



# 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 - N° 849

Bogotá, D. C., jueves, 6 de octubre de 2016

EDICIÓN DE 36 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

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 23 DE 2016

(abril 13)

Segundo Periodo Legislatura 2015-2016

Sesión del día miércoles 13 de abril de 2016

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:19 a.m., del día miércoles 13 de abril de 2016, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Rafael Romero Piñeros.

**El Presidente:**

Señor Secretario vamos a iniciar sesión con el Orden del Día para hoy.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente. Con los buenos días para todos, el siguiente es el

**ORDEN DEL DÍA PROPUESTO**

para la sesión ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, del miércoles 13 de abril de 2016

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

Salón: Juan Luis Londoño de la Cuesta

Hora: 10:19 a. m.

I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

II

**Discusión y votación de proyectos de ley**

1. **Proyecto de ley número 099 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se expiden normas que regulan la función social del espacio público en agrupaciones de

vivienda, conjuntos residenciales o multifamiliares y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** honorable Representante *Olga Lucía Velásquez Nieto*.

**Radicado:** agosto 28 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 650 de 2015.

**Radicado en Comisión:** septiembre 4 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (coordinador ponente), honorable Representante *Wilson Córdoba*, designados el 15 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

2. **Proyecto de ley número 072 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se establece la prima especial de riesgo para los empleados del Cuerpo Técnico de Investigación (CTI), de la Fiscalía General de la Nación.

**Autor:** honorable Representante *Alejandro Carlos Chacón Camargo*.

**Radicado:** agosto 12 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 597 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 20 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Édgar Alfonso Gómez Román* (coordinador ponente), honorable Representante *Margarita María Restrepo*, honorable Representante *José Élver Hernández Casas*, designados el 2 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 871 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

3. **Proyecto de ley número 104 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se reconoce y reglamenta el ejercicio de la profesión de entrenador(a) deportivo(a) y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** honorable Representante *Hernán Sánchez León*.

**Radicado:** septiembre 2 de 2015

**Publicación de proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 651 de 2015.

**Radicado en Comisión:** septiembre 9 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Álvaro López Gil* (coordinador ponente), honorable Representante *Argenis Velásquez Ramírez*, designados el 15 de septiembre de 2015.

**Publicación ponente primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 938 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

4. **Proyecto de ley número 019 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia.

**Autores:** honorables Representantes *Édward David Rodríguez*, *Carlos Alberto Cuero Valencia*, *Hugo Hernán González Medina*, *Pierre Eugenio García Jacquier*, *Álvaro Hernán Prada Artunduaga*, *Tatiana Cabello Flórez*, *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Ciro Alejandro Ramírez Cortés* y el honorable Senador *Alfredo Ramos Maya*.

**Radicado:** julio 21 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número a 511 de 2015.

**Radicado en Comisión:** julio 28 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Oscar Ospina Quintero* (coordinador ponente) honorable Representante *Margarita María Restrepo Arango*, honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*, designados el 28 de julio de 2015.

**Ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 872 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

5. **Proyecto de ley número 016 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.

**Autores:** honorables Representantes *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Santiago Valencia González*, *Tatiana Cabello Flórez*, *Carlos Alberto Cuero Valencia*, *Pierre Eugenio García Jacquier*, *Álvaro Hernán Prada Artunduaga* y el honorable Senador *Alfredo Maya* y otras firmas ilegibles.

**Radicado:** julio 21 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 510 de 2015.

**Radicado Comisión:** julio 28 de 2015.

**Ponentes primer debate Cámara:** honorable Representante *Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez* (coordinador ponente), honorable Representante *Ángela María Robledo*, honorable Representante *Ana Cristina Paz Cardona*, honorable

Representante *Germán Bernardo Carlosama López*, designados el 28 de julio de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 871 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

6. **Proyecto de ley número 051 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se adoptan mecanismos de la protección de la familia.

**Autor:** honorable Representante *Silvio José Carrasquilla Torres*.

**Radicado:** agosto 4 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 576 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Argenis Ramírez Velásquez* (coordinador ponente), honorable Representante *José Élver Hernández*, honorable Representante *Guillermina Bravo Montaña*, designación ponentes 12 de agosto de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 814 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

7. **Proyecto de ley número 057 de 2015 Cámara**, por la cual se declara la disciplina del baile como deporte nacional y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Senador *Javier Mauricio Delgado Martínez*.

**Radicado:** agosto 5 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 577 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Álvaro López Gil* (coordinador ponente), honorable Representante *Ana Cristina Paz Cardona*, honorable Representante *Margarita María Restrepo Arango*, designados el 12 de agosto de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 689 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

8. **Proyecto de ley número 109 de 2015 Cámara, 24 de 2014 Senado**, por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. **Acumulado con el número 77 de 2015 Senado.**

**Autores:** honorables Senadores *María del Rosario Guerra*, *Alfredo Ramos Maya*, *Honorio Henríquez Ernesto Macías*.

**Radicado:** julio 21 de 2014.

**Texto aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 674 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (coordinador Ponente) honorable Representante *Didier Burgos Ramírez*, honorable Representante *Mauricio Salazar Peláez*, honorable Representante *Wilson Córdoba*.

Designados el 24 de septiembre de 2015 honorable Representante *Óscar Ospina*, designado 30 septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1001 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**9. Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara, 83 de 2014 Senado, por medio de la cual se define la obligación a las empresas promotoras de salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes y a sus acompañantes.**

**Autor:** honorable Senador *Juan Samy Merheg Marín*.

**Radicado:** septiembre 10 de 2014.

**Texto aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 647 de 2014.

**Radicado en Comisión:** septiembre 4 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Álvaro López* (coordinador ponente), honorable Representante *Óscar Ospina*, honorable Representante *Argenis Velásquez*, honorable Representante *Germán Carlosama*, designados el 29 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1012 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**10. Proyecto de ley número 063 de 2015 Cámara, 03 de 2014 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 3°, 6°, 7°, 8°, 11 de la Ley 720 de 2001, y se dictan otras disposiciones.**

**Autores:** honorable Senadores *Jimmy Chamorro Cruz*, *Maritza Martínez Aristizábal*, *Carlos Enrique Soto Jaramillo*, *Manuel Enríquez Rosero*, *Mauricio Lizcano Arango*, *Milton Arlex Rodríguez Sarmiento*, *Ángel Custodio Cabrera Báez*.

**Radicado:** julio 20 de 2014.

**Texto aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 591 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 13 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Dídier Burgos Ramírez* (coordinador ponente), honorable Representante *Argenis Velásquez Ramírez*, honorable Representante *Mauricio Salazar Peláez*. Designados el 2 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1019 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**11. Proyecto de ley número 108 de 2015 Cámara, 32 de 2014 Senado. Acumulado con el Proyecto de ley número 41 de 2014 Senado, por la cual se establece la cotización en seguridad social de las personas que desarrollan contratos de prestación de servicios.**

**Autores:** honorables Senadores *Carlos Enrique Soto Jaramillo*, *Maritza Martínez*, *Manuel Enríquez*, *Jimmy Chamorro Cruz*, *Mauricio Lizcano*, *Milton Rodríguez*.

**Radicado:** julio 30 de 2015.

**Texto aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 686 de 2015.

**Radicado en Comisión:** septiembre 15 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Argenis Velásquez*, honorable Representante *Guillermina Bravo*, designados el 29 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**12. Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara, por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud oral en Colombia y se dictan otras disposiciones.**

**Autor:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*.

**Radicado:** agosto 12 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 594 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 20 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*, honorable Representante *Óscar Ospina*, designados el 2 de septiembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**13. Proyecto de ley número 002 de 2015 Cámara, por medio de la cual se elimina el requisito de libreta militar para acceder al derecho al trabajo y se dictan otras disposiciones.**

**Autores:** honorables Representantes *Angélica Lozano Correa*, *Ángela María Robledo Gómez*, *Óscar Ospina Quintero*, *Sandra Liliana Ortiz Nova*, *Inti Raúl Asprilla Reyes*, *Ana Cristina Paz Cardona* y los honorables Senadores *Claudia López Hernández*, *Antonio Navarro Wolff*, *Jorge Iván Ospina*, *Jorge Eliéser Prieto*, *Iván Leonidas Name*.

**Radicado:** julio 20 de 2015

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 507 de 2015.

**Radicado en Comisión:** julio 28 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Eduardo Paláu Salazar* (coordinador ponente), honorable Representante *Óscar Ospina*, honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Representante *José Élver Hernández Casas*. Designados el 11 de agosto de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**14. Proyecto de ley número 149 de 2015 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1537 de 2012.**

**Autores:** honorable Representantes *Alejandro Carlos Chacón Camargo*, *Marta Cecilia Curi Osorio* y la honorable Senadora *Sofía Alejandra Gaviria Correa*.

**Radicado:** octubre 29 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 881 de 2015.

**Radicado en Comisión:** noviembre 4 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representantes *Dídier Burgos Ramírez* (coordinador ponente), *Édgar*

*Alfonso Gómez, Wilson Córdoba Mena.* Designados el 25 de noviembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1073 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**15. Proyecto de ley número 052 de 2015,** *por medio de la cual se modifica y se introducen nuevas disposiciones a la Ley 181 de enero 18 de 1995 sobre fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física; se crea el sistema nacional del deporte. Acumulado con el Proyecto de ley número 056 de 2015 Cámara.*

**Autores:** honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Senador *Javier Mauricio Delgado Martínez.*

**Radicado:** agosto 4 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 576 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Édgar Gómez Román* (coordinador ponente), honorable Representante *Fabio Amín Saleme*, honorable Representante *Margarita María Restrepo*, honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Representante *Ángela María Robledo*, honorable Representante *Cristóbal Rodríguez Hernández*, honorable Representante *Germán Carlosama López*, honorable Representante *Rafael Romero Piñeros.* Designados el 2 de septiembre de 2015 honorable Representante *Óscar de Jesús Hurtado* Designado el 24 de noviembre 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1070 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**16. Proyecto de ley número 126 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se adiciona un artículo a la Ley 720 de 2001.*

**Autor:** honorable Representante *Antonio Restrepo Salazar.*

**Radicado:** septiembre 29 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 764 de 2015.

**Radicado en Comisión:** octubre 8 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Ana Cristina Paz Cardona*, honorable Representante *Guillermina Bravo*, designados el 28 de octubre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 1073 de 2015.

Último anuncio: abril 12 de 2016.

**17. Proyecto de ley número 151 de 2015 Cámara,** *por la cual se establecen estímulos laborales para los estudiantes del nivel profesional, tecnológico y técnico profesional con los mayores puntajes en el Examen de Calidad para la Educación Superior (Ecaes), y se dictan otras disposiciones.*

**Autor:** honorable Representante *Luis Horacio Gallón Arango.*

**Radicado:** noviembre 4 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 881 de 2015.

**Radicado en Comisión:** noviembre 4 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representantes *Óscar Hurtado* (coordinador ponente), *Cristóbal Rodríguez Hernández*, *Mauricio Salazar.*

Designados el 25 de noviembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 082 de 2016.

Anuncio: abril 12 de 2016.

**18. Proyecto de ley número 067 de 2015 Cámara,** *por la cual se adiciona al Código Sustantivo del Trabajo con normas especiales para las tripulaciones y se dictan otras disposiciones.*

**Autor:** Ministra de Transporte, doctora *Natalia Abello Vives*, honorables Senadores *Hernán Francisco Andrade Serrano*, *José David Name Cardozo*, *Honorio Miguel Henríquez Pinedo*, *Juan Manuel Galán Pachón*, *Viviane Morales Hoyos*, *Calos Fernando Galán Pachón*, *Luis Fernando Duque García* y los honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros*, *Wilson Córdoba Mena.*

**Radicado:** agosto 11 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 593 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 20 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (coordinador ponente) honorable Representante *Wilson Córdoba Mena.*

Designados el 2 de septiembre de 2015.

Honorable Representante *Guillermina Bravo Montaña*, honorable Representante *Germán Carlosama*, honorable Representante *Ana Cristina Paz Cardona*, honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Representante *Rafael Paláu.* Adicionados como ponentes el 30 de septiembre de 2017.

**Publicación ponencia primer debate:** *Gaceta del Congreso* número 106 de 2016.

Anuncio: abril 12 de 2016.

**19. Proyecto de ley número 143 de 2015 Cámara, 158 de 2015 Senado,** *por medio de la cual se adiciona un párrafo al artículo 102 de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones.*

**Autor:** honorable Senadores *Iván Duque Márquez*, *Álvaro Uribe Vélez*, *Paloma Valencia Laserna*, *Alfredo Ramos Amaya*, *Fernando Nicolás Araújo Rumié*, *Honorio Henríquez Pinedo*, *María del Rosario Guerra de la Espriella*, *Éverth Bustamante García*, *Susana Correa Borrero*, *Orlando Castañeda Serrano*, *José Obdulio Gaviria*, *Ernesto Macías Tovar* y otros.

**Radicado:** abril 23 de 2015.

**Publicación proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 240 de 2015.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 823 de 2015.

**Radicado en Comisión:** octubre 28 de 2015.

**Ponentes primer debate:** honorable Representante *Rafael Paláu* (coordinador ponente), *Esperanza Jiménez*

de Pinzón, Óscar de Jesús Hurtado, Mauricio Salazar Peláez, designados el 25 de noviembre de 2015.

**Publicación ponencia primer debate: Gaceta del Congreso** número 106 de 2016.

Anuncio: abril 12 de 2016.

### III

#### Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día señor Presidente.

#### El Presidente:

Entonces señor Secretario, continúe con el Orden del Día.

#### El Secretario:

Primer punto, llamado a lista y verificación del quórum.

Amín Saleme Fabio Raúl

Bravo Montaña Guillermina

Burgos Ramírez Dídier

Carlosama López Germán Bernardo

Córdoba Mena Wilson

Gómez Román Édgar Alfonso

Hernández Casas José Élver

Hurtado Pérez Óscar de Jesús

López Gil Álvaro

Ospina Quintero Óscar

Paláu Salazar Rafael Eduardo

Paz Cardona Ana Cristina

Pinzón de Jiménez Esperanza María de los Ángeles

Restrepo Arango Margarita María

Robledo Gómez Ángela María

Rodríguez Hernández Cristóbal

Romero Piñeros Rafael

Salazar Peláez Mauricio

Velásquez Ramírez Argenis.

Señor Presidente, contamos con quórum suficiente para deliberar y decidir.

#### El Presidente:

En consideración el Orden del Día propuesto. Se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueban el Orden del Día propuesto?

#### El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

#### El Presidente:

La doctora Esperanza nos ha pedido el uso de la palabra antes de aprobar.

#### Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:

Gracias Presidente, un saludo para todos en esta mañana, deseárselos el mejor de los días, que hoy sea un día para todos bien próspero y efectivo en todos nuestros proyectos. Señor Presidente, quería hacerle una solici-

tud de modificación del Orden del Día en el punto dos, quisiera que me pudieran permitir hoy con todo respeto, yo estoy preparada para el **Proyecto número 016** que es el de los niños con cáncer, yo tengo todo listo y le sugeriría que si es posible me dejen participar para la primera vuelta de mi proyecto, en el primer punto.

#### El Presidente:

En consideración la solicitud de la doctora Esperanza, de alterar el Orden del Día y avanzar al punto número dos del proyecto *por la cual se establece como urgencia médica la atención y el tratamiento de los niños con cáncer*. Para discutirlo de primero dentro de los proyectos, yo quisiera hacer la siguiente consideración, del primer punto de los proyectos está el proyecto de cerramiento que es de origen de nuestra colega la doctora Olga Lucía Velásquez, del cual yo soy ponente. Este es un proyecto que busca los mecanismos legales, para que se puedan autorizar los cerramientos con una dificultad, que es que hoy día, muchos de esos cerramientos se hace sobre el espacio público y mediante este proyecto de ley, que se den unos mecanismos, para que se pueda hacer con los debidos permisos, pero hacia futuro; que las urbanizaciones que creen tengan esa posibilidad de tener un espacio en cerramiento. A eso les quiero hacer la consideración, y no es por dilatar, quiero que quede claro eso en el acta, más que yo soy ponente, es que tenemos concepto del Ministerio de Vivienda y una carta dirigida a nosotros de Camacol, donde nos expresa la inquietud, que por ordenamiento legal, constitucional, quienes son los encargados de la normatividad del espacio público, son los entes territoriales, en el caso de los municipios los consejos, entonces tienen la inquietud si nosotros estaríamos abordando una competencia que no nos corresponde, yo tenía para el día de ayer, sino que desafortunadamente se levantó el quórum, una proposición para que viniera el Ministerio de Vivienda y Camacol y nos expusieran cuál es su concepto, para ellos no ver viable este proyecto. Doctor Dídier Burgos, tiene el uso de la palabra.

#### Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Presidente muchas gracias. A ver, yo tengo varias consideraciones al respecto Presidente, una, un poquito de historia, los 19 compañeros que hay conmigo aquí, tres tal vez somos repitentes, los otros compañeros no estuvieron en la pasada legislatura, este proyecto de ley pretende que desde el Congreso de la República solucionemos un problema que tiene el Distrito Especial de Bogotá, este mismo proyecto de ley, con otra redacción, digámoslo así, hace cinco años el Congreso de la República lo negó, porque palabras más palabras menos, lo que se pretende hacer es que los conjuntos cerrados, privados, se apropien del espacio público con la anuencia del Congreso de la República; es como negando nosotros la razón de ser del Congreso, nosotros debemos defender el interés general no el interés particular, con el argumento de que cerremos por un tiempo el espacio, nosotros lo cuidamos y después lo devolvemos, quién va a devolver el espacio público después de hacerle cerramientos, muros y hecho inversiones los propietarios de conjuntos cerrados, eso es un imposible, eso es establecer un *status quo*, que nosotros no podemos permitir.

Pero además, no podemos nosotros desde el Congreso de la República, autorizar por la ley, así no tengamos ni siquiera la competencia que una persona de Ciudad Bolívar, por ejemplo, no pueda ir a disfrutar un parque en la zona del Parque El Virrey, eso es lo más absurdo

que yo he podido conocer, sea o no sea competencia de la Comisión Séptima, que creo que no es competencia nuestra, sea o no sea competencia del Congreso de la República, el tema del uso del suelo es competencia de los concejos municipales exclusivamente en el territorio, nosotros debemos estar absolutamente alertas, si tuviéramos que discutirlo aquí, yo le solicitaría a la Comisión Séptima que lo neguemos tajantemente, que mandemos un mensaje de responsabilidad política y de responsabilidad con la ciudadanía, porque si lo hacemos con Bogotá, mañana habría que hacerlo con Cali, Medellín, Pereira, Manizales o cualquier pueblo de Colombia.

La apropiación del espacio público, por parte de privados, con el argumento de decir que la seguridad, no, la seguridad la presta el Estado, con el argumento de que son los únicos que pueden poner lámparas, no, es un servicio público que debe prestar el territorio, y no por esa falencia, nosotros tenemos que tener como argumento que efectivamente le quitamos espacio, el goce y disfrute del espacio público a cualquier ciudadano de cualquier ciudad, no importa si su lugar de vivienda sea aledaño o no al parque, por tanto, yo creo que no deberíamos ni discutirlo, sino tajantemente, si tenemos que votarlo, votar que no definitivamente, recurriendo al espíritu que nosotros tenemos como Congresistas, de la defensa del interés general y no la defensa del interés particular. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

Doctor Óscar Hurtado, y se prepara el doctor Wilson Córdoba.

**Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez:**

Presidente muchas gracias. Como moción de orden, muy importantes las apreciaciones tuyas y las del doctor Didier, pero entonces permítanos entrar en la discusión del proyecto, si se va a abordar ese proyecto entonces iniciamos como es con una ponencia del proyecto, si en cambio, se va a acoger la propuesta de la doctora frente a modificar el Orden del Día, para que sea el proyecto que está en el punto cinco que quede como primero en el segundo.

**El Presidente:**

Doctor Óscar, yo había hecho precisamente esa claridad.

**Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez:**

Sí, pero es que veo, que ya hay un debate sobre un proyecto que no sabemos si lo vamos a considerar hoy o no lo vamos a considerar, no sabemos si el autor quiere venir aquí a defenderlo, porque muy valiosa la posición del doctor Didier, pero necesitamos primero escuchar la ponencia, entiendo que usted quiera traer al Ministro, esos Ministros casi nunca se dejan traer, él ya mandó un concepto por escrito, donde no se opone al proyecto. Entonces si vamos a entrar en el proyecto definamos ese tema, por qué no avanzamos en el Orden del Día señor Presidente, con todo respeto.

**El Presidente:**

Doctor Wilson Córdoba.

**Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:**

Presidente, buenos días a usted y a todos los colegas. Yo soy ponente del proyecto Presidente, yo creo

que necesitamos profundizar en el proyecto, entonces voy a solicitar el aplazamiento de este proyecto, y quiero que lo coloque en consideración Presidente, para que lo aplacemos Presidente hasta que profundicemos en el proyecto, para que podamos subir el proyecto que está en el número cinco y traigamos el proyecto con más criterio aquí y con el Gobierno presente.

**El Presidente:**

El honorable Representante pasó una proposición que dice que con el propósito de discutir y ahondar en el **Proyecto de ley número 099 del 2015**, “por medio de la cual se expiden normas que regulan la función social del espacio público en agrupaciones de vivienda, conjuntos residenciales y multifamiliares, y se dictan otras disposiciones”, se aplace la discusión del proyecto y se cita al Ministerio de Vivienda y se invite a Camacol. En consideración la proposición del doctor *Wilson Córdoba*, se abre la discusión, doctor *Óscar Hurtado*.

**Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez:**

Antes de votar, yo quiero dejar mi constancia de que no obstante ver la importancia del proyecto de la doctora y que está poniendo en primer punto del Orden del Día, yo estoy de acuerdo con eso, lo que pasa es que quiero dejar constancia que no puedo votar esa proposición porque hay un compromiso con la autora, con el Partido, de que no se dilate más la discusión del proyecto que está en primer lugar, porque es un proyecto que hace rato está en el Orden del Día, entonces simplemente como constancia, aunque reconozco la importancia de abordar el proyecto que la doctora nos quiere proponer.

**El Presidente:**

Estoy poniendo en consideración, se abre la votación de la proposición, sobre la proposición doctora *Ángela María*, sobre la proposición que está en discusión.

**Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:**

Sobre la proposición no, bueno, está atado a esto y es sobre la posibilidad de modificar el Orden del Día.

Ayer hice una propuesta Presidente *Romero*, de que pudiese pasar al primer punto del Orden del Día, algunas de las proposiciones que tenemos con compañeros, sobre debate de control político, no fue acogida, entonces estoy de nuevo presentando, porque si se abre la posibilidad de modificar el Orden del Día, propondría con todo respeto, ya radiqué la proposición, que podamos mirar las proposiciones que tienen que ver con debates de control político, que también es una de las tareas de la Comisión, y también apoyar a la doctora *Esperanza* para que una vez puesta en consideración las proposiciones podamos entrar a la discusión. Era eso señor Presidente.

**El Presidente:**

Doctor *Rafael Paláu*.

