



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXV - Nº 697

Bogotá, D. C., jueves, 1º de septiembre de 2016

EDICIÓN DE 28 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA

ACTA NÚMERO 06 DE 2016

(agosto 16)

Legislatura 2016-2017

Tema: *Control Político: Sustentación de Informes Presupuestales vigencia fiscal 2017, para los efectos del artículo cuarto (4º) de la Ley Tercera (3º) de 1992, solicitados y enviados a la Comisión Séptima del Senado y consideración en Primer Debate al Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado, 034 de 2015 Cámara.*

Siendo las once y un minuto de la mañana (11:01 a. m.), del día martes dieciséis (16) de agosto de dos mil dieciséis (2016), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, en su calidad de Vicepresidente, y como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara. Se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden el Día:

ORDEN DEL DÍA

Martes 16 de agosto de 2016 - Acta número 06

Legislatura 2016-2017

Comisión Séptima Constitucional Permanente
del honorable Senado de la República

Fecha: martes 16 de agosto de 2016

Hora: 10:00 a. m.

Lugar: Recinto de Sesiones de la Comisión
Séptima del Senado – Piso 3. Edificio Nuevo del
Congreso

Por instrucciones de la Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senador Édinson Delgado Ruiz - Presidente y honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo-Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del martes 16 de agosto de 2016, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

(10:00 de la mañana)

Consideración de proyectos en primer
debate:

Anunciados el día miércoles 10 de agosto de 2016, según consta en el Acta 05 de esa fecha, de conformidad con el artículo 8º del Acto Legislativo 01 de 2003 (inciso último del artículo 160 de la Constitución Política), así:

3.1. Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado, 034 de 2015 Cámara, por medio de la cual se adopta la Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: honorable Representante Clara Leticia Rojas González.

Radicado Cámara: 28-07-2015, en Senado: 24-05-2016 en Comisión Senado: 26-05-2016.

TRÁMITE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES

Autor	Honorable Representante <i>Clara Leticia Rojas González</i>
Radicado	Julio 28 de 2015
Publicación Proyecto	Gaceta del Congreso número 546 de 2015
Radicado en Comisión	agosto 4 de 2015
Ponentes Primer Debate Cámara	Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez (Coordinador Ponente), honorable Representante <i>Esperanza María de los Angeles Pinzón</i> , honorable Representante <i>Ana Cristina Paz Cardona</i> , honorable Representante <i>Cristóbal Rodríguez Hernández</i> , honorable Representante <i>Argenis Velázquez Ramírez</i> designados el 11 de agosto de 2015.
Publicación Ponencia Primer Debate	Gaceta del Congreso número 689 de 2015.
Anunciado	Septiembre 15 de 2015 Acta número 10.
Aprobado en Comisión	Septiembre 22 de 2015 Acta número 11.
Ponentes Segundo Debate	Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez (Coordinador Ponente), honorable Representante <i>Esperanza María de los Angeles Pinzón</i> , honorable Representante <i>Ana Cristina Paz Cardona</i> , honorable Representante <i>Cristóbal Rodríguez Hernández</i> , honorable Representante <i>Argenis Velázquez Ramírez</i> designados el 11 de agosto de 2015.
Ponencia Segundo Debate	Gaceta del Congreso número 857 de 2015.
Enviado a Secretaría General	Octubre 28 de 2015.
Comentarios Ministerio de Salud	Gaceta del Congreso número 872 de 2015.
Conceptos allegados	Concepto Minhacienda (sin publicar en Cámara) Fecha: noviembre 23 de 2015. Nota: Se abstiene de emitir concepto favorable. Gaceta del Congreso número 959 de 2015.

TRÁMITE EN SENADO DE LA REPÚBLICA

PUBLICACIONES – GACETAS DEL CONGRESO

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM. VII CÁMARA	PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO
08 Art. 546 de 2015	08 Art. 689 de 2015	09 Art. 857 de 2015	09 Art. 857 de 2015	09 Art. 329 de 2016	06 Art. 604 de 2016			
Honorable Senadores Ponentes (13-06-2016)				Asignado (A)		Partido		
<i>Sofía Gaviria Correa</i>				Ponente Única		Liberal		

ANUNCIOS

Miércoles 27 de julio de 2016, según Acta número 01; martes 2 de agosto de 2016, según Acta número 02; martes 9 de agosto de 2016, según Acta número 04;

CONCEPTO MINISTERIO DE HACIENDA

Fecha: 14-07-2016 **Gaceta del Congreso** número 507 de 2016

Se manda publicar el día 18 de julio de 2016

Llega Informe de Ponencia para Primer Debate el 9 de agosto de 2016.

Nuevo Informe de Ponencia para Primer Debate Senado: “Reproducción Mecánica por medios electrónicos” (9 de agosto de 2016, 16:17), de conformidad con el inciso segundo del artículo 156 del Reglamento Interno del Congreso, sin detrimento de su posterior publicación en la **Gaceta del Congreso**.

IV

(10:30 de la mañana)

Control Político: Sustentación de Informes Presupuestales Vigencia Fiscal 2017, para los efectos del artículo cuarto (4º) de la Ley Tercera (3ª) de 1992, solicitados y enviados a la Comisión Séptima del Senado.

Citados

Señor Ministro de Hacienda, doctor *Mauricio Cárdenas Santamaría*; señor Ministro de Salud, doctor *Alejandro Gaviria Uribe*; señora Ministra de Trabajo, doctor *Clara López Obregón*; señora Ministra de Vivienda, doctora *Elsa Margarita Noguera de la Espriella*; señor Superintendente de Salud, doctor

Norman Julio Muñoz Muñoz; señor Director del Invima, doctor *Javier Humberto Guzmán*; señora Directora del INS, doctora *Martha Lucía Ospina Martínez*; señora Directora del INC, doctora *Carolina Wiesner Ceballos*.

V

Anuncio de Proyectos

VI

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores

*La Mesa Directiva saliente de la Comisión Séptima del Senado, altamente agradecerá la **puntual asistencia**, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.*

El Presidente,

Édinson Delgado Ruiz.

El Vicepresidente,

Honorio Miguel Henríquez Pinedo.

El Secretario de la Comisión,

Jesús María España Vergara.

Esta sesión contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y Senadoras:

Al inicio de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:

Andrade Casamá Luis Évelis

Castañeda Serrano Orlando

Castilla Salazar Jesús Alberto

Delgado Ruiz Édinson

Gaviria Correa Sofía

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Pulgar Daza Eduardo Enrique

Soto Carlos Enrique y

Uribe Vélez Álvaro.

En el transcurso de la sesión se hizo presente los honorables Senadores:

Blel Scaff Nadia

Correa Jiménez Antonio José

Delgado Martínez Mauricio

Ospina Gómez Jorge Iván y

Pestana Rojas Yamina del Carmen.

La Secretaría informó al Señor Presidente, que la sesión se inició con quórum decisorio. A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión ordinaria, Legislatura 2016-2017, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Señores Senadores y Senadoras, muy buenos días, un saludo para ustedes, para el doctor Francisco Javier, señor Viceministro de Trabajo, igualmente para los otros funcionarios del Gobierno Nacional, aquí presentes y para los asistentes. Vamos a dar inicio, señor Secretario, a la Sesión del día de hoy miércoles 16 de agosto, señor Secretario, sírvase leer el Orden del Día, si es tan amable. Sírvase leer el Orden del Día y el llamado a lista inmediatamente para verificar el estado del quórum, por favor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las once y un minuto (11:01 a. m.) de hoy martes 16 de agosto de 2016, por autorización del honorable Senador *Edinson Delgado Ruiz*, Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República, se procede por la Secretaría de la Comisión al llamado a lista y dar lectura al Orden del Día propuesto para esta Sesión de Control Político de la fecha:

Honorable Senador Andrade Casamá Luis Évelis	Presente
Honorable Senador Blel Scaff Nadia Georgette	
Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando	Presente
Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto	Presente
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio	
Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson	Presente
Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía	Presente
Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel	Presente
Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván	

Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen	
Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique	Presente
Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique	Presente
Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro	Presente

Nueve (9) honorables Senadores y Senadoras, señor Presidente, contestaron el llamado a lista, en consecuencia, la Secretaría le informa que hay quórum decisorio para esta Sesión, Orden del Día propuesto:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Consideración, discusión y votación en Primer Debate Senado Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado, 034 de 2015 Cámara, por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

IV

Control Político: Sustentación de Informes Presupuestales, de conformidad con el artículo cuarto (4º) de la Ley Tercera (3º) de 1992, están citadas las siguientes entidades y organismos: señor Ministro de Hacienda, doctor Mauricio Cárdenas Santamaría; señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe; señora Ministra de Trabajo, doctora Clara López Obregón.

Hay excusa del Ministerio de Hacienda, donde delega en el Viceministro Técnico, doctor *Andrés Escobar Arango*.

Y hay excusa de la señora Ministra del Trabajo, doctora *Clara López Obregón*, donde delega su asistencia en el señor Viceministro de Empleo y Pensiones, doctor *Francisco Javier Mejía*; señora Ministra de Vivienda, doctora *Elsa Margarita Noguera de la Espriella*; señor Superintendente de Salud, doctor *Norman Julio Muñoz Muñoz*; señor Director del Invima, doctor *Javier Humberto Guzmán*; señora Directora del Instituto Nacional de Salud, INS, doctora *Martha Lucía Ospina Martínez*; señora Directora del Instituto Nacional de Cancerología INC, doctora *Carolina Wiesner Ceballos*.

V

Anuncio de proyectos

VI

Lo que propongan las honorables Senadores y los honorables Senadoras.

Leído el Orden del Día propuesto para esta Sesión, señor Presidente y honorables Senadores.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Sí, gracias Secretario, tenemos quórum decisorio ¿cierto?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Nueve (9) honorables Senadores y Senadoras contestaron el llamado a lista, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Listo, entonces vamos a poner en consideración el Orden del Día leído, está en consideración, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado ¿lo aprueban los honorables Senadores y Senadoras?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Por nueve (9) votos presentes en el Recinto, ha sido aprobado el Orden del Día, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Iniciamos con el siguiente punto, señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Punto siguiente del Orden del Día, Informes de la Mesa Directiva.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, antes de eso voy a permitir que el honorable Senador Pulgar, el uso de la palabra que la ha venido solicitando, bien pueda.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muy buenos días señor Presidente y honorables Senadores, bueno el día 10 de agosto de 2016 la Agente Especial Liquidadora de Saludcoop -EPS, Ángela María Echeverry Ramírez, mediante esta Resolución revoca todos los actos administrativos a través de los cuales se realizó la calificación y graduación de las reclamaciones presentadas oportunamente dentro de las Resoluciones 00010 del 29 de febrero de 2016, 00178 del 29 de febrero de 2016, 00179 de marzo de 2016 y la 180 del 11 de marzo de 2016 o sea, todo el recaudo de la masa de acreencias de Saludcoop, nuevamente quedó en cero. A mí sí me gustaría, señor Presidente, preguntarle al señor Ministro, Alejandro Gaviria, que no lo veo, entre otras cosas, el señor Ministro de Salud, que debe estar pendiente de la aprobación del Presupuesto para el otro año, porque todo el mundo sabe que están haciendo recortes y nosotros necesitamos que en el tema de salud el Gobierno Nacional haga esfuerzos, ya que este tema de la salud prácticamente se está volviendo campos de concentraciones, como en la época de Hitler, aquí estamos dejando que se muera la gente al por mayor y al detal, todos los días hay quejas en todos los medios nacionales, en todos los medios locales, en Barranquilla una niña de año y medio falleció en la madrugada, con este mismo tema de que en Colombia no se sabe quién está manejando la salud, anteriormente, señor Presidente, decían que los políticos acababan con la salud, hoy está en manos la salud totalmente del Ministro Gaviria, ¿qué está haciendo por la salud de Colombia el Ministro Gaviria? o se le salió de las manos, cada vez que iniciamos un Debate en esta Comisión salen pronunciamientos de prensa en contra de unos recobros del SOAT, pero dónde están las sanciones, dónde está el Superintendente de Salud, cuáles son las EPS que ha sancionado el Superintendente de Salud, yo vengo haciendo un seguimiento desde que el doctor Norman Julio, ha estado ahí y uno de los errores más grandes y lo anuncié aquí, Presidente, fue el tema de cuando nombraron al liquidador de Saludcoop y mire qué vergonzante, que este señor, mediante esta Resolución se le hayan revocado todos los actos administra-

tivos que expidió en su mandato, yo no le veo salida al tema de la salud, yo no sé si es que se le salió de las manos, o no entienden o se las quieren tirar de sordos, pero las EPS están haciendo muy mal, es más, la plata de salud se la están robando, Presidente, ya esto no tiene otro apelativo, qué está pasando en Colombia con la plata de la salud, no hay nadie que responda, no hay nadie que diga lo que va a pasar, aquí hay unos Gerentes, señor Presidente, que olímpicamente, no sé, si es que están blindados o tienen buenas relaciones con los Superintendentes o los agentes que les envían a visitarlos, porque no hay una sola sanción, yo creo que aquí no hay ninguna EPS que preste un buen servicio, señor Presidente, cuando vamos a coincidir con este Debate, yo presenté un Derecho de Petición que me firmaron todos los honorables Senadores y no ha habido respuesta por parte de Cafesalud, lastimosamente, señor Secretario, han pedido aplazamientos, pero resulta que ante un Derecho de Petición lo que toca es presentar una Tutela, sería para que le contesten a uno el Derecho de Petición, porque nosotros lo que queremos hacer es un Debate de lo que está pasando.

Nosotros aquí vemos con mucha preocupación que más de 2.000 IPS, que atendían en Saludcoop, que hoy están quebradas, les han vuelto a fallar y les han vuelto a decir mentiras, después de que se someten a las condiciones para que presenten sus acreencias, hoy la nueva Liquidadora Ángela María Echeverry Ramírez, saca esta Resolución y deja sin efecto todo, a mí sí me gustaría, señor Presidente, que citáramos a esta nueva Agente Especial Liquidadora de Saludcoop -EPS y nos explique para ver que fue el monstruo que encontró ahí, que de un solo tajo tumbó todos los Actos Administrativos de su antecesor.

Por otro lado, tengo otro derecho de petición, también al doctor Alejandro Gaviria, al doctor Norman Julio y a la señora Ángela María Echeverry, de 42 preguntitas a ver, señor Presidente, si me quieren acompañar los Senadores aquí presentes o presentarlo, mire a ver quién quiere firmar ahí, firmar, a ver señor Presidente, cómo le vamos a dar manejo al tema de la salud en Colombia, yo estoy sumamente preocupado, Presidente, no veo control de ninguna índole frente al manejo de los recursos de la salud, hoy se hablan de tantas cosas, es más, se me quedó una grabación que me enviaron, donde, mejor voy a traer la grabación mañana o el otro martes para que no se torne a modo de chisme, sino que sea contundente lo que uno escucha y todas las perversidades que se están haciendo con el Sistema de Salud, porque no hay otro apelativo que decir que se están robando la salud en Colombia, los recursos de la salud se los están robando, no podemos permitir que estos recursos que necesita la gente pobre se despilfarran de esta forma.

Hay temas que uno escucha donde dicen que las IPS están recibiendo unas facturaciones desde el manejo central, las presenta, cuidado de alguno de los de aquí Senadores o de los aquí presentes está operado de la columna o de la cabeza, aparece operado, porque ahí meten los recobros de todo el mundo y este es un tema, señor Presidente que si el señor Ministro y el señor Superintendente, no les da la cara, esto va a terminar muy mal, peor de lo que está, señor Presidente, la salud no está en coma, la salud está por desaparecer en Colombia, ya la gente quiere salir a protestar a las calles también por la salud, no podemos seguir en silencio absoluto frente a la realidad que hoy está presentán-

dose en Colombia, donde la gente se está muriendo, los enfermos de Cáncer, los enfermos de Hemofilia, los enfermos de Sida no los están atendiendo, los quieren someter, un caso que conocí en estos días, de unos pacientes que vienen o venían siendo tratados por Caprecom y los sacaron de una IPS que los había tratado por 10 años, los mandaron a otras IPS y los están atendiendo cada 2 o cada 3 meses, cuando el cuidado de esos pacientes era de unas atenciones semanales, entonces no es lo mismo que un paciente de Cáncer como me decía un Oncólogo, que lo importante del Cáncer es que no se extienda o no se propague por todo el cuerpo, cómo los van a atender cada 2 o 3 meses a las IPS nuevas, esto se ha convertido simple y llanamente en un negocio de ver qué es lo que más queda y no estamos pensando en los enfermos de Colombia.

Entonces, señor Presidente, a mí sí me complacería mucho que le pusiéramos una fecha a esta gente de Cafesalud, primero para que conteste y todos los Senadores nos empapemos de lo que está pasando en la empresa y segundo que llamemos la atención del señor Ministro, del señor Superintendente, a ver cómo vamos a resolver el problema o si queremos o no resolverlo, porque quienes tienen que resolver el problema es el señor Ministro y el señor Superintendente, nosotros aquí estamos encaminados en hacer el Control Político a esta situación que se está presentando en Colombia, donde el resultado de la salud en Colombia es la muerte. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy importantes todas las apreciaciones, Senador Pulgar, de una vez quiero manifestarle que para el próximo miércoles es el Debate de Control Político, propuesto por toda la Comisión y allí debe estar el señor Ministro de Salud, señor Superintendente, los directivos de Cafesalud e inclusive precisamente el Liquidador de Saludcoop, deben estar presentes el próximo miércoles y un segundo, por favor.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Pero, señor Presidente, necesitamos respuestas al cuestionario porque si no lo que nos van a decir es lo que hemos escuchado, por lo menos yo tengo dos años de estar aquí en la Comisión y nos dicen que todo anda bien, descaradamente y no todo anda bien, porque la gente se está muriendo, señor Presidente, entonces cuándo les van a dar la información si tiene que ser por lo menos 5 días para que los Senadores sepamos controvertir lo que ellos nos van a decir, porque aquí vienen y nos recitan, o sea a mí me asombra cuando salen las Directivas de Cafesalud, cuando habla el Ministro en los medios de comunicación, ni qué Europa en salud, estamos sobrados de lote.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Ok, señor Presidente, usted sabe que existen unas normas, es obligación de ellos, rendir los informes, si no los reglamentos, las normas se encargarán de aplicar las sanciones, si es el caso, es una responsabilidad, los funcionarios aquí en Colombia no pueden hacer lo que ellos consideren sino ajustados a las normas, está claro, entonces una vez llegue el informe y esperamos que antes, precisamente del próximo miércoles, tengamos los informes, les voy a pedir a los colegas Senadores y Se-

nadoras, para que seamos acuciosos con esos informes e ir más allá, inclusive de los informes, mirar todo lo que hemos venido hablando aquí en Colombia, Senador Pulgar, del modelo que nosotros hemos adoptado, ir más allá, mirar que ajustes tenemos que hacerle a ese modelo porque únicamente si nosotros respondemos a temas coyunturales, entonces no resolvemos el tema de fondo, entonces en esa materia es una recomendación que les voy a pedir a mis colegas, porque ese debe ser un Debate con toda la profundidad del caso, justamente para que salgan algunas recomendaciones de fondo aquí en el Senado de la República y especialmente en la Comisión Séptima.

Bueno, por otro lado quiero significarle, el domingo tuve la oportunidad de leer un informe en el periódico *El País* y está referido precisamente a unas decisiones que ha tomado la Contraloría General de la República en la que colegas Senadores, ahí indica la Contraloría General de la República que 39 EPS en Colombia cobraban demás por las medicinas, eso viene desde hace años, todo el tema de los recobros al Fosyga, en esa investigación de la Contraloría, se demostraba cómo esos recobros, precisamente, se hacían con base en unos precios supremamente elevados por encima del precio de mercado, aquí ellos sustentan de algunos productos, algunas medicinas específicas, unos recobros por un precio elevadísimo que inclusive estaba por el 200%, es muy delicado todo este tema que están planteando aquí y obedece a una discusión que se dio desde hace años y está precisamente presente y tiene que ver con todos esos recobros al Fosyga, todos los despilfarros, los niveles de corrupción que se vieron al interior de estas entidades y su relación con las EPS, entonces es bien importante avocar este tema.