**Honorable Representante Rafael Eduardo Paláu Salazar:**

Muchas gracias señor Presidente. Buenos días a todos, a manera de recomendación, creo que los ponentes y básicamente el coordinador ponente debe con clari-

dad decirle a través de la proposición y no sólo en este proyecto sino en cualquier otro, qué personas deben estar presentes en el momento de debatir un proyecto. Ahora estamos cayendo en cuenta que es necesario que estén un delegado del Ministerio, un representante del Ministerio de Vivienda, invitamos a Camacol, ya el doctor Dídier Burgos, habla de pronto de la necesidad de invitar a alguien que venga para hablar por parte de los municipios, en fin, pero que no nos suceda que pongamos en el Orden del Día un proyecto de ley y no sintamos, o que no estén presentes los ponentes o que no estén preparados, porque de alguna u otra manera ya llevamos un tiempo en esta sesión y aún no hemos iniciado.

La moción de orden que invocó el Representante Óscar Hurtado, está bien traída, es bueno que se discuta y se aclare esto, pero que quede como lección Presidente, los ponentes o el coordinador ponente de cada proyecto, debe estar muy pendiente, para que cuando se ponga en el Orden del Día su proyecto, tenga a los actores aquí, lo haya presentado con anticipación y podamos evacuar los temas de manera expedita, como quiera que el Secretario nos ha advertido ya en varias oportunidades, tenemos más de 20 proyectos en tránsito en la Comisión y no logramos evacuarlos.

Estoy de acuerdo con la proposición del Representante Wilson Córdoba que es ponente, que se aplace. También estoy de acuerdo, con que el proyecto de ley de la cual es ponente nuestra compañera Esperanza Pinzón, quede en el primer proyecto del Orden del Día, pero que quede como lección y haga la recomendación señor Presidente.

**El Presidente:**

A ver doctor Paláu, le explico lo siguiente, los únicos que son indispensables aquí para discutir un proyecto de ley son los Representantes, de hecho cuando no se discute es porque no hay quórum, pero si por alguna razón algunos de los citados, invitados no viene, no es por eso que no se pueda discutir, es una solicitud que yo también comparto que se escuchen otras voces, pero, lo aplazamos una vez pero si mañana está citado y no viene ni Camacol, pues nos atenemos a lo que esté escrito y entramos en la discusión, pero los únicos que son responsables aquí son los parlamentarios para votar un proyecto, nadie más hace falta porque ellos no votan, entonces de manera que, está en discusión la proposición del doctor Wilson Córdoba, votemos por favor yo les pido, estamos en votación, votemos si se aplaza o no se aplaza porque si no aquí nos quedamos en una discusión sin votar. Estamos en votación, anuncio que se va a cerrar, ¿Aprueban la proposición leída?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado señor Presidente, ha sido aplazado el **Proyecto de ley número 099**, señor Presidente.

**El Presidente:**

Hay una proposición de la doctora Esperanza, yo estoy diciendo lo que hasta ahora he escuchado, me dejan hablar por favor, hay una proposición de la doctora Esperanza Jiménez, solicitando que se le dé prioridad al proyecto de ley, y después escuché una proposición de la doctora Ángela María que es distinta, es que se pase el punto de proposiciones al primer punto del Orden del Día, entonces, cómo son excluyentes las dos proposiciones, claro que son excluyentes, porque si se pone de primero el punto de proposiciones, entonces

la proposición de la doctora no tendría lugar, entonces ahora sí doctor Álvaro.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Presidente, para darle orden a esto, hay una proposición que usted lo ha dicho señor Presidente de la doctora Esperanza y otra proposición que ha presentado nuestra colega, yo acabo de hablar con ella y ella dice, venga por favor que se solucione este problema, la doctora Esperanza, está de acuerdo que vayan primero las proposiciones, entonces votemos así y podemos votar las dos señor Presidente, para que entremos en materia.

**El Presidente:**

Si la doctora Esperanza, con la venía de la doctora Esperanza, permite que se vote pero es que son excluyentes. Se vota primero la proposición de la doctora Ángela María Robledo que la tengo acá, en el sentido de que se pase el punto de proposiciones antes de la discusión de proyectos de ley. Usted lo que quiere decir es que primero en el Orden del Día vayan las proposiciones y una vez agotadas las proposiciones, se discuten. Bueno, entonces haciendo claridad, vamos a votar la proposición en el siguiente sentido, se cambia el Orden del Día, va primero el punto de proposiciones, una vez agotado el punto de proposiciones se inicia la discusión de proyectos con el proyecto de la doctora Esperanza Jiménez, se abre la discusión, sigue la discusión, ¿Aprueban la proposición?

**El Secretario:**

Ha sido aprobada la modificación propuesta señor Presidente.

**El Presidente:**

Entonces señor Secretario demos inicio a las proposiciones para ser votadas.

**El Secretario:**

Sí, tenemos en la mesa radicada una proposición, firmada por la doctora *Ángela María Robledo* y el *Representante del Centro Democrático Alternativo Alirio Uribe Muñoz*, dice: “*Apruébese por la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes la realización de un debate para discutir acerca de la atención psicosocial y la salud integral a víctimas, a realizarse el miércoles 18 de mayo de 2016, con transmisión en directo por el Canal Institucional y por el Canal del Congreso, para tal efecto cítense al Ministro de Salud Alejandro Gaviria Uribe, y a la Directora de la Unidad para las Víctimas Paula Gaviria Betancur, quienes deberán abordar los cuestionarios adjuntos a esta proposición*”. Se adjuntan los cuestionarios señor Presidente. Esa es la proposición.

**El Presidente:**

En consideración la proposición leída, se abre la discusión, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar ¿Aprueban la proposición leída?

**El Secretario:**

Ha sido aprobada señor Presidente.

**El Presidente:**

¿Hay alguna otra proposición?

**El Secretario:**

No, señor Presidente.

### El Presidente:

Entonces continuamos con el Orden del Día. Discusión de proyectos.

### El Secretario:

En la discusión del proyecto señor Presidente entonces, aprobada la modificación del orden de los proyectos, le damos continuación al **Proyecto de ley número 016 del año 2015 Cámara**, por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños y niñas adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones. Es autoría de la doctora *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Santiago Valencia González*, *Tatiana Cabello Flórez*, *Carlos Alberto Cuero Valencia*, *Pierre Eugenio García*, *Álvaro Hernán Prada* y el honorable Representante *Alfredo Maya* y otras firmas que no son legibles. Fue radicado el día julio 21 del año 2015 y fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 510 del año 2015, fue radicado en esta Comisión señor Presidente el día julio 28 del año 2015. Fueron denominados ponentes para primer debate los honorables Representantes *Esperanza María de Los Ángeles Pinzón de Jiménez*, como coordinadora, la honorable Representante *Ángela María Robledo*, *Ana Cristina Paz Cardona*, el honorable Representante *Germán Bernardo Carlosama López* y fueron designados el día 28 de julio del año 2015, fue publicada la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 871 del año 2015 y su último anuncio se hizo el 12 de abril del año 2016. Ese es el proyecto de ley a discutir señor Presidente.

### El Presidente:

Le doy la palabra a la Coordinadora ponente la doctora *Esperanza Jiménez* sobre el tema.

### Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:

Señor Presidente nuevamente agradecerles a todos por estar hoy aquí tan juiciosos como siempre, quiero agradecerles a mis compañeros que participaron en este proyecto, a la doctora *Ángela María Robledo*, al doctor *Germán Bernardo Carlosama López*, a la doctora *Cristina Paz Cardona*, ellos aportaron, fueron muy acuciosos y quiero agradecer por ello y también al observatorio interinstitucional de cáncer infantil y a la Defensoría del Pueblo. Nosotros hicimos un trabajo muy acucioso con estas entidades, hicimos varias audiencias públicas, hicimos foros para poder nutrir este proyecto. Les voy a invitar que veamos este video.

### Video

Bueno el cáncer infantil, una urgencia médica. ¿Por qué la iniciativa? En Colombia anualmente se diagnostican 1.300 nuevos casos de niños y adolescentes con cáncer, esto tiene que cambiar.

La tasa de mortalidad de niños con cáncer en el mundo es de 22 casos por millón, en Colombia es del 50 por millón. ¿Qué proponemos? Declarar como urgencia médica la atención de estos niños y no más autorizaciones, la urgencia es urgencia y es inmediata. Lo segundo, garantizar el derecho a la salud, no importa quién responda por los pagos, no puede haber excusa para atenderlos. El tercer punto, proporcionar servicios de salud en un mismo lugar, no más traslados, aquí quiero comentarles la situación que se ha vivido de niños que han sido trasladados de Soacha a Barranquilla, de Santander a Bogotá; un niño con cáncer no está en

condiciones de resistir este tipo de traslados. Cuarto, garantizar el derecho a la educación en el hospital y en la casa, o sea, muchos niños han tenido que suspender sus estudios por la atención médica, por su enfermedad, pero ellos también pueden seguir estudiando cuando el tratamiento está siendo efectivo, está generando en ellos una mejoría, ellos tienen el derecho a que le sea garantizado el estudio, que puedan continuar el estudio que ha sido detenido, suspendido temporalmente, mientras ellos se recuperan. ¿Qué proponemos? Sancionar a entidades que omitan o retarden su atención y la multa será de 500 salarios mínimos legales.

He recibido muchas quejas por falta de las oportunidades en el diagnóstico y el tratamiento de los niños con cáncer, inicialmente yo les decía, que hemos hecho una investigación muy profunda y hemos ido a estos lugares, de verdad que es lamentable ver la situación de los niños con cáncer, los médicos hacen un gran esfuerzo por sacar adelante estos niños, pero la salud aquí en Colombia está en una crisis y los niños son los que están siendo afectados. El diagnóstico, el tratamiento de los niños debe ser oportuno y sorprende que a pesar de este amplio régimen legal, existan barreras de acceso al servicio, predominando los procedimientos administrativos sobre la vida de los niños. Me motivó la sociedad civil representada a través de los observatorios interinstitucionales del cáncer infantil, instancia plural conformada por representantes de algunas organizaciones que trabajan por la niñez con cáncer, abiertas a la participación de las organizaciones públicas y privadas. La Defensoría muy sabiamente nos motivó a declarar la urgencia médica en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 del 2015.

El objetivo del proyecto, como lo dije, es establecer el cáncer infantil como un tema de urgencia médica, para que los niños reciban una atención oportuna, continua y de calidad; adecuar los servicios de atención en horarios, turnos y lugares próximos que faciliten la asistencia a los controles, exámenes, diagnósticos, intervenciones para clínicas y demás procedimientos; debemos trabajar como la onda expansiva, no podemos llevar a niños que son de Bogotá a otros departamentos, o traer niños de otros departamentos para que sean atendidos aquí, la preocupación es esa, que los niños puedan ser intervenidos o si tienen que ser hospitalizados que lo hagan inmediatamente, porque el procedimiento debe ser inmediato. Permitir el uso de internet para la autorización o procedimientos médicos, establecer procesos de regulación y nivelación escolar para que los niños al terminar su tratamiento, vuelvan al sistema escolar haciendo uso de las TIC.

La justificación de la iniciativa, la Defensoría del Pueblo anualmente registra 1.200 nuevos casos de niños, niñas y adolescentes que presentan cáncer. El cáncer infantil es la segunda causa de muerte en el grupo de niños, niñas y adolescentes entre los de 12 y 14 años. La supervivencia en Colombia de los niños afiliados al régimen subsidiado es de 52% mientras que en otro país alcanza el 75 y el 80% y esto se da por la falta de atención oportuna y adecuada para el tratamiento de esta enfermedad. A pesar de que Colombia cuenta con el personal, tecnología y medios de atención, existen barreras de acceso a los servicios en cuanto a la oportunidad.

En el marco constitucional, legal, este tema es muy amplio, pero aun así, está primando lo procedimental sobre lo sustancial que es la vida, ponemos más aten-

ción en la forma como se debe llevar el proceso, mientras que no miramos la condición del niño y el diagnóstico que se le debe hacer a este niño, que debe ser inmediato.

La Constitución Política, en el artículo 44 precisa los derechos fundamentales y demás derechos de que gozan nuestros niños y establece la prevalencia de sus derechos frente al resto de personas en el territorio nacional. El artículo 13, obligación del Estado de promover condiciones de igualdad y la toma de medidas en favor de grupos discriminados o marginados, en igual sentido determina la importancia, la protección especial a quien por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellos se cometan.

La Convención de los Derechos de los Niños, artículos 3°, 6° y 24, la Convención de los Derechos de los Niños, establece que toda medida que sea tomada por instituciones públicas y privadas de bienestar social, tribunales, autoridades administrativas u órganos legislativos, de igual manera, se reconoce que todo niño tiene derecho, a que se le garanticen en máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo del menor, reconociéndose el disfrute del más alto nivel posible de salud y al servicio para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, donde los Estados deben esforzarse, porque el niño no sea privado del derecho a los servicios sanitarios y para que se adopten las medidas apropiadas que reduzcan la mortalidad infantil en la niñez.

La Legislación y Normatividad Reglamentaria, Ley 1098 del 2006, Código de Infancia y Adolescencia, en el artículo 27, desarrolló el derecho a la salud integral de todos los niños, niñas y adolescentes, prohíbe que las entidades dedicadas a prestar servicios de salud, se abstengan de atender a un niño o una niña que requiera atención en salud y determinar que es la Nación la responsable en asumir los costos de los servicios, cuando los menores no figuren como beneficiarios en el sistema de salud, en cualquier modalidad, dejando como sanción de 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes a las autoridades o personas que omitan la atención médica.

La Ley 1388 del 2010, *por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia*, esta ley estableció como objeto disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en los niños y personas menores de 18 años, a través de la garantía, por parte de los actores de la seguridad social en la salud, de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos y guías de atención estandarizados, con la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida en centros especializados habilitados para tal fin.

La Ley 1438 del 2011, en el artículo 12 establece, el desarrollo de un sistema en red para monitorear seguimientos y control del cáncer infantil y el uso de la información en la realización de estudios científicos, estructurado e implementado en armonía con el sistema integrado de información de la protección social.

La Ley 1751 del 2015, *ley estatutaria*, es importante la prevención establecida en el artículo 14, la cual prohibió la negación de los servicios y tecnologías de la salud y la ausencia de autorizaciones administrativas entre prestadores de servicios y la entidad que cum-

pla la función de gestión de servicios, cuando se trata de atención de urgencias y dispuso que es el Gobierno nacional, quien definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnología en la salud.

La Ley 1733 del 2014, personas con enfermedades en fase terminal, crónica, degenerativa irreversible a la atención en cuidados paliativos, que pretenden mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades, como de sus familiares, mediante un tratamiento integral de dolor, el alivio del sufrimiento y de otros síntomas.

El Decreto 19 de 2012, *ley antitrámites*, establece la obligación para las entidades promotoras de salud, el procedimiento de suministros de medicamentos, cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, asegurando la entrega completa e inmediata de los mismos y el tiempo máximo de 48 horas en caso de que su entrega no sea completa.

La Resolución 2590 del 2012, establece que la atención de un niño y un adolescente con cáncer en cualquiera de sus fases, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación será asumida con urgencia manifiesta, en los términos del artículo 8° de la Resolución 548 del 2010, independientemente de la gravedad del cuadro clínico y, en consecuencia, todos los servicios que en criterio de los médicos tratantes se requieran, estarán cubiertos, así no se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud, ni deberán surtir el trámite de aprobación previa, por parte del Comité técnico, ni científico, además, los trámites administrativos serán asumidos directamente por la unidad de atención integral de cáncer, liberando al paciente y su acudiente a la responsabilidad.

La Resolución 1552 del 2013, artículo 1°, agenda abierta para asignación de citas, las entidades promotoras de salud de ambos regímenes, directamente o a través de la red de prestadores que definan, deberán tener agenda abierta para la asignación de citas, medicina especializada, la totalidad de días hábiles del año, dichas entidades en el momento en que reciba la solicitud, informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita, sin que le sea permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar la fecha de la consulta requerida, a la fecha las IPS y las EPS siguen diciendo a sus usuarios que llamen al final del mes porque las agendas están cerradas y la oportunidad sigue siendo lejana, o sea, siempre hay una excusa.

La Resolución 1440 del 2013, artículo 4°, los hogares de paso, el menor de 18 años con presunción diagnóstica y con un diagnóstico confirmado de cáncer, cuya atención en salud, deba realizarse en lugar diferente al de su residencia y que no cuente con las condiciones socioeconómicas, ni la red de apoyo social, para sufragar los gastos de alojamiento, serán beneficiarios del hogar de paso, así como un familiar o un acudiente quien será acompañante.

La Circular 4 del 2014 de la Supersalud, prestar la atención sin que se presenten retrasos, que pongan en riesgo la vida o la salud, sin negar, dilatar la atención o asistencia médica requerida, los menores de 18 años cuentan con protección reforzada en salud y por ello deben brindárseles atención prioritaria e inmediata, se deben garantizar los tratamientos requeridos de manera continua, basada en el concepto de médicos tratantes y no pueden ser interrumpidos por razones administrativas o económicas.

Dentro del 1470 del 2013, *por medio del cual se reglamenta el apoyo académico especial, regulado en la Ley 1388 del 2010 y la Ley 1384 del 2010, para la población menor de los 18 años*. El Decreto 1075 del 2015 por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector educación, compila la normatividad vigente en el sector educativo. Uno ve que hay mucha normatividad pero no ha sido efectiva y a través de esta ley la Sentencia 850 de 2009, la Corte ha precisado en varias sentencias, que los artículos 48, 49, 150, 23, y 365 superiores dan al legislador la libertad de configuración legislativa con restricciones en cuanto al respeto de los valores, principios y derechos de orden superior, estableciendo que ese gran margen es para determinar cuáles entidades del sector público o privado pueden prestar el servicio de salud, el régimen a que deben sujetarse las prestaciones y beneficios y demás aspectos atinentes al mismo, al igual que definir y concretar los mecanismos institucionales y los procedimientos pertinentes, pudiendo recurrir a distintos mecanismos y diseños para el desarrollo y materialización del derecho, por lo tanto, para regular el derecho de la salud debe tenerse en cuenta su carácter obligatorio e irrenunciable, su prestación como servicio público cuya organización, control y vigilancia se establece bajo responsabilidad del Estado, los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia y el respeto al principio de igualdad que podría verse conculcado cuando el legislador recurre a criterios de diferenciación sospechosos o potencialmente discriminatorios, que impliquen un trato diferente a situaciones iguales o análogas que ameritan el mismo trato. ¿Qué verificó la Corte en esta sentencia? El Congreso de la República ejerció la facultad de configuración legislativa dentro de los límites frente a la Ley 1388 del 2009, porque persigue hacer realidad, el derecho fundamental a la salud de los menores de edad, a través de la prestación del servicio de seguridad social, con arreglo a los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, por consagrar la atención integral del menor como cáncer, sin importar si está afiliado o no al sistema de seguridad social. La ley unifica los planes de beneficios de los menores de edad contemplados en la Sentencia 770 del 2008 y concluye la Corte que no hay violación al derecho a la igualdad, porque se está cumpliendo con el mandato consagrado en el artículo 13 superior, en lo que se refiere a la obligación del Estado, de proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, grupo al que indiscutiblemente pertenecen los menores de edad que padecen cáncer.

Este proyecto es para reflexionar, la verdad veo que tenemos un sinnúmero de normas pero no se han puesto en práctica, nosotros lo vivimos personalmente asistiendo a todos los lugares donde se manejan, hay instituciones, hay entidades que ayudan, de alguna manera, como a llevar este dolor de las personas con los niños con cáncer. La verdad compañeros hoy quisiera, y ese es el propósito del proyecto, que nos apoyaran con este proyecto, es muy importante determinar que el cáncer tiene que ser una urgencia médica en Colombia, no solamente en Bogotá, este proyecto es para todo Colombia, pero debe ser una urgencia médica porque los niños se están muriendo y nosotros tenemos que evitar que algún día la mortandad se detenga, les pido hoy que nos apoyen con este proyecto, es un proyecto como para tratar de traer a los niños, que sufren tanto en este país, los más afectados en todas las áreas siempre han

sido los niños, en este caso de enfermedad, pues aún más, he visto morir a muchos cercanos a nosotros y también muchas personas que aún no las conocemos, pero los padres y las madres están sufriendo demasiado, con el descuido que se está produciendo por la irresponsabilidad de las entidades, que no quieren cumplir con el deber de atender a los niños como urgencia, los dejan que las madres tengan unas caminatas largas, en una ciudad donde no conocen, buscando lugares dónde refugiarse, porque los trasladan de un lugar a otro y mientras esto sucede para ser atendidos, los niños han muerto en el camino.

**El Presidente:**

Con la venia de la ponente, el doctor Mauricio quiere hacer una pregunta.

**Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:**

No, ya voy a acabar. Entonces los invito para que podamos darle curso a este proyecto, que lo debatamos, las preguntas que haya y las proposiciones que tengan, toda proposición que tengan nosotros estaremos dispuestos a investigarlas, a llegar a concluir para que este proyecto que la urgencia médica del cáncer infantil sea una ley en Colombia. Yo les agradezco mucho la atención a todos y les dejo en el corazón, los niños para nosotros tiene que ser una prioridad y cuanto más si están enfermos. Muchas gracias.

**El Presidente:**

Con mucho gusto honorable Representante. Doctor Mauricio y se prepara el doctor Óscar Ospina y después la doctora Argenis Velásquez.

**Honorable Representante Mauricio Salazar:**

Gracias Presidente, Representante Esperanza, por supuesto, que yo la acompañé en todo lo que tiene que ver con los niños, sólo tengo una inquietud, porque es que existen otras enfermedades, ruinosas, dolorosas, que demandan tratamientos igualmente extensos, el VIH, enfermedades del corazón, hay otras patologías, aquí hay médicos que nos podrían ilustrar en relación, pero sin lugar a dudas que existen otra cantidad de enfermedades que demandan de atención como usted lo está planteando, entonces la pregunta es, ¿Por qué sólo se pretende que se declare como urgencia médica el cáncer en los menores de edad? Es como la pregunta, pero, por supuesto, que la protección y todo lo que tenga que ver con los niños pues allí estaré yo personalmente apoyándolo, me surge entonces esa inquietud, por qué no que sea una urgencia todas estas enfermedades que los afectan a ellos.

**El Presidente:**

Para contestar a la doctora Esperanza.

**Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:**

Gracias Presidente. Hay muchas enfermedades, inclusive la semana pasada vino una doctora que trajo lo que son las enfermedades raras y huérfanas, la ley del VIH existe, no la han puesto a funcionar, ¿Por qué el cáncer infantil una urgencia médica? Porque es la segunda causa de muerte en Colombia, y eso es alarmante, esa fue la investigación que yo hice, creo que hay muchas enfermedades en Colombia, pero bueno, yo tomé esta de urgencia médica en los niños porque para mí, hay mucha gente que está dedicada a tener el

cuidado como los médicos, clínicas, hospitales, hay entidades, hay fundaciones, pero esta es la ley que yo quisiera que se convirtiera, que dejara de ser la segunda causa de muerte en este país. Gracias.