Por otro lado, quiero significarles que precisamente a raíz de los Juegos Olímpicos, luego vamos a tener la oportunidad de citar aquí a la señora Directora de Coldeportes, para que precisamente nos rinda un informe, un balance con mucha propiedad de estos resultados, haciendo todo un análisis, evidentemente a mi juicio, de los últimos 5 Juegos Olímpicos, que podamos ver cuál ha sido la evolución de Colombia en materia de avances, en materia de logros, mirar todos esos aspectos presupuestales, todo lo que tiene que ver con la participación de nuestros deportistas, las disciplinas, las medallas ganadas y ver a partir de allí también qué recomendaciones podemos realizar en términos de política en lo que tiene que ver con el sector deportivo de Colombia, entonces tenemos para la próxima semana para dejar claro el Debate del próximo miércoles de Control Político, con respecto, miércoles 31 Senadores, perdón, es miércoles 24, miércoles 24 el próximo miércoles 24 el Debate y voy a invitar a los colegas Senadores y Senadoras que quieran participar a la Mesa de Trabajo, hoy hay una Mesa de Trabajo en el Ministerio de Salud, precisamente con la participación de todos estos actores, son importantes estas Mesas de Trabajo para discutir con unos niveles de profundidad todas estas situaciones que estamos presentando, este martes, el próximo martes tendremos otra Mesa de Trabajo e insisto, el miércoles el Debate de Control Político, con referencia a todo el Sistema de Salud y especialmente a los temas de Saludcoop y al tema de Cafesalud.

Señor Secretario, continuemos con el Orden del Día, por favor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Punto Tercero, Consideración, discusión y votación Primer Debate Senado del **Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado, número 034 de 2015 Cámara**, título “*por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones*”, Ponente Única Primer Debate Senado, honorable Senadora Sofía Gaviria Correa. Informe de Ponencia para Primer Debate consta de seis (6) artículos y está publicado en la **Gaceta del Congreso** número 604 de 2016, Proyecto que en la Sesión anterior fue aplazado mientras se producía la publicación del nuevo Informe de Ponencia que se radicó en reemplazo del anterior frente al cual se presentó Proposición para su retiro y la Comisión Séptima del Senado así lo aceptó señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien, Secretario. Senadora Sofía usted tiene la palabra como Ponente de esta importante iniciativa, este importante Proyecto de ley.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

Muchas gracias Presidente, bueno, como lo discutimos la semana pasada, este es un Proyecto que busca adecuar en los sitios de trabajo un espacio para poner lo que se llaman lactarios, que depende de las condiciones de la empresa o de la entidad pública, obviamente pues de acuerdo a sus capacidades, hacer un espacio adecuado, son seis (6) artículos, los discutimos, entiendo que recogimos 3 Proposiciones sobre esta Ponencia que se radicó hace ocho días, de los honorables Senadores, entonces yo lo que pediría sería, leer las Proposiciones y si estamos de acuerdo votarlas en bloque y votar así el articulado con esas Proposiciones para seguir adelante. Secretario, usted me haría el favor de leer las Proposiciones que recogimos la semana pasada, que fueron 3, una que era adecuar al artículo 238, pues una solicitud del Senador y ex Presidente Uribe, otra que era la solicitud del Senador Soto, que era la de la promoción en el artículo 3° y la otra ya no la recuerdo, que era una Proposición tal vez, no recuerdo.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senadora, entonces vamos a hacer lo siguiente, primero vamos a poner en consideración la Proposición con que termina el Informe y luego entramos a discutir todo el articulado y allí tenemos que mirar las diferentes Proposiciones, hacer el análisis respectivo, si hay consenso igualmente avanzamos, entonces.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

Entonces, el Informe con el que termina la Ponencia es Positivo, es Tercer Debate y sería para solicitud de pasar a Cuarto Debate en la Plenaria del Senado.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Secretario por favor leer la Proposición con que termina el Informe me hace el favor.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

La leo yo, si quiere, Presidente.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

En la **Gaceta del Congreso** número 604 de 2016 en el Informe de Ponencia al **Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado** en el numeral quinto dice:

Proposición

Por lo anterior y conforme a las consideraciones antes mencionadas, presentamos Ponencia Positiva para Tercer Debate al **Proyecto de ley número 186 de 2016 Senado, número 034 de 2015 Cámara**, “*por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones*”, con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente Informe de Ponencia.

Firma,

Honorable Senadora *Sofía Alejandra Gaviria Correa*.

Leída la Proposición con que termina el Informe de Ponencia, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Se pone en consideración la Proposición, sigue en consideración, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada ¿lo aprueban los Senadores y Senadoras?, señor Secretario, verifique la intención de voto de cada uno de los Senadores y Senadoras, por favor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El señor Presidente autoriza a la Secretaría para que con el procedimiento constitucional de votación pública y nominal se llame a lista a los integrantes de la Comisión Séptima del Senado para la votación de la Proposición con que termina el Informe de Ponencia leído por la Secretaría:

Honorable Senador Andrade Casamá Luis Évelis	Sí
Honorable Senador Blel Scaff Nadya Georgette	Sí
Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando	Sí
Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto	Sí
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio	
Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson	Sí
Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía	Sí
Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel	Sí
Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván	
Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen	
Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique	Sí
Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique	Sí
Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro	Sí

Señor Presidente diez (10) honorables Senadores y Senadoras votaron Sí y aprobaron la Proposición con que termina el Informe de Ponencia, no hubo ningún voto negativo, señor Presidente, la Comisión Séptima del Senado aprobó la Proposición leída por la Secretaría.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien Secretario, antes de eso quiero darle la bienvenida aquí al señor Ministro de Salud, al doctor Alejandro Gaviria, al Superintendente de Salud, el doctor Norman Julio Muñoz, igualmente. Entonces vamos a continuar con la discusión del Proyecto, sobre el tema del articulado, señora Ponente, nos puede usted indicar

cuántos de los artículos tienen consenso, cuáles tienen Proposiciones para poder tomar decisiones y lo aprobamos en bloque o si amerita discusión mucho más amplia, por favor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Hay una Proposición del Senador Carlos Enrique Soto, frente al artículo 1° donde con relación al texto propuesto pide que se modifique la parte que dice: De conformidad con lo establecido en el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, de igual manera lo propone la Senadora Sofía Gaviria Correa, entonces son la misma Proposición al artículo 1°.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

No, es que el Despacho de la Representante Clara Rojas y mi UTL, recogieron las Proposiciones de la semana pasada y las volvimos Proposición para adelantar el trabajo, que eran esas dos que entregamos.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Por qué no verificamos, señor Secretario, bien pueda, Presidente.

Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro:

Gracias, señor Presidente, buenos días a todos y saludo al señor Ministro y al Viceministro. Leyendo el articulado que trae la Senadora Sofía, una Proposición que nosotros habíamos presentado para que quedara claro, que esto no es una obligación adicional a la del artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, sino una manera de cumplir con esa obligación, nosotros la vimos incorporada en el texto que trae en el articulado, o sea que no está separada, sino que ella la incorporó al articulado, creo que es lo que hay, por lo que vi me parece que es el método de trabajo que ella ha utilizado con las Proposiciones.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Tiene la palabra, Senador Jesús Alberto Castilla.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Sobre, exactamente sobre el mismo tema, ok.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Sí, es para referirme al Proyecto que estrictamente en el sentido contrario a lo que acaba de mencionar el Senador, nosotros radicamos una Proposición, precisamente para que no sea que desarrolle el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, sino precisamente para que haya una regulación nueva, la Proposición nuestra no contempla los 6 meses que dice el artículo 238, es para cualquier edad que tenga el niño, que la señora pueda utilizar la sala, la Proposición está radicada la que nosotros hicimos, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

¿Esa Proposición, usted con la Ponente, ya la analizó? Doctora Sofía, la Aditiva. Bien, entonces, vamos a hacer lo siguiente, primero para que evacuemos, en-

tonces, esta inquietud con relación a esta Proposición inicial del doctor Soto, fue incorporada o no fue incorporada en el informe ya definitivo por parte de la... en el articulado.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Presidente, el Senador Soto, en la Sesión pasada retiró las Proposiciones de él y en la fecha de hoy presenta 3 Proposiciones, una al artículo 1° que es idéntica a la que radica la Senadora Ponente, una al artículo 3° y una al artículo 6°, solo que el Proyecto de ley objeto de votación en el día de hoy solo tiene 6 artículos y la Proposición del Senador Soto, que se refiere al artículo 6° no concuerda con el artículo 6° del articulado a votar, es la única situación que hay, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Carlos Enrique.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Solo le pido, señor Secretario, corrobore si los temas están incluidos ahí, si están incluidos yo retiro las Proposiciones con mucho gusto.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

El Senador Soto, está afirmando, Secretario, si lo que él está planteando en la Proposición ya está incluido, la Senadora Sofía, me dice que ya están incluidos.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

No, es que el Senador Soto radicó esta mañana 3 proposiciones, la primera la del artículo 1° y la del artículo 3° si, pero la del artículo 6° no, porque como dice el Secretario, no concuerda con este Informe de Ponencia, sino con el Informe de Ponencia anterior. Senador Soto, la sugerencia es que la ponga como un artículo adicional, como una Proposición Aditiva, nueva.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Soto, en primer lugar se plantea de que no está incluido, a ver si usted lo considera como artículo nuevo, por favor. Bien, Senadora Ponente, vamos a aplazar la discusión del articulado para continuar, entonces, usted en unos 10, 15 minutos analiza con los diferentes colegas las Proposiciones para tener un consenso con respecto a las mismas. Entonces, vamos a retomar los Informes de los respectivos funcionarios con respecto al tema del Presupuesto.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Señor Presidente, yo presenté una Proposición, a ver si la podemos someter a consideración, por favor.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

¿La Proposición con respecto al Proyecto de Presupuesto, al Proyecto de ley?

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

No, a Saludcoop, la tenía su Asesora, Presidente, ahí en las manos, no sé.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador, la sometemos más tarde, después.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Como usted diga, usted es el que manda, Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Con mucho gusto, muchas gracias. Bien, entonces vamos a permitir que el señor Ministro de Salud, pueda hacer sus planteamientos con respecto al tema del Presupuesto Nacional 2017, es correcto, señor Ministro.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Gracias señor Presidente, con los buenos días para todos, voy a tratar de manera muy sintética presentar la coyuntura del asunto presupuestal en lo que concierne o atañe a el Ministerio de Salud, en particular, para los temas específicos de las otras entidades el Invima, el Instituto Nacional de Salud, aquí están los diferentes funcionarios y darán las versiones respectivas. Déjeme expresar, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Un segundo, señor Ministro, colegas voy a pedir el favor, la discusión la pueden realizar aparte para que avance y podemos escuchar aquí al señor Ministro de Salud, por favor.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Voy a empezar con los temas más estructurales del sector para dar pie a los temas coyunturales y a las preocupaciones puntuales con respecto al Presupuesto del año 2017. Colombia gasta en salud, aproximadamente 6.8% del PIB, que como lo hemos dicho varias veces en estos debates, es un porcentaje que es inferior al promedio de la región, sin embargo si uno mira el gasto público de ese porcentaje total, extrae el gasto público, el gasto público está bien por encima del 5% que es un porcentaje superior al que gastan los otros países latinoamericanos y en desarrollo, esto es, en el gasto total como porcentaje de la producción de valores y servicios de la economía, estamos por debajo de la región, en el gasto público estamos por encima, eso como consecuencia del menor gasto de bolsillo que tiene nuestro país, vis a vis a otros países de la región, tema que hemos resaltado aquí una y otra vez.

Eso, para decir de una vez, que en cualquier escenario y desde una perspectiva de mediano plazo y yo creo que el gasto en salud en Colombia debe aumentar, no solamente, repito e insisto, porque ese porcentaje del gasto total es relativamente bajo con respecto a otros países de la región, sino porque tenemos una presión demográfica fuerte, la población está envejeciendo, sobre todo en el centro del país, la misma presión tecnológica, hemos mencionado, Senador Pulgar, el dato una y otra vez, pero queda sobre la mesa, un tratamiento típico para una forma de cáncer de colon, costaba 1.000 dólares al mes, hace 12 años, hoy cuesta 10.000 y así podríamos hacer el recorrido entre uno y otro de los diferentes tratamientos sobre todo para enfermedades crónicas no transmisibles que hoy representan el 70% del gasto en salud, si a eso le sumamos una realidad institucional propia que es la Ley Estatutaria en Salud, aprobada por

este Congreso ya hace más de dos años, yo creo que tenemos de manera inmediata que decir como sociedad, debemos aumentar el gasto en salud desde una perspectiva de mediano plazo.

Pasemos a los temas más coyunturales, a la coyuntura actual, yo creo que un tema que hemos repetido en este escenario y que vale la pena señalar y es que lo que va a pasar con los ingresos totales de la salud en nuestro país, está íntimamente ligado a la evolución de los ingresos fiscales y parafiscales que hoy financian más del 80% del gasto en salud, en nuestro país, los recursos del sistema de salud en Colombia dependen de manera crucial, más crucial que en otros países de América Latina, de la evolución de la situación fiscal del Gobierno Nacional, yo creo que eso lo tenemos que tener en cuenta.

A esa coyuntura, particular, fiscal, tenemos que sumarle dos o tres dificultades adicionales, primero la coyuntura cambiaria, para darles un solo ejemplo, nosotros tuvimos que aumentar los precios de los medicamentos controlados hace poco, 11% para reflejar la situación cambiaria, esto es, la devaluación había llevado a un aumento de los precios de los medicamentos y habíamos acumulado un rezago de varios puntos porcentuales, lo que nos llevó a tener un aumento, entonces si uno mira, dependemos de los ingresos fiscales, tenemos una coyuntura cambiaria complicada por la devaluación, tenemos una coyuntura inflacionaria complicada que el país conoce bien y a eso hay que sumarle un tercer elemento de la coyuntura preocupante y es que los excedentes del Fosyga que fueron muchos por mucho tiempo, se agotaron, hoy en día el sistema tiene que funcionar con los recursos corrientes, los recobros que se financiaron históricamente con los excedentes del Fosyga, ahora tienen que financiarse con los excedentes corrientes, uno suma las contribuciones, suma el CREE que financia el contributivo para aquellos trabajadores con menos de 10 salarios mínimos, mira el gasto total asociado a la UPC y lo que queda que es un valor entre 200 y 300 mil millones de pesos al mes, es lo que nos permite financiar los recobros, esto es los servicios y tecnologías no cubiertos por el POS en el Régimen Contributivo, el Régimen Subsidiado es una historia distinta porque depende de las Entidades Territoriales.

A esta coyuntura hay que sumarle otro elemento de diseño que si se quiere, preocupante de nuestro sistema de salud que es el siguiente, en los momentos de desaceleración económica, el empleo formal deja de crecer, el empleo informal crece vis a vis como el Régimen Subsidiado en el fondo financia la salud de los trabajadores informales, en los momentos de desaceleración que es cuando los ingresos fiscales bajan, es cuando se necesitan mayores recursos, entonces por diseño en los momentos en que la economía tiene un ciclo descendente, las tensiones financieras o fiscales del Sistema de Salud tienden a aumentar, vuelvo y repito, cuando bajan los ingresos fiscales es cuando se expande el Subsidiario vis a vis el Contributivo y es precisamente cuando más recursos se necesitan.

Entonces, quiero, para ir sacando conclusiones, dejar sobre la mesa dos aspectos esenciales, primero la necesidad desde una perspectiva meramente de mediano plazo, por las presiones tecnológicas, demográficas, por la Ley Estatutaria y por el valor más bajo del gasto total en salud del país con respecto a otros países en desarrollo y aumentar el gasto en salud y segundo, en la coyuntura tenemos una disminución de los ingresos fiscales o una dinámica menos fuerte, quiero ser claro de los ingresos fiscales y una coyuntura inflacionaria y cambiaria que dificulta, a eso hay que sumarle el tercer

elemento y es que ya no existe el colchón que existió en el pasado porque los excedentes acumulados por el Fosyga hoy en día no existen, están en cero.

Eso no lleva entonces a pasar al tema del Presupuesto que hemos discutido con el Ministerio de Hacienda, tuvimos una conversación larga con el Viceministro, antes de aprobar, la semana pasada. Les voy a dar los datos de los supuestos con los cuales se armó el Presupuesto para el funcionamiento del Sistema, no vamos a hablar todavía de los Proyectos de inversión del Ministerio de Salud, sino el funcionamiento del Sistema y en particular el financiamiento del Régimen Subsidiado para el año 2017, tenemos un aumento de la unidad de pago por capitación del 10%, con una inflación supuesta del 7%, con un valor de los recobros similar al promedio para el año 2016 en términos nominales de 2.5 billones de pesos en recobros para el año entrante, un supuesto duro, si se quiere, tal vez en demasía optimista de un desempleo estable y todavía no se contempla la implementación de la Ley Estatutaria para el año 2017, con esos supuestos, UPC del 10%, inflación del 7%, 2.5 billones de recobros, desempleo estable y sin implementación de la Ley Estatutaria que involucra incorporar al plan de beneficios muchos de los servicios y tecnologías No Pos que hoy están siendo recobrados, nosotros empezamos a hacer las cuentas y le manifestamos al señor Viceministro, la semana pasada, la preocupación de que con esos supuestos todavía hay un desfinanciamiento del funcionamiento del Sistema en general y del Régimen Subsidiado en particular, que puede superar, estamos reafinando las cuentas, los 4 billones de pesos, ahí tenemos una preocupación y la tenemos que traer aquí al seno de la Comisión.

El Ministerio de Hacienda conoce la preocupación, yo creo que todavía estamos en un proceso de interacciones y de ir ajustando las cifras, de ir convergiendo, en una convergencia de los supuestos, de ir entendiendo que hay detrás de un faltante que a estas alturas suele ser normal, pero que dada la magnitud nos preocupa, vuelvo y repito, tal vez esta es la conclusión más importante de la coyuntura que estoy haciendo, con un supuesto de aumento de la unidad de pago por capitación de 10%, 23 millones de personas en el Régimen Subsidiado, 7% de inflación, 2.5 millones de recobros, desempleo estable y no implementación o no puesta en práctica de la Ley Estatutaria, estamos todavía con un hueco grande para el financiamiento pleno del Régimen Subsidiado en particular y del Sistema en general.

Estamos en una situación más difícil de la que tuvimos en el sector históricamente, si nos remontamos, por ejemplo, a finales de los años 90, cuando había una disminución sustancial en los ingresos fiscales o los ingresos fiscales perdían dinamismo, el Sistema se ajustaba endógenamente simplemente no afiliando más gente, con la cobertura cuasi universal hoy en día, esa no es una realidad y lo que hemos generado, Presidente, es una inflexibilidad presupuestal, eso se ha reflejado y en una decisión por parte del Ministerio de Hacienda y que yo creo que es importante, y es que los recursos para el financiamiento del Régimen Subsidiado que hacían parte anteriormente del Presupuesto de inversión, hoy en día ya hacen parte del Presupuesto de funcionamiento, esto es, se reconoce la inflexibilidad, Senador Correa, buenos días, de los recursos para el financiamiento de las unidades de pago por capitación para el Régimen Subsidiado.

Sumada a esta preocupación que es la preocupación de desfinanciamiento de brecha o de faltantes del Sistema, vuelvo y repito con los supuestos y antes de tener

la segunda interacción de nuestras conversaciones del Ministerio de Hacienda, pueden superar los 4 billones de pesos, tenemos algunas preocupaciones puntuales específicas que hacen parte del Presupuesto de funcionamiento y de inversión en vacunación, en becas crédito y en algunos de los sistemas de información, conversación que tendremos con el Ministerio de Hacienda en los próximos días. Entonces ese es el panorama, Presidente, de lo que hoy en día tenemos para el Presupuesto del año entrante.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Bien, un segundo aquí al doctor Álvaro Uribe, luego al doctor Soto, luego al doctor Eduardo.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Es una pregunta al señor Ministro, antes de la Reforma Tributaria de 2012, cuando la cotización era universal, ahora los empleadores cotizan solamente por trabajadores de más de 10 salarios mínimos, a uno de la da impresión que había menos vulnerabilidad de los ingresos de la salud de la que hay ahora, porque de todas maneras independientemente de la fase de la economía, del momento de la economía, los empleadores tenían que pagar esa cotización, entonces podía haber una disminución de ingresos fiscales de la nación, pero no tenía por qué darse esa disminución de las cotizaciones de los empleadores, es esa pregunta al señor Ministro.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Si quiere vamos respondiendo de una vez. Presidente Uribe, para el Régimen Contributivo que es donde se hizo esa sustitución de la fuente anterior que era plenamente parafiscal dependía de las contribuciones, por una fuente ya de carácter fiscal que es el CREE, que depende sobre todo de las utilidades de las empresas y en esa circunstancia o coyuntura particular, en teoría puede tener razón, en el sentido de que esa porción del CREE es más pro cíclica que las contribuciones de los trabajadores, sin embargo, en la Reforma Tributaria nosotros pusimos un seguro en el sentido de que si los ingresos por el CREE son insuficientes para financiar la UPC o el funcionamiento del Sistema, incluso, están por debajo de lo que las contribuciones habrían reportado, el Ministerio de Hacienda, tiene la obligación de poner el faltante. Entonces eso fue un artículo expreso que se incluyó en la Reforma Tributaria del año 2012 que protege al Sistema de Salud, de esa mayor fluctuación de la fuente con la cual se sustituyeron las contribuciones en su momento, entonces estamos protegidos en ese sentido.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Bien, Senador Carlos Enrique, no sin antes, es una recomendación, miren estos temas, son de los temas álgidos de verdad, cuando hablamos de todas las dificultades que tiene el sistema, que es el tema Presupuestal, entonces yo quiero que le demos toda la trascendencia que se requiere en la discusión, bien pueda Senador.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

¿Por qué me hace la aclaración?

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

No, al contrario, lo que queremos es que le demos toda la trascendencia que requiere esta discusión, es

todo lo contrario, en general y esta no solamente es al doctor Carlos, sino es una reflexión general para todos y para mí mismo, en general, es por eso, bien pueda.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

No, señor Presidente, yo aquí expreso lo que considero que debo de expresar desde esta curul y con profundo respeto por su Señoría, como Presidente, pero es lo que yo quiera y lo que considere que debo expresar, lo digo con todo el aprecio y respeto. En primer lugar, señor Presidente, señor Ministro, llevamos bastante tiempo escuchando que se hace mucho énfasis en la debilidad del sistema en cuanto a los ingresos, que tenemos un porcentaje muy inferior hacia otros países, pues yo creo que aquí estamos en una coyuntura especial, ustedes dos que representan hoy el Gobierno aquí, el doctor Andrés Escobar, conocido como un solvente Economista y su señoría que también es especializado en la materia y que precisamente una de las razones tengo la certeza que fue escogido con mucho acierto para que estuviera al frente del Ministerio de Salud, era para buscarle salidas a esa parte específicamente, a la parte económica, a la parte financiera, al manejo de los recursos, a la administración de los mismos, en cuanto a la administración no tengo dudas, se lo he dicho de mil maneras, pues entonces cuál es la fórmula que tienen, están aquí las partes fundamentales, aquí están y aquí el Congreso tiene la disposición total desde esta Comisión de defender los Presupuestos, estamos en la conformación de los Presupuestos para el año próximo, de dónde va a salir la plata, de dónde la vamos a sacar entonces para que vamos organizando la caja de una vez, que es lo que se requiere, pero no podemos expresar que se va a agudizando más el problema, que el déficit cada día es más fuerte, que los fondos del Fosyga, que los excedentes ya se acabaron, de dónde se va entonces a superar o con qué se va a superar la situación, nosotros no podemos ir a otra fuente, el Ministerio de Hacienda, los expertos en la materia los que tienen clarísimamente el concepto en las decisiones en las manos, porque de lo contrario seguimos siempre en las mismas discusiones.

Usted acaba de mencionar otro tema, en el 2012, en lo que más enfatizamos fue precisamente en subsanar, en colocarle un seguro, entonces yo pregunto con cordialidad y respeto, ¿seguro de papel o seguro real?, se han venido supliendo ese déficit que dejó de entrar por lo que no le cotizan hasta 10 salarios mínimos o no, porque una cosa es que nosotros le coloquemos el seguro de papel, es decir que expidamos una ley, que demos los debates correspondientes, que sencillamente la sanciona el Presidente de la República, pero que después en la realidad no se ejecute como debe de ser, mi pregunta, señor Ministro ¿se le ha colocado ese recurso deficitario o no se le ha colocado, de acuerdo a la ley discutida, aprobada por nosotros, por el Congreso de la República? y otra pregunta que le quiero hacer, señor Ministro, porque yo sigo aquí pendiente de los temas, ¿entraron los 90 mil millones de pesos que organizamos, que acordamos desde esta Comisión y en la Plenaria en diciembre?, de que se colocarían inmediatamente, en noviembre, creo que fue eso, inclusive era inmediatamente para ese mismo año, ¿ingresaron esos 90 mil millones de pesos, donde ingresaron y para qué sirvieron, sirvieron para el apalancamiento de los créditos o no sirvieron para la apalancamiento?, ¿ingresaron los 150 mil millones de pesos también los cuales acordamos?, ¿se ejecutaron los préstamos de los 700 mil millones de pesos, que quedamos claramente de que se empezarían a ejecutar como una segunda fase y luego se abriría una tercera cuando se agotaran?, nosotros, yo por lo menos

quiero saber esa parte, porque a veces uno se vuelve incómodo porque pregunta aquí si se han realizado las cosas como se han planteado, como se han acordado o no y de eso se trata, de que nosotros nos tengamos confianza teniendo la información adecuada, pero que las cosas también se hagan cuando se acuerdan, porque nada nos ganamos con seguir, entonces, expidiendo leyes y leyes, dando debates y debates con muy buena voluntad, pero sin avanzar hacia lo que es la solución de fondo del problema de la salud que es tan caótico, ya lo dije la semana pasada, señor Ministro, no es justo, no es humanamente razonable que la gente tenga que madrugar o irse a dormir desde la noche anterior para poder conseguir un turno y mucho menos que se tenga que ir a la una, dos de la mañana a pernoctar, prácticamente, allí para conseguir una ficha en una de las IPS, ficha que es incierta porque no se sabe para cuándo se le dan las citas correspondientes.

Esos son los temas neurálgicos que nosotros tenemos que resolver, los básicos, los que siente el usuario, el ser humano de carne y hueso, esos son los que queremos resolver.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Muy Bien, Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias señor Presidente, muy bien Senador Soto, por su intervención. Sí, señor Presidente, la verdad es que es preocupante el tema que nos viene ocupando en la salud de Colombia, hemos venido tratando de hacer un gran debate desde hace días, pero hoy no es el tema que nos ocupa y yo entiendo cuál fue el mensaje, señor Presidente, hoy no vamos a hablar de los debates de los campos de concentración que tienen las EPS y las IPS en toda Colombia, donde la gente se está muriendo al por mayor y al detal, hoy no vamos a hablar de eso, hoy nos ocupa el tema y sí me gustaría, señor Ministro de Salud, que acabó de manifestar que hay un problema de 4.5 billones de pesos y señor Ministro de Hacienda, apreciado Ministro, si nos gustaría en esta Comisión, que la salud no arrancara un año inestable, con todos los problemas que hoy existen en la atención en salud. A mí sí me gustaría que revisáramos ese tema porque todos los años venimos insistiéndole al Gobierno nacional, al Ministerio de Hacienda, de que hay que buscar recursos para solucionar la problemática que hoy presenta el señor Ministro de Salud, en la Comisión Séptima, todos sabemos la crisis profunda en que nos encontramos, pero no solamente en el área de la salud, sino que tenemos problemas en las finanzas nacionales y hay que tratar de darle prioridad o priorizar el tema de la salud, esto está caótico, Ministro, la verdad es que las quejas son permanentes y perdone, señor Presidente, si lo incomodo, pero es que la gente se nos está muriendo y yo creo que esto no es de números, esto es de realidades, nosotros no podemos permitir ni que la salud arranque para el otro año con un déficit de 4.5 billones, ni tampoco podemos permitir de que la salud la sigan manejando las EPS como la están manejando, porque se están robando los recursos de la salud, ese es un tema que nos va a ocupar la otra semana, pero de verdad que nos preocupa, fíjese usted Ministro de Salud, que hace pocos meses nos reunimos en el Ministerio de Hacienda, con todo el Partido de la U, en pleno, donde discutíamos el tema de Caprecom, que estaba quebrado, que era un cáncer, usted manifestaba que con 1.2 billones de pesos se solucionaban los problemas, que con medio

billón, más los bienes que tenía la EPS se solucionaba el problema y aquí citamos al liquidador y la deuda asciende a 4.5 billones y siguen llegando cuentas semanales, entonces sí sería bueno que estos dos Ministerios hiciéramos una sesión para ver hasta dónde llega ese hueco fiscal de la salud en Colombia, porque Caprecom es un ejemplo, hay muchas otra EPS que han sido intervenidas y se van cerrando, se van liquidando y resulta que toda la deuda le queda al Estado porque después de quebradas es que las intervenimos, cuando ya no hay nada que hacer, entonces el tema para el otro año es de 4.5 billones, pero cuál es la deuda real de toda la salud, Ministro, ese es un tema que debemos abordar, que debe ser claro, el tema de último que estuve tocando antes de que usted llegara, el tema de la última resolución de la 1935 del 10 de agosto de 2016, por medio de la cual se revocan los Actos Administrativos a través de los cuales se realizó la calificación y la graduación de las reclamaciones presentadas oportunamente, esta Resolución firmada por Ángela María Echeverry Ramírez, Agente Especial Liquidadora, aquí hay 2.000 IPS quebradas haciendo reclamos y olímpicamente sacamos una Resolución, y aquí, yo hice un control de advertencia y casi que me pegan en su momento, cuando nombraron al Gerente Liquidador anterior y hoy tristemente arrancamos de nuevo, tropecé de nuevo y con la misma piedra, entonces, señor Presidente, yo no quiero adelantarme al debate de la otra semana, donde vamos a traer todas las informaciones que hemos ido recopilando de todas las EPS de Colombia, pero sí es justo, señor Ministro de Hacienda, que usted siempre nos ha acompañado aquí con mucho cariño y mucho aprecio, de que miremos a ver cómo solucionamos el problema este de la salud, que es lo que más quejas se nos están presentando, en la Secretaría General, ya la gente se atreve a ir a las oficinas de cada uno de los Senadores, como si nosotros tuviéramos la posibilidad de solucionarles el problema, yo nunca había visto esto, en dos años que tengo de estar aquí, de que la gente se presente aquí llorando como el último caso de un señor del Magdalena, que su hijo tiene Cáncer, que tiene 20 años, estudiando Medicina y que lo van a dejar morir, porque eso es lo que toca aquí en Colombia hoy y no le han querido hacer la operación desafortunadamente, de todas formas ya la gente está desesperada, nosotros teníamos o tenemos ganas de solucionar este problema apoyando al Gobierno, apoyándolo a usted señor Ministro de Salud y al Ministro de Hacienda, pero vemos los abusos que están teniendo con la gente y ese tema si nos preocupa, yo creo que ya aquí a todos los Senadores nos buscan, personas en las calles a ver cómo solucionan sus problemas y ahí están todas las quejas que presentan en la Comisión y hasta nos pretenden meter a nosotros en las tutelas para que nosotros hagamos que las EPS o las IPS presten los servicios, no tenemos forma de hacerlo, nosotros lo único que podemos es aportar modificando el modelo de salud como quiere el Presidente de la Comisión o haciendo debates de Control Político, de resto no tenemos la capacidad de hacer nada. Entonces señor Ministro, en buen momento han coincidido estas dos partes del mismo sector del Gobierno, donde si queremos tener claridad, cuál es la deuda vieja, que se necesita para el otro año y ver hacia donde nos vamos a embarcar en el tema financiero de salud. Muchas gracias, señor Ministro.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Señor Ministro, Alejandro por favor.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Voy a tratar de ser sintético Senador Pulgar, yo creo que la mejor forma de entender esta coyuntura financiera es tal vez dividiéndola en tres partes, el problema del pasado usted lo dice, la deuda vieja, el problema del presente como vamos a cerrar este año y tal vez lo que nos ocupaba y lo que nos concita esta mañana es el problema del Presupuesto del año 2017, donde como ya lo dije, hay un faltante identificado pero todavía una conversación pendiente iniciando con el Ministerio de Hacienda. En este mismo escenario he hablado muchas veces de la deuda vieja, del cálculo que hizo la Superintendencia de Salud, que mal contados el defecto presupuestal de las EPS que incluye las deudas, incluso deudas a todo lo largo de la cadena, se puede estimar o ha sido estimado por la Superintendencia, en aproximadamente 5 billones de pesos un poco más. La Ley 1797 que discutimos aquí en el Congreso, es una respuesta institucional motivada desde el Congreso para ir resolviendo o saneando estos pasivos, encontrando fuentes para ir cancelando las deudas, algunas deudas empiezan con deudas del Estado, entidades Territoriales, con las EPS, EPS, con las IPS, IPS, con los trabajadores y demás, solamente en el último año las deudas de las Entidades Territoriales por servicios y tecnologías No POS con las EPS puede haber crecido en algo así como en 1 billón de pesos y ahí es donde quiero hacer un llamado de atención específico y creo que lo discutíamos aquí la semana pasada, que ese crecimiento no se compadece con el aumento de los recursos al Sistema de Salud y en particular con la igualación de los planes de beneficios y la ampliación del Pos, que aquí tienen que existir límites razonables, porque si no hay límites razonables el Sistema de Salud no va a poder funcionar y la coyuntura que estamos viviendo con Sabia Salud en el Departamento de Antioquia, con Emmsanar en el Departamento del Valle del Cauca y en general con el sur occidente colombiano y con algunas de las EPS en la Región Caribe, usted puede hablar con Ambuc, puede hablar con Coosalud, puede hablar con Mutual Ser, las segundas con un historial positivo de buen manejo de los recursos, esto es no corrupción, pero, por decir cualquier cosa, el Distrito de Cartagena tiene una deuda con esas EPS que ya supera con creces los 50 mil millones de pesos y eso, por supuesto, a lo largo de la cadena se traduce en los problemas que usted, Senador Pulgar, trae a cuento y ahí es donde tenemos como sociedad, yo creo que esa obligación de recuperar el equilibrio en la operación corriente del sistema.

Había una pregunta que hacía el Senador Soto y es ¿qué ha pasado después de la Reforma Tributaria del año 2012 con los recursos del CREE?, yo lo quiero decir de manera clara, los recursos del CREE se han girado para hacer el cierre financiero del Régimen Contributivo, sin ningún problema y también hemos tenido en los años anteriores, 2013, 2014 y 2015 un cierre adecuado del Sistema de Salud, los problemas han surgido cuando en los recursos que no se presupuestan plenamente y el ejemplo que se trae a cuento es el del Régimen Subsidiado No POS, que depende de las Entidades Territoriales, ahí las Entidades Territoriales no han tenido los recursos suficientes para cubrir esa obligación. Senador Soto, usted menciona la necesidad de ir cerrando esta brecha, no solamente pensando en la coyuntura sino en la perspectiva de mediano plazo, nosotros hemos estado inmersos en un debate desde hace aproximadamente 6 o 7 meses, hemos tenido muchas reuniones con el Ministerio de Hacienda y hemos algo que si se quiere no ha sido del todo común, frecuente para un Ministerio de

Salud y Protección Social y es proponer y proponerle al país si se quiere algunos impuestos adicionales que garanticen un adecuado financiamiento del sistema hacia adelante, los mayores impuestos al tabaco, de pronto un impuesto a las bebidas azucaradas que hace parte de un debate global, quitar la restricción que hoy existe de 25 salarios mínimos, para incluso un sistema que ya es muy solidario en su financiamiento y lo puede hacer más y buscar en los rentistas de capital una contribución al financiamiento del sistema también adicional, hemos valorado estas diferentes fuentes y hemos presentado la información de manera ordenada al Ministerio de Hacienda, ya no nos corresponde a nosotros, ya es un juicio que tiene que hacer el Ministerio de Hacienda, pero para garantizar ese financiamiento dada no la coyuntura sino los problemas de presión demográfica, tecnológica, la Ley Estatutaria y los mayores gastos que percibimos o anticipamos hacia adelante.

Hay una pregunta específica del Senador Soto, sobre los 90 mil millones que iban a permitir tener una segunda o tercera etapa de los fondos o créditos de Findeter con tasa compensada, que era de una manera de aliviar esta crisis coyuntural, mientras se resuelven las coyunturas de Caprecom y Saludcoop, no sé Andrés los 90 mil en que va la conversación, informa el Ministerio de Hacienda que están como en las gestiones para tener esos recursos, que alimenten la sub cuenta de garantías, eso a su vez vaya a Findeter, Findeter apalanque los recursos, esos 90 mil puedan ir a aliviar una situación financiera compleja de clínicas y hospitales. Yo quiero tal vez terminar volviendo sobre...

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Carlos Enrique Soto.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

De igual manera, como lo repito, siempre con el respeto de siempre o acostumbrado, no es una respuesta que pueda satisfacer ni a la Comisión ni al Sistema, porque el compromiso era del año inmediatamente anterior, vamos a cumplir un año, ese año ha atrasado el flujo de recursos para el apalancamiento creo que hacíamos la cuenta en ese entonces de cerca de 700 mil millones de pesos, o sea ahí es donde nos vamos quedando cuando las cosas se pactan y no se cumplen y ese si es un tema que yo le pediría cordialmente al doctor Andrés Escobar, en su intervención, que nos lo aclare porque fue para decidirle, inclusive buscar, algunas fuentes del año inmediatamente anterior, estamos en el año 2016 ya para cumplir un año de ese compromiso adquirido.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Senador Pulgar, déjeme terminar con el siguiente comentario y para todos yo creo que es importante, puede ser un anticipo del debate de la semana entrante, pues yo creo que es importante que todos tengamos toda la información, después de que usted presenta el caso aquí de este paciente que venía del Magdalena y que supuestamente se había aplazado un trasplante de médula, nosotros comenzamos a entender que pasó y nos encontramos con un tema que no es coyuntural, que no hace parte de un caso específico, sino es un tema que estamos encontrando una y otra vez y es como tenemos como lo señalábamos la semana pasada, una suerte de crisis de confianza, que la química le pide un anticipo no solamente un anticipo, sino un valor cercano a los 200 millones de pesos a la EPS y si no se han consignado los 200 millones de pesos, eso es más de dos veces la

tarifa para un trasplante de médula, por qué, diciendo que se pueden presentar complicaciones cualquier cosa puede pasar. Ninguna EPS o ningún asegurador o ningún tercer pagador en ninguna parte del mundo puede funcionar de esa manera, si usted comienza como lo dije aquí en este Recinto la semana pasada, a pagar una fracción por medicamentos y a que le entreguen un porcentaje inferior a lo que está pagando y tiene que pagar anticipos para todos los procedimientos de alto costo, no hay manera de que un tercer pagador llámelo EPS, llámelo un pagador estatal, llámelo como lo quiera llamar, pueda funcionar. Entonces yo quiero llamar la atención sobre eso, porque estos temas se presentan no más una parcela, una fracción de lo que está pasando, vuelvo y repito nos estamos enfrentando todos los días, todas las semanas, de manera recurrente a una realidad muy difícil, yo no puedo responder por la EPS no me corresponde a mí, pero cuando llamo y pregunto e indago y encuentro una y otra vez la misma realidad si se quiere trágica y es como hay dudas sobre la capacidad de pago, hay, si se quiere, una cicatriz del pasado de lo que ocurrió en Saludcoop y usted mencionó un dato específico, genera incertidumbre, aumenta la percepción de riesgos, pero eso nos puede llevar, porque si ese comportamiento se generaliza, si todos los prestadores, si todos los laboratorios farmacéuticos piden anticipo, vamos a seguir teniendo el problema que usted, Senador Pulgar, dice, entonces yo creo que tenemos que ahondar también en las causas de las causas, entender lo que está pasando, la labor mía en las últimas dos semanas ha sido tratar de lidiar con esta crisis de confianza, reunimos lo que se conoce como la instancia asesora, que es la instancia que concita a todos los agentes del sector, tuve una reunión con todos los gremios farmacéuticos, tuve una reunión con todos los presidentes de las compañías farmacéuticas, he hablado uno a uno con los Gerentes de los principales hospitales de mayor complejidad en nuestro país y estamos tratando de lidiar con un problema muy complejo, pero que trasciende lo que podría interpretarse simplemente como la negligencia de la EPS, aquí tenemos un problema más complejo, más difícil y tendremos la oportunidad la semana entrante, en medio del debate, de explicar lo que estamos haciendo y como lo dije aquí la semana pasada también con el tema de medicamentos ambulatorios, que han sido de una preocupación preponderante vamos a traer soluciones ya.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, vamos a permitir el uso de la palabra.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Un segundito.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Un segundito al Senador Antonio Correa que desde hace rato me la pidió y luego.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Claro Presidentes, entre Presidentes nos entendemos, Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Ok, por favor.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Los tres Presidentes.

Honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:

Muchísimas gracias, señor Presidente, cordial saludo para el señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria, señor Viceministro, señor Viceministro de Vivienda. Miren yo quiero dejar unos ocho punticos que me preocupan del Presupuesto con la venia y aprovechar que está el señor Viceministro de Hacienda, que es a donde uno puede colocar las quejitas antes de que pase a ser aprobado el Presupuesto General de la Nación.