#### **El Presidente:**

Doctor Óscar Ospina.

#### **Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:**

Presidente, un saludo para usted, para los compañeros de la mesa directiva, para los compañeros Representantes desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo, yo soy del Cauca ario. Señor Presidente, compañera Esperanza, compañeros y compañeras miren, todo lo que hagamos por los niños en este país es muy importante, es insuficiente creo yo, tenemos clarísimo que todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes están por encima de cualquier otro derecho, de cualquier otra persona. Creo que el tema del cáncer infantil es una desgracia, pero aquí tenemos que revisar varias cosas en las cuales yo he insistido mucho en esta Comisión, el primer tema es si tenemos normatividad exactamente o no suficiente, para hacer lo que plantean los compañeros del Centro Democrático, es decir, aquí se han hecho todas las normas exactamente en la dirección de disminuir la mortalidad de los niños con cáncer, hay de todo, yo no voy a atormentarlos con eso. Pero miren, quiero empezar por lo siguiente, doctor Romero usted que es médico, quien es, de acuerdo a nuestro ordenamiento legal, quien define una urgencia, el médico; no podemos nosotros en una ley meternos en la autonomía médica. En primer lugar, pienso que no podemos en ese sentido o tenemos que discutirlo más a fondo, porque en una ley, nosotros no podríamos efectivamente definir, que por órdenes nuestras la autonomía médica se vea transgredida, en términos de que es muy claro en nuestra normatividad que quien define una urgencia es el médico.

Hay una ley de ética médica del 81, que ahorita está en discusión, ha sido reglamentada por el Decreto 3380 del 81 y clarísimamente dice, que quien define el estado de urgencia frente a cualquier situación de salud es el médico. Vámonos entonces efectivamente más allá, el mapipos, esa resolución que definió el mapipos, es el manual de atención de procedimientos e intervenciones del plan obligatorio de salud, definió claramente que el médico, lo digo y si quieren se los leo, en todo caso es el médico quien define esta condición ¿Cuál condición? La condición de urgencia, entonces, no estoy diciendo que los niños, como está orientado, no me estoy oponiendo, pues de manera obtusa el proyecto de ley, porque creo que efectivamente es así, pero como yo me muevo en este sector, es de lo que más me interesa leer, en lo que más me he movido, entonces sí creo, que nosotros tenemos que empezar por ese tema, ¿Nos estamos metiendo o no en la autonomía médica para definir un tema?

Segundo, hay mucha normatividad, la que quiera, y si quieren empecemos por detrás, la última resolución, la Resolución 429 del 2006, que tiraron al mundo, fue parida hace unos días en el país con bombos y platillos, la política de atención integrada en salud, que tiene un modelo de atención integral, ahí recuerden ustedes se definieron, se precisaron unas rutas integrales de atención en salud, y en las rutas de atención integral en salud está exactamente el cáncer y entre el cáncer las leucemias; que como lo ha planteado muy bien, la compañera Esperanza, es uno de los cánceres más do-

lorosos en los niños, pues quiero decir, que esa guía que se definió allí, no soy muy amigo de las guías, porque realmente también atropellan la autonomía médica, estoy más de acuerdo con los protocolos, con los protocolos que permiten caminos diversos, en los cuales se pueda mover el médico en términos de su autonomía; pero de todas maneras aquí quedaron definidas, ¿Qué es lo que busca eso? Busca que cuando a una persona, a un niño le diagnostican el cáncer de una vez quede la orden de apoyo, si se puede llamar así, la orden de apoyo integral para la atención, ustedes dirán, es que eso es lo que nos está cumpliendo, pero miren, resulta que usted para atenderle una urgencia necesita ir a un servicio de urgencias, usted no puede atender una urgencia en un pasillo, claro a usted le prestan los primeros auxilios, pero una urgencia con los criterios de calidad, de oportunidad, de integralidad se prestan en el servicio urgencia, entonces, ahí me surge a mí la idea. ¿Estamos hablando de volver la atención del cáncer una urgencia médica ¿dónde? Porque me parece a mí, que ya hay una ley doctora Esperanza, la ley 1388 que fue, incluso, hecha en el Gobierno del expresidente Uribe y estaba nuestro colega Pote, Édgar Alfonso Gómez Román de Presidente de la Cámara de Representantes, ahí se sancionó esta ley, que me parece a mí es una excelente ley, en términos de la atención del cáncer infantil, desde allá, se estaba diciendo que se requería la atención de los niños de manera integral, que no había que tener órdenes de apoyo, ni autorizaciones para que haya un tratamiento y un manejo integral, claro ustedes dirán, es que eso es lo que no se ha hecho, pero si ustedes revisan toda la normatividad, la resoluciones, la circular que la doctora Esperanza plantea allí de la Supersalud, donde le indica a todo el mundo, a todos los agentes del sistema la obligación de la oportunidad, de la accesibilidad etc.

Si ustedes revisaron como lo hicieron muy bien, la Supersalud lo ha dicho en todos los tonos, los problemas de acceso de los niños con cáncer, en más del 50% ocurre por problemas de traslados y viáticos, más del 52%, y solamente el 30% es por la oportunidad en las órdenes de apoyo, por eso el 95% tienen que acceder a la tutela, para poder que garanticen eso. Resulta que la última resolución que planteaba las rutas integrales de atención, quiero recordarles que años atrás, en el 2014, ya había una resolución, la resolución 418 que tenía establecida la ruta de atención integral para los niños con leucemia, ya estaba definido ¿Que planteaba allí? Lo mismo, que se garantizaba el acceso, la oportunidad, la pertinencia, la continuidad, la calidad etcétera, de la atención a los niños con cáncer, lo que pasa es que no están funcionando, tenemos una normatividad que está fallando en lo que tiene que efectivamente atacar, que es que no se sigan muriendo los niños, cuando se diagnostican tempranamente, porque ahí lo mostraron, este país es un país donde se mueren más los niños que en otros países ¿Por qué? Pues puede ser porque no tenemos todavía ni los tratamientos adecuados, no estamos detectando a tiempo los casos de los niños, porque efectivamente nuestro modelo, es un modelo basado en el mercado más que en el derecho.

Realmente no tengo problema, digamos en términos personales, de apoyar el proyecto, lo que yo quiero dejarles a ustedes claro, por eso traigo esta disquisición acá, es que tenemos normas suficientes para hacer cumplir los derechos de los niños, suficientes, las que quieran, la doctora Esperanza, incluso, que en mi con-

cepto es el marco en el cual nos deberíamos mover en esta Comisión, la Sentencia T-760 del 2008, que nos dio la cátedra de cómo es que tiene que funcionar el sistema de salud, garantizando el derecho fundamental a la salud. Esa sentencia habló también estos temas, lo dijo claramente, tiene que haber acceso, oportunidad, integralidad.

Termino con lo siguiente, la Ley 1388 del 2010, planteó de manera clara, que los niños deben atenderse en unos centros especializados, en unos sitios donde efectivamente hubiera oncólogos, donde hubieran todos los procedimientos, que se requieren para la atención integral de los niños con cáncer, esos sitios tienen que ser sitios como plantea la ley, habilitados y ojalá acreditados. Cuando hablamos de acreditación, hablamos de nivel superior de calidad, en la prestación de los servicios de salud ¿Por lo tanto esos sitios donde van a estar? ¿Vamos a tenerlos en cualquier sitio? En Pereira cuántos tenemos, por poner un ejemplo, en Boyacá, en Popayán; no conozco hasta ahora ni un centro especializado en la atención de cáncer infantil, no tenemos; pero la ley también estaba planteando, que deberían haber unos centros especializados, donde eso se pudiera hacer y no se ha hecho. Creo yo que en lo que tenemos que insistir, por eso este proyecto de ley recoge elementos de la Ley 1388 2010, en algunos creo, que no avanza mucho, si no que se vuelve a transcribir lo que tiene la misma ley. Por lo tanto creo, que nosotros deberíamos revisar de manera concreta, si efectivamente este proyecto de ley, nos va a resolver el tema de los niños o lo que necesitamos es armar una figura más agresiva, para que no le sigan 'mamando gallo' a los niños y a sus familias en la atención integral del cáncer, porque si usted me pregunta, yo diría, todo lo tenemos ya en la norma, todo lo que debemos hacer es que efectivamente el Gobierno nacional a través de la ley estatutaria, que ya plantea la salud como derecho fundamental, se le garantice si de una vez que al niño que se le diagnostica con cáncer, sea de una vez, reciba un cheque con las órdenes de apoyo para la atención integral y que eso lo debe garantizar la respectiva EPS. Gracias, señor Presidente.

#### **El Presidente:**

Con mucho gusto. Tiene la palabra la doctora Argenis Velásquez y se prepara el doctor Álvaro López.

#### **Honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez:**

Muchas gracias señor Presidente, un saludo a todos los colombianos y por supuesto a mis amigos Putumayenses. Quiero empezar felicitando a la doctora Esperanza de Jiménez por este proyecto de ley, lo dijeron algunos compañeros, todo lo que vaya en favor de nuestra niñez, hay que apoyarlo, hacen algunas sugerencias, el caso del honorable Representante Ospina, que es profesional en la salud y que conoce quizás, más a fondo el problema de la salud en Colombia, que sea para mejorar, todo lo que sea para mejorar, hay que apoyarlo, por supuesto honorable Representante que mi voto será positivo, ya que el cáncer y más en los niños, como usted lo manifiesta, es la primera o la segunda causa, hay que tener una atención prioritaria, una atención exclusiva, que cuando llegue un niño con cáncer que se le haya diagnosticado cáncer, haya privilegios, porque sabemos que el cáncer es una enfermedad muy difícil de atacar, muy dura, por supuesto Representante que mi voto será positivo. Muchas gracias Presidente.

#### **El Presidente:**

Tiene la palabra el doctor Álvaro López.

#### **Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Gracias Presidente. Quiero saludar pues a los colegas, la mesa directiva y a todos los participantes en este Proyecto de ley número 016 que ha presentado la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez. Este proyecto me llama poderosamente la atención, me gusta, doctora Esperanza, y le quiero contar algo, en el Valle del Cauca concretamente en la ciudad de Cali existe el hospital universitario del Valle, a raíz de que todos los recursos que llegaban a este hospital los embargaban, un juez de tutela precisamente porque estaban violando precisamente la Constitución, y eran niños con cáncer que había en ese hospital, doctora Esperanza, el juez de tutela falló para que no siguieran embargando los dineros de la salud, estaban violando todos los derechos constitucionales que tenía ese hospital empezando por los niños con cáncer, fue el primer artículo del juez de tutela por el cual hizo que hiciera esa mala atención precisamente que se le daba a los niños con cáncer, era porque todos los recursos había que pagarlos, por los embargos, y fue lo primero, yo sí quiero que a esto le metamos también diente.

En Cali si hay hospitales dedicados al cáncer infantil, allá está el materno infantil, allá en el Valle del Cauca y concretamente en Cali sí están trabajando en eso. Pero no quiere decir y yo sé que con seguridad ustedes escucharán, yo sí quiero trabajar en el tema de la multa, yo quiero, Esperanza, que me pongas cuidado por favor, entonces, la multa 500 salarios mínimos está bien pero que sea reincidentes nuevamente si no hay la atención y si definitivamente fuera de que no sea reincidente cerrar la institución, porque uno, un niño con cáncer mal atendido sabiendo que existen todas las disposiciones pues naturalmente, y que se vuelven enfermedades catastróficas, es para que tengan precisamente, incluyan eso en ese artículo.

Yo sé que esa Ley 1388 como lo ha explicado Óscar, y la 1438, pues, naturalmente reza muchos temas de esto, también lo puedo decir con tranquilidad señor Presidente, estas leyes tienen todo, pero los funcionarios públicos no lo cumplen, de los Ministerios no hacen cumplir precisamente estas leyes y empezando por ahí, por lo tanto que bueno Óscar, y usted lo decía ahora, ahí hay un pantallazo muy bueno donde aparecen todas las leyes que tienen que ver, si me lo dejas ver, por favor, todas las leyes que tienen que ver precisamente con este tema, la 1388, la 1438, como seis leyes. Qué bueno hacer una nueva ley acumulando esas seis leyes, más de 12 decretos que han habido de resoluciones, que han reformado todo este tema y acumular con esto, porque aquí lo que está pidiendo precisamente la doctora Esperanza es que se autorice, se autorice precisamente esta urgencia y me parece muy bien, que no lo dice la ley, yo estuve estudiando y estuve muy atento con ese tema, entonces, miren ustedes esto, ahí comienzan las leyes, la Ley 1751, la Ley 1733, el Decreto 19 del 1388 del 1438 y creo que siguen más si no estoy mal, o sea que, a mí me parece que sería muy importante, queridos colegas, pedirle al Gobierno nacional, que ojalá haya una nueva ley, para que recoja todo estos temas, eso sería lo ideal, por lo tanto, como no existe esa nueva ley a mí me parece, doctora Esperanza, que este Proyecto de ley número 016 el cual establece usted la urgencia médica y la atención y tratamiento de los niños adolescentes

con cáncer, sea aquí un tema de avanzar, seguramente Óscar lo dijo, hay todas las disposiciones, pero esta ley que está presentando Esperanza, pienso que le está dando más dientes a la 1388 o a la 1438.

Dejo pues ese tema hasta allí, porque de todas formas los oncólogos, esa es la otra, por ejemplo, tuve que pelear muchísimo con el Ministerio de Educación y con el Ministerio de Salud, sepan esto para su departamento, para que el Ministerio de Educación autorizara rápidamente las especializaciones en el hospital universitario del Valle, y después vaya al Ministerio de Salud para que lo avale, para que después tengan que sacar las especializaciones y no tener que pagar, Óscar, los hospitales universitarios que no tienen los recursos, especialistas, porque no aceleran los temas, el Ministerio de Educación, ni el Ministerio de Salud para darle los especialistas que estudien, que en el caso del hospital universitario, lo tiene la Universidad del Valle, pero hay otras facultades de medicina, en el caso de Cali, que tienen otros hospitales que no les dan esa posibilidad. Aquí se lo dije una vez a la Ministra de Educación, no al funcionario del Ministerio de Educación, la Ministra nunca ha venido, se lo dije en Cali, también, o sea que los oncólogos que este tema también incluye ojalá un nuevo artículo, es para que le haga llegar no sé cómo le damos fuerza, para que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud saquen especializaciones de oncólogos. En el Valle del Cauca abrieron ahora una convocatoria, creo que abrieron, doctora Cristina, un oncólogo o dos, no hay derecho, y vienen a participar de todo el país detrás de eso, aquí en Cali abren una convocatoria y es lo mismo, entonces, ahora lo decía Óscar, no, es que el que da la urgencias es el médico, sí claro, y después de ahí la especialización qué, entonces se escasean los oncólogos, porque ellos se van a hacer sus tratamientos, montan sus clínicas, no están disponibles. O sea, que yo sí le pido, señor Presidente, que avancemos con esta ley, pero incluya esos dos artículos, la reincidencia y la multa y que el Ministerio de Salud y Educación incluyan, para las clínicas, que cumplan precisamente. Con la venía de señor Presidente.

**El Presidente:**

Para una interpelación y un minuto para que redondee doctor Álvaro López.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Déjame ver lo de la multa, por favor.

**El Presidente:**

Una interpelación, el doctor Óscar Ospina.

**Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:**

Yo creo que hay que tener clarísima una cosa, quien lleva el peso en este mal sistema de salud nuestro, uno, son los pacientes, y los hospitales, los prestadores, no podemos cargarles más multas a los prestadores, miren la tutela que ponen los niños con cáncer en Colombia no se lo pone a los hospitales y clínicas, sino a las EPS que son las responsables en el modelo nuestro de tramitar y de otorgar las autorizaciones, por eso en la dirección que tenemos que apuntar es para que se entregue, como efectivamente se tiene que hacer, un cheque en blanco si me permiten decirlo, a los niños con cáncer para que los atiendan integralmente, de tal manera que

es realmente, no es muy justo clavarle más multas a los hospitales cuando son los que no tienen la culpa.

**Honorable Representante Álvaro López Gil Óscar:**

Óscar, mira, sancionar entidades que omitan o retarden su atención, la multa será de 500 salarios mínimos legales vigentes, eso no está en ninguna de las leyes que hay aquí, porque yo las estuve viendo, no está, yo sí soy partidario de que lo hagan, estoy de acuerdo contigo, aquí está precisamente la ponente para que revise eso y estoy de acuerdo que si la multa, si vuelve a reincidir que se vayan con 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes. En las enfermedades catastróficas en la Ley 1454 creo que es, les hacen eso, y están atendiendo los centros médicos, las EPS, lo que sea están atendiendo los pacientes con enfermedades ruinosas y catastróficas precisamente porque tiene las multas de por medio. Yo estoy de acuerdo que revisemos el tema, yo no soy ponente de esto, simplemente aquí estamos tratando es de ajustar, de mejorar, de buscar que sería lo mejor, pero yo sí estoy de acuerdo con una sanción, porque yo sí he tenido familia donde hay chicos con cáncer y ha sido muy duro sobre todo para las madres de familia, que no tienen calidad de vida y fuera de eso no los atienden muy bien. Muchas gracias, Presidente.

**El Presidente:**

Tiene la palabra el doctor Rafael Eduardo Paláu.

**Honorable Representante Rafael Eduardo Paláu Salazar:**

Muchas gracias señor Presidente. Primero y antes de hacer mi aporte o el análisis del proyecto de ley, quiero felicitar a la Representante Esperanza Pinzón, no sólo por la iniciativa que tiene con este proyecto de ley, sino por el ejercicio que ha venido haciendo a través de las audiencias públicas, a través de las investigaciones y esto ya se traduce en iniciativas, en términos legislativos, que indudablemente apuntan hacia donde como Comisión tenemos que trabajar, que es una Comisión social, que es una Comisión que tiene que estar pendiente de nuestra niñez, de la salud de nuestro país.

Pero, tengo no solo observaciones, sino serias dudas frente al proyecto de ley, que quiero formular de manera muy respetuosa, por supuesto de manera muy considerada por que no quisiera yo, que en las intervenciones que hagamos nosotros aquí, se mate la iniciativa o se desestime el trabajo, porque, qué bueno que nosotros y cada uno de nosotros tuviéramos la posibilidad de presentar siquiera un proyecto de ley durante nuestro ejercicio legislativo al Congreso de la República, esto seguramente no por hacer las leyes, pero sí para reflejar el grado de dedicación y de compromiso que tenemos con nuestro país y más en términos sociales.

Cuando reviso las cifras, cuando reviso someramente las causas de mortalidad infantil en nuestro país y en el mundo entero, porque coinciden básicamente en términos generales, no encuentro el cáncer como una de las principales causas de mortalidad, y entonces aparece claramente que cada cuatro segundos muere un niño, o sea estamos hablando de 22.000 niños por día, pero cuando reviso las causas están en este orden que le voy a leer, la neumonía con un 19%, la diarrea con un 17%, el nacimiento prematuro con el 10%, las infecciones neonatales con el 10%, y de ahí sigue la malaria, con el 8%, la falta de oxígeno al nacer y no encuentro tipificado ni el cáncer como una urgencia, porque también el término de urgencia médica o de emergencia me en-

cantaría como lo tuviéramos claro, qué es una urgencia médica, y qué amerita una urgencia médica y qué es una emergencia y cuáles son los protocolos, como lo dice el compañero Óscar Ospina, para nosotros entender cómo funciona el sistema de salud en Colombia y evitar las muertes infantiles.

También encuentro muy rápidamente cuales deberían ser los temas a abordar, cuando de disminución de la mortalidad infantil se trata, esto para no meterme aún en el terreno de la desnutrición, que aumentan los porcentajes de muerte infantil en cualquiera de estas enfermedades que acabo de mencionarles, la desnutrición un tema que hemos tratado aquí en el Congreso de la República, especialmente en esta Comisión, en la cual está haciendo trámite un proyecto de ley, que habla de un sistema y de un mecanismo para tratar la desnutrición y la mal nutrición en términos generales, cuando hablamos de soluciones, entonces, se empieza hablar de la necesidad de mejorar la nutrición, la necesidad de hablar de la salud materna, la necesidad de desarrollar proyectos de investigación o destinar recursos de investigación para el VIH, la malaria, condiciones de salubridad en todo nuestro país, entonces, ahí entra el tema del agua potable, la necesidad, representante, Óscar Ospina, de hablar de los esquemas de vacunación, a los cuales tienen derecho nuestros niños y niñas, que no se cumplen, y aparece también como una de las causas de mortalidad.

Para decirle que sí se ha avanzado, creo que en el mundo se ha avanzado pues se habla de que en la última década el 35% de muertes infantiles se ha disminuido, o sea realmente el mundo entero y Colombia ha avanzado en estos aspectos, es más, en los objetivos de desarrollo del milenio de la ONU estaba establecido como una de las metas, evitar y contener la muerte infantil. Las cifras en Planeación Nacional, aquí en Colombia, nos dicen y nos muestran esto que acabo de leer como las principales causas de muerte, pero también establece mecanismos o políticas en las cuales ha avanzado el país, como la política de atención en primera infancia, podríamos revisarla, si esa política no está funcionando y cuánto está incidiendo en la mortandad infantil en nuestro país, podríamos hablar del mismo tema de seguridad alimentaria está funcionando o no está funcionando en Colombia y cuanto incide en la mortandad infantil. Para decir que el tema de urgencia médica me genera muchas dudas en el proyecto de ley, hay muchos tratamientos que hoy en día tienen que ser priorizados, o qué podrán pensar las madres que a esta hora nos escuchen sobre el tema del asma, la bronquitis, enfermedades que requieren tratamientos, la epilepsia, los problemas auditivos que usted mismo, lo mencionaron ahorita, las enfermedades raras, a cuál le damos mensaje de urgencia, a cuál le damos esa prioridad y si las cifras nos están acompañando y apoyar este proyecto de ley, más aún la Organización Mundial de la Salud y la Unicef hicieron especial hincapié en el tema que Óscar Ospina trató, la Aiepi, la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia y cuando habla de prevalentes son las enfermedades que realmente están con mayor recurrencia, incidiendo en la muerte infantil y habla específicamente de los protocolos que se debe tener, especialmente para los menores de cinco años, habla del tema preventivo, del tema curativo, también de los principales puntos en los que se debe concentrar una política pública, si queremos que se disminuya la mortalidad infantil, y le resumo bá-

sicamente tres puntos, uno, la necesidad de tener profesionales idóneos que la tengan clara, pero profesionales capacitados para atender a la población infantil, ya sea en hospitales especializados que los hay en Colombia, pero de muy difícil acceso para la población colombiana, salvo los estratos altos.