El primer punto, es la tercera línea de crédito blando que a bien mencionaba el Senador Soto, se habló de 90 mil millones de pesos para pasarlo a la sub cuenta de garantías, para apalancar una línea de crédito de más de 700 mil millones de pesos, que fue refrendado por el Proyecto de ley número 1797 donde queda explícito las líneas de crédito que han sido muy importantes para la red prestadora del país, pero que quedó entre comillas ahí como compromiso por cumplir dentro de las Mesas que tuvo la Comisión Séptima con el señor Ministro de Hacienda, es muy importante conocer en el Presupuesto de dónde van a salir los 90 mil millones de pesos, que van a ser trasladados por vía traslado o por vía inyección al mismo Presupuesto, a la subcuenta garantías, igualmente se habló de una cuarta línea de crédito blando de 100 mil millones de pesos para apalancar una cuarta de 800 mil millones de pesos, tampoco se ve dentro del Presupuesto lo proyectado para cumplir con esos compromisos de tercera y cuarta línea de créditos blandos, tal y como lo expresó el Senador Soto. Yo quedo muy preocupado, porque eso genera un desfinanciamiento que nos hicimos el firme compromiso cuando existió la ley de endeudamiento que aprobó el Senado de la República, de manera unánime, de que existiera la provisión de esos recursos, hoy no sabemos de dónde va a salir, queremos no preguntarle al señor Ministro de Salud, porque el señor Ministro de Salud ha mostrado todo el interés, pero si al Ministerio de Hacienda dónde queda explícitamente los 90 mil y los 100 mil millones de pesos, para poder decirle al país, este año cuentan con la tercera línea de crédito blando y ojalá pudiesen el próximo año contar con la cuarta línea de crédito blando que estábamos hablando.

Un segundo punto, el tema del cierre financiero, para nadie es un secreto que el cierre financiero en el Régimen Subsidiado en el país no da, no da y por eso se ha hablado del impuesto a las bebidas azucaradas, el impuesto al cigarrillo, se ha hablado del tema de las pensiones, de las altas pensiones en el país, mirar la cotización en salud si es que se incrementa y cuánto se recaudaría, se habla de casi un billón de pesos de recaudo, pero se habla aquí también de un déficit de 4 billones de pesos, nosotros quisiéramos saber si frente al Presupuesto que sabemos que es insuficiente para el cierre financiero del buen funcionamiento del Régimen Subsidiado, qué va a pasar con el cierre financiero, si eso va a estar en la Reforma Tributaria o qué va a suceder para el 2017 con el déficit de 4.5 billones de pesos y si no van las bebidas, si hablamos del tema de la cotización en salud que se habla de un recaudo de 800 mil a 1 billón de pesos, si hablamos del tema de las bebidas azucaradas, que se hablaba de 1.5 billones de pesos aproximadamente, no sé señor Ministro los cálculos, hablamos del tema del impuesto al cigarrillo y de otros impuestos, si seguimos en firme con este propósito o van a existir otras fuentes de financiamiento para hacer el cierre financiero en el Régimen Subsidiado, es importante dejarlo claro en esta Sesión para saber hacia dónde vamos y para que el país conozca y señor Ministro, yo pienso en que en la medida en que se conozcan las verdades, se va a tener

un mejor panorama y que todos nos comprometamos a mirar a ver qué va a pasar con este déficit.

Pero, hay un tema que también me preocupa, hoy somos los 47 millones de colombianos, de los cuales 22 millones y algo son del Régimen Subsidiado y tenemos el déficit, qué va a pasar con los recursos de salud en el post conflicto, cuánto viene para el Ministerio de Salud, con el tema de posconflicto esto teniendo en cuenta que van a haber unos hombres reinsertados que se vienen a la vida civil y que necesitan algún tipo de aseguramiento, de donde van a salir estos recursos, queremos saberlo, si está presupuestado o si en qué lugar del Presupuesto vienen estos recursos.

Un cuarto tema, el No POS, yo creo que el No POS no solamente se cubre con el congelamiento, que me parece correcto en algunos departamentos y yo le pediría señor Presidente que hiciéramos un poquito de silencio, para que no venga la disfonía sobre los Senadores, entonces les pediría un poquito de orden, porque a veces uno no puede alzar más la voz en la Sala.

El No POS, que ya sabemos que por departamento, por vía Conpes, aproximadamente del 2010 al 2014, un solo departamento en el año recibía más de 50 mil millones de pesos, otros Departamentos más de 50 mil millones de pesos, que todos sabemos que todos estos recursos y usted lo ha dicho señor Ministro, con el tema de los recobros que en su momento le tocaban a las EPS, que no se les pagó como en el Distrito de Cartagena, uno no se entiende cómo teniendo recursos, no se pagaban los recobros que legalmente se prestaban y donde las clínicas acreditadas hoy legalmente vienen cobrando unos recobros y esos no se pagaban y resulta que uno escucha todos los escándalos que ha escuchado o sea uno no entiende entonces, aquí venimos a buscar la plata para el cierre financiero de la demanda y resulta que en la oferta era un festín. Ministro yo creo que hay que hacer un proyectico de ley, a mí me gusta la descentralización administrativa, pero el festín y el derroche administrativo que ha existido en los Entes Territoriales nos deja mucho que pensar y señor Ministro de Hacienda, el compromiso también es de Hacienda, porqué desde la Ley 715 existe la famosa descentralización administrativa, pero hoy mirando de que son más de 50 mil millones de pesos el departamento que menos recibía por cuestión de sistema de oferta y uno ve que no le pagaban el recobro del No POS a los que realmente prestaban y otros sí se iban, entonces hay que meter una verdadera reforma que garantice que no puede seguir colocándose IPS de la noche a la mañana para recobrar temas que realmente, por ejemplo, en los niños con Cáncer, que se privan de la prestación de este servicio.

Señor Ministro de Hacienda, con el señor Ministro de Salud, hay que hacer una reforma urgente, urgente, porque el tema en la oferta no es que no haya plata, es que la plata se ha convertido en un derroche y es en todos los departamentos, aquí recordemos que nosotros hicimos y los honorables Senadores pueden ser testigos de esto, antes de que saliera a la luz pública todo esto, quedó evidenciado en los 32 departamentos que habían departamentos muy cerca de la ciudad de Bogotá que ya practicaban otro tipo de terapias que recobraban al sistema, o sea que es un tema inerte o directamente proporcional con la Costa Atlántica, es un tema que se ha señalado y se señaló la jornada de descentralización a muchos de los departamentos del país, entonces es un tema para revisar, señor Ministro de Hacienda, ahora mucho más, si antes le recobraba a las EPS que son poderosas, ahora les toca a los prestadores que no les pagan y les toca arrodillarse a unas cosas que internamente, porque

no decirlo, porque no decirlo, les toca arrodillarse para que les puedan pagar a quien ha prestado el servicio, arrodillarse a los señores que mandan en las regiones, entonces pobres IPS, que de verdad, están acreditadas, que de verdad prestan el servicio y uno ve los casos en televisión de niños con Cáncer, que no se les administra el medicamento existiendo todo este montón de plata en las ofertas de algunos departamentos, entonces hay que mirar la carestía y la abundancia con derroche.

Infraestructura Hospitalaria, miren qué bonita oportunidad, cuando uno ve el famoso o los programas de televisión cuando hablan de los recobros a las subcuentas ECAT, de tener la red pública hospitalaria, al menos, atendiendo y recobrándole al Fosyga lo que debería recobrar, pero resulta que uno mira el Presupuesto y en Infraestructura Hospitalaria el Ministerio de Salud, no tiene un peso, tiene cero pesos, entonces con razón el ente privado desarrolla y robustece de manera en algunos lugares hasta mañosa, con lo que hemos visto a través de los medios de comunicación, lo que hemos denominado en el 2010, Senador Édinson Delgado, en el 2010 este suscrito y el doctor Jesús María España, principios del 2011, este suscrito hizo el debate del famoso cartel del hueso, que hoy 2016 es escándalo nacional, en el 2010, 2011 ya estábamos diciendo cómo se desangraba la subcuenta ECAT en el país y cómo se incrementaba de manera injustificada el patrimonio de algunas clínicas en el país, de algunos dueños de clínicas en el país, que estaban recobrándole al Fosyga y que estaban enyesando la pierna que no tenían que enyesar, la buena y la mala y que hasta que no se botara el seguro, después lo tiraban para la red pública como tirar un desecho, después que agotara los 18 millones de pesos, eso lo denuncié yo, ese debate lo hice yo aquí en esta Comisión, Comisiones Séptimas Conjuntas de Cámara y de Senado y resulta que ahora 5 años después, todo el mundo descubrió lo que moja, hombre, por Dios, este tema es escalofriante, aquí hay unas vacas sagradas que no se pueden tocar y siempre algunos medios se ensañan de que si hay políticos en estas Comisiones que generan algún tipo de liderazgo, los corruptos son los políticos de las Comisiones Séptimas, pues señores, deshojemos la margarita como se tiene que deshojar, miremos quiénes son los privados que han desangrado el Sistema, no es posible que en la Costa Atlántica, se le pague hasta a un recaudador de hospital y eso lo dijimos hace 5 años, Senador Ospina, hace 5 años, yo lo dije con pruebas, un señor que le colocaron clavos en su pierna, que no había por qué colocarle clavos, yo lo dije que les pagaban a los recaudadores no solamente a los pobres conductores de ambulancia, y la oportunidad y el hambre hace de que impere todo lo que se ha visto en los medios de comunicación, es que no se llama cartel de las ambulancias, se llama el cartel del hueso y yo lo dije con nombre propio, pero como era una de Opción quien lo dijo, no pasó nada y al día siguiente me sacaron, señor ex Presidente Uribe, un refrito en los medios nacionales, porque los dueños todopoderosos que han desangrado realmente la salud, se aprovechan y difaman a los Senadores que se atreven a hacer debates, como también una vez lo dije, lo de la Hemofilia en el pasado cuatrienio, al día siguiente me sacaron un sipote de artículo como para silenciarme, con lo mismo, ya me importa lo mismo y como yo venía a hablar en un medio regional, me clavarón con lo mismo, el mismo titular, que ya lo he asumido públicamente, ya esos refritos no le han hecho daño al país, lo que le ha hecho daño al país es lo que se han robado, la plata grande de la salud de los colombianos, la subcuenta ECAT que ya hoy se prepuesta en 1 billón de pesos, Senador Eduardo, ya se utiliza hasta para financiar cosas de la política y usted lo sabe y ma-

ñana que me saquen otro refrito que ya estoy cansado, miren, hombre por Dios, yo no entiendo, no entiendo cómo la única fuente que le presta plata a Interfondos que es ECAT a solidaridad, a compensación para el real financiamiento del Régimen Subsidiado, tenga recobros desmedidos, en el 2010 hablábamos de 300 mil millones de pesos, ya vamos en 1 billón de pesos y el hospital Público allá va a recibir lo que le sobra, pues yo les digo Ministerio de Hacienda y Ministerio de Salud, hombre si se está pagando 1 billón de pesos en recobros, porque no especializamos a nuestros Hospitales en recobrarle al Fosyga lo que hoy se ha incrementado en los privados, los Hospitales Públicos que son el fácil acceso, por qué no se los dejamos a los Hospitales Públicos y le incrementamos un plan de dotación y de infraestructura, si usted se da cuenta cuantos Hospitales Públicos le cobran hoy al Fosyga por la subcuenta ECAT, es cero, todo se lo llevan los privados y claro cómo no va a tener plata el privado para desarrollar con todas las mañas, porque no es solamente en la costa, porque tampoco nos van a estigmatizar en la costa que allá están los más más, vea, Terapias Abba había en el Meta y aquí lo descubrimos y qué pasó y por qué no ha salido, Hemofilia también lo había en otros departamentos y que pasó, por qué no ha salido, todos y cada uno tienen que venir a responder, en el por qué no se pagan los recobros, yo sí considero que es muy importante, muy importante y sabemos el esfuerzo que usted ha hecho, señor Ministro, porque usted ha colocado el dedo en la llaga también diciendo todas estas cosas inescrupulosas, que la verdad, no deberían presentarse, pero señor Ministro de Hacienda, infraestructura hospitalaria, o sea, si el privado puede recobrar en ese pueblo e hizo una clínica de manera urgente en términos de dos meses para recobrarle con un arco en C y habilitar un quirófano para recobrar los pacientes de osteosíntesis que son fruto en nuestra costa de la informalidad del empleo, que se llama moto taxi, por qué no puede atenderlos el público.

Me voy a la dotación hospitalaria, aparece en cero, hombre, cómo va a competir el público con el privado si no tiene capacidad resolutive, si no tiene capacidad de oferta, si no tiene capacidad de desenvolver y de ser igual o mejor que el privado, no, no hay ninguna forma, no hay ninguna forma, cero, ahí el privado siempre se lo va a llevar.

El tema del Fonsaed, hombre yo sí apuesto, aquí hay muchos Hospitales que necesitan del Fonsaed, el Fonsaed fue hecho por esta Comisión, fue hecho por el Congreso, doctor Fernandito, en la Ley 1438, artículo 48, no recuerdo, que lo hicimos, no teníamos ni nombre para colocarle al Fondo y hoy es un fondo que se ha demostrado que sí sirve para sanear los Hospitales Públicos y se necesita todo lo que sea para ayudar, después que no se convierta en barril sin fondo, bienvenido sea, bienvenido sea, vea de 280.000 a 288.000 y la crisis hospitalaria está en un 80%, hay que tenerle confianza al Ministerio de Salud, señor Ministro de Hacienda, esto debe aumentar significativamente, hay que colocarle unos 500 mil millones de pesos, 600 mil millones de pesos, porque solamente en la Costa, los Hospitales todos, si ustedes los miran el mismo Hospital Universitario del Valle, doctor Édinson Delgado, Senador Ospina, muchos de los Hospitales necesitan, en todas las regiones es insuficiente el Fonsaed y se necesita y ha demostrado que es una herramienta valiosa, muy valiosa.

Yo también quiero, ya para terminar, señor Ministro de Hacienda, las becas-crédito, aquí hablamos del talento humano de los Especialistas, 2 salarios mínimos, aquellos Especialistas que tienen 2 salarios mínimos para estudiar, son 4.200 estudiantes que se benefician

por año, está presupuestado en 68 mil millones de pesos, este es un programa que está desde el año 93, que ha dado sus frutos, hoy los Especialistas que están 68 mil millones de pesos al año, hoy los Especialistas que contamos en el país han gozado de este respaldo, tenemos una insuficiencia de Especialistas, este rubro presupuestal está desfinanciado y me dicen que está desfinanciado, señor Ministro de Hacienda, porque esto es miti, mitad para hablar claro porque miti miti suena feo, mitad Ministerio de Salud, mitad Ministerio de Educación y resulta que hoy Educación está diciendo que no tiene plata porque está en Ser Pilo, está desfinanciado, Ser Pilo Paga, pero hay que recordarle que las cosas buenas que tiene el país, que se han hecho en el país, no se pueden desmontar de la noche a la mañana, aquí hay que ser serios, aquí los Especialistas necesitan el apoyo del Ministerio de Salud, necesitan el apoyo del Ministerio de Educación y que no afanen en estar dando homologaciones y más bien que se afanen en colocar los 20 mil millones de pesos que necesita el programa para beneficiar porque hoy tiene un déficit de 20 mil millones de pesos, que Educación dice que no puede colocar su plata, porque no la tiene, entonces señor Ministro de Hacienda, usted como es el jefe de los recursos, llame al orden y dígame, es que usted no puede improvisar, el país no puede llamarse a las improvisaciones y no de un programa que nació hace 1 año, venir a matar un programa que lleva más de 20 años, más de 15 años en favor del cuerpo médico especialista del país.

Creo que se ha avanzado, pero creo que es el momento y lo digo con toda la sinceridad, con toda la responsabilidad, en que Salud tenga todo el apoyo como política de Estado, todo el apoyo como política de Estado, miren, llegó el momento de que el Ministerio de Salud, brille porque va a solucionar los problemas de manera no paliativa, sino de manera definitiva, la salud es un derecho fundamental y la salud hoy se encuentra desfinanciada y sin salud no podríamos vivir y la Superintendencia Nacional de Salud, que se ha dado un fortalecimiento importante, hay que buscar y seguir fortaleciendo en la medida en que subsanemos los puntos anteriormente mencionados. Señor Ministro, usted disculpe que todo va a hacia usted, pero a quién más le vamos a pedir. Gracias señor Ministro.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bueno, sí, tiene la palabra el Senador Eduardo y luego la Senadora Sofía, para que luego el Ministro de Salud si tiene alguna apreciación lo haga y le damos luego la entrada al señor Viceministro de Hacienda, yo quiero recabar de verdad felicitarlo doctor Carlos Enrique Soto, ya usted me entendió, felicitarlo porque este era el tema central, de eso se trataba realmente mi apreciación, bien pueda, Senador.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muchas gracias, Presidente, no, yo sé que el tema está hoy en los numeritos, pero Ministro, con mucho cariño quiero decirle que ese no es el único joven o niño que está en esa situación y la mayoría o podríamos señalar que Cafesalud está haciendo unos pagos globales prospectivos, a algunas IPS les está pagando por adelantado, pero para estos casos no hay recursos, entonces Ministro, yo le digo para aclararle, no los conozco, no votan por mí, aquí lo conocí en la Comisión, el señor ha llorado varias veces y por eso me atrevo a, es más, creo que aquí en Sesión Informal lo escucharon la última vez que no estaba presente, pero sí quiero decirle Ministro, que ese no es el único problema que hay en Colombia

con el tema de altos costos y bien lo dijo el Senador, que me antecedió, mi querido y dilecto amigo de Opción Ciudadana, no le tenga miedo a eso, Presidente, que nosotros los políticos nos tenemos que combatir con lo que venga, con lo que se atraviere, aquí es donde nosotros tenemos que decirles la verdad, mire Ministro, yo le voy a decir algo, los dueños de los EPS o que se las tiran de dueños de las EPS y de las IPS, que se están robando los recursos de las EPS, están compitiendo para ver cómo construyen por cuadras la casa más grande y cuando llegue a Barranquilla lo voy a invitar para que usted sepa lo que están haciendo, tumban casas de 2 y 3 mil millones de pesos para ampliar y seguir ampliando, vea lo que le digo, que se están robando la plata de la salud en Colombia, se lo afirmo y yo, si no le, como el cuento de que me saquen que un refrito o no refrito, yo aquí digo la verdad y las EPS mientras que no las pongamos en cintura, con las IPS y sus anuencias, se van a seguir robando el billete y aunque el Ministro de Hacienda, ponga el recurso que quieran poner, 4.5 billones, 20 billones, se los van a robar también, porque a la salud hay que ponerle coto, porque no podemos estarle ingresando recursos cada vez que venga un año nuevo y resulta que nosotros vemos cómo crecen las clínicas, mire, solo los narcotraficantes en Colombia, les he visto yo las mansiones que tienen estos individuos, solo los mafiosos colombianos y nada más tienen una vivienda, estos van es por cuadras, mi hermano, esto es nunca visto, nunca jamás visto en Colombia y no hay recursos porque los Hemofílicos se les dé su droguita, no hay recursos para que a los de Cáncer se les siga haciendo su tratamiento, me duele Ministro, tener que decirlo, pero la plata se la están robando y esa es la conclusión final, aquí nunca va a alcanzar la plata, Presidente Uribe, la plata que pongamos no va a alcanzar, ya hay Cajas de Compensación Familiar, que manejan salud, que tienen movimientos políticos conocidos, pero de eso vamos a hablar la otra semana, con nombre propio, con nombre propio, Ministro, la otra semana llega, ojalá que todos los actores que estamos hoy aquí, se presenten y Ministro de Hacienda, yo sí quiero llamar la atención de buscar un equilibrio, estamos hablando de la paz, de que se va a reinsertar una gente, hasta donde todos tenemos conocimiento esa gente que está allá, tiene medicamentos y médicos, se van a desmovilizar para que los dejen morir a las puertas de los Hospitales, no puede ser, entonces miremos esa situación con mucho cuidado, para ver hacia dónde vamos. Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, Senadora Sofía Gaviria, por favor.

Honorable Senadora Sofía Gaviria Correa:

Buenos días a todos, un saludo al Ministro y a los dos Viceministros, porque Andrés, usted todavía es Viceministro o nos dieron la buena nueva de que usted es Ministro ya, ha bueno. Bueno, sí, obviamente esta reunión básicamente es dirigida a usted Andrés, a mí me preocupa profundamente la desfinanciación del programa de vacunación del Ministerio, Colombia ha sido líder, 95% en cobertura de vacunación, ha sido líder en vacunación y obviamente esas vacunas que son importadas con el incremento del dólar se duplicó el costo y está desfinanciado ese programa. Entiendo que el Ministerio tiene 100 mil millones, pero se necesitan 250 mil millones, yo sí creo que eso tiene que ser un empeño de un Gobierno que acaba de sacar una ley que se llama “De Cero a Siempre”, yo creo, pues, que nosotros no podemos seguir jugando con el presente y el futuro de este país que son los niños, tenemos un avance y no po-

demos retroceder en eso, entonces yo sí le pido y creo que la Comisión que siempre ha estado tan protectora que es una preocupación para todos, la salud y el crecimiento de esa niñez, es decir yo estoy segura que en el desarrollo de la Ley De Cero a Siempre que acaba de sancionar el Presidente, está absolutamente contemplado ese tema del derecho a esa vacunación, es que no podemos retroceder, yo no sé, a mí todos los Senadores que me antecedieron han recalcado un tema que es básico, la salud es lo mínimo que el Estado tiene que garantizar y no lo estamos haciendo, pero no garantizárselo a los más vulnerables y los más protegidos en la Constitución ya sí sería el colmo, entonces yo sí quiero que usted me diga cómo vamos a conseguir esos recursos, esos 250 mil millones que se necesitan para todo el programa de vacunación que no solamente es para los niños, sino también para las madres gestantes y en unos casos para adultos mayores, para que esa población que es tan vulnerable, también y que está tan desprotegida, al menos tenga esas vacunaciones que lo previenen de un montón de costos adicionales para el Sistema de Salud. Gracias.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Muy bien, Senador Luis Évelis Andrade, sí, luego ahora si le permitimos el uso de la palabra, por favor.

Honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamáz:

Gracias señor Presidente, creo que voy a decir una cosa muy simple, el señor Ministro, por lo que yo traté de entender ha planteado que existen unos problemas, que hay un problema que no tienen, le entendí que nadie puede asumir una responsabilidad de unos costos bajo los mecanismos que existen o como se están presentando las cosas, hombre, si eso es así, señor Ministro, creo que entre todos tenemos que mirar cuál es la solución que hay que buscarle al problema, porque pues he escuchado que desde hace unos años se vienen tomando unas medidas, se han aprobado leyes, se han hecho aportes presupuestales, se han creado fondos, pero la situación real, la garantía del derecho es la que ve afectada todos los días y nos cabe la responsabilidad a todos y de buscarle una solución a esto, esto no puede seguir así, aquí todos los días uno va encontrando que en las regiones la gente le pone quejas, cree que la palabra del Senador puede contribuir a resolver los problemas y casi siempre estamos encontrando estrategias de las EPS para no asumir la responsabilidad, yo creo que no solo es porque no hayan los recursos suficientes o porque las condiciones para generar esos pagos no les generen algunas garantías, me parece que hay niveles de corrupción muy altos que hay que resolver y que se está jugando es con la vida de las personas. Por ejemplo en el departamento del Chocó casi siempre uno encuentra que las EPS no encuentran cama en ninguna parte del país, pero tenemos la experiencia de gente que se va por su propia cuenta asumiendo todos los riesgos y a las tres o cuatro horas están hospitalizados en Cali o en Medellín, a mí me parece que eso no es un problema de falta de recursos, algo que hay que hacer ahí y le cabe a la Superintendencia hacer lo correspondiente.

Como el tema de la financiación pues es necesario, nos preocupa, yo quiero decir lo siguiente, pareciera que en este país, esos programas de becas también se hacen para excluir determinadas regiones y fijese señor Ministro que los debates que hemos hecho sobre, cuando se ha mirado en las regiones, cuando se ha mirado el tema de Especialistas, encontramos que la gente de esas regiones no tienen Especialistas oriundos de allá de esos Departamentos, eso qué hace, que todo sea más costoso, que sea más difícil atender a las personas, me pa-

rece que ese programa no se puede desfinanciar, señor Viceministro de Hacienda y señor Ministro de Salud, si al Ministerio de Educación, le cabe responsabilidad, también, debe de mirarse, no se puede desfinanciar porque es necesario que cada vez se democratice más el tema de los Especialistas, pareciera fuera un privilegio en este país, tener Especialistas en algunas regiones del país y me parece que uno de los criterios con la financiación de ese programa, es que se prioricen esas regiones que tienen menores posibilidades de acceso a estos lugares del centro que tienen toda la tecnología y todos los avances para atender de manera adecuada y garantizar el derecho a la salud de los colombianos.

Yo creo que hay que valorar todos los esfuerzos y los avances que se han tenido en los últimos tiempos, pero sí es cierto que si se hace un esfuerzo para resolver el tema de la desfinanciación, lo que no podemos seguir, es seguir repitiendo de aquí en adelante es, que la gente se siga muriendo en la puerta de los hospitales, si es que llegan allá, si es que llegan a la puerta de los hospitales o si es que pueden llegar a un segundo o a un tercer nivel los que vienen de regiones apartadas y esa es una responsabilidad que nos corresponde, creo que estamos a tiempo, señor Ministro de Hacienda, y una cosa no puede ir en detrimento de la otra, porque lo que he entendido por ejemplo en ese tema de la financiación de las becas para Especialistas, es que lo que es una necesidad como esa, no puede desfinanciarse si apostándole o fortaleciendo otra estrategia, habrá que buscar otros mecanismos. Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Bien, correcto, bueno, vamos a permitir que el Senador Jorge Iván Ospina, tenga el uso de la palabra y luego señor Viceministro, Andrés, usted interviene por favor.

Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:

Bueno, buenas tardes para todos y para todas, de acuerdo al informe que nos presenta el Ministerio de Salud en lo que llevamos del año 2016 a corte junio el porcentaje de ejecución del recurso asignado a la salud en Colombia es alto, es un porcentaje de ejecución del 56%, uno diría que después de varios años el Ministerio de Salud, es oportuno en la ejecución de este recurso, el ser oportuno en la ejecución de recursos de salud significa vida para la comunidad, significa años saludables y significa reducir problemas y contingencias que a futuro pueden aparecer. En ese sentido yo quiero decirle, Ministro, que es un buen informe de ejecución presupuestal del 56% a 31 de junio, sin embargo los modelos de salud tienen unas áreas donde es fundamental aplicar mayores inversiones y aplicar con juicio la ejecución presupuestal, una de esas áreas es la investigación en salud, usted lo debe saber, por ser un investigador nato, no podremos nosotros salir adelante en nuestro modelo de salud frente al perfil epidemiológico existente, frente a los problemas de salud emergentes, si no hacemos suficiente inversión en el sector de la salud y la inversión en el sector de la salud sigue siendo limitada y reducida y los recursos aplazados que se tienen en la vigencia 2016, se los aplican al sector de la investigación en salud y eso no es bueno, eso no solamente no es bueno, es irresponsable, porque no podremos nosotros intervenir nuevas problemáticas como el Dengue, como el Zika, como el Chikunguña, como X, Y y Z, si no hacemos suficiente investigación en salud. Entonces la primera de las críticas que quisiera yo plantear en términos de lo que ha ocurrido y viene ocurriendo en el 2016, es el aplazamiento cuantioso de recursos para investigación en salud, investigación en salud imprescindible

para nuestro desarrollo y quisiera Ministro, que usted entienda que este no es un tema ligero, es muy importante y que usted se dé la oportunidad de revisar con las Universidades, el Instituto Nacional de Salud, que hay gran cantidad de proyectos a ser desarrollados, desfinanciados y que están en el cargo de este aplazamiento existente.

Lo segundo, que quiero decir, tiene que ver ya con temas estructurales, no temas coyunturales sino estructurales, los gastos en salud no son gastos ocasionales, usted no presupuesta un gasto para tenerlo únicamente en una vigencia, en el modelo nuestro de amplísima participación del Régimen Subsidiado, ante la alta demanda de bienes y servicios en salud, los gastos se vuelven gastos permanentes, sistemáticos, entonces no podemos frente a gastos sistemáticos, aplicar soluciones puntuales, porque los gastos sistemáticos nos demandan un perfil de precisión, de modelo económico y de modelo de financiación de mediano y largo plazo, ustedes siempre presentan propuestas cortoplacistas, venga busquemos una deuda por tanta plata para apagar la hoguera, venga y busquemos nuevos recursos para gastarnos las goticas de dinero que nos quedan en el Sistema, cuando debemos entender que los gastos se van a ir incrementando de manera progresiva porque o no estamos haciendo bien la tarea o tenemos variables o más bien constantes difíciles de intervenir que nos están generando una presión muy fuerte en el gasto de salud, eso es importante entenderlo, es decir si en el año 2015 nos gastamos 40 billones, en el año 2016 nos vamos a gastar 40 y un poquito y en el año 2017 igualmente, porque las contingencias en salud no se paran, la gente no deja de ser hipertensa, no deja de ser diabética, no deja de ser cardíopata, no deja de tener una enfermedad que demanda atención y un modelo como el nuestro que no adelanta la tarea adecuada en términos de prevención, es un modelo que va a seguir teniendo una gran presión fiscal.

Lo tercero que le quiero decir, Ministro, hay una dificultad muy grande en el modelo que tiene que ver con medios de pago, yo lo toqué el otro día, pero quiero tratar de precisárselo mejor, es la manera como se hace la transacción en salud entre el prestador de servicios y el asegurador o el Estado, esa relación comercial y de servicios que hay a través de un medio de pago, está viciada y si usted no interviene esa categoría de medio de pago, usted no va a poder resolver la crisis, hay entonces una situación de medios de pago no resuelta, no resuelta a la hora de aplicar la tecnología o de aplicar el insumo o de aplicar el personal de la salud altamente calificado para ese servicio prestado, esos medios de pago se comienzan a ser demasiado gordos en algunas partes, demasiado cortos en otras partes, no están siendo regulados por el Estado, ni siquiera están siendo regulados por la oferta y la demanda.

Lo quinto, que le quiero decir, ya lo tocaron nuestros colegas, pero tiene que ver si usted amplió las coberturas sustancialmente por el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado, es apenas lógico que se va a ampliar la demanda de servicios, pero si se le amplía la demanda de bienes y servicios en salud y usted no tiene el personal calificado suficiente, pues usted va a tener un grave problema y ese grave problema le demanda una política de inversión en formación de talento humano, esa política de inversión en formación de talento humano le podría posibilitar intervenir la ampliación de cobertura de manera oportuna, situación que no se refleja en el Presupuesto, por tanto entonces queremos seguir atendiendo a 40 millones de colombianos entre comillas, con los mismos Especialistas de siempre o a

un crecimiento marginal, cuando el crecimiento de la demanda es exponencial. Qué debe de ser un Presupuesto, el Presupuesto debe decir, dado que esa situación me presiona a la caja y necesito habilitar Especialistas, cuál es la financiación de la formación de ese grupo de Especialistas para tratar de tener un Sistema de Salud más equilibrado, no está, no está, pero además y perdóneme ser tan como repetitivo en el asunto, pero uno ve las cosas y las cosas no encuentran solución, acá no es sencillo, cuando Régimen Subsidiado para el ciudadano no tiene una contraprestación, que no tiene que ser necesariamente económica, si yo tengo 14 millones de personas en el Régimen Subsidiado, en apariencia, pero también por ley, por decisión de la Corte, ese señor tiene un montón de beneficios de salud y esa señora tiene un montón de beneficios de salud, pero no hay contraprestación de ese sujeto a esa salud que le está brindando el subsidio del Estado y debe haber una contraprestación, porque solamente las sociedades disciplinadas, trabajadoras, con políticas de corto, mediano y largo plazo, alcanzan el desarrollo y ustedes siguen adelantando este perfil del Régimen Subsidiado, entre comillas, y para no ser mal interpretado que puede ser considerado de atendidos, yo sencillamente no trabajo porque tengo un Régimen Subsidiado que me paga la salud, yo no hago mi esfuerzo en mi protección, no hago el esfuerzo en términos preventivos, no hago mi esfuerzo porque tengo un Régimen Subsidiado que me proyecta, que me protege, un modelo responsable busca la contraprestación de quien recibe un subsidio y debo decir que no es necesariamente económica, la contraprestación está en la forma como yo asumo mi vida, en modelos de responsabilidad social, en aportes en términos de esfuerzo, de trabajo y jornada voluntaria, como otros países lo han logrado, pero ustedes siguen pensando que el tema es tener un Régimen Subsidiado, financiado, que en algún momento se financió con la regalía petrolera, que en otro momento se financió con cargo a deuda pública, que ahora se dice lo vamos a financiar con la nueva economía, la nueva economía que no va a llegar en el corto plazo, entonces, necesitamos que el Gobierno entienda que allí tiene que haber una construcción, una construcción de doble vía en relación al Régimen Subsidiado o que construya capital social, solidaridad, que construya promoción, auto cuidado, etc.

Pero, también quiero decir cuando leo el informe que ustedes nos brindan y cuando veo el informe que ustedes nos brindan, hay unos temas que se llevan la mayor proporción del gasto de la salud y esa mayor proporción que se ejecuta en el gasto de la salud en esas áreas, se comienzan a convertir en una situación que no le posibilita a usted liberar recursos para focalizarla donde tienen grandes problemas, yo quisiera que usted tuviese, digamos la posibilidad para el 2017, de mayor flexibilidad a la hora de mover esos recursos dentro del patrón del Presupuesto General del Ministerio, para que usted, pudiendo mover esos recursos, tenga la opción de poder focalizar allá donde los problemas son mucho más complicados en términos del servicio y con la gente.

Se queda y esto es matemático en términos de salud, se utilizan tres cosas y son muy costosas, utiliza alta tecnología, se utiliza personal altamente calificado y se utilizan insumos para contener gastos en la prestación de servicio tengo que intervenir una de estas tres o el personal altamente calificado o la tecnología o los insumos, el modelo no le está dando herramientas al Ministro, para que efectivamente intervenga una de esas tres variables, no tiene nada que hacer frente a esas tres variables, lo único que tiene es seguramente hacer mucho deporte y tener una comida saludable para que

no le dé un infarto, porque las situaciones avasallan su posibilidad real de solución, lo avasalla y nosotros nos angustiamos, porque venimos acá, recibimos todos los señalamientos que nos hacen nuestros colegas que son ciertos, de la EPS tal, del paciente tal, de la situación tal, de lo que no funciona y usted no tiene cómo encontrar la respuesta, usted es lo que uno podría decir un súper héroe, pero se está agotando, no va a seguir encontrando respuestas y entonces, Ministro, esto comienza a ser un problema de carácter estructural, no administrativo, usted a veces nos dice que no es un problema de carácter estructural, comienza a ser un problema de carácter estructural y va a haber un momento en que ese problema de carácter estructural lo va a llevar, a usted, contra la pared y va a llevar el modelo a un modelo de fatiga total y absoluta y esa fatiga total y absoluta va a ser catastrófica para todos, ahí hay que tratar de hacer el rediseño, si no se hace, no vamos para ninguna parte y las situaciones de maltrato, de muerte, de falta de oportunidad en el servicio, van a seguir ocurriendo en el Sistema.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruíz:

Muy bien, excelente reflexiones en la mañana de hoy. Señor Viceministro doctor Andrés Escobar, usted pudo escuchar todas las inquietudes de fondo, de fondo del Sistema y no queremos que el Ministro de Salud, se agote por favor, ese es un pedido de verdad, de verdad.

Viceministro de Hacienda, doctor Andrés Escobar Arango:

Bueno, Presidente, muy buenas tardes y un saludo para todos los miembros de la Honorable Comisión, pues muchos temas y una preocupación que es común a la de todas las Comisiones por las que he pasado en las últimas semanas mirando cómo está el Presupuesto y no es sorprendente la inquietud de todos porque en realidad está en una época de bastante estrechez las finanzas públicas.

Entonces, antes de referirme a varios de los puntos que, por supuesto, son de la mayor importancia, que han puesto sobre la mesa los diferentes miembros de la Comisión, no voy a hacer una presentación en extenso, porque creo que, pues el tiempo también, acá están los señores Viceministros de Trabajo y de Vivienda, a quienes los saludo, igual que al señor Ministro, pues simplemente anotar un par de cosas que creo que es importante tener como contexto, una, por cuenta de la caída de los precios del petróleo, si uno se echa para atrás 30, 35 años y tal vez esa es una de las pocas diapositivas que voy a presentar, pues la principal pérdida de ingresos para el Gobierno, de todos los momentos difíciles que ha pasado la economía colombiana en los últimos 35 años, ha ocurrido, gracias a la caída de los precios del petróleo, la crisis internacional también significó en 2008 a 2010, una caída bastante importante de casi 2 puntos porcentuales del PIB, y pues, eso significó, en su momento, unos momentos de estrechez fiscal bastante grandes, pero la caída de ingresos o la pérdida de ingresos que ha significado los precios del petróleo, pues han significado una caída de más de 3 puntos porcentuales del PIB, muy importante porque cuando uno mira hacia adelante y eso está bastante bien consignado en el marco fiscal, de mediano plazo, esa renta petrolera algo de eso se recuperará, porque los precios del petróleo, pues los pronósticos dicen que no se va a quedar en los niveles en los que está ahora, pero la renta petrolera nunca va a volver a ser la misma de los años 2010, 2013, eso es muy claro y por eso, pues de presente, debe quedar que acá hay una pérdida de ingresos que va a ser perma-

nente, ya más adelante me referiré un poco a uno como enfrenta ese tema.

Por otro lado (tranquilo, si quiere no pasemos más diapositivas, yo creo que esa era suficiente), por otro lado, tenemos una regla fiscal, una regla fiscal, que no es un capricho del Gobierno, es una ley que aprobó el Congreso de la República, que consiste en dos cosas, una reducción estructural del déficit del Gobierno nacional hasta el año 2022 y un permiso de desviarse de esa senda estructural que no la decide el Gobierno nacional, sino la decide un conjunto de personas independientes al Gobierno, en una Institución que se conoce como la Comisión consultiva de la regla fiscal, y Colombia lo que ha hecho hasta el año 2015, porque esos cumplimientos se dan cada vez que termina el año, ha cumplido cabalmente con la regla y ese Comité consultivo lo que le ha dicho al Gobierno, es usted, va a tener su máximo permiso de déficit, es decir de desviación de la senda estructural en el año 2016, ya en el año 2017 tiene que empezar el camino de convergencia nuevamente que nos habíamos venido alejando porque nos dieron el permiso, ese permiso como la renta petrolera, pues ya nos dimos cuenta que la pérdida es permanente y tenemos que lentamente ir reconociendo que esa pérdida de ingresos petroleros no va a volver y que por lo tanto tenemos que con los ingresos que tengamos, que ya no van a ser petroleros, producir en todo caso el déficit estructural.

Entonces, tenemos una pérdida muy grande de ingresos, la obligación legal de reducir el déficit fiscal empezando a partir del próximo año, este año el techo de déficit es de 3.9% del producto interno bruto, el próximo año tendremos que ajustar ese déficit en 0.6 puntos del PIB, es decir tendremos que bajar de 3.9 a 3.3% del PIB y vamos a repetir algo parecido, el año pasado al próximo, este año nosotros no recibimos ingresos del sector petrolero, le tuvimos que devolver en neto al sector petrolero por un exceso de retenciones frente a los impuestos que finalmente han tenido que pagar. El próximo año las devoluciones van a ser menores, pero en todo caso el próximo año esperamos que esas devoluciones en neto signifiquen que el Gobierno no va a recibir ingresos del sector petrolero sino que le va a devolver.

Entonces con base en esas dos restricciones, una falta de ingresos bastante grande y un ajuste en el déficit fiscal que nos ordena la ley en virtud de la regla fiscal que aprobó el Congreso de la República, pues el Presupuesto que presentamos al Congreso para el 2017 pues es consistente con ese mandato, cumplir las metas de déficit y reconocer la pérdida de ingresos petroleros, ahora el Gobierno ha hecho todos los esfuerzos y ustedes lo pueden ver en el proyecto de ley que está a consideración del Congreso de la República, para abrirle la mayor cantidad de espacio a la inversión, continuarán congeladas las nóminas, habrá un 5% adicional de recorte en gastos generales, los servicios personales indirectos tendrán que seguir reduciéndose, una serie de medidas que son muy duras y que en especial muerden al Gobierno nacional, porque en la Rama Judicial y en las Fuerzas Militares pues hay unas inflexibilidades que ustedes conocen y entonces el Gobierno nacional tiene que acomodar la mayor parte de esa restricción y va a ser muy dura, eso no quiere decir que vaya a ver despidos de gente, pero sí una restricción total de reestructuraciones, ampliaciones de planta, llenar vacantes, etc., nada de eso se va a poder hacer y con eso le logramos abrir un espacio a la inversión, que es bastante inferior al promedio que estábamos acostumbrados a ver de in-

versión en los últimos años, eso es cierto, pero es lo que las finanzas públicas están dando en este momento.