La necesidad de abordar el tema del sistema de salud pública en Colombia, ese es un tema estructural, es un tema de fondo que está incidiendo en la muerte infantil en nuestro país. La necesidad de avanzar en las prácticas sanitarias, que nos permita manejar el tema de la prevención. Son aspectos que he tocado de manera somera, sucinta, que amerita un análisis detallado y quiero que la autora ponente, la doctora Esperanza Pinzón, los tenga en cuenta porque de lo contrario estaríamos produciendo leyes que no van a tener el efecto, como diría la propia ponencia y lo vimos todos, hay mucha normatividad, hay muchas leyes, muchos decretos, resoluciones, que tal vez no se están cumpliendo; que es necesario de pronto recopilarla en algunos, para el aspecto puntual del tema del cáncer, pero esto también lo vamos a tener que hacer, para las otras enfermedades que aparecen como las principales causas de muerte infantil en Colombia y en el mundo, esa es una pregunta que quiero dejar en la Comisión y para que analicemos en este sano debate que se está dando. Muchas gracias señor Presidente.

#### **El Presidente:**

Con mucho gusto. Tiene la palabra el Representante Germán Carlosama.

#### **Honorable Representante Germán Bernardo Carlosama López:**

Muy concreto, señor Presidente, veo que este muy importante proyecto de ley, desde AICO, también queremos decirle que nos alegra mucho, he tenido un familiar muy cercano que padeció leucemia, por tanto creo que es fundamental, si bien el doctor Paláu, hace una reflexión en el sentido, de que hay muchas enfermedades que debería dársele la prioridad, pero considero, que ante este estado sería muy importante avanzar en al menos y dándole prioridad a algunas de esas enfermedades complejas, como son nuestros niños y niñas que padecen de cáncer.

Quisiera hacer una recomendación a la ponente, dos cosas, la primera, es la prioridad y ojalá también se les obligue a las EPS que puedan garantizar la compañía de sus madres o de sus padres o de algún familiar, porque en ese momento es trascendental esa compañía y el apoyo que se le pueda dar a esta familia, a esa madre, porque muchas de nuestras madres ni siquiera tienen para el almuerzo de ese día, les toca andar pidiendo limosna, para poder alimentarse ellas y acompañar a sus niños.

Lo segundo, es que ojalá también a pesar de que en la 1438 se establecen unos mecanismos de pago, pero hay unas EPS que descuidan sus pagos, lo digo porque en Nariño existe el hospital infantil, hay una EPS que ni siquiera le hizo el contrato de prestación de servicios, para que pueda atender a los niños y niñas de los departamentos, entonces, también ojalá se pudiera colocar un artículo o párrafo, para que haya esa obligatoriedad de que se garantice la atención integral y por ende, pues la contratación a los hospitales o clínicas para que puedan hacer esta atención.

Y tercero, señor Presidente y a la mesa directiva, sí que sería bueno solicitar un espacio con el señor Ministro, no inicialmente en calidad de debate de control político, sino que nos atendiera para presentar algunas sugerencias, a mí me preocupa muchísimo ya en las bases sociales, que esa transformación de la EPS Saludcoop a Cafesalud está trayendo muchas consecuencias negativas, se ha notado un atraso en la prestación del servicio, garrafal, antes había un poco más de oportunidad en la atención, hoy muchos exámenes, es decir, hay un caos por así decirlo, sí sería muy bueno, solicitar una cita que nos atendiera, para poderles sugerir algunas acciones tendientes a mejorar en la prestación del servicio de salud, sobre todo en esta transformación que haya más agilidad y mejor oportunidad en el servicio, aunque sabemos que debe haber cambios estructurales en el tema de salud. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto honorable Representante. Me han pedido el uso de la palabra el doctor Wilson Córdoba, Ana Cristina Paz, Élver Hernández, Ángela Robledo y Guillermina. ¿Alguien más para cerrar esta discusión? Tiene la palabra Wilson Córdoba.

**Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:**

Muchas gracias Presidente, primero quiero felicitar a mi compañera Esperanza Pinzón por este proyecto, quiero verdaderamente felicitarla, que es una mujer muy preocupada por la humanidad y especialmente por los niños y las niñas de este país.

Creo doctora Esperanza que va a ser en una forma unánime que la vamos a acompañar en este glorioso proyecto que lo necesitan los niños y las niñas. Yo quedo muy preocupado con una cifras de la Defensoría del Pueblo cuando la Defensoría dice que el 60% de los niños enfermos por cáncer mueren por tratamiento, esto es una cosa de locos, esto tiene que ser una cosa que nos tiene que preocupar a todos, una cifra escandalosa de esas, cuando dice que anualmente se presentan 1.300 casos nuevos de cáncer y solo el 40% se recupera, aquí está pasando algo, yo lo estaba escuchando atentamente, doctor Oscar, usted hablaba de todas las normas que hay para regular el tema de las enfermedades prioritarias, de la urgencia, pero no funciona, si no funciona el mismo sistema del país que los funcionarios cuando están en instituciones no las hacen valer, creo que esta ley, que trae mi compañera Esperanza Pinzón, recoge el sentir de los anteriores decretos y las anteriores leyes, para que verdaderamente haya rigurosidad en atención a los niños y las niñas de Colombia, creo que le debemos prestar mucha atención sobre este tema de los niños y las niñas.

No sabemos si con esta nueva ley se dejarán de morir, pero yo creo que va a haber más efectividad en la atención de los niños y las niñas, cuando lo decía Álvaro, que se les pueda colocar una multa, pero una multa severa, una cosa que pellizque, que los inquiete, que verdaderamente sientan que hay una urgencia, que a través de esa multa, porque si vamos a acumular multas y multas y después vamos a decir que vamos a una conciliación y quedan en ceros, pues, tampoco vale la pena venir aquí a decir que con esto solucionamos, pero yo creo que con unas multas severas, que son los niños, porque los niños son el futuro del país, en los niños tenemos nuestros alcaldes, gobernadores, concejales, diputados, Representantes y Presidente de la República, de ahí sale, y si nosotros no los protegemos, todos los

ciudadanos no estamos haciendo nada, por eso quiero recalcarle la cifra que decía mi compañero Paláu, le quiero decir que el cáncer es la segunda muerte de niños, la causa de muerte y es una fuente del observatorio de cáncer infantil, el observatorio tiene esa cifra es la segunda, la Defensoría del Pueblo también lo ha establecido en su página. Entonces, si hay unas cifras alarmantes, tenemos que buscarle la solución a esto, no podemos dejar esto acéfalo, únicamente albedrío que hay una intención si se atiende o no se atiende y que se atiende cuando se pueda, creo que tenemos que regular esto, es el momento que lo podamos regular y que haya una atención eficaz, contundente y con oportunidad a los niños y las niñas de este país, se les garantice que verdaderamente el poquito recurso, que no se roban en este país, al menos se le entregue a los niños y las niñas para que salven la vida en este país. Muchas gracias Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto. Tiene la palabra la Representante Ana Cristina Paz.

**Honorable Representante Ana Cristina Paz Cardona:**

Muchas gracias Presidente, un saludo muy especial a todos mis compañeros y por supuesto a la autora y a la ponente de esta gran iniciativa, creo que los que estamos en esta Comisión, tenemos una gran responsabilidad con todos los colombianos y las colombianas, más por nuestros niños y nuestras niñas.

Felicitar a la doctora Esperanza, porque sé que usted ha venido haciendo un trabajo y ha venido investigando sobre el tema que nos acota en el día de hoy. También siendo ponente dentro de este gran proyecto que se viene adelantando hoy, felicitar a cada una de los compañeros que han hecho sus intervenciones, han sido muy claros, creo que con eso, me dan a entender, es que esta gran iniciativa, debemos sacarla con dientes y antes para que salga bien, muy bien lo decía Rafael, Óscar, Mauricio, Álvaro, cada uno de los que han expuesto hay mucha legislación sobre el tema de la salud, pero recordemos que tenemos la Ley 100, recordemos además que la salud en Colombia está en crisis, entonces por lo tanto, creo que esta gran iniciativa, doctora Esperanza, la veo con buenos ojos, por parte de todos mis compañeros y compañeras, por supuesto creo que sería mirar algún articulado, para que salga muy bien, creo que cada uno de nosotros aportaríamos para que salga muy bien con esta gran iniciativa. Pero además, recordemos que la enfermedad del cáncer, tiene una connotación doble, que tiene que ser tenida en cuenta, la primera es la de aquel que la padece, la otra es la de aquellos que viven y padecen de ella por sus familiares o personas cercanas. Esta es una enfermedad familiar que genera mucho sufrimiento y padecimiento; aquí lo decía anteriormente mi compañero Carlosama, es cierto, el entorno familiar también sufre, yo creo que desde allí cuando saquemos este proyecto de ley, cuando comience todo su trámite salga con dientes jurídicos, para que en el camino no se nos vaya a quedar en una muy buena intención, creo que desde allí podríamos aportar doctora Esperanza y para el resto de compañeras y compañeros, creo que le debemos esto a nuestros colombianos y a nuestras colombianas y más aún cuando nuestros niños y nuestras niñas hoy en día son los que están padeciendo más sobre la salud. Muchísimas gracias, señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto, tiene la palabra el doctor José Elver Hernández.

**Honorable Representante José Elver Hernández Casas:**

Muchas gracias Presidente, un saludo muy especial para todos mis amigos, compañeros y compañeras. Un saludo para la doctora Esperanza, reconocer su trabajo, su compromiso, su cariño, sé que lo hace de muy buena intención y ganas de que esta población avance en sus derechos.

Quiero hacer una reflexión a toda la Comisión, quiero que me escuchen con mucha atención de la preocupación que hoy tengo; proyectos de ley hay muchos, pero yo les pregunto hoy en el tema de la salud, claro que la crisis en la situación de los niños que padecen cáncer, pero los que recorremos las regiones, ustedes todos, yo me imagino y me pasa todos los días, cuando estoy en Murillo, en el Líbano, Villahermosa, Cababianca, Santa Isabel, Ibagué en cualquier municipio del departamento del Tolima y la crisis es la misma en todos lados, no sólo del cáncer, doctora Esperanza, los niños se mueren de muchas enfermedades por falta de la presencia del Estado, los niños se mueren, no solo los niños, hay que salvar la vida, proteger la vida de todos los ciudadanos, la tercera edad también tienen derecho a vivir unos días más en dignidad y tampoco sucede, es lamentable doctor Óscar, usted que es un hombre que tiene toda la experiencia en el tema de la salud, usted fue gerente, sabe lo que padece un hospital de nivel uno, o del nivel dos, o del nivel tres y hoy les digo, la responsabilidad de esta Comisión y ojalá hiciéramos un frente común todos los Representantes de esta Comisión y responderle a Colombia realmente, es transformar la salud de este país, es que el problema no le podemos poner más carga a los hospitales, aquí hay que colocarle la responsabilidad a las EPS que se quedan con la plata, mientras que los prestadores del servicio lo tienen que hacer con la plata o sin la plata y cada día les deben más y cada día los hospitales públicos de este país tienen que enfrentar la salud de los colombianos.

Es que a uno de político, por favor, por Dios una cita para mi esposa que se está muriendo, como el gran favor para el político, ¿acaso no es un derecho del Estado? ¿Luego la salud no es un derecho del Estado? Y todos los días o a ustedes no les piden ese favor en sus regiones, nos toca llamar, nos toca ir al Ministerio, nos toca rogar, miren, se están muriendo tal persona en tal región y no ha conseguido que la reciban en un hospital porque no hay cama, porque no hay espacio, porque no hay especialistas, porque no hay medicamentos, por miles de cosas ¿Por qué no hay? Nosotros sabemos que los problemas de la salud, de este país, no es de plata, son los intermediarios que se quedan con la plata de la salud de los colombianos, porque no tenemos esa responsabilidad acá, hagámoslo, todos los que aquí representamos partidos políticos distintos, pero nos duele lo mismo, vivimos lo mismo, por qué no la verdadera transformación de la salud, por qué no enfrentar desde la Comisión Séptima y transformemos lo que sucede con la intermediación de la salud de este país, esa es la invitación hoy, mientras tanto doctora Esperanza si esto le sirve a los niños en Colombia, si esto calma un poco las necesidades que hay en este país, yo le acompaño el proyecto, porque si eso va a salvar algunas vidas hagá-

moslo, pero por que no hacemos un frente común para salvar más vidas en Colombia.

Le digo una cosa el Estado es más asesino que la misma guerrilla, el Estado es más asesino que cualquier grupo insurgente de este país, porque está matando más colombianos cada día cuando les niega el derecho a la salud, cuando los intermediarios se quedan con la plata, porque se la roban y no llega la salud donde debe llegar, los invito a eso compañeros, hagamos una reflexión todos y trabajemos un proyecto de ley que transforme la salud de Colombia. Muchas gracias.

**El Presidente:**

Con mucho gusto señor Representante. Tiene la palabra la Representante Ángela María Robledo.

**Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:**

Gracias Presidente, pues nosotros estamos acompañando la propuesta de la compañera Esperanza, porque nos parece que es un elemento de materialización del artículo 44 de la Constitución colombiana que nos recuerda, nos señalan, nos manda, que los derechos de los niños y las niñas prevalecen sobre todos los demás. Pero somos conscientes de muchas de las observaciones de las recomendaciones, de la sesuda reflexión que hace nuestro compañero Óscar Ospina, que siempre cuando vienen estos proyectos de la salud, nos recuerda, nos ilustra y nos ayuda a mirar y evaluar estas iniciativas.

Estoy de acuerdo compañero del Tolima, aquí hay que revisar y desarrollar una ley que dé concreción y materialidad a eso que tanto peleamos, una ley ordinaria en su momento, que la hundimos por la manera como venía, que se quedó sin un debate, que tiene que desarrollar la ley estatutaria de salud porque de lo contrario no vamos a tener la concreción, no solo en las guías, Óscar, o en los protocolos, sino el funcionamiento de esas máquinas, que para mí también son máquinas infernales en que se han convertido las EPS y en muchas ocasiones las IPS, atadas a todas estas restricciones en su operación para los cuerpos médicos, o para los cuerpos de salud.

Recientemente circulaba en este chat que tenemos de la mesa por el derecho a la salud, y tú lo debes recordar Óscar, un estudio sobre la baja resolución que tienen los médicos generales frente a definir situaciones, resolver situaciones o a referir o remitir situaciones de alerta de gravedad como sería el caso de un cáncer infantil, los médicos, digamos, los médicos generales en sus distintas versiones asociativas decían, vean, ustedes nos están poniendo la responsabilidad en nosotros, pero es el aparato de las EPS las que nos tienen prácticamente restringida esa autonomía, Óscar invoca la autonomía médica pero ah! Si se ha visto afectado por la Ley 100 y hay que recordar, a mí me da pena pero el autor de la Ley 100 y el que la movió aquí fue Álvaro Uribe Vélez, y ahí se crearon una cantidad de problemas que son los que estamos viviendo ahora y eso hay que resolverlo, pero yo también estoy de acuerdo, ustedes han visto, nosotros desde la alianza verde, Anita, con Óscar, nos oponemos muchas veces a leyes que creemos que ya tienen desarrollos, pero en este caso como está concebida, trabajada, documentada, nos parece que pone una alerta y que quizás va a ayudar a preservar vidas, a salvar vidas, a evitar tanto sufrimiento no solo de los niños y las niñas sino de sus familias.

Creería que aquí hay un punto que se ha planteado, lo tendríamos que mirar, Esperanza, el tema de las multas, quizá ese artículo, aquí ya han salido propuestas que podríamos revisarlo, porque si, que quede la multa en la clínica o en el hospital hoy llamados genéricamente IPS, hay que revisarlo, recoger las observaciones y ojalá te acompañemos en esta iniciativa, ojalá pudiera ser con el apoyo de todos y todas, con las observaciones que tenemos pero yo sí creo Élver, como lo dices, aquí le debemos al país una ley, que también como lo decía Álvaro, permita recoger, armonizar muchas de las leyes de las sentencias de la Corte Constitucional que se vuelven bloque obligatorio de cumplimiento para el ejecutivo en la resolución de la situaciones de la salud, y que nos permita desarrollar eso que se quedó en el tintero, que fue la atención primaria en salud, que es una de las verdaderas estrategias para hacer promoción y prevención en salud.

Entonces, pues le pediría que acompañáramos con nuestro voto positivo la ponencia, que cuando abramos el debate del articulado, podamos tener las proposiciones, que aquellos artículos que consideremos que no van en la línea de fortalecer y que por el contrario pueden debilitar aún más los hospitales, que ustedes saben cerca del 50% de los hospitales públicos en Colombia, están en riesgo alto o riesgo medio de desaparecer, en ese sentido yo haría como ese llamado y sí, pues metámonos en un proyecto grande, nosotros radicamos hace dos años con algunos congresistas Liberales, del Polo en su momento, un proyecto que nunca fue discutido, el que se impuso fue el que presentó el Gobierno que se hundió, y lo íbamos a hundir aquí pero no alcanzamos a discutirlo, pero digamos, hay una forma distinta de pensar la salud que no necesariamente pasa por tener EPS e IPS, como están operando ahora, quizás en esa línea yo haría como esa propuesta, con todo respeto a todos los aportes que han hecho nuestros compañeros, Esperanza.

#### **El Presidente:**

Muchas gracias Representante Ángela María Robledo. Tiene la palabra la Representante Guillermina Bravo.

#### **Honorable Representante Guillermina Bravo Montaño:**

Buenos días para todos y todas, yo le agradezco doctora Esperanza esta iniciativa, estamos en el mes del niño y me parece un aporte muy importante para el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, a pesar de que ha habido una legislación y no solamente en este tema de la salud de los niños, sino que hay legislación para todo en este país y nosotros vemos que el ordenamiento falla por voluntad política, o por falta de liderazgo de las personas.

La verdad cuando un niño se enferma de cáncer es una tragedia para la familia, la familia no sabe qué hacer, se entristece, se estresa y no solamente entonces es el problema de cáncer del niño sino también el problema de salud que va a aquejar a la familia por el estrés permanente a que se ven sometidos de ver que no hay quien resuelva la problemática de salud. A mí me parece que los planteamientos que han hecho aquí los compañeros, son muy válidos para mejorar este proyecto de ley, pero hay algo en que nosotros los legisladores, la sociedad tenemos que luchar aquí en Colombia, y es la prevención, tenemos que luchar para que haya una prevención del cáncer en los niños y las niñas, igualmente la problemática de salud se tiene que transversalizar,

nosotros estamos tratando aquí un tema de seguridad alimentaria y nutrición, eso tiene que ver con la calidad de vida de que los niños se fortalezcan y no padezcan enfermedades como el cáncer, la seguridad alimentaria en los niños permite que ellos gocen de muy buena salud, así que la prevención en el cáncer permite salvar muchas vidas y va a mejorar la calidad de vida también de la familia, así que el movimiento político MIRA va a apoyar este proyecto de ley y va a contribuir también al mejoramiento del articulado. Gracias señor Presidente.

#### **El Presidente:**

Con mucho gusto. Agotada la intervención, una pequeña intervención para poner en consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, doctor Óscar Ospina y entramos a votar.

#### **Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:**

Gracias señor Presidente. Yo quiero doctora Esperanza, proponerle a usted que acojamos la sugerencia de Ángela María. Vea, digamos que nosotros vamos a apoyar desde luego el proyecto, pero si le hacemos algunas, porque uno no puede, digamos, los que somos técnicos de la salud, no podemos, digamos, aceptar ciertas cosas que hay escritas, que se salen de toda lógica, por ejemplo una urgencia médica no puede ser la prevención, para poner un solo ejemplo del primer artículo, es decir, eso se cae como dirían los abogados de bulto y resulta que eso, pues uno no podría apoyar cosas de ese tipo, por eso es claro, en la norma debemos dejar claro, que sigue siendo el médico el que define una urgencia, no podemos hacer nada contrario, porque entonces, miren, cuando usted va a un hospital, claro se tiene dolor en el dedo y para ustedes eso es una urgencia, pero claro usted 'le mienta la madre' al médico porque no le atiende el dolor del dedo, pero es que él es el que define la urgencia, así dice la ley aunque no nos guste. Entonces es muy importante precisar ese tema, en esta norma.

Por ejemplo, este proyecto de ley deja un tema que creo y, aquí hay que reconocer en el país, si algo ha avanzado el sistema de salud, es en tener un buen sistema de información, en eso hemos avanzado más que muchos países, la norma, la 1388 definió de manera clara, doctor Rafael, que cuando el sistema capta un niño, diagnostica un niño con cáncer es como si se prendiera una alerta y los tienen que meter en una base de datos dentro del sistema de vigilancia epidemiológica, si vigila y deben priorizarse en términos de eso la atención, quiero decir que cuando aparece un niño diagnosticado, para poder decir nosotros que un niño tiene cáncer, no decimos que tiene cáncer porque tiene diarrea, o porque tiene fiebre, debe haber un diagnóstico para decir que tiene cáncer, desde ahí, desde donde tiene que arrancar efectivamente el sistema. Claro, es que el sistema también tiene lo que hablaba la doctora Guillermina, la promoción, la prevención, por eso se habla de todo el ciclo, ¿Cuándo empieza la urgencia? Pues cuando se diagnostica, la Ley 1388 y el Decreto 2590 que la reglamentó en el 2012 habló claro de un sistema integrado de red y un sistema nacional de información para el monitoreo, el seguimiento y el control de los niños con cáncer, diagnosticados con cáncer. Eso es muy importante, hay que insistir, yo hablé con la doctora Marta Lucía Ospina, del Instituto Nacional de Salud sobre este tema, porque pareciera que el Instituto tiene en la norma la obligación de la operación de este

sistema, parece que está funcionando, no conozco las cifras exactamente pero me parece que eso hay que ponerlo de manera central y este proyecto de ley.

De tal manera que acojamos Presidente con su venia, digamos el informe de ponencia, pero también entonces definamos que vamos a trabajar para enriquecer el proyecto y que no se nos queden cosas importantes que hay que volver a recordar. Gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia. Sírvase señor Secretario leerla.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente. Con fundamento en las anteriores consideraciones solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de ley número 016 del año 2015 Cámara, por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones. Firman este informe de ponencia la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez, la doctora Ángela María Robledo, la doctora Ana Cristina Paz Cardona y el doctor Germán Bernardo Carlosama López.

**El Presidente:**

Se abre la discusión, sigue la discusión, aviso que se va a cerrar. ¿Aprueban el informe de ponencia?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el informe como termina la ponencia, señor Presidente.

**El Presidente:**

Articulado. Si son tan amables, aquí hay una proposición que necesito que la traigan aquí a la mesa para ponerla en consideración, que es una subcomisión para analizar las reformas que se vayan a hacer al articulado para mayor agilidad. Doctor Oscar Ospina, doctora Esperanza Jiménez.

**Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:**

Gracias señor Presidente, la verdad hay una frase muy sabia que dice: “*que en la multitud de consejeros está la sabiduría del rey*”, les agradezco a todos hoy porque todos tienen un aporte muy valioso y muy importante. Es necesario hacer esta subcomisión, hacer los ajustes necesarios para que esto no tenga ningún problema en plenaria, y al doctor Ospina quiero agradecerle, usted para nosotros en los temas de salud es una luz de conocimiento y es muy valioso todas las cosas que nos dice, los consejos que nos da, los tomo todos; lo mismo los de todos mis compañeros, agradecerles por esto y decirles también doctor Ospina, ¿Por qué dijimos urgencia? Porque si no hay continuidad en un tratamiento, hay la posibilidad de la muerte y el problema que sufrimos aquí en Colombia es la falta de continuidad, porque muchas veces los médicos son trasladados y no pueden seguir ellos mismos ese tratamiento, muchas veces en la Secretaría o en la portería, o en la dirección dicen que no hay cita y el niño tiene que irse sin llevar ese continuo tratamiento, por eso hablamos de esa urgencia, porque es una urgencia, porque es inmediata.

La urgencia de un niño no puede esperar, el cáncer en un niño es muy agresivo, los cánceres son muy agresivos, los niños no tienen tiempo de esperar un mes, 15 días o dos meses como vimos a un niño que tenía un cáncer en el hígado, un niño de siete años le hicieron trasplante, el trasplante no funcionó, no les sirvió y le dio cirrosis, y el niño está a punto de morir, ¿Por qué? Porque se demoró la cirugía, se demoraron los diagnósticos y por eso nosotros llegamos a decir que es una urgencia médica. Yo sé que los médicos son los que tienen según el diagnóstico que el haga y vea la premura de la emergencia, él lo dice, pero precisamente por eso fue que nombramos urgencia médica porque no hay la continuidad con médicos, no hay continuidad. Muchas veces el médico no sabe que el niño está pidiendo cita porque se la dieron para 20 días o un mes, ellos ni siquiera saben que el niño que es para urgencia no está. Esperamos que todo esto vaya cambiando pero lo vamos a meter a la subcomisión y yo les agradezco a todos los aportes que nos puedan brindar. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto. Señor Secretario sírvase leer la proposición presentada.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente.

Abril 13 del año 2016.

**Proposición**

Conformar una Subcomisión para ajustar el contenido del Proyecto de ley número 016 del año 2015, por medio del cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer.

Firman *Oscar Ospina*, y otros.

**El Presidente:**

En consideración la proposición presentada, anuncio que se va a cerrar. ¿Aprueban la proposición presentada?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado señor Presidente.

**El Presidente:**

Señor Secretario siguiente punto.

**El Secretario:**

Señor Presidente le recomiendo que de una vez nombre por la Subcomisión para que analice este proyecto de ley.

**El Presidente:**

Por los firmantes de la proposición.

**El Secretario:**

Muy bien, le notificaremos hoy mismo y la doctora Esperanza. Señor Presidente el siguiente punto del Orden del Día es el estudio y análisis del Proyecto de ley número 072 del año 2015 Cámara, *por medio de la cual se establece la prima especial de riesgo para los empleados del Cuerpo Técnico Investigación (CTI) de la Fiscalía General de la Nación*. Autoría de *Alejandro Carlos Chacón Camargo*, radicado el 12 de agosto del año 2015, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 597 del año 2015, radicado en la Comisión el día

20 de agosto del año 2015 y para el primer debate los ponentes, el honorable Representante Édgar Alfonso Gómez Román como coordinador, *Margarita María Restrepo, José Elver Hernández*; fueron designados el 2 de septiembre del año 2015, publicado la ponencia para primer debate en la *Gaceta del Congreso* número 871 del año 2015 y anunciado el 12 de abril.

**El Presidente:**

¿Sobre este tema? Perdóneme estamos en proyectos. Como no hay ponentes entonces, no, no porque no es sobre el proyecto. Entonces siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

**El Secretario:**

El siguiente punto del Orden del Día, señor Presidente es el análisis del Proyecto de ley número 057 del año 2015 Cámara, por el cual se declara la disciplina del baile como deporte nacional y se dictan otras disposiciones. Autoría de Álvaro López Gil, Javier Mauricio Delgado Martínez.

**El Presidente:**

Tiene la palabra el doctor Álvaro López.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Señor Presidente, yo quisiera saber que pasó entonces con el otro proyecto de ley, el anterior.

**El Presidente:**

Estaba leyendo otra cosa que no es. Lo de la próxima semana.

**El Secretario:**

Señor Presidente que pena, no, la siguiente página. Proyecto de ley número 104 Cámara, *por medio de la cual se reconoce el reglamento del ejercicio de la profesión de la entrenadora deportiva y se dictan otras disposiciones*. Autoría de Óscar Hernán Sánchez León, radicado el 2 de septiembre del año 2015 en la gaceta 651, radicado en la Comisión el 9 de septiembre, ponentes Álvaro López Gil, Argenis Velásquez Ramírez y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 938 y anunciado el 12 de abril.

**El Presidente:**

Ahora sí, doctor Álvaro López.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Quiero saber qué pasó con el proyecto anterior, ¿Qué decisión se tomó?

**El Presidente:**

No, es que no hay ponentes. No están los ponentes acá. ¿Sobre este tampoco hay ponentes? No, el doctor Álvaro López es ponente.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Pero el autor, yo le pediría también al doctor Óscar Hernán Sánchez León haber venido aquí, haber sustentado este proyecto. Es el autor del proyecto de ley, entonces yo le pediría el favor señor Presidente, que le notifique a él cuando haya esta ponencia para que, poder presentarlo con él, porque yo puedo avanzar con el tema del proyecto, como ponente que soy, como también soy ponente del proyecto de ley de la nueva ley y una ley que yo presenté, para reformar el proyecto.

**El Presidente:**

¿Usted quiere que se aplace la discusión del proyecto de ley?

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Aplacémoslo para invitar al autor del proyecto.

**El Presidente:**

Con mucho gusto. Siguiente proyecto.

**El Secretario:**

Siguiente Proyecto de ley, el número 019 del año 2015, *por medio de la cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia*. Autor *Eduardo David Rodríguez, Carlos Alberto Cuervo Valencia, Hugo Hernán González Medina, Pierre Eugenio García, Álvaro Hernán Prada, Tatiana Cabello Flores, Esperanza Pinzón de Jiménez, Ciro Alejandro Ramírez y Alfredo Ramos Maya*. Radicado el 21 de mayo de 2015, publicado en la *Gaceta del Congreso* 511, radicado en la Comisión el 28 de julio. Ponente para primer debate Óscar Ospina Quintero, Margarita María Restrepo, Rafael Romero Piñeros. Ponencia para primer debate en la *Gaceta* número 872 y anunciado el 12 de abril.

**El Presidente:**

Tiene la palabra el doctor Óscar Ospina.

**Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:**

Es el Proyecto de ley número 019 del 2015 Cámara que plantea crear el programa de tamizaje neonatal en Colombia. Este proyecto de ley es autoría de los compañeros del Centro Democrático y estos son los ponentes que se han establecido. ¿Por qué plantean un programa de tamizaje neonatal? Pues porque realmente tenemos, aquí lo hablaron hace ocho días en una audiencia sobre todo el tema de las enfermedades raras que hay en Colombia y que las clasifican realmente todas como errores innatos del metabolismo. Ese es un grupo de enfermedades que genera una gran discapacidad física, cognitiva y también la muerte, hay enfermedades que van apareciendo o que aparecen de un momento a otro y realmente deterioran tanto la condición de la vida y la salud que las personas fallecen prontamente. Hay muchas enfermedades realmente que se catalogan como raras, o errores innatos del metabolismo, ahí hay algunas y este proyecto de ley lo que busca fundamentalmente es que se haga más amplio.

Hoy tenemos en Colombia realmente tamizaje, diversos tamizajes, voy a poner un ejemplo, la citología vaginal, por ejemplo, es una prueba de tamizaje, la bacilos copia por ejemplo para detectar tuberculosos, varios exámenes de los que tiene que ver cuando el recién nacido llega por ejemplo hoy estamos diagnosticando el hipotiroidismo congénito, por poner un ejemplo, ustedes me comprendan de que es lo que se trata, se trata es de que se amplíe ese programa de tamizaje neonatal y definir unos criterios de viabilidad, factibilidad y sostenibilidad económica. Hay realmente un impacto en términos de las condiciones sociales, económicas etc. De la gente y pues algunos datos donde, en los cuales no quiero pero por el tiempo quiero decirles a ustedes lo siguiente. ¿Qué opinan sobre este tema? Este proyecto de ley realmente es un proyecto de ley que pienso yo podríamos avanzar también precisando

algunas cosas, tiene una necesidad de que tenga algún aval del Gobierno porque plantea crear alguna institucionalidad, dentro del Instituto Nacional de Salud, plantea crear una dependencia que se encargue del manejo de este programa a nivel nacional, eso entonces, ya le da la condición de que en términos de cambiar la estructura institucional del Instituto, necesariamente debe tener algún aval del Gobierno y el Gobierno realmente no se ha manifestado este tema de crearse la jefatura de tamizaje dentro del Instituto, ya plantea un cambio en su estructura, tal como está planteado en el proyecto de ley, por eso el Gobierno creo no se ha manifestado adecuadamente y dice que la financiación se hará a través del Ministerio de Salud y Hacienda, dispondrá de los recursos requeridos para implementación, ya saben ustedes qué dice siempre Ministerio de Hacienda, que esto cuesta tantos miles de billetes, y no hay plata, esa es la respuesta que casi siempre ponen en los proyectos, el señor Ministro de Hacienda y Crédito Público.

Pero hay un tema que yo quiero plantearles a ustedes, para que tengamos en cuenta en el debate, la ley estatutaria en salud definió cómo es que en Colombia se tiene que ir introduciendo tecnologías y procedimientos dentro del plan obligatorio de salud, si bien es cierto hoy no deberíamos hablar de plan sino de prestaciones en salud, no tanto del POS sino de prestaciones, pues realmente la ley si ha dicho que para ampliar progresivamente los beneficiarios de la ley ordinaria, determinarán un mecanismo técnico científico de carácter público colectivo participativo y transparente. Quiere decir que la ley estatutaria que es una ley de jerarquías superior a esta que estamos discutiendo, está planteando que cuando usted quiera incorporar una nueva tecnología o procedimiento como está señalando esta ley que se plantean nuevas pruebas para el tamizaje neonatal, pues requeriría un procedimiento que hoy todavía no está reglamentado, público, colectivo, participativo y transparente. ¿Por qué razón? Porque muchas de estas pruebas primero, cuestan platica y segundo, pues no está probado todavía de manera suficiente, no hay la suficiente evidencia, para decir que son realmente costo-efectivas. Por esa razón traigo este artículo de la ley estatutaria, pero también la sentencia 760 del 2008, que impone a la entidad competente para actualizar el POS el deber de garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud.

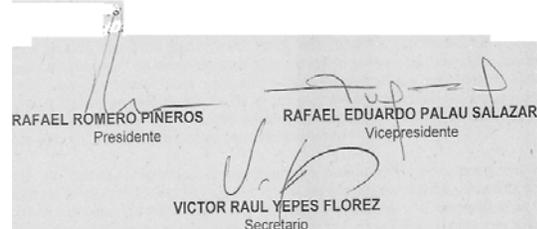
La Sentencia T 760 que realmente nos abrió el marco de cómo se debe garantizar el derecho a la salud, pues plantea que para poder ampliar no solamente hay una entidad competente de la normatividad nuestra que es la que tiene que actualizar las tecnologías, procedimientos etc. Del plan de prestaciones, sino que además dijo que hay que garantizar la participación efectiva de la comunidad científica y de los servidores. Señor Presidente, de tal manera que esa es nuestra presentación y ponencia de este proyecto de ley, para que lo podamos discutir. Vuelvo y repito, el primer tema que a mí me preocupa es el tema de la viabilidad que el Estado tiene que darle porque se está planteando cambiar una estructura de una entidad del Estado del Gobierno nacional, y segundo, el tema de quién es el competente para actualizar el plan de prestaciones en salud. Gracias señor Presidente.

### El Presidente:

Con mucho gusto honorable Representante. En vista de que no tenemos quórum vamos a continuar la discusión en la próxima sesión, pero yo sí les quiero decir que este ha sido un anhelo muy grande del Instituto Nacional de Salud desde la época que yo estaba por esos lares, vamos a apoyar con toda decisión este proyecto, vamos a buscar las fórmulas de financiación y de reestructuración para que muchos niños de Colombia se beneficien. Señor Secretario anuncio de proyectos.

### El Secretario:

Si señor Presidente. Anunciamos entonces para la próxima semana, martes 19 de abril, los siguientes proyectos de ley. Todos son radicados en Cámara en el año 2015. El Proyecto de ley número 051, que se dio inicio hoy, el 057, el 109, el 100, el 063, el 108, el 069, el 02, el 149, el 052, el 126, el 151, el 067, el 143 y también voy a anunciar los proyectos de ley que quedaron aplazados, pero los voy a dejar de último en este anuncio que son el Proyecto de ley número 072, el proyecto de ley número 104, el Proyecto de ley número 019 y el Proyecto de ley número 016 que se va a formar la subcomisión y quiero también anunciar en primer renglón el Proyecto de ley número 099 del año 2015 para la próxima semana. Estos son los proyectos de ley anunciados para el próximo martes 19 de abril a las nueve de la mañana. Muchas gracias a todos por su asistencia y se termina la sesión siendo las 12:27 minutos.



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

\* \* \*

## COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

### ACTA NÚMERO 26 DE 2016

(mayo 3)

Segundo Periodo Legislatura 2015-2016

Sesión del martes 3 de mayo de 2016

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:16 horas del día martes 3 de mayo de 2016, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorable Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Rafael Romero Piñeros.

### El Presidente:

Señor Secretario sírvase leer el Orden del Día propuesto

### El Secretario:

Con los buenos días para todos señor Presidente el Orden del Día propuesto para hoy martes 3 mayo 2016 es el siguiente, siendo las 10:16 horas.

**ORDEN DEL DÍA PROPUESTO**

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

Fecha: martes 3 de mayo de 2016

Lugar: Recinto de Sesiones Comisión Séptima Cámara de Representantes

“Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta”

Hora: 09:30

## I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

## II

**Discusión y votación de proyectos de ley**

**1. Continuación discusión Proyecto de ley número 109 de 2015 Cámara, 24 de 2014 Senado, por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones Acumulado con el 77 de 2015 Senado.**

**Autores:** Honorables Senadores *María del Rosario Guerra, Alfredo Ramos Maya, Honorio Henríquez, Ernesto Macías.*

**Radicado:** julio 21 de 2014.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 674 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros* (coordinador Ponente) *Díder Burgos Ramírez, Mauricio Salazar Peláez, Wilson Córdoba.*

Designados el 24 de septiembre de 2015 honorable Representante *Oscar Ospina* designado 30 septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1001 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**2. Proyecto de ley número 051 de 2015 Cámara, por medio de la cual se adoptan mecanismos de la protección de la familia.**

**Autor:** honorable Representante *Silvio José Carrasquilla Torres.*

**Radicado:** agosto 4 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 576 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Argenis Ramírez Velásquez* (Coordinador Ponente), *José Elver Hernández, Guillermina Bravo Montaño.* Designación Ponentes 12 de agosto de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 814 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**3. Proyecto de ley número 057 de 2015 Cámara, por la cual se declara la disciplina del baile como deporte nacional y se dictan otras disposiciones.**

**Autores:** honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Senador *Javier Mauricio Delgado Martínez.*

**Radicado:** agosto 5 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 577 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorable Representante *Álvaro López Gil* (Coordinador Ponente), *Ana Cristina Paz Cardona, Margarita María Restrepo Arango.* Designados el 12 de agosto de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 689 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**4. Proyecto de ley número 100 de 2015 Cámara, 83 de 2014 Senado, por medio de la cual se define la obligatoriedad a las empresas promotoras de salud a proveer los gastos de transporte, alojamiento y manutención a los pacientes y a sus acompañantes.**

**Autor:** honorable Senador *Juan Samy Mercheq Marín.*

**Radicado:** septiembre 10 de 2014.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 647 de 2014.

**Radicado en Comisión:** septiembre 4 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Álvaro López* (Coordinador Ponente), *Óscar Ospina, Argenis Velásquez, Germán Carlosama.* Designados el 29 de septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1012 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**5. Proyecto de ley número 063 de 2015 Cámara, 03 de 2014 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 3°, 6°, 7°, 8°, 11 de la Ley 720 de 2001, y se dictan otras disposiciones.**

**Autores:** honorable Senadores *Jimmy Chamorro Cruz, Maritza Martínez Aristizábal, Carlos Enrique Soto Jaramillo, Manuel Enrique Rosero, Mauricio Lizcano Arango, Milton Arlex Rodríguez Sarmiento, Ángel Custodio Cabrera Báez.*

**Radicado:** julio 20 de 2014.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 591 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 13 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Díder Burgos Ramírez* (Coordinador Ponente), *Argenis Velásquez Ramírez, Mauricio Salazar Peláez.* Designados el 2 de septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1019 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**6. Proyecto de ley número 108 de 2015 Cámara, 32 de 2014 Senado Acumulado Proyecto de ley número 41 de 2014 Senado, por la cual se establece la cotización en seguridad social de las personas que desarrollan contratos de prestación de servicios.**

**Autores:** Honorables Senadores *Carlos Enrique Soto Jaramillo, Maritza Martínez, Manuel Enrique, Jimmy Chamorro Cruz, Mauricio Lizcano, Milton Rodríguez.*

**Radicado:** julio 30 de 2015.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 686 de 2015.

**Radicado en Comisión:** septiembre 15 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Argenis Velasquez, Guillermina Bravo*. Designados el 29 de septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**7. Proyecto de ley número 016 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.*

**Autores:** honorables Representantes *Esperanza Pinzón de Jiménez, Santiago Valencia González, Tatiana Cabello Flórez, Carlos Alberto Cuero Valencia, Pierre Eugenio García Jacquier, Álvaro Hernán Prada Artunduaga, Alfredo Maya* y otras firmas ilegibles.

**Radicado:** julio 21 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 510 de 2015.

**Radicado Comisión:** julio 28 de 2015.

**Ponentes Primer Debate Cámara:** honorable Representante *Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez* (Coordinador Ponente), *Ángela María Robledo, Ana Cristina Paz Cardona, Germán Bernardo Carlosama López*. Designados el 28 de julio de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 871 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**8. Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud oral en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

**Autor:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*.

**Radicado:** agosto 12 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 594 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 20 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros, Óscar Ospina*. Designados el 2 de septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**9. Proyecto de ley número 002 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se elimina el requisito de libreta militar para acceder al derecho al trabajo y se dictan otras disposiciones.*

**Autores:** honorables Representantes *Angélica Lozano Correa, Ángela María Robledo Gómez, Óscar Ospina Quintero, Sandra Liliana Ortiz Nova, Inti Raúl Asprilla Reyes, Ana Cristina Paz Cardona* y los honorables Senadores *Claudia López Hernández, Antonio Navarro Wolf, Jorge Iván Ospina, Jorge Eliéser Prieto, Iván Leonidas Name*.

**Radicado:** julio 20 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 507 de 2015.

**Radicado en Comisión:** julio 28 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Rafael Eduardo Paláu Salazar* (Coordinador Ponente), *Óscar Ospina, Álvaro López Gil, José Elver Hernández Casas*. Designados el 11 de agosto de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1030 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**10. Proyecto de ley número 149 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se modifica la Ley 1537 de 2012.*

**Autores:** honorables Representantes *Alejandro Carlos Chacón Camargo, Marta Cecilia Curi Osorio* y la honorable Senadora *Sofía Alejandra Gaviria Correa*.

**Radicado:** octubre 29 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 881 de 2015.

**Radicado en Comisión:** noviembre 4 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorable Representantes *Díder Burgos Ramírez* (Coordinador Ponente), *Edgar Alfonso Gómez, Wilson Córdoba Mena*. Designados el 25 de noviembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1073 de 2015

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**11. Proyecto de ley número 052 de 2015,** *por medio de la cual se modifica y se introducen nuevas disposiciones a la Ley 181 de enero 18 de 1995 sobre fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física; se crea el sistema Nacional del Deporte". Acumulado con el Proyecto de ley número 056 de 2015 Cámara*

**Autores:** honorable Representante *Álvaro López Gil*, honorable Senador *Javier Mauricio Delgado Martínez*.

**Radicado:** agosto 4 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 576 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 11 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorable Representante *Edgar Gómez Román* (Coordinador Ponente), *Fabio Amín Saleme, Margarita María Restrepo, Álvaro López Gil, Ángela María Robledo, Cristóbal Rodríguez Hernández, Germán Carlosama López, Rafael Romero Piñeros*. Designados el 2 de septiembre de 2015.

Honorable Representante *Óscar de Jesús Hurtado* Designado el 24 de noviembre 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1070 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**12. Proyecto de ley número 126 de 2015 Cámara,** *por medio de la cual se adiciona un artículo a la Ley 720 de 2001.*

**Autor:** honorable Representante *Antonio Restrepo Salazar*.

**Radicado:** septiembre 29 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 764 de 2015.

**Radicado en Comisión:** octubre 8 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Ana Cristina Paz Cardona, Guillermina Bravo*. Designados el 28 de octubre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1073 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**13. Proyecto de ley número 151 de 2015 Cámara,** por la cual se establecen estímulos laborales para los estudiantes del nivel profesional, tecnológico y técnico profesional con los mayores puntajes en el examen de calidad para la educación superior (Ecae) y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** honorable Representante *Luis Horacio Gallón Arango*.

**Radicado:** noviembre 4 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 881 de 2015.

**Radicado en Comisión:** noviembre 4 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Óscar Hurtado* (Coordinador Ponente), *Cristóbal Rodríguez Hernández, Mauricio Salazar*. Designados el 25 de noviembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 082 de 2016

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**14. Proyecto de ley número 067 de 2015 Cámara,** por la cual se adiciona al Código Sustantivo del Trabajo con normas especiales para las tripulaciones y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** Ministra de Transporte doctora *Natalia Abello Vives*, honorables Senadores *Hernán Francisco Andrade Serrano, José David Name Cardozo, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Juan Manuel Galán Pachón, Viviane Morales Hoyos, Carlos Fernando Galán Pachón, Luis Fernando Duque García* y los honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros, Wilson Córdoba Mena*.

**Radicado:** agosto 11 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 593 de 2015.

**Radicado en Comisión:** agosto 20 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (Coordinador Ponente), *Wilson Córdoba Mena*. Designados el 2 de septiembre de 2015.

Honorables Representantes *Guillermina Bravo Montaña, Germán Carlosama, Ana Cristina Paz Cardona, Álvaro López Gil, Rafael Paláu*. Adicionados como ponentes el 30 de septiembre de 2016.

**Publicación Ponencia Primer Debate Negativa:** *Gaceta del Congreso* número 106 de 2016.

**Publicación Ponencia Primer Debate Positiva:** *Gaceta del Congreso* número 145 de 2016.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

**15. Proyecto de ley número 143 de 2015 Cámara, 158 de 2015 Senado,** por medio de la cual se adiciona un párrafo al artículo 102 de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones.

**Autor:** honorables Senadores *Iván Duque Márquez, Álvaro Uribe Vélez, Paloma Valencia Laserna, Alfredo Ramos Amaya, Fernando Nicolás Araújo Rumié, Honorio Henríquez Pinedo, María del Rosario Guerra de la Espriella, Éverth Bustamante García, Susana Correa Borrero, Orlando Castañeda Serrano, José Obdulio Gaviria, Ernesto Macías Tovar* y otros.

**Radicado:** abril 23 de 2015.

**Publicación Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 240 de 2015.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 823 de 2015.

**Radicado en Comisión:** octubre 28 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorables Representantes *Rafael Paláu* (Coordinador Ponente), *Esperanza Jiménez de Pinzón, Óscar de Jesús Hurtado, Mauricio Salazar Peláez*. Designados el 25 de noviembre de 2015

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 106 de 2016.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

### III

#### Anuncio de proyectos de ley

**1. Proyecto de ley número 179 de 2015 Cámara, 33 de 2014 Senado,** por la cual se fija la cotización en salud de los pensionados con menos de (6) salarios mínimos legales mensuales.

**Autor:**

**Radicado:** honorable Senadores *Carlos Enrique Soto Jaramillo, Maritza Martínez, Manuel Enríquez, Jimmy Chamorro Cruz, Mauricio Lizcano*.

**Radicado:** julio 30 de 2014.

**Publicación de Proyecto:** *Gaceta del Congreso* número 393 de 2014.

**Texto Aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 1026 de 2015.

**Radicado en Comisión:** enero 21 de 2016.

**Ponentes Primer Debate Cámara:** honorable Representante *Rafael Eduardo Paláu Salazar* (Coordinador ponentes), *Óscar de Jesús Hurtado, José Élvor Hernández Casas*. Designados el 17 de marzo de 2016

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 212 de 2016.

### IV

#### Lo que propongan los honorables Representantes:

Pasamos al siguiente punto que es el llamado a lista:

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Díder Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Edgar Alfonso Gomez Román  
 José Elver Hernández Casas  
 Óscar de Jesús Hurtado Pérez  
 Esperanza Pinzón de Jiménez  
 Álvaro López Gil  
 Óscar Ospina Quintero  
 Rafael Eduardo Paláu Salazar  
 Ana Cristina Paz Cardona  
 Margarita María Restrepo Arango  
 Ángela María Robledo Gómez  
 Cristóbal Rodríguez Hernández  
 Romero Piñeros Rafael  
 Salazar Peláez Mauricio  
 Velasquez Ramírez Argenis.

Señor Presidente contamos con quórum suficiente para deliberar no para decidir.

**El Presidente:**

Gracias Secretario nos faltan dos para tener quórum decisorio, estaba por aquí Cristóbal Rodríguez, a ver si convocamos a los colegas porque tenemos una agenda muy amplia, el proyecto de ley que será discutido ahora el 109, hemos llegado a los mayores consensos posibles entre autores ponentes, diferentes proposiciones y es importante que lo votemos hoy, recordarles que mañana la asociación de cajas de compensación nos ha invitado a un desayuno, para que la mayoría de los colegas estén al tanto de cuál es la misión de estas asociaciones de cajas de compensación, es un desayuno que se va a llevar a cabo a las 7:30 de la mañana en Asocajas, por Secretaría se les haga llegar la dirección de Asocajas, con el doctor Álvaro José Cobo que es el Presidente Ejecutivo. Es urgente tener el quórum decisorio para solicitar una alteración del Orden del Día en el sentido de que pongamos de primero las proposiciones, sobre todo la que tiene que ver con una actividad del doctor Wilson Córdoba en la región de Urabá, el Partido Liberal está excepto el suscrito, en bancada, saludamos la presencia del colega de la U Cristóbal Rodríguez Hernández, doctor Rafael Eduardo Paláu señor Secretario con la presencia del doctor Rafael Eduardo tenemos quórum decisorio doctor Wilson Córdoba para una modificación del Orden del Día.

**Honorable Representante Wilson Córdoba:**

Colegas buenos días Presidente, para una moción de orden, para modificar el Orden del Día, para aprobar una proposición que tenemos hace rato y que hay un compromiso con la región de Urabá para aprobar que la Comisión Séptima sesione el próximo viernes 13 en la región de Urabá señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto, pongo en consideración el Orden del Día con la proposición del doctor Wilson Córdoba sigue en discusión, ¿aprueban el Orden del Día con la proposición del doctor Wilson Córdoba?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado al Orden del Día con la proposición del doctor Wilson Córdoba.

**El Presidente:**

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

**El Secretario:**

El primer punto del Orden del Día, son las proposiciones.

**El Presidente:**

Sírvase leer la proposición.

**El Secretario:**

La proposición radicada por el honorable Representante Wilson Córdoba y respaldada por varios Representantes es la siguiente, “cítese en el municipio de Apartadó, Antioquia, al Ministro de Salud y Protección Social doctor Alejandro Gaviria Uribe, al Ministro de Vivienda el doctor Luis Felipe Henao, a la directora para del departamento para la prosperidad social la doctora Tatiana Burgos, a la doctora del ICBF, Cristina Plazas para que presenten un informe sobre la situación actual, y propuestas sobre Ministerio de Salud y Protección Social, cómo se vienen trabajando los temas de salud para la región de Urabá, Ministerio de Vivienda, vivienda gratis en Urabá qué se ha hecho y qué quieren lograr en estos cuatro años, ICBF, cómo va el programa de cero a siempre en la región de Urabá, qué programas e iniciativas tienen para la región de Urabá el departamento de la Prosperidad Social, qué programas se están implementando en la región de Urabá, cómo se van a agilizar estos programas, cómo se va a hacer para que llegue a más gente en la región, autorícese el desplazamiento de los honorables Representantes, integrantes de la Comisión así como los funcionarios Secretario y Subsecretario respectivamente hasta el municipio de Apartadó departamento de Antioquia, agradezco la atención prestada firma, el doctor Wilson Córdoba y lo respaldan cuatro honorable Representantes.

**El Presidente:**

En consideración la proposición del doctor Wilson Córdoba se abre la discusión anunció que se va a cerrar ¿aprueba la proposición?

**El Secretario:**

Ha sido aprobada señor Presidente

**El Presidente:**

Siguiente proposición

**El Secretario:**

Cítese al doctor David Luna Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para que asista a la discusión del Proyecto de ley número 051 el 2015 Cámara por medio de la cual se adoptan mecanismos de protección de la familia con el fin de que presente la posición de su cartera sobre lo dispuesto en dicha iniciativa, firmar la honorable Representante Argenis Ramírez, y la doctora Guillermina Bravo.

**El Presidente:**

En consideración la proposición de la doctora Guillermina y la doctora Argenis, sigue la discusión anunció que se va a cerrar ¿aprueba la proposición?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado la proposición de la doctora Argenis.

**El Presidente:**

Siguiente proposición.

**El Secretario:**

Programar una agenda de reuniones con los nuevos Ministros y Ministras y o directores de entidades relacionadas con los temas sujetos de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, firman 12 honorables Representantes de forma ilegible.

**El Presidente:**

Eso es como un cóctel, doctor Óscar Ospina, en consideración la proposición del doctor Óscar Ospina, sigue la discusión anunció que se va a cerrar, ¿aprueba la proposición del doctor Óscar Ospina?

**El Secretario:**

Ha sido aprobada la proposición del doctor Óscar Ospina, la siguiente no es una proposición señor Presidente es una constancia que quiere dejar el doctor Germán Carlosama, y dice así "Ante la precaria situación que atraviesa el sistema de salud en el territorio nacional y las persistentes falencias de las entidades prestadoras de salud en los departamentos nos asiste la imperiosa necesidad como Representantes de los colombianos en este escenario, hacer una férrea defensa de sus intereses en pro de construir cada día un modelo de salud incluyente, por tanto es necesario solicitar una audiencia en el despacho con el Ministro de Salud con el doctor Alejandro Gaviria, para con ellos nosotros miembros de la Comisión Séptima de Cámara, poder de primera mano establecer un diálogo directo con esta cartera, firma el doctor Bernardo Carlosama, el doctor Wilson Córdoba, y otras firmas ilegibles, es una constancia simplemente señor Presidente, esa fue la lectura del primer punto señor Presidente.

**El Presidente:**

Siguiente punto del Orden del Día.

**El Secretario:**

El siguiente punto del Orden del Día, discusión y aprobación de proyectos y tenemos el siguiente proyecto **Continuación discusión Proyecto de ley número 109 de 2015 Cámara, 24 de 2014 Senado, por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Acumulado con el 77 de 2015 Senado.**

**Autores:** honorables Senadores *María del Rosario Guerra, Alfredo Ramos Maya, Honorio Henríquez, Ernesto Macías.*

**Radicado:** julio 21 de 2014.

**Texto aprobado en Senado:** *Gaceta del Congreso* número 674 de 2015.

**Ponentes Primer Debate:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (Coordinador Ponente), *Díder Burgos Ramírez, Mauricio Salazar Peláez, Wilson Córdoba.* Designados el 24 de septiembre de 2015.

Honorable Representante Óscar Ospina. Designado el 30 septiembre de 2015.

**Publicación Ponencia Primer Debate:** *Gaceta del Congreso* número 1001 de 2015.

Último Anuncio: abril 26 de 2016.

En efecto, les recuerdo a los honorables Representantes que en la sesión pasada se inició la discusión de este proyecto.

**El Presidente:**

Se inició la discusión de la proposición con que termina el informe de ponencia, quiero reiterar ante la Comisión como les consta a la mayoría de los que están aquí, que se hicieron reuniones entre los ponentes y las diferentes vertientes políticas para conciliar las proposiciones que se habían presentado hasta el momento, fruto de esa reunión hay un consenso mayoritario salvo en algunas proposiciones, de manera que cuando vayamos a votar en aquellos artículos donde no hay consenso, se procederá a votar las diferentes proposiciones de acuerdo al momento en que se presentaron como ordena la Ley 5ª, de manera señor Secretario que hay que precisar dónde no hay consenso, cuál proposición se presentó con anterioridad. Yo necesito que algún vocero del Centro Democrático me explique qué van a hacer, doctor Wilson Córdoba,

**Honorable Representante Wilson Córdoba:**

Presidente vamos a retirar las proposiciones de hace ocho días, y vamos a incluir hoy cuatro nuevas.

**El Presidente:**

Esas cuatro que van a presentar fueron examinadas ya y tienen consenso o no tienen consenso. Doctora Margarita explíqueme.

**Honorable Representante Margarita Restrepo:**

Nosotros presentamos unas proposiciones de las cuales cuatro tienen consenso y vamos a presentar dos más que aún no tienen consenso, fueron miradas esta mañana.

**El Presidente:**

Entonces está bien, reitero, esta mañana nos reunimos los ponentes, llegamos a consenso en la mayoría de las proposiciones, en algunas proposiciones no hay consenso, la Ley 5ª me ordena que cuando un artículo tiene varias proposiciones y no hay consenso, se votan en orden en que fueron presentadas, se vota en primer lugar la más antigua, esto qué quiere decir que si son proposiciones en el mismo sentido, al votarse la primera, las otras desaparecen, si al votarse la primera se negara se empieza a votar la segunda, ahora por lo que ustedes me están diciendo, si presentaron unas nuevas proposiciones, quiere decir que si son sobre artículos que ya tenían proposición, se van a votar en segundo término, doctor Óscar Ospina tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Representante Óscar Ospina:**

Señor Presidente un saludo para usted, para todos y todas desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo, yo creo que hemos hecho un trabajo con el equipo de los ponentes, y el coordinador ponente y el gobierno, yo veo que este proyecto de ley está bastante pulido, quiero decir que lo hemos mejorado bastante y creo que todos los artículos tienen proposiciones, y creo que llegamos al máximo consenso incluso con las proposiciones que creo que quedaron varios de los temas que el Centro Democrático planteó que se recuperaran, estuvimos de acuerdo y ahí están, y el proyecto creo que quedó bastante bueno, claro uno quisiera más cosas en el proyecto de ley pero creo que lo explicó bien el doctor Rafael Romero en términos de los líos que podría

tener este proyecto en términos de la conciliación con el Senado, creo que lo hemos pulido bastante, garantizar por ejemplo la recuperación de los recursos importantes, para pagar deudas a los prestadores que creo que es de los mayores problemas que tenemos hoy, el tener garantías no para que solamente se destraban una serie de cuentas que tienen los prestadores, por ejemplo en los procesos de liquidación de Caprecom, Saludcoop, también queda en este proyecto de ley la posibilidad de que se mejoren ciertos procedimientos que no estaban muy claros en la norma y además el Gobierno también se compromete a seguir buscando otros mecanismos para garantizar la liquidez de los prestadores, que yo diría es uno de los temas más graves que hay en el sistema, por eso a mí me parece que el proyecto de ley quedó bastante mejorado, claro no es todo lo que uno quisiera pero sí me parece que lo sustancial de este proyecto de ley, que es raspar la olla detectadas esas fuentes que hay por ahí, creo que queda recogido y algunos elementos adicionales, para mejorar la liquidez de los prestadores, claro por ejemplo creo que ese lo vamos a discutir cuando lleguemos al punto, la insistencia que tiene el Centro Democrático en términos del bono como garantía, y bueno aquí lo explicarán de pronto mejor quienes más conocen de esos temas financieros, pero yo acepto la tesis de que esos temas no nos responderían a nosotros porque son temas de créditos internos que no le corresponden a esta Comisión, pero que creo que quedó recogido de alguna manera, porque el Gobierno en eso ha venido avanzando y creo que lo que queremos es presionar al Gobierno para que siga generando mecanismos que quedaron incorporados y creo que eso mejora de alguna manera el tema, por eso yo creo compañeros que como en la Comisión de ponentes realmente estamos representados todos, por lo tanto creo que podríamos avanzar en todo lo que tenemos consenso Presidente, y en los que digamos no hay consenso en las proposiciones pues las dejemos para que las vayamos considerando al final, gracias señor Presidente.

#### **El Presidente:**

Con mucho gusto honorable Representante, saludamos la presencia del Partido Liberal en cabeza del doctor Pote Gómez, el doctor Amin, yo me quería referir a lo que decía el doctor Óscar Ospina, este proyecto de ley, insisto de origen Parlamentario, este es un proyecto de iniciativa Parlamentaria, no es del resorte oficial, tiene elementos muy importantes en el tema de manejo general de participaciones, en el tema de reiterar el giro directo en el régimen contributivo, en el tema del manejo de los excedentes de aportes patronales, hoy en cabeza de los administradores y unos recursos que están ahí de alguna manera represados, en el tema de dar más opciones a la ley de cuentas maestras que nosotros aprobamos en esta Comisión en los temas de rentas cedidas, yo creo que se ha hecho un gran esfuerzo además complementamos con el sistema de estímulos a hospitales universitarios para su mayor gestión en un esfuerzo para que estos hospitales universitarios tengan garantías legales, el doctor Óscar Ospina fue enfático en un tema que es pan de todos los días, en un sistema de contratación que hacían entidades públicas como Caprecom, de contratos irrisorios que finalmente se desbordaban en sus montos y que terminaban pasándose de alguna manera irregular como urgencias vitales, que terminaban en conciliaciones y que finalmente sobre todo Caprecom terminaba en unas conciliacio-

nes absolutamente desventajosas para las instituciones prestadoras de salud, argumentando la falta de contrato o argumentando la falta de requisitos que ellos mismos, insinuaban que se hiciera esa prestación del servicio de esa manera, entonces se ponen unos condicionamientos para que este tipo de cuentas, que van a prestar las instituciones prestadoras de salud no se manejen como deudas quirografarias, por último tenemos un punto, doctora Margarita que ha sido consenso con Senado en el tema de directores de hospitales, ese es un tema que si bien aparece como artículo nuevo y así acordamos el tema del manejo de los directivos de los hospitales, es un tema que tiene consenso con el Senado para lo que yo he llamado los concursos para directores de hospitales, que son tan transparentes que se alcanza a ver quién se lo va a ganar de lo puro transparente que es el concurso, se acabe esa práctica en el país, y volvamos a la responsabilidad que tienen por Constitución los entes territoriales en el manejo de la salud en sus respectivos territorios, nosotros ya habíamos empezado la discusión de la proposición con que termina el informe de ponencia, creo que hay elementos de juicio suficientes para someter a consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, señor Secretario sírvase leerla para someterla a votación y una vez votado el informe con que termina la proposición con que termina el informe de ponencia, empecemos con el articulado, señor Secretario

#### **El Secretario:**

Sí señor Presidente, la proposición con que termina la ponencia es así “por las anteriores consideraciones y con base en lo dispuesto por la Constitución y la ley proponemos a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, dar primer debate favorable al **Proyecto de ley número 109 de 2015 Cámara, 24 de 2014 Senado**, por la cual se dictan disposiciones que se regula la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Firman la ponencia el honorable Representante *Díder Burgos Ramírez* como coordinador ponente, el honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* como coordinador ponente, *Wilson Córdoba Mena* como ponente, *Mauricio Salazar* como ponente, *Óscar Ospina Quintero* como coordinador ponente, ese es el informe como termina la ponencia.

#### **El Presidente:**

En consideración el informe de ponencia se abre la discusión, sigue la discusión, anunció que se va a cerrar, ¿aprueba la proposición con que termina el informe de ponencia?

#### **El Secretario:**

Ha sido aprobada la proposición con que termina el informe de ponencia del proyecto de ley radicado en Cámara con el número 109.

#### **El Presidente:**

Bueno entonces empezamos a votar el articulado, la idea es votar en bloque los artículos que no tienen proposiciones y los artículos que tienen proposiciones en que ha habido consenso con los ponentes y dejamos de último los artículos donde no hay consenso ya hay varias proposiciones, le damos la bienvenida a la Directora del INS como Estado, gusto saludarla, bueno le vamos a dar una buena noticia a las directora del índice INS, en el año 2004 se hizo el rediseño del Instituto Nacional de Salud, tuve la fortuna de ser su director en esa

época, y se creó un fondo que buscaba apalancar los proyectos de investigación, ese fondo quedó sin fondo, se hizo pero no tiene recursos entonces a raíz de una proposición que ustedes nos mandaron esa tiene aval y se va a considerar para que ustedes puedan, después de 12 años poner a funcionar ese fondo con los mecanismos para conseguir los recursos necesarios, está dentro de los proyectos que usted y el director de planeación nos insinuaron, y está aprobada esa proposición.

**El Secretario:**

Señor Presidente podemos proponer el bloque de artículos que no tienen proposición, el número siete, el número ocho, el número 10, el número 21 y número 22, son los artículos que no tienen proposición, señor Presidente.

**El Presidente:**

En consideración los artículos que no tienen proposición para votarlos en bloque, los números 7º, 8º, 10, 21 y 22, se abre la discusión sigue la discusión, ¿aprueba los artículos propuestos?

**El Secretario:**

Han sido aprobados los artículos que no tienen proposición señor Presidente.

**El Presidente:**

Seguimos con los artículos que tienen proposición avalada por los ponentes.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente tenemos proposiciones con el aval de los ponentes, los artículos número 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 9º, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, señor Presidente esos fueron los artículos radicados en la Secretaría.

**El Presidente:**

Es bueno, señor Secretario, dejar constancia que los artículos fueron debidamente radicados.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente, fueron radicados en Secretaría.

**El Presidente:**

La doctora Guillermina tiene el uso de la palabra.

**Honorable Representante Guillermina Bravo:**

Sí señor Presidente, solicito leer nuevamente cómo quedaron al final las proposiciones 14, y 17, puesto que allí encontré varias inconsistencias.

**El Presidente:**

Vamos a leer, como se trata de artículos que modifican el informe de ponencia es necesario honorables Representantes leerlos para que la gente sepa en qué consiste la modificación, señor Secretario sírvase leer los artículos con proposiciones, empezamos con el artículo segundo, en la modificación sobre la ponencia solamente incluye que en el literal B del segundo párrafo, se le agrega la palabra, y se privilegiará en la asignación la red de segundo y tercer nivel, por qué esta modificación, es evidente que los hospitales de primer nivel usualmente son los que tienen menores dificultades financieras puesto que la mayoría de recursos, doctor Óscar Ospina son por capitación, o sea que reciben los recursos de primera mano, el país tiene un grave problema en los hospitales de segundo nivel, que bien sea

por su situación geográfica, por el número de cobertura que tenga, el número de afiliados, les queda muy difícil a través de venta de servicios suplir sus necesidades económicas y por eso queremos reforzarlos para que tengan, dentro del sistema nacional de participaciones, una posibilidad de recibir recursos de la oferta, esa es la modificación, de ahí para adelante señor Secretario usted que sabe leer bien sírvase leer el artículo 3º en adelante. Sírvase leer los artículos.

**El Secretario:**

Sí señor Presidente artículo 3º, uso de los recursos de aportes patronales del Sistema General de Participaciones, los recursos girados al mecanismo de recaudo y giro y/o Fosyga por parte de las administradoras de pensiones tanto del régimen de prima media con prestación definida como de ahorro individual con solidaridad, los administradores de cesantías, entidades promotoras de salud y/o Fosyga, y las administradoras de riesgos laborales en virtud del artículo 85 de la Ley 1450 del año 2011 y demás leyes concordantes, se destinarán a la financiación de los servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, a cargo de los departamentos y distritos, de no existir estos servicios se podrán destinar al saneamiento fiscal y financiero de la red pública prestadora de los servicios de salud, lo anterior una vez pagadas las deudas y peticiones laborales de riesgos laborales reportadas en los términos y condiciones previstos por la normatividad vigente, en desarrollo del artículo 85 de la Ley 1438 del año 2011, la utilización de estos recursos en el saneamiento de los aportes patronales en mora se hará sin perjuicio de la responsabilidad del empleador, los recursos de aportes patronales correspondientes a la vigencia 2012, y hasta la vigencia de la presente ley que se encuentren en poder de las administradoras de pensiones y cesantías, entidades promotoras de salud o en Fosyga, y en administradoras de riesgos profesionales serán giradas al Fosyga o a quien haga sus veces, y utilizados en el saneamiento de aportes patronales de las empresas sociales del Estado, y en el pago de servicios prestados a la población pobre, en los no cubiertos con subsidios a la demanda, el proceso de saneamiento y giro de los recursos se hará dentro del año siguiente a la vigencia de la presente ley, utilizando el mismo procedimiento definido en el artículo 85 de la Ley 1450 de 2011, y demás normas concordantes, los recursos no utilizados para al saneamiento de aportes patronales se destinarán al pago de los servicios prestados a la población pobre, en lo no cubierto con subsidios a la demanda, el giro se hará directamente a los prestadores de servicios de salud, los recursos no utilizados en el saneamiento de los aportes patronales conforme a los incisos anteriores se distribuirán conforme al artículo 49 de la Ley 715 de 2001, incluyendo el ajuste a que hace referencia el artículo segundo de la presente ley, estos serán girados directamente a través del Fosyga o quien haga sus veces al prestador de servicios de salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los procedimientos operativos para dicho giro, los recursos del Sistema General de participación presupuestados por las empresas sociales del Estado, por concepto de aportes patronales del componente de prestación de servicios, en lo no cubierto con subsidios a la demanda girados y que no hayan podido ser facturados antes de 2015, se considerarán subsidio a la oferta, esto siempre y cuando no exista posibilidad de imputar, estos giros a los contratos desarrollados con las empresas sociales

del Estado, con las entidades territoriales a partir de la entrada de vigencia de la presente ley, los recursos correspondientes o los aportes patronales de los trabajadores de las empresas sociales del Estado, financiados con los recursos del Sistema General de participación, serán manejados por estas entidades, a través de una cuenta maestra creada para tal fin, la nación girará directamente a la cuenta maestra de la empresa social del Estado los aportes patronales que venían financiando antes de la entrada en vigencia de la presente ley, por medio de esta cuenta maestra las empresas sociales del Estado deberán realizar los pagos de los aportes patronales a través de la planilla integrada de liquidación de aportes PILA, de no utilizarse los recursos para el pago de aportes patronales los excedentes se usarán para el pago de los No POS.

Ese es el artículo número tres, el artículo número cuatro, uso de los recursos de excedentes de rentas cedidas, los departamentos y distritos para utilizar los recursos excedentes y saldos no comprometidos de rentas cedidas al cierre de cada vigencia fiscal en el pago de las deudas por prestación de servicios en los no cubiertos con subsidio a la demanda y en caso de no existir dichas deudas en el fortalecimiento de la infraestructura, la renovación tecnológica, el saneamiento fiscal y financiero de las empresas sociales del Estado y en el pago de las deudas del régimen subsidiado de salud en el marco del procedimiento establecido en el plan nacional de desarrollo cuando proceda en este último caso los recursos serán girados directamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento o del distrito, lo anterior sin perjuicio de los porcentajes de obligatoria destinación a la cofinanciación del régimen subsidiado de salud en el marco de la Ley 1393 de 2010 y 1438 de 2011.

Artículo número cinco, utilización de recursos de regalías para el pago de las deudas del régimen subsidiado de los municipios y servicios no incluidos en el plan de beneficios, las entidades territoriales que reconocieron deuda del régimen subsidiado a las entidades promotoras de salud por contratos realizados hasta marzo 31 del año 2011 en el marco del procedimiento reglamentado en virtud del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 podrán utilizar los recursos del Sistema General de Regalías para atender dichas deudas, teniendo en cuenta la sostenibilidad financiera de la red de prestación de servicios de salud, por lo anterior no se requerirá de la formulación de proyectos de inversión, siendo el órgano colegiado de la administración y decisión respectivo la instancia encargada de aprobar la destinación de recursos necesarios para el pago de dichos compromisos, los montos adeudados serán girados directamente a las entidades prestadoras de servicios de salud con esta misma fuente, los departamentos podrán financiar proyectos para cubrir el pago de tecnologías en salud, no incluidas en el plan de beneficios, para ello presentarán el respectivo proyecto al OCAD que se determine para su evaluación, viabilización, priorización y aprobación. Parágrafo; lo aquí dispuesto solo tendrá aplicación dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo número seis, saneamiento de los pasivos de los prestadores de salud, para saneamiento de los pasivos de los prestadores de salud y/o para otorgar liquidez a estas entidades con recursos del presupuesto general de la nación, con la subcuenta de garantías del Fosyga o la entidad que haga sus veces se posibilitará

las siguientes alternativas financieras: A) otorgar a las EPS líneas de crédito blandas con tasas compensadas para el sector salud las cuales estarán orientadas a generar liquidez al financiamiento de los pasivos por servicios de salud, a cargo de los responsables del pago y del saneamiento o reestructuración de los pasivos en el caso de las instituciones prestadoras de servicios de salud, independientemente de su naturaleza, estas operaciones se realizarán a través de entidades financieras públicas sometidas a la vigilancia de la superintendencia financiera de Colombia. B) saneamiento directo de las pasivos entidades promotoras del Estado hasta el monto máximo de la cartera no pagada por las entidades promotoras de salud liquidadas de conformidad con la disponibilidad de recursos para este fin, y C) ampliar las estrategias de compra de cartera. D) otorgar líneas de crédito blandas con tasas compensadas a los prestadores de servicios de salud independientemente de su naturaleza jurídica para generar liquidez cuando se requiera. E) las entidades responsables del pago deben emitir certificación de reconocimiento de deuda la cual podrá servir de título para garantías de operación de crédito, entre otras el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el procedimiento para el efecto, el flujo de recursos provenientes del Fosyga, una entidad que haga sus veces o del mecanismo de recaudo y giro creado en virtud del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011 que se genere a favor del beneficiario de la operación de crédito y que hace referencia a este artículo, podrá girarse directamente a la entidad financiera o transferirse a la subcuenta de garantías del Fosyga o la entidad que haga sus veces, incluyendo los intereses que se generen; los pagos o giros que se deriven de la aplicación del presente artículo deberán registrarse inmediatamente en el estado financiero de los deudores y de los acreedores; los representantes legales, revisores fiscales y contadores de la respectiva entidad serán responsables del cumplimiento de dichas obligaciones.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los términos, condiciones y montos, los cuales deberán tener en cuenta la destinación y el beneficiario de los recursos, y parágrafo 2°. Para el caso de las empresas sociales del Estado que se encuentren en riesgo medio o alto, los recursos a que hace referencia este artículo serán incluidos como una fuente complementaria de recursos en el marco de los programas de saneamiento fiscal y financiero, previsto en el artículo ocho de la Ley 1608 del año 2013; parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo máximo de tres meses a partir de la entrada en vigencia de esta ley, estructurará las condiciones y mecanismos y/o procedimientos para la aplicación del artículo tres del Decreto número 1681 de 2015 y cuyo propósito está orientado con prioridad a garantizar la liquidez de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS); artículo 9°. *Aclaración de cuenta y saneamiento contable de las instituciones prestadoras de servicios de salud.* Las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado y del contributivo independientemente de su naturaleza jurídica, el Fosyga o la entidad que haga sus veces con las entidades territoriales cuando corresponda, deberán depurar y conciliar permanentemente las cuentas por cobrar y por pagar entre ellas, y efectuar el respectivo saneamiento contable de su estado financiero; el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones, términos y fecha referidos al proceso de glosas aplicadas por las entidades promotoras de salud y demás entidades obligadas a com-

pensar asociadas a la prestación del servicio de salud el saneamiento contable responsabilidad de la IPS y EPS. Según el caso deberá atender como mínimo lo siguiente: a) identificar la facturación radicada, b) reconocer y registrar contablemente los pagos recibidos, las facturas devueltas y las glosas, c) realizar la conciliación contable de la cartera, adelantar la depuración y los ajustes contables a que haya lugar para reconocer y revelar en los estados financieros los valores, d) la cartera irrecuperable como resultado de la conciliación y depuración contable que no se encuentre provisionada deberá reclasificarse a cuentas de difícil cobro, provisionarse y castigarse en el ejercicio contable en curso, según corresponda, e) castigar la cartera originada en derechos u obligaciones que carecen de documentos de soporte idóneo, a través de los cuales se puedan adelantar los procedimientos pertinentes para obtener su cobro o pago, f) castigar la cartera cuando evaluada y establecida la relación costo-beneficio de la gestión de cobro resulte más onerosa adelantar dicho cobro. El Gobierno nacional reglamentará la materia, g) emitir certificación de reconocimiento de deudas de acuerdo al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el incumplimiento de lo aquí previsto se considerará una vulneración del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y del derecho a la luz, por lo tanto será objeto de las multas establecidas en los artículos 131 de la Ley 1438 del 2011 y demás acciones a que haya lugar.

Parágrafo 1º: a partir de la vigencia de la presente ley la depuración y conciliación de cuentas debe realizarse en un plazo máximo de 90 días, salvo los casos en que ameriten la ampliación de dicho plazo; Parágrafo 2º: la Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar auditorías selectivas que verifiquen el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo; Parágrafo 3º: cuando se trate de glosas por servicios prestados sin contrato debido a falta la definición de la EAPB que hayan sido prestados por urgencias no se podrá castigar la cartera; en estos casos deben agotarse los mecanismos conciliatorios previstos en la movilidad vigente o en los que señale el Ministerio de Salud y Protección Social; artículo 10. *saneamiento de deudas y capitalización de las entidades promotoras de salud, en que participen las cajas de compensación familiar.* Con el propósito de garantizar el acceso, gozo y efectivo derecho de la salud y cumplir las condiciones financieras que la operación y el saneamiento de las entidades promotoras de salud que participen, las cajas de compensación familiar o los programas de salud que administren o hayan operado en dichas entidades se podrán destinar recursos propios de las cajas de compensación familiar, y los recursos a que hace referencia el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, recaudados en las vigencias 2012, 2013, 2014, que no hayan sido utilizados en los propósitos definidos en la mencionada ley a la fecha de entrada de la vigencia de la presente disposición, siempre que no corresponda a la financiación del régimen subsidiado de salud, subsidiariamente los recursos de la contribución parafiscal recaudado por las cajas de compensación familiar no requeridos para financiar programas obligatorios podrán destinarse para estos propósitos. Parágrafo 1º: los recursos recaudados por las cajas de compensación familiar por concepto de la prestación social subsidio familiar, se contabilizarán como ingresos sin perjuicio de la destinación específica que define la ley para esos recursos; Parágrafo 2º: el régimen de contratación de las cajas de compensación

familiar continuará siendo de derecho privado. Artículo 11. *Prohibición de afectación de activos cuando la Superintendencia Nacional de Salud adelante actuaciones administrativas, medidas especiales o revocatoria de habilitación o autorización para funcionar respecto de entidades promotoras de salud.* Podrá ordenar la prohibición de venta, enajenación o cualquier tipo de afectación de sus activos; en caso de liquidación podrá aplicar esta medida siempre que sea antes de la ejecutoria del acto administrativo que la ordena. Artículo 12. *Prelación de crédito en los procesos de liquidación de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de las entidades promotoras de salud (EP).* En los procesos de liquidación de las entidades promotoras de salud, incluso los que están en curso, e instituciones prestadoras de servicios de salud se aplicará la siguiente prelación de créditos previo cubrimiento de los recursos, adecuados al Fosyga o la entidad que haga sus veces si es el caso: a) deudas laborales, b) deudas reconocidas a instituciones prestadoras de servicios de salud; en estas deudas se incluirán los servicios prestados por o tecnologías prestadas por urgencias así no medie contrato; en estos casos la liquidación debe desarrollar la auditoría, y rendición de cuentas para su reconocimiento no pertinente, c) deudas de impuestos nacionales y municipales, d) deudas con garantías prendarias o hipotecarias y e) deuda quirografaria. Artículo 13. *De la aplicación de buenas prácticas administrativas y financieras de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y las Entidades Promotoras de Salud (EPS).* El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, creará y desarrollará el capítulo de aplicación de buenas prácticas administrativas y financieras, para la evaluación de las IPS y EPS; los resultados de dicha evaluación se publicarán periódicamente para información de los usuarios y el seguimiento de los organismos de inspección, vigilancia y control; en caso de que el resultado de la evaluación no sea satisfactorio se compulsará copia a la Superintendencia Nacional de Salud para que haga acompañamiento y verifique el cumplimiento de lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1438 del 2011. La valoración sobre el cumplimiento de las buenas prácticas administrativas y financieras, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, tendrá en cuenta la integración gradual de redes y la adopción de sistemas de contratación más eficientes y transparentes preferiblemente a través de estas redes; para efectos de la acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud se crearán incentivos para los prestadores que estén integrados en redes y que dispongan de mecanismos de contratación que favorezcan la gestión de estas instituciones. Artículo 14. *Creación del Fondo de Gestión de Recursos y administración del Fondo Especial de Investigación.* Créase el Fondo para la Gestión de los Recursos Destinados a la Financiación de Becas Créditos de que trata el artículo 193 de la Ley 100 de 1993; parte de este Fondo, además de los recursos previstos en el mencionado artículo, los rendimientos financieros generados por sus saldos y los demás recursos destinados por entidades y organismos públicos y privados para este propósito, el fondo no tendrá personería jurídica, y su administración estará a cargo del Ictex a través de fiducia mercantil o patrimonio autónomo. El Fondo Especial de Investigación creado mediante el Decreto-ley 1291 de 1994 y ratificado por el Decreto-ley 4109 de 2011 será administrado por el Instituto Nacional de Salud como patrimonio autónomo y sus recursos se

ejecutarán a través de un contrato fiduciario mercantil; el Fondo podrá recibir recursos del presupuesto general de la nación, las entidades públicas privadas nacionales e internacionales, cooperación internacional, donaciones, rendimientos financieros y de convenios celebrados con las mismas entidades; la destinación de estos recursos serán para financiar programas, proyectos, entidades y actividades de ciencia, tecnología e innovación, dando cumplimiento al objeto del Instituto Nacional de Salud, artículo 15, de la comunicación en línea de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, dispondrá de un sistema de comunicación que garantice la oportuna atención, trámite y seguimiento de las peticiones, quejas y reclamos de todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual contendrá como mínimo las siguientes características: a) servicio gratuito, b) atención las 24 horas del día y durante todo el año calendario, c) atención ágil, oportuna y personalizada, d) mecanismos idóneos de seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos, y la resolución de las mismas para el efecto se utilizará una línea especial de atención al usuario. Artículo 17. *Descuentos por multifiliación y obligación de restitución de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Cuando se haya efectuado un giro no debido por concepto de reconocimiento de UPC por deficiencias en la información, estos valores podrán ser descontados dentro de los dos años siguientes al hecho generador de la multifiliación; en los casos en que se efectúen los descuentos se tendrá en cuenta el derecho al reconocimiento de los gastos incluidos en la atención de afiliación a la EPS, que los asumió por parte de la entidad que recibió la unidad de pago por capitación o que tiene la responsabilidad de atender al usuario; no habrá lugar a la restitución de recursos según lo establecido en el artículo tercero del Decreto-ley 1281 del 2002 cuando se tramite la afiliación que haya ingresado a la EPS, en virtud del mecanismo de afiliación a prevención o por cesión obligatoria de afiliados. La EPS receptora contará con un término de un año para verificar si el afiliado presenta o no multifiliación con otras EPS o con los regímenes especiales. Los reconocimientos y giros del aseguramiento en salud realizados dos años antes de la vigencia de la Ley 1753 de 2015 quedarán en firme a partir de la entrada en vigencia de la presente ley. Artículo 18. *Presupuesto de empresas sociales del Estado.* Las empresas sociales del Estado elaborarán sus presupuestos anuales con base en el recaudo efectivo realizado en el año inmediatamente anterior al que elabore el presupuesto actualizado de acuerdo con la afiliación de ese año; lo anterior sin perjuicio de los ajustes que procedan al presupuesto de acuerdo con el recaudo real evidenciado en la vigencia que se ejecuta el presupuesto y el reconocimiento del deudor de la cartera siempre que haya fecha cierta de pago y/o el título que acredite algún derecho sobre recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; las instituciones para lo anterior serán definidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. Señor Presidente, esos son los artículos propuestos, y leídos que fueron conciliados y que son autoría de los ponentes.

#### **El Presidente:**

En consideración los artículos leídos, con las proposiciones modificativas se abre la discusión, tiene la palabra la doctora Guillermina Bravo Montaña.

#### **Honorable Representante Guillermina Bravo:**

Señor Presidente, acabo de radicar dos proposiciones, dos constancias de voto negativo, para el artículo 14 y el 17, el 14 considero no guarda unidad de materia con respecto al objetivo que se pretende, de sanear las EPS, y el segundo hay un inciso en el cual se expresan los reconocimientos y giros de los recursos del aseguramiento en salud, realizados dos años antes de la vigencia de la Ley 1753, considero que ese inciso debe ser retirado del artículo 17, esas son mis objeciones, señor Presidente, muchas gracias.

#### **El Presidente:**

Con mucho gusto, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, doctora Margarita María Restrepo.

#### **Honorable Representante María Margarita Restrepo:**

Gracias Presidente, yo quiero referirme al artículo nueve en los numerales d, e y f, que básicamente abren la brecha para el no pago o la manipulación de la facturación, hay un párrafo que agregé el doctor Ospina, pero me parece que queda solamente salvado el tema de urgencias y todo lo demás queda por fuera, espero que se reconsidere o se anulen estos numerales.

#### **El Presidente:**

Doctor Óscar Ospina.

#### **Honorable Representante Óscar Ospina:**

Presidente, tal como lo decía, yo le propondría lo siguiente: que si podemos retirar de ese bloque el artículo 9°, para que le hagamos un pequeño análisis porque hay una proposición que hemos presentado de agregar un párrafo, que va en la dirección de lo que plantea la compañera Margarita, yo estoy tratando a ver si me traen el texto para proponer una nueva modificación que podría dejar incluso como constancia pero que quiero que discutamos para que a los compañeros les quede claro, porque no alcanzamos a discutir ese tema y nos quedó en el tintero esta mañana, pero le pediría, Presidente, que retiráramos el artículo 9° si usted lo tiene a bien, Señoría, para que ahora lo consideremos.

#### **El Presidente:**

Damos la bienvenida al señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria, con la venia de los aquí presentes someto a consideración la retirada del artículo 9° de este bloque de artículos, en consideración, aprueban retirar el artículo 9°.

#### **El Secretario:**

Se retira el artículo 9° de este bloque.

#### **El Presidente:**

Los demás artículos con las modificaciones leídas son aprobados.

#### **El Secretario:**

Señor Presidente, falta leer el artículo 19 y el artículo 20. Artículo 19. *Proposición avalada.* Elimínesse en el artículo 19, del texto propuesto para primer debate del **Proyecto de ley número 109 del año 2015 Cá-**

*mara, por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud*, es proposición de eliminación al artículo 19, artículo 20 modifíquese el artículo 20 dice así: *Plan de estímulos para hospitales universitarios*. Los hospitales universitarios acreditados por el siguiente plan de estímulos: a) exención de la tasa de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia de Salud, b) priorización de sus docentes y residentes para acceder a becas y créditos educativos financiados con recursos del presupuesto nacional, c) las demás que el Gobierno adicionalmente defina. El parágrafo transitorio de la Ley 1438 de 2011 quedará así: Parágrafo transitorio. A partir del 1° enero del año 2020 solo podrán denominarse hospitales universitarios aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en este artículo. Esos son los artículos 19 y 20, señor Presidente. Ya puede poner en consideración el paquete de artículos.

**El Presidente:**

Ya están aprobados los demás, vamos a aprobar, los que leyó, ya votamos los anteriores.

**El Secretario:**

Señor Presidente, vamos a ratificar el paquete con el número 2, 3, 4, 5, 6, el nueve sale de la discusión por el momento, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y el 20. Recordando que el 19 es proposición de eliminación.

**El Presidente:**

Con la consideración hecha por el Secretario, doctor Óscar Ospina.

**Honorable Representante Óscar Ospina:**

Algunos compañeros tienen inquietud con la propuesta de eliminación del artículo 19, se habla de que todos deberíamos tener una consulta al año, yo quiero recordarles a ustedes que el Gobierno nacional acaba de sacar, fresquita, la Resolución número 429, que reglamenta la política de atención integral en salud, si ustedes revisan esa política, tiene comprendido un tema estratégico, tema conceptual, digamos operativo, y un tema estratégico, esa resolución habla de que en términos estratégicos debemos empezar a montarnos en la estrategia de atención primaria y que ese es el marco en el que nos debemos mover para poder, efectivamente garantizar acceso, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, y en términos operativos habla de que va a haber un modelo de atención integral, y entre los componentes que tiene, está hablando de que hay una gestión integral del riesgo, este artículo 19 que estaba diciendo que a usted le habían hecho una consulta al año para que todos los que estemos en el sistema de salud supiéramos el riesgo individual y colectivo, por eso lo que estamos diciendo es que ya es realmente una norma más amplia, más robusta, que lo que tenemos que tratar esta Comisión es que este efectivamente despegue el Gobierno nacional, ustedes han visto que ha dicho vamos a hacer unas pruebas piloto que ya las tenemos en los indígenas, el señor Ministro se ha comprometido porque no vamos a hacer en la zona afro y desde luego tenemos que hacer otras pruebas piloto en zonas urbanas para ver que esto, si ustedes miran esta resolución, que en la letra es muy importante a mí particularmente me gusta mucho pero eso hay que ponerle carne operativa, ponerlo a funcionar, por eso consideramos que este artículo 19, que era muy chiquito con relación a lo que ya tiene unas normas que el Ministerio ha desarrollado. Gracias, señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto. Señor ministro, ya que usted está aquí acompañándonos nos gustaría escuchar su opinión sobre este artículo.

**Señor Ministro de Salud, Alejandro Gaviria:**

Gracias Presidente, yo comparto plenamente, suscribo cada una de las palabras que ha dicho el Representante Ospina. No porque es que estoy completamente de acuerdo.

**El Presidente:**

Ahora está de moda el verde, está haciendo pinitos en la unidad nacional, en consideración el bloque de artículos leído, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, ¿aprueba el bloque adicional?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el bloque como se propuso, señor Presidente.

**El Presidente:**

Ya está aprobado, qué artículos nos quedan, señor Secretario.

**El Secretario:**

Queda por aprobar el artículo 1°, que tiene proposición de modificación presentada por el doctor Óscar Ospina, artículo 1°. *Objeto de la ley*. La presente ley tiene por objeto fijar medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sector y en el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad de la prestación de servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esa es la modificación propuesta, señor Presidente.

**El Presidente:**

Está avalado el artículo leído, sigue en consideración, ¿aprueban el artículo leído?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el artículo uno, señor Presidente.

**El Presidente:**

Tiene el uso de la palabra la doctora Guillermina Bravo.

**Honorable Representante Guillermina Bravo:**

Señor Presidente, yo quiero que quede en el acta la constancia que fue radicada allá de que yo me abstengo.

**El Presidente:**

Queda como constancia que la doctora Guillermina no aprueba el artículo 14 y el 17, y en el mismo sentido dejó constancia el doctor Rafael Eduardo Paláu, que era como constancia que no aprueba el artículo 17 y el 14 del doctor Paláu que no está, luego no puede votar en ausencia de manera que la constancia del doctor Paláu es inocua, tenemos artículos nuevos, empecemos por lo fácil, falta el noveno, sí, artículos nuevos empezamos por dos artículos del Centro Democrático, que no tienen aval de la Comisión de Ponentes, ni del Gobierno, sírvase leer los artículos nuevos.

**El Secretario:**

Artículo nuevo: modifíquese el artículo 40 de la Ley 1122 del año 2007, el cual quedará así: Artículo 40. *Control, vigilancia e inspección a las labores de administración del riesgo en salud y administración*

*del riesgo financiero.* En observancia al principio de especialidad de las funciones de control, vigilancia e inspección del Estado, a partir de la vigencia de la presente ley la Superintendencia Nacional de Salud adelantará la función de control, vigilancia e inspección a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en lo que corresponde a la gestión y administración del riesgo en salud, a su vez la Superintendencia Financiera, en lo que corresponde a la administración del riesgo financiero, adelantará la vigilancia, inspección y control en la gestión y administración del riesgo financiero, de las entidades administradoras de planes de beneficios y de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de cumplir con la competencia de inspección, vigilancia y control a cargo del Gobierno nacional, y en aplicación al principio de colaboración armónica de los entes del Estado; las labores de control de la mencionada Superintendencia de Salud y Financiera deberán adelantarse de manera armónica y complementaria, aplicando las normas especiales y generales que corresponden al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los del estatuto orgánico del sistema financiero que corresponda a cada ente como marco de referencia. Firman Wilson Córdoba, Margarita María Restrepo y Esperanza Pinzón de Jiménez.

**El Presidente:**

Sírvase leer el siguiente artículo que tampoco tiene aval.

**El Secretario:**

Artículo nuevo. *Emisión de garantía para garantizar la continuidad de la prestación de servicio.* Como mecanismo excepcional para garantizar la continuidad del servicio asistencial de salud y brindar liquidez, se autoriza al Gobierno nacional a emitir bonos de garantías, garantizados por el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector de Salud (Fonsaed), a favor de las instituciones prestadoras de servicios asistenciales de salud y que a la vigencia de la presente ley tengan la calidad de acreedoras, en los procesos liquidatorios de administradoras de planes de beneficios, esto es cuya deuda esté directamente contenida en el acto administrativo de inventario, reconocimiento de acreencias admitidas por el liquidador; los bonos tendrán un plazo de redención en el momento mismo que termine la liquidación de la administradora de planes de beneficios o en un término máximo de tres años. Parágrafo 1°. Las instituciones prestadoras de salud tenedoras de los bonos podrán comercializarlos ante la banca pública como instituciones de crédito público acreditadas, suscribiendo los contratos de depósito o de representación en que la regulación exija para esta clase de operaciones, además del pago del valor de intermediación del mercado. Parágrafo 2°. De esta medida de respaldo podrán hacer uso igualmente las instituciones prestadoras de servicios de salud, que sean deudoras de acreencias derivadas de servicios asistenciales de salud, respaldar en los fallos que el derecho expida la Superintendencia Nacional de Salud en su labor de equivalente jurisdiccional. Firman Wilson Córdoba, Margarita Restrepo y Esperanza Pinzón.

**El Presidente:**

Vamos a someter los dos artículos a votación nominal, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, abra el registro, Rafael Romero vota no, antes Margarita María tiene el uso de la palabra y el Ministro también me ha pedido el uso de la palabra.

**Honorable Representante María Margarita:**

Sí, pero yo estaba pidiendo la palabra hace rato, lo que yo quiero decir básicamente es que todas las aseguradoras están vigiladas hoy por hoy por la Superintendencia Financiera menos las EPS; las EPS no están vigiladas por la Superintendencia Financiera, la Superintendencia maneja la reserva matemática y el funcionamiento por ejemplo del Fogafin, la Supersalud hace dos años creó una nueva delegada para riesgos generales pero no para riesgos específicos financieros, y de hecho lleva más de dos años en que fue implementada y dos años más o menos funcionando, y no ha dado los resultados esperados, prueba de ello es todo el proceso de Caprecom, de Saludcoop y muchos más, la idea es que precisamente tenga la protección de la Superfinanciera para que se vean resultados y para que no dejemos que las entidades, las aseguradoras en salud lleguen al punto al que han llegado, parte de la hecatombe del sistema de salud es específicamente por el tema financiero, y por una falta de una vigilancia y control mucho más detallada, mucho más especializada, zapatero a tus zapatos, yo con yo es muy difícil, todas las demás aseguradoras están vigiladas por la Superfinanciera, entonces esta proposición va en esta dirección.

**El Presidente:**

Doctora Margarita, retomamos la votación, sírvase llamar a lista para la votación, Rafael Romero vota no.

**El Secretario:**

Rafael Romero vota no.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Esperanza Pinzón de Jiménez

Alvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Romero Piñeros Rafael

Salazar Peláez Mauricio

Velásquez Ramírez Argenis.

Son 10 votos por el no, seis votos por el sí, son negados los artículos nuevos, señor Presidente.

**El Presidente:**

Señor Secretario sírvase leer las proposiciones sobre artículos nuevos.

**El Secretario:**

Hay un artículo nuevo señor Presidente propuesto por los ponentes, dice así: los gerentes o directores de las empresas sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el jefe de la respectiva entidad territorial en el nivel nacional, los gerentes o directores de las empresas sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República, corresponderá al Presidente de la República, a los gobernadores y alcaldes dentro de los tres meses siguientes a su posesión adelantando los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecido en las normas correspondientes, y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública, los gerentes o directores de las empresas sociales del Estado dispondrán para el ejercicio de sus funciones de periodos institucionales de cuatro años que deben iniciar dentro de los tres meses siguientes a la posesión del Presidente de la República, de los gobernadores y alcaldes, según el caso culminarán tres meses después de la terminación del periodo institucional del respectivo Presidente, gobernador o alcalde, dentro de dicho periodo solo podrán ser retirados del cargo, con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 del 2011 y las normas reglamentarias, o por la cesación definitiva de funciones de la autoridad que los nombró.

Parágrafo Transitorio. Para el caso de los gerentes de las empresas sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley hayan sido nombrados por concurso de méritos o reelegidos, continuarán ejerciendo hasta finalizar el periodo para el cual fueron nombrados o reelegidos, los procesos de concurso que al momento de entrar en vigencia la presente ley hayan abierto la convocatoria, o se encuentren en los procesos subsiguientes, deberán continuar el trámite y de concluir con la terna de los concursantes que hayan obtenido las tres mejores calificaciones, el nombrador deberá proceder al nombramiento en los términos del artículo 72 de la Ley 1438 del 2011, del mismo modo en los casos en que la entrada en vigencia la presente ley no se presente ninguna de las situaciones referidas en el inciso anterior, el jefe de la respectiva entidad territorial o el Presidente de la República procederá al nombramiento de los gerentes o directores dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley y en los términos señalados en el presente artículo, ese es el artículo nuevo propuesto, por los ponentes señor Presidente.

**El Presidente:**

En consideración el nuevo artículo propuesto, se abre la discusión, doctor Didier Burgos.

**Honorable Representante Didier Burgos:**

Presidente muchas gracias, yo creo que los colombianos y las colombianas tienen que saber que hoy estamos dando un paso muy importante en responsabilidad política y transparencia de verdad en el sistema de salud, con la aprobación de este artículo, Presidente vamos a entregar una herramienta al ordenador, al ejecutivo para que él asuma la responsabilidad, porque todo el mundo sabe es un secreto a voces, que los nombramientos de los famosos concursos para nombrar gerentes o directores de las IPS son una sinvergüenzada, y son como dice nuestro Presidente Romero, son tan

transparentes que al otro lado se ve quién se va a ganar el concurso, así que con este artículo asume la responsabilidad el gobernador, asume la responsabilidad el alcalde, y si ese gerente no funciona, pues será el pueblo quien defina, y que lo castigue en democracia, y será el pueblo el que defina la permanencia, de esa institución o ese gerente. Tenga la responsabilidad absoluta de que la IPS, la entidad prestadora de salud preste el servicio que tiene que prestar, yo anuncio Presidente mi voto positivo con todo el entusiasmo, por este artículo y este proyecto de ley, muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

En consideración el artículo nuevo leído, sigue en consideración, el Gobierno dice que está de acuerdo, aprueban el artículo leído.

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el artículo leído como artículo nuevo señor Presidente.

**El Presidente:**

Voy a mirar para la derecha es que yo miro más para la izquierda siempre, doctora Guillermina.

**Honorable Representante Guillermina Bravo:**

Señor Presidente, mi voto es negativo, el problema no está en la evaluación que se pueda hacer para nombrar los gerentes, el problema es que el sistema está corrupto, y hay que prestarle atención a eso, entonces como está planteado este artículo, mi voto es negativo.

**El Presidente:**

Con el voto negativo a la doctora Guillermina se aprueba el artículo, siguiente artículo nuevo.

**El Secretario:**

Siguiente artículo nuevo, proposición de los ponentes, uso de los recursos excedentes del sector salud, con el fin de priorizar las necesidades del sector salud se podrá disponer de los siguientes recursos:

1) los excedentes y saldos no comprometidos en el uso de recursos y oferta de salud del Sistema General de participación a 31 diciembre 2015 se destinarán para el pago de deudas por prestación de servicios de salud de vigencias anteriores y de no existir estas deudas el saneamiento fiscal y financiero de las empresas sociales del Estado en el caso de que el municipio haya perdido la competencia para administrar los recursos de prestación de servicios de salud, o de no presentar deudas por concepto de prestación de servicios de vigencias anteriores, dichos saldos serán girados al departamento para financiar las actividades definidas en este inciso, en el caso de que el municipio haya perdido la competencia para administrar los servicios de prestación de salud, o de no presentar deudas por concepto de prestación de servicios de vigencias anteriores dichos saldos serán girados al departamento para financiar las actividades definidas en el presente párrafo.

2) Los recursos recaudados por la estampilla pro salud de los que trata la Ley 669 del año 2001, se podrán destinar para el pago de las deudas por servicios y tecnologías de salud sin coberturas en el plan obligatorio de salud, prestados a los afiliados al régimen subsidiado de salud, los recursos no ejecutados y o los excedentes financieros, podrán utilizarse para los mismos fines.

3) Los excedentes del Sistema General de participación destinados al componente de salud pública que no se requieran para atender las acciones de salud pública, y los recursos de transferencias realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, con cargo al Fosyga de vigencias anteriores se podrán destinar para el pago de las deudas por servicios y tecnologías de salud sin coberturas en el plan obligatorio de salud, provistos a los usuarios del régimen subsidiado, los recursos deberán ser girados directamente a los prestadores de servicios de salud.

Firman: *Rafael Romero, Dídier Burgos y Óscar Ospina*. Ese es el artículo nuevo señor Presidente.

**El Presidente:**

En consideración el artículo leído sigue la discusión aprueban el artículo leído.

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el artículo leído como nuevo.

**El Presidente:**

Siguiente artículo nuevo.

**El Secretario:**

Artículo nuevo. *De la participación de los trabajadores dentro de las juntas directivas de las empresas sociales del Estado*. Sin perjuicio de las responsabilidades que competen a los miembros de la junta directiva en su calidad de administradores, corresponde a los trabajadores que tengan representación ante dicha junta, velar por la equidad en la forma de vinculación, y la remuneración, la calidad del servicio y la sostenibilidad administrativa y financiera, pudiendo participar activamente en la formulación y ejecución de los planes de cumplimiento y mejoramiento de la entidad. Firman: Wilson Córdoba, Esperanza Pinzón de Jiménez, y Margarita Restrepo Arango.

**El Presidente:**

En consideración el artículo leído, anuncio que se va a cerrar, ¿aprueba el artículo leído?

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el artículo leído señor Presidente.

**El Presidente:**

Siguiente artículo.

**El Secretario:**

Siguiente artículo nuevo, del apoyo al aumento de médicos especialistas, instituciones de educación superior que cuenten con programas de medicina acreditados en calidad, podrán aumentar los cupos en cualquiera de los programas de especialización médico-quirúrgicas que cuenten con registro calificado, para lo cual solo tendrán que informar al Ministerio de Educación Nacional, previamente a la ampliación presentando los resultados de la autoevaluación correspondiente, para la acreditación de los programas de pregrado en medicina se requerirá que la institución de educación superior cumpla con una oferta básica de programas y cupos de especialización médico-quirúrgicos, según reglamentación que expidan los Ministerios de Educación y de Salud y de Protección Social. Firman: Wilson Córdoba Mena, Esperanza Pinzón de Jiménez y Margarita Restrepo. Y es avalado por el Gobierno y por el señor ponente Rafael Romero Piñeros.

**El Presidente:**

En consideración el artículo propuesto, sigue la discusión anuncio que se va a cerrar aprueba el artículo propuesto.

**El Secretario:**

Ha sido aprobado el artículo propuesto como artículo nuevo señor Presidente.

**El Presidente:**

Sobre el artículo noveno doctor Óscar Ospina. Vamos a poner en consideración el artículo noveno como viene en la proposición que se hizo consenso esta mañana, como usted tiene algunas consideraciones lo vamos a someter a votación, como viene en la conciliación de esta mañana pero me gustaría que usted, si tiene alguna reserva la hiciera para ponerlo en consideración.

**Honorable Representante Óscar Ospina:**

Compañeros, ustedes todos tienen ahí el artículo noveno, esta mañana realmente lo analizamos, y nos faltó ponderar algunos elementos, si ustedes miran este artículo noveno que es de aclaración de cuenta y saneamiento contable, es diría yo, una de las puertas que tienen los hospitales públicos que se ha prestado para todo, así como ahí gerentes que cogen y castigan la cartera y negocian por debajo a otros valores que aceptan glosas eternas pero negocian por fuera, se hacen pasito con las empresas, también está la posibilidad de las empresas prestadoras de planes de beneficio que dejan añejar la cartera de las IPS para no pagar, porque la perversidad del sistema permite todo eso. Entonces, claro, cuando usted permite que se ponga cartera irrecuperable, que se ponga cartera añeja, que se ponga cartera vencida y deja la puerta abierta, lo que usted hace es que estas empresas empiezan a dilatar los pagos y hacer que las empresas queden, con su cartera añeja, y que es lo que hace cualquier gerente medio eficiente, empieza a ser depuración contable y a castigar la cartera, y a provisionarla como está planteado acá, realmente este artículo esta mañana lo conciliamos de una manera que podamos dejarlo como una constancia para que lo debatamos en la plenaria, porque mi propuesta era realmente eliminar, el de cartera irrecuperable como cartera de conciliación, castigar la cartera original en derechos que carecen de soporte idóneo, este literal e) que incluso yo estaba proponiendo que se eliminara desde un principio, que pasa y lo que hemos discutido o varias veces lo que dijo ahora el señor Presidente, esas empresas que no hacen contratos para toda la vigencia, sino por un tiempito con menos plata y después los hospitales quedan entrampados porque no tienen contrato, porque no tienen un documento idóneo para cobrarle, porque no tienen contrato, entonces esto es perverso completamente, y el literal f) castiga la cartera cuando no lo ha establecido la relación costo-beneficio, resulte más costoso cobrarla, estamos proponiendo eliminar eso y permitir que el Gobierno nacional reglamentara realmente los casos en los cuales se pueda castigar la cartera, como de difícil cobro o irrecuperable, pero digamos para que no nos enfraquemos aquí en un debate, creo que ustedes están de acuerdo conmigo en ese tema que no se puede dejar esa puerta abierta, yo estaría de acuerdo en dejar esta proposición como una constancia, para que la debatamos nuevamente en la plenaria, y tratemos de llegar a un acuerdo con el Gobierno en redactarla de una manera que no queden puertas abiertas para que las EPS se metan por ahí y

vayan abrochando a los hospitales como ya los tienen, gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto entonces votamos el artículo como se aprobó esta mañana con la proposición suya como constancia, en el sentido de revisar la ponencia de segundo debate sobre algunas cosas que son razonables, que dice el doctor Ospina que toca mirar hasta dónde, doctora Margarita, tiene la palabra.

**Honorable Representante Margarita Restrepo:**

Gracias Presidente, yo acompaño al doctor Óscar Ospina en esa constancia, pero quisiera conocer la posición del ministro en este punto.

**Señor Ministro de Salud Alejandro Gaviria:**

Rápidamente mi posición. Esto es una discusión compleja, parte de la crisis financiera del sistema lo sabemos todos, es una crisis contable, donde los estados de resultados por razones de diversa naturaleza hay muchas deudas incobrables sobre todo en los hospitales públicos, ellos necesitan tener cierta cobertura a la hora de castigar ciertas deudas que ya son incobrables, yo entiendo que hay también una mirada suspicaz a este artículo, esto es, que la facilidad para castigar cuentas que de alguna manera está contenida aquí, pueda incentivar comportamiento estratégico de los pagadores y eso lleva a problemas; entonces estamos entre un tema pragmático de castigar lo que se tiene que castigar y que esto genere hacia el futuro comportamiento estratégico de algunos actores, yo he estado discutiendo aquí con la señora viceministra y con el señor Presidente, a nosotros nos parecería razonable quitar de pronto el literal b) y dejar el literal e) y f), que son los que podrían cumplir una función más clara a la hora de hacer ese saneamiento contable más adelante. Si quiere podemos discutirlos también más adelante.

**El Presidente:**

Listo Ministro, como queda grabado, la posición del Ministro ya hay más o menos alguna idea de cómo se puede redactar esto, yo solicito que votemos el artículo como llegamos al consenso con la constancia dejando como constancia la proposición del doctor Ospina y de la doctora Margarita, para la ponencia para segundo debate hacer las modificaciones que sean pertinentes. Doctor Álvaro López.

**Honorable Representante Álvaro López Gil:**

Gracias Presidente, saludar al Ministro y al Vice-ministro, Ministro oyéndolo en este momento, tuve la oportunidad de comentarle a su señoría, que había metido un artículo 209 cuando el plan nacional de desarrollo para el saneamiento fiscal de los hospitales que se le diera la oportunidad precisamente porque los hospitales en gran parte se quebraron fue precisamente por lo que usted acaba de decir, porque les faltaba esa organización contable, voy a votar este artículo así como lo ha propuesto el señor Presidente, es también ver que si nosotros lo votamos, una de las quejas que hay por ejemplo en hospitales del Valle del Cauca, es que cambian los sistemas y la manera de cómo presentar la facturación, parece que fuera una tomadura de pelo, nosotros podemos aprobar esto aquí, de todas maneras esto va a pasar a la plenaria lo importante es que ustedes ajusten eso, en este momento el hospital universitario y varios de los hospitales del Valle del Cauca fueron intervenidos por falta del orden contable que otras no

era ni eso porque no cumplían con lo de darle el primer 50% y después abonarles a plata y en la organización de las cuentas se presentara, yo lo voto pero quedo con ese sabor jarto, de ver que nosotros también hicimos un artículo en el plan nacional de desarrollo donde les dimos la oportunidad para que los hospitales en riesgo financiero medio y alto, pudiera presentar precisamente su ajuste nuevamente para los hospitales y eso a la hora del té o varios de esos hospitales a nivel nacional están intervenidos, aquí estuvo el Ministerio de Hacienda, el director de regulación económica del ministerio, que nos contara frente a un artículo que está prácticamente metido en el plan nacional de desarrollo, no habría necesidad de traerlo pero bueno yo he dicho aquí que muchas de las cosas aquí hay que volverlas a repetir porque uno repite y repite y al fin y al cabo los funcionarios del ministerio cumplen, con estos temas pero de todas formas yo sí quisiera que para el debate en Cámara miráramos cómo podemos mejorar por lo menos ese proceso, que no estén cambiando los modelos para poder presentar. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:**

Con mucho gusto pongo en consideración el artículo noveno como se leyó por el señor Secretario con la constancia que deja el doctor Óscar Ospina, en consideración el artículo noveno, sigue la discusión, anuncio que se va a cerrar, aprueban el artículo noveno como se leyó.

**El Secretario:**

Se aprueba el artículo noveno como se leyó, y como lo acordaron los señores ponentes con las constancias que quedan claras.

**El Presidente:**

Siguiente artículo

**El Secretario:**

Señor Presidente, solamente queda por leer dos constancias. Quedan como constancia dos artículos y sigue la aprobación del título y la pregunta señor Presidente.

**El Presidente:**

Título y pregunta señor Secretario.

**El Secretario:**

El título es el siguiente: por el cual se establecen lineamientos que regulan la operación del Sistema General de seguridad social en salud, y se dictan otras disposiciones, y la pregunta es si los honorables Representantes de la Comisión Séptima de Cámara, quieren que pase a segundo debate en la Plenaria, se le anuncia a todos los honorables Representantes, ese es el título y la pregunta.

**El Presidente:**

En consideración el título y la pregunta para que pase a segundo debate.

**El Secretario:**

Es aprobado el título y la pregunta señor Presidente, el siguiente punto del Orden del Día señor Presidente es la discusión del **Proyecto de ley número 051 del año 2015 Cámara**, por la cual se adoptan mecanismos de protección de la familia, autoría de Silvio José Carrasquilla Torres, radicado el 4 agosto 2015, con publicación en la **Gaceta del Congreso número 576 del**

año 2015 radicado en la Comisión el día 11 agosto, y ponente para primer debate Argenis Velázquez como coordinador a José Elver Hernández Guillermina Bravo Montaño, publicado en el primer debate en la **Gaceta del Congreso** número 814, último anuncio abril 26 del año 2016.

**El Presidente:**

Tiene la palabra el doctor Germán Carlosama.

**Honorable Representante Germán Carlosama:**

Gracias señor Presidente, me parece muy importante el proyecto de ley que se acaba de aprobar, pero señor Ministro de la Protección Social, desde la Comisión Séptima habíamos solicitado amablemente a usted con todo respeto señor Ministro, aquí se había aprobado una proposición para que usted fuera tan amable y nos pudiera atender en su despacho, o donde usted lo estime conveniente para tocar algunos temas frente al sistema de salud que se viene presentando, no queremos hacerlo como debate de control político, sino hacer un diálogo por las dificultades que se presentan en las EPS en proceso de fusión, quedó aprobada para que usted nos diera el día y la hora, para poder compartir con usted esa jornada de trabajo.

**El Secretario:**

Doctora Guillermina le solicito el favor que me colabore en la mesa principal para terminar de presidir la sesión del día de hoy.

**La Presidente:**

En vista de que se desbarató el quórum, entonces se levanta la sesión.

**El Secretario:**

Antes de levantar señora presidenta, vamos a hacer anuncios, se anuncia para la próxima sesión que usted programe señora presidenta, el Proyecto de ley número 051, Proyecto de ley número 100, Proyecto de ley número 063, Proyecto de ley número 108, Proyecto de ley número 016, Proyecto de ley número 069, Proyecto de ley número 02, Proyecto de ley número 149, Proyecto de ley número 052 Proyecto 126, Proyecto de ley

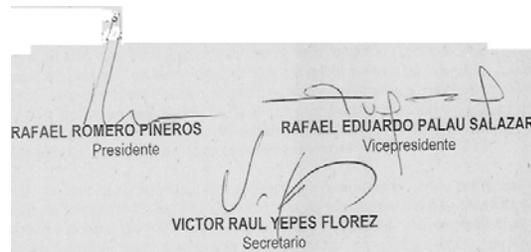
número 151, proyecto de ley número 057, Proyecto de ley número 143 y se adiciona Proyecto de ley número 179 y Proyecto de ley número 250 Cámara, esos son los proyectos de ley que se anuncian para la próxima sesión Sra. Presidente que es para el día de mañana.

**La Presidenta:**

Mañana a las 09:30 horas, quedan convocados para la sesión de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

**El Secretario:**

Gracias señora presidenta se levanta la sesión siendo las 12:23 horas y se cita para mañana miércoles 4 mayo a las 09:30 horas, y se les recuerda a los honorables Representantes y a los asesores que se invita para mañana 07:30 horas, un desayuno de socialización en la sede de Asocajas muchas gracias a todos, la dirección de Asocajas es la calle 39, el número 19-29 muchas gracias a todos por su asistencia.



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

**CONTENIDO**

Gaceta número 849 - Jueves, 6 de octubre de 2016

**CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**ACTAS DE COMISIÓN** Págs.

Comisión Séptima Constitucional Permanente	
Acta número 23 de abril 13 de 2016.....	1
Acta número 26 de mayo 3 de 2016 .....	20