Ahora, cuando Planeación Nacional que es el que tiene la cuota de inversión y la tiene que distribuir, pues Planeación Nacional sigue un conjunto de criterios que también quedaron bastante claros en la exposición de motivos del Proyecto de ley de Presupuesto de 2017 y es que primero hay que respetar las restricciones legales, después las vigencias futuras, después la protección de los programas sociales y con esos criterios muy difíciles de acomodar, Planeación Nacional hizo una asignación de Presupuesto.

Entonces a lo que ha llevado y retomo una idea con la que arranqué mi intervención, es que todos los sectores sin excepción, están inconformes con el Presupuesto y eso es entendible, no quiere decir eso que la vida de los colombianos sea menos valiosa que un kilómetro de carretera o que un niño en el colegio, ni mucho menos, pero si hay una inconformidad en todos los sectores del Presupuesto y por lo tanto una inconformidad en todas las Comisiones con las que hemos tenido que hablar.

Dicho esto, pues hay otro tema que es claro y es que el Gobierno no es autónomo para decidir cuánto va a ser el Presupuesto y cómo va a estar distribuido, por eso la Constitución prevé que el Presupuesto debe venir acá para ser discutido acá y el Congreso de la República está en la capacidad de hacerle modificaciones al Presupuesto, así como el sector o la Comisión Sexta que mencionó con razón que, perdón la Comisión Quinta, que el sector de agricultura tiene un Presupuesto con el cual le es imposible funcionar, ustedes están diciendo que acá hay un Presupuesto que es demasiado corto para el sector de salud y yo esas apreciaciones las comparto, el problema que tiene el Ministerio de Hacienda es que tiene que agregar todas las insuficiencias de todos los sectores y decidir finalmente cuánto es el monto total que cabe, respetando las mismas leyes que el Congreso de la República ha dictaminado.

Entonces pues la discusión que va a ver entre el Gobierno y el Congreso, va a ser especialmente delicada y difícil porque cualquier decisión que el Congreso tenga en su sabiduría de darle Presupuestos adicionales a algunos sectores, se lo va a tener que quitar a otros, ese es desafortunadamente el difícil dilema con el que nos enfrentamos especialmente en estas épocas de vacas flacas.

Hecha esa introducción, pues acá hay una serie de intervenciones de los distintos Senadores que espero ir atendiendo porque como decía alguno de los honorables miembros, tal vez el Senador Correa, pues en últimas casi todas las intervenciones están dirigidas al Ministerio de Hacienda.

El Senador Soto preguntaba cuánto es el faltante, porque hubo una afirmación que hizo el Ministro de Salud sobre el faltante que ellos estaban dimensionando para el próximo año, de un monto de cerca de 4 y medio billones de pesos, esa no es la cifra que tenemos en el Ministerio de Hacienda, nosotros tenemos una cifra que es menor, esto no es inusual en la medida en que acercar el entendimiento que Salud y Hacienda tienen sobre las finanzas del Sistema de Salud, no es muy distinta a la que ocurre con otros sectores, pero lentamente vamos llegando a una cifra, pero pues esos 4 y medio billones de pesos pues por supuesto son, digamos una aspiración que yo entiendo y no es una aspiración construida en el aire, el Ministerio de Salud hace un trabajo muy juicioso pero pues es un monto que no cabe dentro del Presupuesto y pues yo creo que dadas las cifras que ustedes

han visto, pues yo creo que eso se cae de su peso. Entonces si tenemos que encontrar recursos y partidas presupuestales porque también decía el Ministro de Salud, el Gobierno nunca ha dejado de cerrar las finanzas del Sistema de Salud, aquí no ha habido temas pendientes de pago y pues la salud está como lo dije hace un rato está por encima de todo y el Sistema de Salud tiene que cerrar y el Presupuesto está en la obligación de hacerlo, pero tendremos que tomar tanto el Gobierno como el Congreso de la República, unas decisiones muy difíciles, sobre de dónde van a salir los recursos que van a permitir que cierre el Sistema de Salud.

También preguntaba el Senador Soto ¿qué pasó con los 90 mil millones? y yo entiendo porque esta no es la primera vez que el Senador Soto hace una pregunta sobre este tema que era un compromiso que había adquirido el Gobierno nacional de poner unos recursos para que Findeter los redescuente y los apalanque, unos recursos que están en el Fosyga y primero las cifras con corte a julio, el Ministerio de Salud ha puesto 160 mil millones de pesos pues para las tres líneas y con corte a julio Findeter ya ha liberado casi 500 mil millones de pesos en créditos para las EPS lo cual no es poco, pero sobre la pregunta concreta de los 90 mil adicionales, donde están, la respuesta Senador Soto es y yo no crea ni mucho menos que la última vez que estuvimos acá y que yo le dije que seguíamos buscando, yo le estaba ocultando información, efectivamente lo estamos buscando, pero esos recursos no los tenemos, yo quiero ser sincero con usted, usted tiene una pregunta concreta, yo le doy una respuesta concreta, los 90 mil millones de pesos en este momento no los tenemos, quisiéramos tenerlos por supuesto, pensando en posibilidades hacia adelante con los recursos de la Reforma Tributaria podríamos pensar en una figura de vigencia futura para Findeter que permita apalancar un programa hacia adelante, pero en este momento no están los recursos para esos 90 mil millones adicionales y pues en eso creo que era exactamente el tipo de sinceridad que usted estaba solicitando.

El Senador Pulgar dice con razón que arrancar cojos en materia presupuestal es muy difícil y pues esa precisamente la tarea que vamos a tener que abocar en estos días de discusión del Presupuesto, es como dejamos mejor apuntalado en términos financieros al sector de salud con la conciencia de que otros sectores tendrán que sufrir el apretón de la mejora que reciba salud, con toda la importancia que salud merece, ni más faltaba, pero hay que tener plena claridad de eso.

El Senador Correa que ya no nos acompaña, también preguntaba, ¡haja! perdón Senador, pues usted también preguntó por los 90 mil millones, pues la respuesta se la di al Senador Soto, desafortunadamente, pues en este momento, pues no están esos recursos disponibles y usted preguntaba si el cierre financiero del sistema va para la Tributaria, no, el Sistema tiene que cerrar con los recursos que tenemos hoy, los recursos adicionales que vendrán de la Reforma Tributaria pues habrá una discusión adicional de qué se puede hacer con ellos, pero nosotros que tenemos que presupuestar el cierre del sistema con base en los recursos con los que contamos hoy.

Y en el tema de las becas crédito pues usted tiene razón y también lo mencionaba el Senador Andrade, la investigación es un tema fundamental y la mejora de la capacitación de los trabajadores del sector es fundamental, a través del Fondo de salud de Colfuturo, las becas se han ampliado de 20 mil a 60 mil millones de pesos, probablemente y estoy seguro pues ni el sector ni ustedes lo consideran suficiente, hablaré con el Minis-

terio de Salud, creo que ahí podemos hacer un trabajo, pero recursos adicionales en este momento para fortalecer ese Fondo, perdón con Educación sí, no dije lo que estaba pensando, con Educación, exacto, para ver cómo fortalecemos porque si es un sector fundamental para la formación de capital humano en el país.

Sobre la desfinanciación del programa de vacunación que mencionaba la Senadora Gaviria, es un tema que tenemos que mirar, estamos de acuerdo, el Ministerio de Salud pues nos ha hecho saber la necesidad de los recursos para ese programa, no es una decisión como lo mencioné hace un rato, del Ministerio de Hacienda quitarle recursos al programa A o al programa B en particular, el Departamento Nacional de Planeación tiene un papel más activo en ese tema, pero pues hay unos faltantes que tenemos que discutir y pues aquí yo me llevo nota para complementar lo que ya nos había dicho el señor Ministro que ese es un tema que tenemos que reforzar para no retroceder en las coberturas que son pues un logro de la sociedad colombiana.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Antonio y luego el Senador Álvaro Uribe, también pidieron intervención.

Honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:

Dos palabras, Fonsaed, infraestructura, dotación, posconflicto.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Álvaro Uribe, por favor.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Mire, aquí hay un problema de falta de recursos y otro problema de fuga de recursos, los Planes Nacionales de Desarrollo se han utilizado para incluir normas sustantivas, uno creía que en el Presupuesto se puede incluir normas por ejemplo que ayuden a frenar derroche, a mí me preocupa esto, pues a pesar de lo que pasó con Saludcoop y con Caprecom, la politiquería se sigue metiendo en el tema de liquidación de Hospitales, hay que revisar muy cuidadosamente el de Montería, porque nada ganamos con mirar este Presupuesto solamente desde el lado de los ingresos, si no lo miramos, si no le ponemos unos controles para tener la mayor eficiencia en el gasto.

Segundo, no habrá manera de buscar por ejemplo que una norma Presupuestal mientras que, de vigencia de un año mientras se aprueba una norma de vigencia indefinida, garantice que la liquidación de Hospitales, la intervención, etc., de ninguna manera esté en cabeza de recomendados de la politiquería, yo pediría eso respetuosamente.

Lo otro es el tema de los abusos de clínicas privadas, porque este es un sistema mixto ya lo decíamos y lo vamos a repetir en el Debate de la semana entrante, pero lo que decía el Senador Pulgar de algunas clínicas privadas, lo ve uno en partes del país, entonces uno ve la salud bastante deficitaria y unos dueños de clínicas privadas, haciendo unas utilidades fantásticas, ahora una cosa es tener una clínica privada como la Fundación del Valle del Lili, motivo de orgullo para Colombia o la Fundación Santa fe de Bogotá, etc., otra cosa es tener unas unidades que uno no sabe la calidad, uno no es experto en eso, con unos dueños llenándose de dinero, no habrá manera en este Presupuesto sería mi sugerencia, el Ministro nos dijo aquí una cosa, yo la he

venido pensando, como nos dijo hace 15 días, como referenciar o ponerle unas condiciones más estrictas a las clínicas privadas, que no es fácil generalizar, porque no solamente son buenas unas Fundaciones, hay otras, déjenme hablar de mi ciudad, la Sociedad Médica de Medellín SOMA, que es una clínica que puede tener 60 años, es una entidad con ánimo de lucro pero ha sido sumamente, tiene un bien ganado prestigio, por su ética, sus servicios, etc., habrá manera parodiando el término, de poner una norma Presupuestal mientras se piensa una norma definida para ponerle freno a ese desagüe a través de clínicas de garaje.

Entonces sería otro tema, en el otro lado está el clientelismo de Hospitales Públicos, nosotros hicimos un gran esfuerzo en el Gobierno, el Ministro era Subdirector de Planeación cuando empezó eso, para el saneamiento de Hospitales Públicos en todo país, unos han perdurado, otros no, el San José de Pereira, San Jorge, ese ha perdurado, el de Popayán también donde además se hizo un gran acuerdo para de lo que yo llamo sindicalismo de participación, hay otros que se sanearon y recayeron en el vicio por la politiquería, yo sugeriría pensar tres o cuatro normas, porque los honorables Senadores han hablado del tema que nos angustia a todos de la falta de recursos, yo pediría pensar para este Presupuesto tres o cuatro normas que le pongan freno a esos desagües, hombre si la Ministra de Educación habló en la Plenaria del Senado contra la corrupción en el Sistema de Alimentación Escolar, mi pregunta ¿ya le pusieron freno?, si a alguien respeto yo es al Ministro, su preparación, su honradez, su competencia, tiene todos los elementos, su inteligencia, nada ganamos con tener un Ministro estrella y si se roban la plata en los Hospitales, si hay derroches en las clínicas, si los politiqueros se apoderan de liquidaciones etc., y eso le hace enorme daño al país, sería nuestro pedido, a ver si se puede aprobar unas normas en este Presupuesto, de control de gastos.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Sí, es correcto, ahora recabamos en ese punto que parece muy acertada esa recomendación. Señor Viceministro Andrés está rematando por favor, sí.

Viceministro de Hacienda, doctor Andrés Escobar Arango:

Gracias Presidente, me mencionaba el Senador Correa con razón que hubo un par de temas en los que no le di respuesta, tema Fonsaed por una parte, el Fonsaed como usted sabe tiene más de una fuente y el SGP es una, tiene 70 mil millones de pesos este año el SGP debe crecer entre el 8 y el 10% el próximo año, entonces pues tendrá cerca de 80 mil millones de pesos para el próximo año, si aumenta en línea con lo que crezca el SGP.

En infraestructura hospitalaria hay una limitación fuerte de recursos y el Ministro Gaviria lo sabe, ese es uno de los temas de los que hemos hablado, desafortunadamente pues los recursos que están en este momento consignados en el Presupuesto es el mejor arreglo al que hemos llegado, podemos trabajar en buscar recursos adicionales, pero pues acá hay una serie de prioridades, no que la infraestructura hospitalaria no sea importante, pero el cierre financiero del sistema, pues debe ser el tema prioritario y en el cual estamos trabajando fuertemente con el Ministerio de Salud.

Y preguntaba usted sobre el tema de aseguramiento para desmovilizados tal vez, si, aquí sin ánimo de escurrir el bulto ni mucho menos, creo que esa es una pregunta para el señor Ministro Gaviria.

Muy bien, sobre los comentarios del Senador Ospina, los faltantes de recursos para la investigación, de acuerdo y el tema de que los gastos en salud son recurrentes y muy pocas veces esporádicos, estoy totalmente de acuerdo, uno de los temas que mencionaba el Ministro que amerita una discusión muy fuerte no solo, profunda quiero decir, no solo del Gobierno sino del país, es cuales son los recursos que van a financiar la entrada en vigencia de la Ley Estatutaria de Salud, porque ese es un gasto recurrente que viene para quedarse y es bastante alto y en el marco fiscal de mediano plazo ustedes encontrarán algunas estimaciones que hicimos de los costos que va a implicar hacia adelante de los próximos 10 años la entrada en vigencia de la Ley Estatutaria y es un reto bien grande que tiene no este Gobierno, sino este y los siguientes por lo menos tres administraciones en materia de recursos para el Sistema de Salud.

Sobre las sugerencias del Presidente Uribe, sobre unas normas en las disposiciones generales o incluso en el articulado, pues podemos mirarlás con el Ministerio de Salud no hay ningún problema y tendremos en cuenta la sugerencia.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Carlos Enrique.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Muchas gracias, una de mis preocupaciones Ministro o Viceministro es, que las cosas se nos vuelvan costumbre y entonces se va convirtiendo en una cultura que es tan repetitivo permanentemente, que no prestemos atención y no le busquemos la salida a los problemas a las dificultades, porque usted está de acuerdo con el 80% de lo que aquí se plantea, o más, pero cuál es la salida, cuál es la solución y ese es un tema que me inquieta bastante porque usted hace referencia y menciona una determinación con mucho énfasis, el Gobierno en general siempre enfatiza en ciertos temas que determina el Congreso, por ejemplo, usted echa mano de la regla fiscal, claro que fue una determinación del Congreso, claro que fue una aprobación del Congreso, fue una gran discusión y nos pareció sano y nos sigue pareciendo sano, pero es que también eso no es solo del Congreso, fue el Gobierno el que solicitó precisamente esa regla fiscal, fue el Gobierno, claro venía de propuesta, pero si eso es un obstáculo entonces como quiere que la discutamos, ¿quiere que le abramos un espacio si ahí está la solución?, o es conveniente para el país mantenerla, yo creo que es conveniente mantenerla, pero no hagamos uso con todo respeto, del argumento para solucionar las cosas de que es que nosotros tenemos que cumplir una determinación que expidió el Congreso de la República, entonces por eso no podemos ampliar, no se puede ampliar el déficit, yo estoy de acuerdo que no se amplíe, lo que no me parece bien es que siempre se eche mano para decir el Congreso esto, el Congreso, el Congreso también no lo dejó escrito confiando en el Gobierno, por ejemplo la respuesta que usted le da, que ya me la ha dado y le agradezco su franqueza de los 90 mil millones de pesos, también fue el Congreso el que tomó la determinación, fue el Congreso con el que se acordó, además de eso estamos exigiendo en el mejor sentido de la expresión más recursos para la salud, ustedes nos dijeron con los 500 mil millones de pesos, es que nosotros buscábamos 1 billón, pero con los 500 mil millones de pesos, con eso salimos y de ahí nos buscamos los recursos, recuerdo el Ministro claramente que nos dijo, nosotros buscamos de dónde sacamos esos 90 mil millones de pesos para antes de que termine el

año, también fue una determinación del Congreso de la República, porque es que lo que nosotros hemos hecho aquí es reclamar para la salud, yo a lo que usted o alguien decía ahorita creo que fue Correa, que señalan del déficit, yo estoy listo para responder con lo que nos compete a nosotros, lo que hemos hecho a través de los 14 años que he estado o un poco más en este Congreso, estoy listo, yo creo que sería de vital importancia que nos vamos sincerando y vamos señalando con crudeza dónde están realmente los responsables de algunas cosas que han sucedido, pero con nombres, porque cuando generalizamos, si se refiere al Gobierno entonces generalizamos todo el Gobierno y si se refiere al Congreso generalizamos todo el Congreso y eso no es bueno, yo creo que aquí hay que irle buscando salidas a las cosas y no quedarnos en las discusiones, porque también hemos reclamado más de una vez donde están los responsables de los descabros y si los responsables de los descabros ya se hubieran por lo menos si no judicialmente, si por lo menos políticamente hubieran tenido un juicio ante la sociedad, con nombre propio, con claridad, no con generalidades, las cosas irían cambiando, porque ya se tendrían que restringir muchísimo más y ahí le vamos aportando significativamente a esto.

El Viceministro dice, el Ministro Gaviria plantea 4.5, nosotros creemos que no, para la Comisión digamos que creemos es una expresión que la recibimos con respeto, pero cuánto es entonces, si ustedes no creen que es 4.5 entonces de acuerdo a los cálculos y los estudios, cuánto es, son 3, son 2, son 1, son cuánto, pero cuánto, pero las cifras para que empecemos entonces a irnos como acercando a las realidades y a ponernos de acuerdo, si no son 4.5 listo, ustedes yo no tengo duda que han tenido unas discusiones largas y francas.

Y para culminar dos cosas, una, todos los sobrecostos de la salud nos van cayendo a todos los colombianos, sean los Hospitales de los departamentos o de los municipios o de la Nación, lo que sea, eso es todo va yendo al sistema y ahí es donde me parece que integralmente, por ejemplo, una situación pequeña al margen, pero permítanme hacer el comentario, el Personero de Itzmina está 2 o 3 meses en Medellín, eso cuesta, si está hospitalizado cuesta, si es el tiempo cuesta, para hacerle un procedimiento de rodilla, no ha sido posible que la EPS, el señor Lozano, yo le dejo los daticos ahora con el mayor gusto, con el mayor gusto se lo entrego señor Ministro y lo que más me inquieta, lo que más me preocupa es que claro, yo lo he dicho en todos los términos y de vez en cuando también lo he escrito por ahí en algunas noticas electrónicas, tenemos un Ministro en el que yo creo, un Ministro estrella, pero lo que me preocupa es que con un Ministro estrella, tengamos la salud estrellada, eso me preocupa muchísimo y no le veo la salida.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, entonces vamos a hacer lo siguiente, mire vamos con la Comisión en una coordinación después que escuchemos a los demás Ministros de recoger precisamente toda esa serie de recomendaciones, de tal forma que podamos hacer algo que yo he venido insistiendo, mire aquí en Colombia hay que hacer una gran acuerdo, así como se va a lograr el acuerdo de la Habana hay que hacer un acuerdo por la salud aquí en Colombia, en la que cada uno de los sectores les va a tocar colocar su parte, para poder avanzar y resolver toda la problemática que estamos viviendo, eso lo tengo claro, yo creo que es el momento de ir avanzando en ese gran acuerdo nacional y precisamente se ha discutido mucho todo el tema del hueco para lo que viene, igualmente todo el

rezago que se tiene y lo que acabamos de escuchar del señor Ministro de Hacienda, no hay cómo en estos momentos, resolverlo, sin embargo él deja allí un espacio, es que en medio de la discusión podamos lograr dentro de ese acuerdo, que a algún Ministerio se le pueda recortar algún recurso y trasladarlo a salud, porque el Presupuesto todos lo sabemos, esto es un mantel de cuero, es un mantel de cuero que no tiene de dónde estirar, en cada esquina está un Ministerio con sus programas, con sus actividades, entonces si queremos que un Ministerio con sus programas reciba más ingresos a alguien se tiene que quedar sin esa parte, es la realidad, pero la realidad señor Viceministro por las mismas normas que están, nosotros como Congresistas no tenemos la libertad de decir quítese de aquí, colóquese allá, si no es con la aceptación de ustedes, entonces por eso tiene que haber ese acuerdo y definir con toda claridad para el Ministerio de Salud de ese mantel que está allí, qué recursos, qué monto vamos a colocar acá por lo menos para apalea un poco la problemática que se está viviendo y como sabemos es un problema serio y en ese gran acuerdo doctor Álvaro Uribe, estamos totalmente, hay que mirar como controlamos el gasto en este país y tenemos que blindar, nosotros tenemos que enviarle un mensaje, me excusa, a la sociedad colombiana de blindar todo el tema de la salud que todo aquel que participe en el sector de la salud desde el profesional, el Gerente, el dueño de EPS, IPS, etc., los Laboratorios, que ellos entiendan que aquí no es para enriquecerse, yo creo que ese mensaje hay que darlo en el país, porque es la única forma de buscarle soluciones de fondo, de lo contrario vamos a estar en lo mismo y me preocupa, el Ministro de Salud, todos han coincidido que es excelente Ministro, hay que apoyarlo hay que blindarlo de verdad, porque si no se va a reventar, me excusa el término se va a reventar, cómo va la situación, entonces es el momento y yo le voy a pedir a la Comisión que está encargada de esto, para que avancemos con toda la propiedad, este es el momento de hacerle presente al Presidente de la República tiene que entender para bien del mismo Gobierno, avanzar en buscarle salidas de fondo en esto. Doctor Pulgar, en el periodo anterior se presentó aquí un proyecto de ley que reformulaba de alguna manera parte de la estructura del sistema, manteniendo un sistema de aseguramiento, se planteaba el manejo de los recursos en Salud Mia, se planteaban temas muy profundos como crear las gestoras en vez de EPS, tantas cosas y eso en el camino se quedó por muchos fenómenos, habrá momentos de reflexionar insisto, sobre estos puntos que son los temas de fondo para buscarle salida a la gran problemática, entonces yo creo que señor Viceministro podíamos llegar a ese acuerdo ¿no es cierto?, el Ministro de Hacienda estaría totalmente en disposición para bien del Gobierno, créame es para bien del Presidente, bien de todos, ok, muy amables, ok, correcto. Bueno, entonces vamos a continuar con los informes de los señores Ministros, el Ministro de Trabajo, el señor Viceministro Francisco Javier Mejía, tiene el uso de la palabra, luego le damos al señor Viceministro de Vivienda, le damos a usted la palabra, el doctor Guillermo.

Viceministro de Empleo y Pensiones, doctor Francisco Javier Mejía:

Muy buenas tardes señor Presidente, a todos los miembros de la Comisión, yo quisiera hacer una presentación muy corta de lo que significa en este momento el Presupuesto en el proyecto de ley, el Presupuesto del sector trabajo.

Hay dos aspectos fundamentales en este Presupuesto, uno que da una tranquilidad muy grande al país y uno que de verdad que es en este momento preocupante

para nosotros desde el Ministerio de Trabajo. El Primero el Presupuesto del Ministerio asciende a 27.995 billones de pesos, pero casi el 98, 99% de estos recursos van a Colpensiones, a los recursos del Fonpep, a los recursos de la protección del adulto mayor, es muy importante reconocer que el millón y medio de cupos de Colombia Mayor está completamente financiado, habían unos faltantes de 100 mil millones que ya haciendo las diligencias con el Ministerio de Hacienda se tramitó, nosotros en toda la parte de Seguridad Social, Pensiones, el Fondo de Solidaridad y Colombia Mayor, hoy está financiado para el próximo año en su integridad, esto es un mensaje tranquilizador para todos, nosotros solicitamos el año pasado un Presupuesto, eso es para todo el sector, para el Ministerio del Trabajo que es lo que a mí me compete el día de hoy, solicitamos 1.49 billones, la expectativa del gasto según nos dijeron, toda la programación del Presupuesto del Ministerio de Hacienda y las necesidades del Ministerio, llegamos a 1.56 billones de pesos, entonces nosotros pedíamos que nuestro Presupuesto como lo ven en la gráfica, subiera un 4%, pero al llegar el Proyecto de Presupuesto, tuvo una reducción del 6%, o sea que vamos a recibir mucho menos dinero, pero qué significa esto, miremos la composición del Presupuesto, en fondos que es básicamente el Fondo de Adulto Mayor y el de Solidaridad se mantiene en la misma cifra, el de víctimas solicitamos nosotros 17 mil millones más por las necesidades a las cuales estamos abocados, recibimos 1.000 millones más pero lo que sí es, es que los misionales del Ministerio de Trabajo que recibimos 35 mil millones en el año 2016, solicitamos por todo lo que tenemos del reto, 78.687 millones para este año, nos aparece que recibimos cero pesos, ahorita les amplió lo que significa no asignar recursos a todos los fondos misionales del Ministerio de Trabajo para tenerlo acá y presentarlo en la Comisión, de estos Fondos para aclararlo, se solicitó también una ampliación de 200 mil millones de pesos al Fondo de Colombia Mayor, porque en este momento tenemos 624.000 personas de la tercera edad en espera, en listas para entrar, el cupo de millón y medio de viejitos que ya están con el subsidio, está completamente lleno, el programa como lo dije ya está completamente financiado, pero esa lista de espera de más de 600.000 colombianos, nosotros solicitamos 200 mil millones adicionales para poder incluir por lo menos 130.000 a 150.000 viejitos nuevos el próximo año.

Qué tenemos nosotros como requerimientos prioritarios, primero, fuera del de Adulto Mayor, el de Víctimas, que con no la asignación de los 20 mil millones de pesos adicionales, no se podrán atender los 1.593 víctimas en la ruta de emprendimiento y más de 1.300 víctimas no podrán acceder a programas de formación para el trabajo. Y lo que es el punto más sensible de este Proyecto de Presupuesto y que llamo la atención a los honorables Senadores es el no asignar recursos a los aspectos misionales del Ministerio de Trabajo, qué implicaría para hacerlo en el Debate y que está en cero pesos en este momento en el proyecto, primero, en tres grandes capítulos, en empleo y formalización, en derechos fundamentales y en fortalecimiento institucional. No habrá recursos para las políticas de emprendimiento, no habrá recursos para el diseño y promoción de los procesos de formalización y la red de formalización laboral, lo cual en esta misma Comisión la semana pasada tuvo una necesidad latente que tendría que llegar a todo el país y tener unas herramientas mucho más potentes en las regiones y en todos los Municipios, para que cada persona hiciera su esfuerzo de formalizarse e incrementar esa herramienta que le permitiría a casi 14 millones de colombianos

conocer los beneficios de la formalidad, no habría la forma de la operación de garantizar el mecanismo de protección al cesante, no se podrían ni ampliar ni profundizar algo que para esta época en que queremos llegar a la ruralidad y a todos los municipios que son los observatorios regionales del mercado de trabajo, no podría haber intercambio de fortalecimiento con los Entes Territoriales, que lo hacemos nosotros a través del grupo de atención y asistencia técnica, que también es una tarea importantísima del Ministerio de Trabajo y todo lo que tiene que ver con movilidad laboral.

También se verían absolutamente perjudicados el programa que enfrenta el trabajo infantil y todas las estrategias que lo acompañan, todo lo que, Senador Édinson, todo lo que tiene que ver con diálogo social y algo que es imperativo para nuestra entrada a la OSD que es parte fundamental del plan de acción laboral al TLC y todos nuestros compromisos internacionales, no se podría profundizar ni mejorar la inspección, vigilancia y control, todos los programas de equidad laboral habría que abandonarlos y los programas funcionales que en este momento no tienen recursos asignados pues son los procesos judiciales, los estudios e investigación, los sistemas de información, el sistema colabora que es muy importante en este momento para los ciudadanos y algo que es la construcción de sedes, que aunque ha ido mejorando en el Ministerio de Trabajo, esto nos dejaría sin recursos.

Algo que también quiero llamar profundamente la atención, esto es el Ministerio de Trabajo, es la reducción del 80% de los recursos de la unidad de empleo, lo que afectaría sustancialmente el acompañamiento de los 81 prestadores de la red pública, del servicio público de empleo, se afecta la promoción del sistema, todo lo que combate toda esta tercerización laboral, se afecta el programa de cierre de brechas, se afecta el programa de la ruta de discapacidad y se afecta todo esto de ferias para poder encontrar la oferta y la demanda.

Entonces este proyecto de presupuesto de análisis y discusión y para dejarlo en conclusión Senador Édinson, tiene la financiación completa en lo que son pensiones, aseguramiento a la vejez y todo esto que acompaña y que es fundamental y tiene por ahora aunque se han iniciado Mesas con Planeación Nacional, con el Ministerio de Hacienda y acá comenzamos hoy el proceso en el Ministerio de Trabajo, es que todos los demás proyectos del Ministerio de Trabajo hoy en materias tan importantes como las que mencioné de empleo, formalización, emprendimiento, no tienen hoy recursos en este Presupuesto, entonces esos son los puntos Senador Édinson, señor Presidente que quiero resaltar en este informe.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien pueda Senador Álvaro Uribe.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Sí, muchas gracias Presidente, Viceministro el tema del Adulto Mayor ¿está a cargo de ustedes?

Viceministro de Empleo y Pensiones, doctor Francisco Javier Mejía:

Sí señor el programa Colombia Mayor.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Sí, uno ve prácticamente eso congelado en el país, desde que se le dio un gran aumento en el período

2006-2010, todavía hay municipios que están pagando \$80.000 por 2 meses y nosotros hemos querido que por lo menos y en la misma dirección de un proyecto de ley que aquí se le aprobó que lo origina el Senador Guillermo Santos del Tolima, para que los BEPS no deban garantizar, tengan que garantizar un ingreso por lo menos superior a la línea de pobreza, para que el beneficiario no esté debajo de la línea de pobreza, nosotros hemos querido, hemos pensado que algo parecido tiene que hacer el país con el programa del Adulto Mayor e inclusive hemos presentado un proyecto para que el ingreso del Adulto Mayor, no sea inferior al que se necesita, para que esté por encima de la línea de pobreza, la línea de pobreza para el sector rural está en 148, \$159.000 pesos, mes y la línea de pobreza y el ingreso de la línea de pobreza para el sector urbano está más o menos en 250.

Viceministro de Empleo y Pensiones, doctor Francisco Javier Mejía:

23.000.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

\$253.000, uno si le pediría respetuosamente al Gobierno que miren como van ajustando eso a la línea de pobreza, porque una cosa es hacer política social y otra cosa es dar limosnas y yo me pongo a chequear eso, está en lo mínimo que quedó al finalizar el Gobierno nuestro y han pasado, estamos completando 6 años donde se va acumulando una inflación y eso se va alejando de la línea de pobreza. Gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, ¿algún comentario señor Viceministro?

Viceministro de Empleo y Pensiones, doctor Francisco Javier Mejía:

Claro que sí, nosotros hemos traído y hemos, en las Mesas de Trabajo con Hacienda, la ampliación de por lo menos 150.000 cupos de los 600.000 que están en espera y la ampliación de recursos, hemos buscado con algunas Alcaldías, algunas Gobernaciones, cofinanciación, pero todo tiene, mejor dicho, la primera tarea fue conseguir los recursos para este millón y medio que teníamos un faltante de 120 mil millones, la segunda tarea es venir y traer acá las propuestas al Senado, a ampliar unos 150.000 cupos de los 600.000 que tenemos en espera y conseguir más recursos para la financiación de este programa señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien, si no hay otra reflexión o comentario con respecto a este informe, vamos a continuar, le informo a la Senadora Sofía usted que tiene la responsabilidad de Coordinadora, es bueno tomar nota de todos estos elementos, si, está sobrecargada de trabajo pero yo sé que lo hace de una forma muy eficiente, de verdad, no, muy bien estamos recogiendo señor Viceministro todas sus precisiones, porque van a servir precisamente para que la Comisión pueda sentarse con el Ministerio de Hacienda al respecto. Entonces continuamos con el señor Viceministro de Vivienda, el doctor Guillermo Herrera, tiene el uso de la palabra y luego el señor Superintendente de Salud, para cerrar allí el ciclo de hoy.

Viceministro de Vivienda, el doctor Guillermo Herrera Castaño:

Gracias señor Presidente, un saludo a todos los miembros de esta Comisión, señores Senadores, Senadoras, como el tiempo apura voy a tratar de ser muy concreto,

en relación con el informe de Presupuesto pues yo creo que aquí lo más importante es encajar esto dentro de las metas que nos pone el Plan Nacional de Desarrollo en materia de Vivienda, me voy a referir solamente a Vivienda en esta ocasión, que como ustedes saben nos ha puesto una meta de iniciar 800.000 viviendas urbanas, de acuerdo con el sistema de seguimiento a la ejecución de las metas del Gobierno Sismec, el cumplimiento de esa meta va muy bien, me voy a permitir leer acá, las viviendas urbanas públicas y privadas iniciadas, perdón, que tiene una meta de 800.000, ya estamos llegando a las 300.000 en lo que va de este segundo periodo del Gobierno del Presidente Santos, de las cuales 144.000 alrededor del 49% son viviendas de interés social y más importante aún nos pone al Plan Nacional de Desarrollo la iniciación de 300.000 viviendas con recursos del Fondo Nacional de Vivienda, con recursos de Subsidio Familiar de Vivienda, de las cuales el avance en la meta es 105.652 viviendas, es decir, casi que el 73% de las viviendas VIS que hoy se han iniciado en el país, entonces yo creo que como lo hemos podido demostrar en el sector de vivienda en los últimos años, el compromiso con la ejecución de los recursos que nos ha asignado el Presupuesto Nacional, pues ha rendido bastante, el año pasado llegamos con un nivel de ejecución del Presupuesto del 99.8%, este año a nivel de compromisos ya hemos ejecutado cerca del 93% y hemos pagado cerca del 64% de los recursos apropiados para este año que fueron por un monto de 1.157 billones de pesos 1 billón, 157 mil millones de pesos, de los cuales pues contamos con un aplazamiento en el Fondo Nacional de Vivienda de 59 mil millones de pesos para tener una apropiación disponible de 1 billón 98 mil millones que como les digo ya tiene un nivel de ejecución que supera el 92%.

Ahora bien en relación con el panorama a futuro, pues digamos que yo solo tendría que señalar que al sector vivienda al Fondo Nacional de Vivienda en esta oportunidad no ha sido un gran sacrificio en el ajuste presupuestal que señalaba el señor Viceministro de Hacienda, porque pues en el marco de gasto a mediano plazo, el Ministerio como siempre ha venido inflexibilizando el Presupuesto y del monto de inversión por vigencias futuras para 2017 ya tenemos 1.1 billones de pesos digamos comprometidos en vigencias futuras. Qué se había solicitado, habíamos solicitado un Presupuesto por 1 billón 531 mil millones de pesos y el Presupuesto asignado fue de 1 billón 506 mil millones de pesos, si lo comparamos frente al año 2016, pues tenemos un incremento del Presupuesto cercano al 23% y si lo comparamos frente a lo solicitado, pues nos estaban faltando o tendríamos un déficit apenas de 25 mil millones de pesos, que básicamente se refleja en unos recursos señor Presidente Uribe que hemos venido pidiendo hace algunos años para terminar de financiar los macroproyectos de vivienda en Cali, con unos recursos de unos escondrijos que se encontraron en su Gobierno, ese digamos es como el balance muy concreto.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Y Buenaventura.

Viceministro de Vivienda, el doctor Guillermo Herrera Castaño:

Y Buenaventura sí señor, es digamos como un pequeño descalce que tenemos para cerrar la ejecución de esos proyectos que son muy importantes para la política nacional de vivienda, por lo demás pues yo creo que las cifras dan cuenta que vamos en cumplimiento de la meta, no me voy a referir acá a los temas de agua que seguramente se van a tratar mañana en Comisión Sexta, que es donde se está grandes balances del Presupuesto

del sector que tendría un déficit cercano a los 560 mil millones si bien recuerdo, pero pues no me voy a referir a eso, solamente al tema de Vivienda, por lo demás pues continuamos con los programas que ustedes conocen, el Programa de Vivienda Gratis ya abrió convocatorias en todo el país, el Programa de Vivienda para Ahorradores que ya está cerrando este año con la asignación de los subsidios, Mi Casa Ya, que es el Programa para clase media baja que inició el año pasado, viene desempeñándose también muy bien y los diferentes programas asociados a cobertura en la tasa de interés que también ha mostrado un desempeño digamos eficiente y que cuando uno mira las cifras del sector, pues muestran como que a pesar de la desaceleración general de la economía, es precisamente en esos segmentos que hoy tienen recursos del Gobierno nacional, específicamente para las viviendas llamamos VIS no VIP, es decir, viviendas de más de 70 salarios mínimos de valor de precio hasta 135 donde se ha mantenido positivo el comportamiento, tanto en licenciamiento como en ventas, como en iniciaciones.

Entonces Senador este es un resumen muy cortico, teniendo en cuenta el afán de tiempo que tenemos y pues obviamente pensaba también recibir las opiniones de ustedes y las recomendaciones. Gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, señor Viceministro de Hacienda quiere hacer unos análisis o reflexiones.

Viceministro de Hacienda, doctor Andrés Escobar Arango:

Muchas gracias Presidente, dos temas muy cortos, uno para la Coordinadora Gaviria, creo que es muy importante incluir a Planeación Nacional en estas discusiones, porque las distribuciones de los cupos de inversión pues Planeación Nacional es un actor muy importante en estas decisiones y creo que es importante traerlos a bordo y con respecto al faltante de recursos en el capítulo trabajo del Presupuesto pues que nosotros también tenemos plena conciencia de ello, simplemente quería para ilustración de los miembros de la Comisión, dejar un par de números sobre la mesa para que dimensionen un poco las presiones de gasto en unos frentes donde uno pues se ve obligado a apretar en otros.

La Ley 1748 de hace dos años dijo que las personas que querían trasladarse entre Regímenes de Pensiones, tenían que recibir una asesoría del Régimen del que se querían ir y del Régimen al que quieren llegar, esa doble asesoría en Colombia hasta ahora está empezando, antes no existía. Finalmente salió el Decreto Reglamentario de cómo debe darse esa doble asesoría que ya arrancó, pero por cuenta de esa doble asesoría en la cual los afiliados van a tener una información más precisa de su situación, las semanas que llevan etc., pues a no a todo el mundo le conviene estar en el Régimen que está y a veces la gente se quiere cambiar por razones equivocadas, entonces nosotros para que lo tengan presente, este año nosotros estamos esperando y pues ya vamos bastante en línea con lo presupuestado, unos regresos de personas del Sistema de Fondos Privados de Pensiones al Régimen de Prima Media que van a traer unos aportes por cerca de 6 billones de pesos, el próximo año ya no van a llegar 6 billones de pesos, sino van a llegar 3 billones de pesos, porque esta doble asesoría yo creo que va a dejar bastantes personas en el Régimen de Ahorro Individual, entonces por cuenta de que Colpensiones a través de las cotizaciones va a recibir 3 billones de pesos menos, pues la Nación está llamada a poner esos 3

billones para cerrar el sistema, así como el Presupuesto Nacional cierra el Sistema de Salud, pues cierra el pago del Régimen de Prima Media y por eso y ese era el número que quería dejar en la cabeza de los miembros de la Comisión, este año el SGP vale cerca de 33 y medio billones de pesos y el pago de pensiones o la partida de pensiones en el Presupuesto, vale los mismos 33 y medio billones de pesos, el próximo año el SGP va a pasar a 36 y medio billones de pesos y pensiones por primera vez va a valer más que el SGP, va a valer 38,4 billones de pesos y ese es un tema que es muy importante porque ese aumento de 3 billones de pesos inicialmente no lo teníamos en nuestros cálculos y eso por supuesto genera un estrés en el resto de los sectores del Presupuesto muy importantes, pero por supuesto no vamos a dejar de pagar las pensiones. Gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muchas gracias. Le damos el uso de la palabra al señor Superintendente de Salud doctor Norman Julio, bien pueda acá, bien pueda, por favor.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz Muñoz:

Muchas gracias Presidente, un saludo a todos los miembros de la Comisión, de manera breve Presidente y honorables miembros, en el caso del Presupuesto del año 2017 afortunadamente gracias también al Congreso de la República, los recursos de la Superintendencia se han venido manteniendo en los últimos años, eso yo creo que es un reconocimiento a la posibilidad de garantizar que esta Institución se siga fortaleciendo de manera permanente.

De manera progresiva nuestro nivel de ejecución que también es otro indicador importante comentar en el día de hoy, ha venido mejorando de manera sustancial, de niveles de 60, 70% de ejecución, en el año pasado hubo una ejecución cercana al 85% y este año la ejecución final va a ser de cerca del 95%, claramente el grueso de la inversión, el grueso del gasto de funcionamiento en una Superintendencia no es la inversión sino el gasto de funcionamiento, porque de ahí se derivan gran parte de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, ahí a pesar de que tuvimos un ajuste por parte del Ministerio de Hacienda en principio con el recurso asignado, podríamos mantener la operación tal cual como hoy opera. Que no se puede aumentar o crecer digamos que estaba dentro de la planeación de mediano plazo, la presencia regional, nosotros habíamos proyectado que la Superintendencia debería por lo menos estar en 4 regiones más del país, hoy está ya en las 4 o 5 principales ciudades del país, pero debería estar, hacer presencia en otros departamentos y en otras regiones en donde se necesita su presencia, ahí vamos, nos toca innovar, hacer otro tipo de gestión y ahí vamos a firmar unos convenios con la Secretarías Departamentales de Salud, para poder tener presencia en todos los departamentos del país en los 32 departamentos, posteriormente en la medida en que los recursos lo vayan permitiendo, iremos identificando donde si definitivamente necesitamos tener una sede específica.

En el caso de las prioridades en la inversión, básicamente van a ser tres, la primera los temas de Inspección y Vigilancia, vamos a hacer la Auditoría a las 300 IPS que hoy demandan cerca del 70% de los recursos del sistema, a todas esas 300 les vamos a hacer Auditoría, vamos a hacerle Auditoría a las casi 40 EPS que hoy subsisten y a los Regímenes de excepción y una tarea importante que nos acaba de poner el Congreso en la

nueva ley y a la cual redireccionaremos gran parte de los recursos, tiene que ver con la atención 24 horas al día de los ciudadanos, a través de un mecanismo ágil, expedito, que le permita tener acceso a la Superintendencia de manera rápida y oportuna.

Quiero también informarles que para el año 2016 pues creemos que nuestra ejecución va a estar muy cercana al 96, 95%, es decir, los recursos que le son asignados a la Superintendencia están siendo invertidos de manera adecuada y como lo presenté la semana pasada con los efectos que esto ha tenido en materia de supervisión no solamente de EPS, sino también de las IPS y en general de poder empezar a cubrir aquellas fugas del Sistema que se vienen presentando por diferentes fuentes como los niveles territoriales, algunas EPS que no están cumpliendo su tarea, hay muchas EPS que pudieran no estar en este momento cumpliendo su labor como tal. Presidente, creo que ese es como el resumen de las principales temas de la Superintendencia de cara al Presupuesto 2017.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien señor Superintendente, Senador Presidente Álvaro Uribe, por favor.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias Presidente, muy breve veo la hora, el Superintendente en buena hora ha anunciado que para darle eficiencia, agilidad con los menores costos a esa tarea, van a ser unos convenios con la Secretarías de Salud de los departamentos, ojalá pudieran hacerlos con Facultades de Medicina preferiblemente que tengan el... certificadas y en línea, nosotros pensamos que este tipo de convenios y en línea pueden ayudar mucho a mejorar la supervisión con bajo costo, gracias Presidente.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz Muñoz:

No, yo creo que es una excelente idea Presidente, yo creo que hace parte de esta posibilidad de que en medio de los escases de recursos, pensar en mecanismos innovadores como este.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien, muy bien, excelente. Entonces en esta misma línea de informes, tenemos la presencia del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Lucía ha delegado precisamente al doctor Carlos Castañeda que hoy está como Director Encargado, vamos a darle el uso de la palabra también para que en forma muy sucinta nos presente su informe y sus conceptos desde el punto de vista presupuestal.

Director Encargado Instituto Nacional de Salud, doctor Carlos Castañeda Orjuela:

Muchas gracias señor Presidente y honorables Senadores, entonces yo voy a dar el cuadro pues muy rápido en sintonía como lo presentó el señor Ministro acerca del déficit que se tiene en el Instituto Nacional de Salud una Entidad que es adscrita al Ministerio de Salud y que tiene la responsabilidad de coordinar el sistema de vigilancia en salud pública, la producción de bienes de interés en salud pública, la investigación en salud pública del país, así como también la coordinación de bancos de sangre, redes de transparente y Laboratorios de salud pública y la más reciente el Observatorio Nacional de Salud.

Para el Presupuesto 2017 tenemos una proyección de acuerdo con la última estimación de 30 mil millones para funcionamiento y 13.766 millones para inversión, esto representa una disminución a partir del 2012 de 20 mil millones en todo el Presupuesto del Instituto y de acuerdo a nuestras estimaciones, que hicimos como todas las entidades adscritas al Ministerio, es un déficit de 26 mil millones, representados en 19 mil millones en el rubro de inversión y 7 mil millones en el rubro de funcionamiento.

Cuáles son las principales actividades que están en riesgo de dejarse ejecutar gracias a esta disminución del Presupuesto, pues todas las que están en sintonía con la vigilancia epidemiológica y por laboratorio del país que están consagradas en el Decreto número 4109 de 2011, 2774 de 2012, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Nacional de Desarrollo, recordemos que estamos en un escenario pues reciente de emergencia y reemergencia de diferentes enfermedades como el Zika, el Chikunguña, el Dengue, donde es fundamental el papel que desempeña el Instituto Nacional de Salud con su dirección de vigilancia y todo lo que tiene que ver con la confirmación por laboratorio, siendo que el Instituto Nacional de Salud es el laboratorio de referencia nacional, en este momento tenemos en riesgo las Certificaciones para diferentes pruebas que el Instituto tiene, pero que debido a la falta de calibración y mantenimiento de los equipos, estarían en riesgo. Pues también están en riesgo las actividades de producción de biológicos particularmente el Suero Antiofídico que es el principal producto que se genera desde el Instituto Nacional de Salud y es un bien de interés en salud pública, es el Suero Antiofídico de mejor calidad del país y también estaría en riesgo, esto está en la dirección de producción al igual que digamos la implementación o ya la puesta en marcha del nuevo Bioterio que se construyó.

Tenemos nuevas responsabilidades, recientemente ustedes estuvieron enterados de la Ley de Trasplantes ahí hay una serie de responsabilidades que caen en el Instituto Nacional de Salud que es el coordinador de la Red de Trasplantes y que por lo tanto requieren de estos recursos, con la entrada del país a la OSD, también tenemos actividades respecto a sustancias químicas, riesgos químicos que se tienen que cumplir y que para su desempeño está en cabeza del Instituto Nacional de Salud, entonces reitero el mensaje de la necesidad de estos 19 mil millones en el rubro de inversión y 7 mil millones en funcionamiento. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy muy bien, señor Director, hay unas reflexiones, la doctora Nadya Georgette Blé.

Honorable Senador Nadya Georgette Blé Scaff:

Gracias señor Presidente y buenas tardes para todos, simplemente tengo una inquietud que quería hacerle al Delegado de la doctora Martha, la persona que nos está acompañando ahorita, escuchamos al Viceministro de Hacienda que nos contaba acerca de las ciertas restricciones que hay que tomarse en cuanto a temas de funcionamiento de personal, a mí me llama la atención que el Instituto Nacional de Salud casi el 50% de rubro son gastos de funcionamiento, pero estoy viéndolo en la información que me acaban de pasar, en la inicial yo veía que la investigación ustedes la contemplaban dentro de los gastos, dentro de la inversión y ahora estoy viendo en la nueva, que la investigación hace parte de los gastos de funcionamiento, entonces sí me gustaría que nos

aclararan, porque es un rubro que pesa bastante dentro de esto.

Director Encargado Instituto Nacional de Salud, doctor Carlos Castañeda Orjuela:

No, no en la información que pasamos está solo del rubro de funcionamiento y desagregado está cada uno de los proyectos de inversión, uno de los cuales, bueno el primero de los cuales es investigación, entonces los valores que aparecen ahí son del proyecto de inversión para el área de investigación, que es fortalecimiento pues de la investigación en salud pública.

Honorable Senador Nadya Georgette Blé Scaff:

Por eso pero en funcionamiento también colocan investigación.

Director Encargado Instituto Nacional de Salud, doctor Carlos Castañeda Orjuela:

No, está el rubro completo de funcionamiento, luego está desagregado, lo que está hacia abajo es la desagregación de todos los proyectos de inversión y en la penúltima línea está la suma de todos estos proyectos de inversión. Digamos, otra cosa que hay que resaltar es que desde el 2012 se surtió efecto el rediseño institucional dentro del Instituto, eso cuando uno ve en términos presupuestales pues se ve en 2013 digamos un aumento en el rubro de inversión, sin embargo, los rubros de... el aumento fue en el rubro de funcionamiento, sin embargo hay una disminución ostensible en todos los proyectos de inversión, que equivalen a una disminución del 70% del 2012 al Presupuesto aprobado para 2017 o a la proyección de Presupuesto para 2017.

Honorable Senador Nadya Georgette Blé Scaff:

Pero, me podrías aclarar ¿por qué pesa tanto los gastos de funcionamiento en el Presupuesto general que tiene la institución como tal?

Director Encargado Instituto Nacional de Salud, doctor Carlos Castañeda Orjuela: Pesa tanto luego del rediseño institucional, si vemos en 2012 antes del rediseño, el funcionamiento era 17.000 millones y la inversión, todos los proyectos de inversión eran 46.000, en 2013 que es cuando ya surte efecto el rediseño institucional en el cual aumenta el número de cargos de carrera del Instituto para las diferentes Direcciones, el funcionamiento aumenta a casi 30 mil millones y hay una caída digamos a 37 mil millones de presupuesto de inversión, 20%, luego año a año ese rubro de inversión de todos estos proyectos de inversión, ha venido en una disminución que ha alcanzado el 70%, en general sumando inversión y funcionamiento, cuando comparamos 2012 con 2017, la disminución global de Presupuesto es del 31%, sino que ha sido digamos diferencial para los dos rubros grandes debido al rediseño institucional que pues básicamente digamos su principal impacto es en términos de cargos de carrera dentro del Instituto.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senadora Nadya, queda claro. Senador Ospina, tiene el uso de la palabra por favor.

Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:

Nuevamente señor Viceministro de Hacienda, es un tanto la sensibilidad que quiero transmitir a usted al respecto, Antiofídicos, se trata de los medicamentos que se utilizan frente a las mordeduras de serpiente, el Instituto Nacional de Salud es el proveedor único de muchos de los mismos, una reducción en la producción de Antiofi-

dicos significan muertes, amputaciones, daño a la vida y a la salud, por tanto no es lógico, no es apropiado, es de alguna manera dolorosa que la producción de Antiofídicos se vea comprometida por una reducción presupuestal en el Instituto Nacional de Salud.

Bancos de sangre, la Red Nacional de Bancos de Sangre está bajo el control y el liderazgo del Instituto Nacional de Salud, una reducción en el control y liderazgo de la Red Nacional de Bancos de Sangre significa muertes por falta de hemoderivados, por falta de sangre, por falta de pruebas cruzadas infecciosas a esa sangre que se tiene en la Red, por tanto esto es un tema que tiene que ver estrechamente con la posibilidad de vivir.

Tercera circunstancia, todo lo que significa la Red Nacional de Laboratorios, toda nueva Epidemia que llega a este país, todo nuevo virus que llega a este país, virus que ha llegado y que seguirán llegando por cambio climático y calentamiento global, por globalización, por traslado de bienes y servicios, demanda de una Red Nacional de Laboratorios, que posibilite pruebas confirmatorias de uno u otro virus que sea aislado, una reducción del Presupuesto en esa Red, es peligro para el desarrollo de la Nación.

Pero adicionalmente, todo lo que tiene que ver con el tema de vigilancia en grueso modo, vigilancia de muertes maternas, vigilancia de morbilidad materna, vigilancia de mortalidad infantil, vigilancia de la operación del Sistema de Salud, se ve comprometida por una reducción del 32%.

Pero adicionalmente todo lo que tiene que ver con el tema de nutrición, está bajo la tutela del Instituto Nacional de Salud en términos no solamente de intoxicaciones alimentarias, sino de perfiles en términos de lo que está ocurriendo con la nutrición en nuestra niñez.

Entonces yo sé que hay una presión fiscal muy difícil, yo lo entiendo, pero si usted observa, de 200 y pico de billones de pesos que es el Presupuesto General de la Nación, el Presupuesto del Instituto Nacional de Salud, no alcanza los 48 mil millones, mire lo importante que en términos del groso modo del Presupuesto General de la Nación, lo que está siendo limitado, entonces yo quisiera hacer el llamado de alerta a la autoridad de Hacienda pública, a la gente, la importancia de la investigación en el sector de la salud, nadie nos la va a hacer, no va a venir ningún laboratorio americano, ni laboratorio irlandés, sueco, inglés a hacer la investigación de nuestros problemas de salud, no va a venir nadie a realizarla, no la va a hacer la empresa privada, no la van a hacer las EPS promotoras de salud, no la van a hacer la Academia, sino hay un recurso orientado a quien nosotros misionalmente encomendamos la investigación en salud, que es el Instituto Nacional de Salud, entonces de verdad, si este país quiere asumir los retos que tenemos en materia de privilegiar la vida, hay algunas áreas donde el recurso no puede faltar y no puede faltar en la investigación en salud, que desde el año 2012 hasta el año 2016 es siempre a quien más le recortan, un recorte del 30% para el 2014, un recorte del 20% para el 2013, un recorte del 25% para el 2015, un recorte del 12%, un total de recorte del 63% y sí que golpea a nuestro sector el bendito aplazamiento, vamos a aplazar y uno considera bueno, se aplaza significa que nos lo van a dar a septiembre u octubre, no, se aplaza es recortar y ese recorte no es apropiado, yo quiero convocar a todos los miembros de la Comisión Séptima del Senado a que nos colaboren en términos de esta tarea titánica que se debe hacer por la investigación en salud y que se debe hacer por todos los profesionales que trabajan en el sector. Gracias.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muy bien, muy bien, creo que hacemos ya un resumen de toda estos planteamientos que han hecho las diferentes Instituciones, mañana vamos a continuar con las otras Entidades, muy importantes, ya tenemos, un segundo Senador ya le voy a dar el uso de la palabra, ya tenemos asignadas todas las Ponencias con excepción del Proyecto de ley número 58 la cual lo acabamos de asignar los Coordinadores pues para iniciar pues esta tarea legislativa muy importante. Senador Carlos Enrique, bien pueda.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Sencillamente para proponerle a la Comisión que si hay un verdadero propósito de buscarle salida a los temas de la salud, ahorita que entre la Reforma Tributaria, nos ocupemos del caso, en bloque, todos los Partidos, que demostremos aquí realmente que hay un verdadero interés y como lo uno tiene que ver con lo otro, entonces ahí en esa Reforma con el Gobierno nacional, le busquemos salida, si no hay salida para la salud, entonces tampoco puede haber salida para otros temas.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Excelente reflexión y así debe ser. La Senadora Sofía el proyecto de ley entonces queda aplazado, ahí lo van a anunciar de acuerdo a un acuerdo, correcto. Señor Secretario, qué proposiciones tenemos sobre la Mesa para someterlas a consideración y aprobación. Secretario, entonces anunciemos proyectos primero y luego sometemos a consideración las Proposiciones.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Por autorización del señor Presidente se anuncian para consideración, discusión en la Sesión del día de mañana que el señor Presidente ya convocó para las diez (10:00 a. m.) de la mañana, los Proyectos de leyes números 186 de 2016 Senado que quedó en status quo en el día de hoy aplazado y el **Proyecto de ley Centro Democrático, Proyecto de ley número 181 de 2016 Senado, número 064 de 2015 Cámara (acumulado con el Proyecto de ley número 103 de 2015 Cámara), por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.**, quedan así anunciados de conformidad con el artículo 8° del Acto Legislativo número 01 de 2003, para mañana diez (10:00 a. m.) de la mañana.

Señor Presidente hay una Proposición que fue anunciada y sustentada por el Senador Eduardo Pulgar, tiene la firma de once (11) integrantes de la Comisión presentes acá en el Recinto, para el tema de Saludcoop EPS, hay un cuestionario de cuarenta y dos (42) preguntas y se acumularía esta nueva proposición con las Proposiciones 04, 07 y 10 y el señor Presidente le fijó fecha para el miércoles veinticuatro (24), se llevará a cabo el Debate de Control Político y esta proposición señor Presidente queda anunciada porque fue sustentada por el Senador Pulgar.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Bien, está en consideración la proposición, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. Secretario, votación ordinaria por favor, señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Once (11) honorables Senadores y Senadoras, el Senador Andrade, la Senadora Blel, Senador Castañeda, Senador Castilla Salazar, Senador Delgado Ruiz, Senadora Gaviria, Senador Henríquez, Senador Ospina Gómez, Senador Pulgar, Senador Soto, Senador Uribe, Once (11) aprueban esta proposición citando a Saludcoop para el miércoles veinticuatro (24), señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Gracias, levantamos la Sesión convocamos para mañana miércoles diecisiete (17), diez (10:00 a. m.) de la mañana, señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las dos y veintidós (02:22 p. m.) de la tarde de hoy martes dieciséis (16), el señor Presidente consideró agotado el Orden del Día y convocó para mañana diez (10:00 a. m.) de la mañana. Gracias a todos, buenas tardes.

H. S. EDINSON DELGADO RUIZ
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

H. S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

A esta sesión de control político, fueron citados los siguientes altos funcionarios:

CITADOS

No.	FUNCIONARIO	DELEGÓ EN	CARGO/ENTIDAD
01	SEÑOR MINISTRO DE HACIENDA – DOCTOR MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA	EXCUSA DOCTOR ANDRÉS ESCOBAR ARANGO SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO	MINISTERIO DE HACIENDA
02	SEÑOR MINISTRO DE SALUD – DOCTOR ALEJANDRO GAVIRIA URIBE	SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO	MINISTERIO DE SALUD
03	SEÑORA MINISTRA DE TRABAJO – DOCTORA CLARA LÓPEZ OBREGÓN	EXCUSA DOCTOR FRANCISCO JAVIER MEJÍA SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO	MINISTERIO DE TRABAJO
04	SEÑORA MINISTRA DE VIVIENDA – DOCTORA ELSA MARGARITA NOGUERA DE LA ESPRIELLA	EXCUSA DOCTOR GUILLERMO HERRERA SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO	MINISTERIO DE VIVIENDA
05	SEÑOR SUPERINTENDENTE DE SALUD – DOCTOR NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ	SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO	SUPERINTENDENCIA DE SALUD
06	SEÑOR DIRECTOR DEL INVIMA – DOCTOR JAVIER HUMBERTO GUZMÁN	SÍ ASISTIÓ	INVIMA

No.	FUNCIONARIO	DELEGÓ EN	CARGO/ENTIDAD
07	SEÑORA DIRECTORA DEL INS – DOCTORA MARTHA LUCÍA OSPINA	DOCTOR CARLOS CASTAÑEDA ORJUELA DIRECTOR (E) SÍ ASISTIÓ	INS
08	SEÑORA DIRECTORA DEL INC – DOCTORA CAROLINA WIESNER CEBALLOS	SÍ ASISTIÓ	INC

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta y un (31) días del mes de agosto del año dos mil dieciséis (2016).

Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la **Ley 5ª de 1992** y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo 1° y el inciso 5° del artículo 2° de la **Ley 1431 de 2011**, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del **Acta número 06** de fecha **martes dieciséis (16) de agosto de dos mil dieciséis (2016)**, correspondiente a la **Sexta Sesión** de la Legislatura 2016-2017.

ACTA número 06, de fecha martes dieciséis (16) de agosto de dos mil dieciséis (2016), de la Legislatura 2016-2017, fue aprobada en sesión de fecha martes treinta (30) de agosto de dos mil dieciséis (2016), según Acta número 08, de la Legislatura 2016-2017, con nueve (9) votos a favor, ningún voto en contra, sobre un total de nueve (9) honorables Senadores y Senadoras presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores y Senadoras que votaron afirmativamente fueron: *Andrade Casamá Luis Évelis, Castañeda Serrano Orlando, Correa Jiménez Antonio José, Delgado Ruiz Édinson, Gaviria Correa Sofía, Henríquez Pinedo Honorio Miguel, Ospina Gómez Jorge Iván, Soto Carlos Enrique y Uribe Vélez Álvaro.*

Los honorables Senadores: *Blel Scaff Nadia, Castilla Salazar Jesús Alberto, Delgado Martínez Mauricio, Pestana Rojas Yamina del Carmen y Pulgar Daza Eduardo Enrique*, quienes sí asistieron a la sesión del día martes treinta (30) de agosto de dos mil dieciséis (2016), según Acta número 08, no votaron la aprobación del Acta número 06, porque no se encontraban presentes al momento de la votación; llegaron en el transcurso de la sesión.

El Secretario,

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA