



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 862

Bogotá, D. C., jueves, 18 de octubre de 2018

EDICIÓN DE 36 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 03 DE 2018

(septiembre 4)

Primer Período 2018-2019

Sesión del día martes 4 de septiembre de 2018

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 10:20 del día martes 4 de septiembre de 2018, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los Honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache.

El Presidente:

Buenos días, señor Secretario, sírvase llamar a lista e informe el quórum por favor.

El Secretario:

Con mucho gusto señor Presidente, llamado a lista para la sesión del día de hoy 4 de septiembre de 2018, que estaba citada para las 10:00 de la mañana.

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jennifer Kristin Arias Falla

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovany Cristancho Tarache

Jairo Humberto Cristo Correa

Edwing Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Gustavo Hernán Puentes Díaz

Juan Carlos Reinales Agudelo

Omar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Han contestado a lista 9 honorables representantes, hay quórum deliberatorio.

El Presidente:

Se inicia la sesión y se procede señor Secretario a dar lectura al Orden del Día para la presente sesión.

El Secretario:

Siendo las 10:30 de la mañana se procede entonces con mucho gusto, señor Presidente, al Orden del Día.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2018-2019

Del 20 de julio de 2018 al 20 de junio de 2019

(Primer Período de Sesiones del 20 de julio de 2018 al 16 de diciembre de 2018)

Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 4 de 2018

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Negocios sustanciados por la Presidencia

III

Aprobación de actas**Acta número 02 de agosto 14 de 2018 a 11 folios**

IV

Desarrollo de la Proposición número 04 del 14 de agosto de 2018**Control Político****Proposición número 04 de 2018****(Aprobada el 14 de agosto)**

V

Lo que propongan los honorables Representantes

Esta leído el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Está en consideración el Orden del Día, doctora Ángela tiene la palabra.

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Buenos días señor Presidente y a todos, si es posible que el número 5, las proposiciones, pueda ocupar el lugar 4 para tener a consideración una proposición que se radicó hace 8 días. Poner a consideración.

El Presidente:

En este momento, tengo entendido, señor Secretario, que no hay quórum decisorio, entonces está pendiente la proposición. Bueno, vamos a tocar unos temas importantes mientras hay quórum decisorio, recordar a los señores representantes de la Comisión, por favor rendir las ponencias que están pendientes para poder iniciar el debate de los proyectos, tanto en primero como en segundo debate, es importante que nosotros empecemos a debatir estos proyectos. En días pasados la Representante Jennifer Kristin Arias, presentó un impedimento para participar en la subcomisión para los hospitales intervenidos en Colombia, solicito señor Secretario ponerlo en consideración, ah, pero no hay decisorio tampoco, entonces tocaría hasta que haya decisorio. Hago un llamado a los compañeros representantes por favor, hagamos un receso de 5 minuticos mientras hay quórum decisorio.

El Secretario:

Presidente, con su permiso pues de manera informativa, como no estamos en sesión, quiero recordarles a todos los honorables Representantes de la Comisión que el término para presentar las ponencias es de 5 días, máximo 15, quiero pedirles el favor de que agilicemos, porque ya entramos al mes de septiembre, para diciembre

nos quedan muy corticos meses y corremos la posibilidad de que los proyectos se hundan, no alcanzan a hacer su tránsito en esta legislatura, entonces ya depende de la agilidad que nosotros mismos presentemos en cada proyecto, ojalá que para la próxima sesión tengamos proyectos con ponencias listas, para comenzar a agilizar, miren son más de 40 proyectos que están en estudio y es muy importante irlos agilizando.

El Presidente:

Señor Secretario sírvase llamar a lista e informe del quórum por favor.

El Secretario:

Con mucho gusto señor Presidente.

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jennifer Kristin Arias Falla

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovany Cristancho Tarache

Jairo Humberto Cristo Correa

Edwing Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Gustavo Hernán Puentes Díaz

Juan Carlos Reinales Agudelo

Omar de Jesús Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Muy bien, han contestado a lista 10 honorables Representantes, hay quórum decisorio, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, muchas gracias, podemos empezar, habiendo ya quórum decisorio sometemos a consideración el Orden del Día, y teniendo en consideración la proposición de la Representante Jennifer, entonces sometemos a consideración el Orden del Día, sírvase leer el Orden del Día señor Secretario.

El Secretario:**ORDEN DEL DÍA**

Fecha: septiembre 4 de 2018

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Negocios sustanciados por la Presidencia

III

Aprobación de actas**Acta número 02 de agosto 14 de 2018 a 11 folios**

IV

Desarrollo de la proposición número 04 del 14 de agosto de 2018**Control Político****Proposición número 04 de 2018****(Aprobada el 14 de agosto)**

V

Lo que propongan los honorables Representantes

De acuerdo a la proposición de la Representante Ángela, entonces pasaríamos lo que propongan los honorables representantes al punto 4 y el 5 sería el debate de control político. Está leído el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día leído por el señor Secretario, sigue la discusión, anuncio que queda cerrada. ¿Aprueban el Orden del Día?

El Secretario:

Ha sido aprobado, señor Presidente, con la modificación.

El Presidente:

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Surtió ya llamado a lista y verificación del quórum. Segundo punto, negocios sustanciados por la Presidencia.

El Presidente:

Ahora sí el impedimento, creo que toca leerlo nuevamente, ya hay decisorio, el de Jennifer, ¿o ya quedó aprobado? Siguiendo punto, señor Secretario, del Orden del Día.

El Secretario:

El siguiente punto del Orden del Día es la aprobación de Actas, número 002 de agosto 14 del 2018 en 11 folios, que fue allegada a cada una de las oficinas de los representantes por internet.

El Presidente:

En consideración el acta número 002, sigue la discusión, anuncio que queda cerrada, ¿se aprueba el acta número 002 del año 2018?

El Secretario:

Ha sido aprobada, señor Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Lo que propongan los honorables representantes, en secretaría hay dos proposiciones, señor Presidente, si lo ordena las leemos.

El Presidente:

Sírvase leerlas señor Secretario.

El Secretario:

Doctor Jairo Giovanni Cristancho Tarache, Presidente de la Comisión Séptima Constitucional Cámara de Representantes, ciudad, "Respetado señor Presidente, en mi condición de congresista y en ejercicio del control político establecido en la Ley 5ª de 1992, me permito someter a consideración de la Comisión Séptima Constitucional de la honorable Cámara de Representantes la siguiente Proposición, "Cítese al señor ministro de Salud y Protección Social, a la ministra de Educación Nacional y al Superintendente Nacional de Salud, para que en sesión de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes respondan las preguntas e inquietudes existentes sobre la atención a menores con cáncer en el país, de igual manera invítese para que asistan al mismo, a la Defensoría del Pueblo, al Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Cancerología y al Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil". Hay cuestionario para el ministro de Salud, cuestionario para el ministro de Educación, cuestionario para la Superintendencia Nacional de Salud y cuestionario para el Instituto Nacional de Salud, anexo que se hará llegar, aprobada, a cada una de las oficinas de los honorables Representantes. Está leída, firma la representante Ángela Patricia Sánchez Leal.

El Presidente:

Se somete a consideración la Proposición, sigue en discusión, ¿se aprueba la Proposición de la Representante Ángela?

El Secretario:

Ha sido aprobada señor Presidente. Hay otra proposición firmada por el honorable Representante José Luis Correa López, "Proposición, invítese a una audiencia pública a las siguientes personas, con el fin de ser escuchadas las diferentes posturas en torno al proyecto de ley número 062 de 2018 Cámara, "por la cual se redefine el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo establecido en la ley 5ª de 1992. Por el Gobierno nacional al doctor Juan Pablo Uribe, Ministro de Salud; doctor Fabio Aristizabal Ángel, Superintendente Nacional de Salud; doctor Carlos Mario Ramírez, director general Adres. Por los gremios, doctor Jaime Arias, Presidente ACEMI; doctora Eliza Torrenegra, Presidente Gestar Salud; doctor Juan Carlos Giraldo, Presidente ACHC; doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez, directora ejecutiva ACESI; doctora Adriana Guillén Arango, Presidente de

Asocajas; doctor Bruce Mac Master, Presidente ANDI y Presidente de Fenalco. Por el sector salud, Junta Médica Nacional, Federación Médica Colombiana, Asociación de Sociedades Científicas, ANID, Acome, Asmecol. Por los sindicatos CTC, CGT, CUT, Fedesalud, Sindicato del Gremio de los Trabajadores de la Salud Colombiana, Siuntracul, Sindicato Nacional de Salud y Seguridad social ANTOC, Sintrasaludcol, Coalición Nacional de Sindicatos Médicos. Por los pacientes hay 32 invitaciones a asociaciones, fundaciones de la cual se hará llegar a cada uno de los representantes. Por la academia, Ascun, Ascofame, Universidad Nacional, Universidad de Antioquia, Universidad de Caldas, Universidad del Rosario, Universidad Corpas, Universidad Militar Nueva Granada, Universidad ICESI, invítase a la presente audiencia al Procurador General de la Nación, al Contralor General de la República, al Defensor del Pueblo y a todo aquel que pueda tener un interés general o particular en la discusión del proyecto de ley citado, así mismo solicita la autorización para realizar varias audiencias regionales con el mismo objetivo de la proposición”. Cordialmente José Luis Correa López, Representante a la Cámara por Caldas, y la firman otros honorables representantes, entre otros, Juan Diego, Henry Correal y otros. Está leída la proposición, señor Presidente.

El Presidente:

En consideración la proposición del honorable Representante José Luis Correa. Sigue la discusión, queda cerrada. ¿Se aprueba la proposición?

El Secretario:

Ha sido aprobada, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Registro la presencia señor Presidente, de la Representante Hurtado Sánchez Norma y también registro la presencia del honorable Representante Correa López José Luis. Bueno, el siguiente punto del Orden del Día es el número 5, es el desarrollo de la Proposición número 04 del 14 de agosto del 2018, control político. Proposición número 04, señor Presidente la voy a leer.

El Presidente:

Sí señor Secretario, sírvase informar sobre la asistencia de los citados a la sesión, y leer la Proposición número 004.

El Secretario:

Están presentes el Superintendente Nacional de Salud, el doctor Fabio Aristizabal, la Viceministra de Salud, la doctora Diana Cárdenas, se han registrado entre los invitados el gerente del hospital de Barrancas y el hospital de San Juan del Cesar hasta el momento. Y registro la presencia de la doctora Ana Lucía Villa del Ministerio de Hacienda.

El Presidente:

Bueno, se da inicio a la sesión del día de hoy, tiene la palabra la honorable Representante María Cristina Soto para que explique el motivo de la citación. Tiene la palabra doctora María Cristina.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Muchas gracias Presidente, muy buenos días honorables representantes, muy buenos días al doctor Fabio Aristizabal, Superintendente de Salud, a la doctora Ana Lucía Villa, directora de apoyo fiscal del Ministerio de Hacienda, a los directores de los hospitales del departamento de La Guajira, bienvenidos, al secretario de salud departamental, buenos días a todos y a todas. Quiero comenzar después del saludo como miembro de la Comisión Séptima, tengo una gran preocupación por la crisis que viven los hospitales, por la crisis que hay de salud a nivel nacional, hoy quiero precisar la crisis que viven los hospitales del departamento de La Guajira; hace 18 meses el departamento de La Guajira viene siendo intervenido por la asunción temporal, es de gran preocupación para nosotros los guajiros, ver que no ha avanzado el mejoramiento de la crisis, antes de arrancar la asunción teníamos 5 hospitales en alto riesgo, después de 18 meses hay 8 hospitales en alto riesgo, ahí nos hacemos una pregunta ¿de qué le ha servido a La Guajira la intervención en el sector salud? Si más bien ha crecido la crisis en los hospitales.

Según el documento Conpes 3883 del 2017, La Guajira fue intervenida, creíamos que era la solución para nuestro departamento en el sector salud. Hoy encontramos que los niños siguen muriéndose, que las madres gestantes siguen muriéndose, y esto debido a la desnutrición, no hemos visto el avance de la asunción, no hemos visto como la intervención del departamento de La Guajira en el sector salud ha sacado de la crisis a los hospitales, hoy tenemos dos problemas y me quiero enfocar a los dos ejes, la asunción y las crisis hospitalarias que tiene el departamento de la Guajira. Encontramos también en el departamento el problema de salud pública, enfermedades que habían sido erradicadas hace mucho tiempo, la Leishmaniasis, el dengue, el sarampión, todo debido a la emigración de los hermanos venezolanos, un costo alto que han asumido los hospitales, porque no les podemos cerrar las puertas a nuestros hermanos venezolanos.

Igualmente queremos decirles que no hemos podido avanzar porque los hospitales, las ESE, hace 18 meses han presentado los programas de salvamento, radicados en el Ministerio de Hacienda, pero el Ministerio no ha dado respuesta a estas ESE; y el Ministerio de Salud consignó más de 6.500 millones en las cuentas bancarias, y estas aún reposan ahí, no ha sido para poder ayudar a las ESE, por eso nosotros hemos hecho este debate de control político, por

la preocupación que hoy tenemos, por eso quiero pedirle doctora Diana Cárdenas, Viceministra de Salud, igualmente al Ministro de Salud que nos ayuden, al doctor Aristizabal también, que nos miren con ojos de piedad, que miren hacia La Guajira; hoy necesitamos un apoyo para poder salir de la crisis financiera en que hoy nos encontramos, quiero decirles además que, aquí se encuentran las directoras de los hospitales de baja y mediana complejidad, que van a hacer su aporte aquí. También tenemos la voluntad política de los alcaldes de cada uno de los municipios y de la gobernadora del departamento para poder coadyuvar a salir de la crisis en que hoy nos encontramos.

No quiero extenderme más Presidente, porque sé que tenemos que escuchar a los invitados especiales y a nuestros directores de los hospitales y a los asesores que ellas han traído para que le busquemos pronta solución, quiero y queremos del departamento de La Guajira, en nombre de todos sus habitantes, un compromiso que el Ministerio de Salud, de Súper Salud y del control fiscal del Ministerio de Hacienda podamos darle pronta solución a la crisis que hoy estamos presentado. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

No doctora, qué iba a decir.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

En el orden que veníamos escuchamos entonces a los invitados especiales, pido que se declare la comisión informal para que podamos escuchar a los directores de los hospitales del departamento de La Guajira. Gracias.

El Presidente:

Vamos a continuar con el Orden del Día, vamos a escuchar a los invitados especiales. Tiene la palabra en representación del Ministerio de Salud la Viceministra de Protección Social, la doctora Diana Cárdenas. Doctora Diana Cárdenas, tiene usted el uso de la palabra.

Doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa, Viceministra de Protección Social:

Buenos días, muchas gracias honorables representantes, muchas gracias Representante Crisanchó por darme la palabra; a la doctora María Cristina Soto por esta interesante citación, entendemos su preocupación por su departamento. Al respecto el Ministerio de Salud y Protección Social, quisiera extender tres explicaciones, en cumplimiento del Decreto 028 de 2008, el cual tiene como objeto la estrategia de monitoreo y seguimiento y control del gasto integral de los recursos del Sistema General de Seguridad Social, y una vez realizados y cursados todos los procedimientos establecidos en este documento, en el cual nosotros realmente, previamente hacemos otras medidas preventivas, el Gobierno nacional decidió a través del Conpes 3883 recomendar la

asunción de competencias para el departamento de La Guajira, decisión que fue reglada con la Resolución 461 de 2017.

En relación con los objetivos principales de esta asunción de competencias, para resumirlas brevemente, este Ministerio nombró a nuestra administradora temporal María de los Ángeles Castañeda, quien tiene el objetivo de definir y trabajar en los procedimientos, para que en la Secretaría de Salud del departamento de La Guajira, mejoremos sustancialmente el manejo de los recursos del sistema de seguridad social. En ese sentido, objetivos de esta medida tienen cómo organizar los procedimientos en las diferentes dimensiones del funcionamiento de las secretarías de salud, entre ellas está, la prestación de servicios, el componente de salud pública, aseguramiento y financiamiento. La administración temporal de La Guajira ha avanzado sustancialmente en varios aspectos, en términos de prestación de servicios pudo rápidamente implementar el documento red de la prestación de servicios, con el cual podemos reorganizar la red de entidades prestadoras de servicio público, el cual nos sirve como instrumento de ruta para la planificación de infraestructura y de funcionamiento de los servicios en el departamento. Segundo, ha avanzado sustancialmente en la conformación del fondo local de salud, con el objeto de dar mayor claridad al manejo de los recursos financieros del departamento y, en conjunto con el apoyo de su equipo de trabajo, ha logrado estandarizar los procesos en la contratación de los recursos de la seguridad social en el departamento.

En relación específica a la prestación de servicios, quiero hacer dos aclaraciones, las empresas sociales del Estado se constituyen en una figura específica y especial de entidad pública descentralizada y personería jurídica, la administración temporal o la secretaría de salud no hace parte administrativa de las ESES, y su función dentro del proceso de mejoramiento de la red, ha sido el acompañamiento para la definición de los planes de saneamiento fiscal financiero, así como el guía y asesoría para que las ESES puedan implementar políticas de ejecución de recursos de manera sostenible y conforme a los mandatos legales. En relación a los 5 hospitales que están en alto riesgo en el departamento de La Guajira, la administración temporal ha hecho todas las acciones de capacitación, cronograma de asistencia y acompañamiento a la elaboración de esos planes financieros, para que puedan ser presentados a las instancias competentes, que es el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En particular sobre la asunción de competencias, el Ministerio puede decir que hemos avanzado sustancialmente en varios aspectos, que para nosotros se constituyen esenciales para la buena administración de los recursos a nivel local, entre esas, como definir procedimientos de manual de contratación, definir procesos de ejecución de

los recursos y contabilidad de las deudas y de los gastos que se hacen en el sector, financiados con los recursos del sistema de seguridad social. Dentro de los mecanismos que nosotros tenemos por implementar, básicamente tenemos como tarea terminar la cuantificación de las deudas que acumuló el departamento durante el pasado, hasta 2017. Actualmente la gobernación ha contratado la auditoría de recursos, con el objeto de identificar las deudas que tenemos por concepto de atención de población pobre no asegurada, venezolanos y No Pos, lo cual permitirá una ejecución de los recursos disponibles que hoy tiene La Guajira. No cabe, sin antes honorable Representante, decir que efectivamente el Ministerio ha estado comprometido con los problemas de salud pública del departamento y en ese sentido hemos trabajado decididamente en la implementación de grupos extramurales, con el objeto de manejo de desnutrición crónica en el departamento, en el cual nos ha permitido realmente preextender la prestación de los servicios en los lugares remotos, con el objeto de atender de manera rápida y oportuna los problemas crónicos de desnutrición que tiene la población del departamento.

No obstante, consideramos que en este proceso que usted nos señala sobre el proceso migratorio de la población venezolana, de los hermanos venezolanos, hemos considerado desde el alto Gobierno, realizar un plan estratégico de atención a la población migrante, a pesar de los esfuerzos aislados, que ha hecho el Ministerio, con la asignación de recursos particulares para la atención de esta población, y la identificación de una ruta específica para la afiliación de la población venezolana, que cumpla las condiciones al régimen subsidiado; consideramos que la atención a la población venezolana debe ser integral, incluyendo otros aspectos diferentes al sector salud, en este sentido, el alto Gobierno está trabajando en un plan integral de atención, en el cual esperamos muy pronto poder escuchar de sus anuncios.

Para terminar, queremos señalar en relación a las ESES del departamento, que es de nuestro interés como Ministerio y como parte del proceso de fortalecimiento institucional, acompañar estos procesos de los programas de saneamiento fiscal y financiero, de hecho, se explica la distribución de recursos, en la Resolución 31 y 32 y 4522 de 2017 por un valor de 6.000 millones. No obstante, es necesario que esos planes estén adecuadamente ajustados y cumpliendo con los requerimientos que establece la ley y el marco legal, que para nosotros es de gran confiabilidad el trabajo que viene haciendo el Ministerio de Hacienda a través de la dirección de apoyo fiscal y financiero. Terminó aquí señores representantes, cualquier inquietud, gracias.

El Presidente:

Doctora Diana Cárdenas, gracias por su intervención, por parte del Ministerio de Salud.

Tiene la palabra en representación del Ministerio de Hacienda, la directora de apoyo fiscal, la doctora Ana Lucía Villa, doctora Ana Lucía tiene usted el uso de la palabra.

Doctora Ana Lucía Villa Arcila, Directora General de Apoyo Fiscal (DAF) del Ministerio de Hacienda:

Gracias Representante, buenos días a todos los honorables representantes. Voy a tratar de ser breve a pesar de que quiero poner en contexto la situación no solo de la salud de La Guajira, el departamento de La Guajira desde el año 1998, viene siendo acompañado por el Ministerio de Hacienda, intentando sanear fiscalmente el departamento, hemos tenido logros, pero logros que al cabo de unos meses, o de unos semestres se vuelve a desfigurarse.

La asunción temporal de la competencia, como lo explicó la señora Viceministra en el marco del decreto 28 del 2008, no es una administración temporal de un momento a otro, La Guajira llevaba 4 años de un programa de saneamiento en el marco de ese decreto, apoyándonos en la administración departamental, con una serie de gobernadores que tuvo en ese lapso de tiempo el departamento de La Guajira, y cada uno de ellos llegaba con un interés especial de sectores o de sus intereses particulares a administrar a La Guajira, y nunca fue posible llegar a acuerdos para que se cumpliera el plan de desempeño que tenía vigente, cuando esto no se logra, el decreto 028 establece medidas preventivas como fue el plan de desempeño, o medidas correctivas como es, que el Gobierno nacional asuma temporalmente la competencia, sucede esto con los sectores de salud, educación, agua potable y saneamiento básico.

En la Guajira hemos tenido demasiadas dificultades para la administración temporal, y quiero que quede claro, que cuando se asume la competencia de un sector, no son solamente los recursos del sistema general de participaciones afectos a ese sector, sino todas aquellas rentas que administran y ayudan al desarrollo del sector, y estoy hablando aquí del sistema general de participación de las rentas cedidas y de todos aquellos recursos propios de la entidad territorial que estuvieran presupuestados para el sector de la salud.

La administración temporal ha encontrado, y voy a poner un ejemplo de pronto algo prosaico, y es que si a usted le entregan una empresa para administrar usted dice, con qué recursos se administra esta empresa, no es que le van a decir, no, mire, bien pueda asuma la administración pero nada más con este poquito, pero vuelva exitosa la empresa, ¿qué fue lo que nos pasó en La Guajira? No pudimos que la gobernación de La Guajira asignara los recursos de rentas cedidas para contratar la auditoría médica, si los hospitales de mediana y baja complejidad tienen deudas, es porque no hemos podido tener auditoría del No

Pos para girarle a los hospitales, adicionalmente, cuando se logró la certificación y la aprobación de una red prestadora de servicios en La Guajira, hay cambio de gobernador, estaba antes el gobernador Wilmer, se logró la aprobación de la red hospitalaria, llega una nueva administración con otro tipo de visión del sector, y ya no tenemos red.

Una de las condiciones que pone la Ley 1608, para el saneamiento de hospitales es que tengamos conformada una red, en este momento en La Guajira no tenemos conformada la red, uno se pone a mirar las cuentas porque desde Hacienda lo que nosotros miramos es la sostenibilidad fiscal y financiera de un sector, yo respeto mucho, obviamente la definición de política de Gobierno para los sectores, pero la tarea mía es que haya sostenibilidad fiscal y financiera, en La Guajira no lo he logrado, porque tengo las rentas fraccionadas, solamente puedo responder por el sistema general de participaciones, no tengo gobernabilidad sobre las rentas cedidas y no puedo hacer contratación de la auditoría médica, solo me tengo que acomodar a los tiempos que la administración departamental determine para estos efectos; entonces no he tenido tampoco, y pido excusas por ello, un apoyo incondicional del Ministerio de Salud para lograr un resultado fiscal y financiero y de responderle a la honorable Representante Soto ¿por qué no hemos podido sanear los hospitales? ¿Cómo así que el Gobierno nacional está administrando la salud, y la administración departamental nombra secretario de salud? Y tengo una serie de mandatos de un lado y del otro y la gente se va acomodando al que más le convenga, entonces, si yo voy a administrar la salud de La Guajira, la administro toda completa, no por pedacitos, ni esperando, ni solicitándole turnos a la gobernación y a la asamblea departamental para que me permita poner en orden el sector.

Tenemos logros muy importantes en la educación, allí hay una visión distinta de cómo administrar el sector, y ahí también hay administración temporal, en agua potable, también hay una administradora temporal, y hemos logrado ampliar plazos del crédito de Banco Mundial para agua potable, hemos logrado cosas. Aquí en la salud esto ha sido de verdad un proceso supremamente difícil, en este momento estoy intentando, cómo así que la gobernadora solicita que le capaciten los hospitales, ¿y usted por qué? Si hay una administración temporal es el Gobierno nacional el que tiene que capacitar los hospitales, es que es el Gobierno nacional, es que es el Ministerio de Salud el que está administrando La Guajira, y con todo el respeto les pido nuevamente excusas, parece que el Ministerio de Salud no entendió que tenía que administrar la salud de La Guajira, y uno no se puede acomodar a los ires y venires de una administración que ustedes, para nadie es un secreto, hemos tenido dificultades de gobernabilidad en La Guajira, siendo uno de los

sectores más delicados para la gobernabilidad del país. Si nos hubieran permitido administrar en su totalidad el sector, creo honorable Representante Soto, que le estuviéramos dando un balance distinto. Dice, llevamos 18 meses y no ha pasado nada, han pasado muchas cosas, y es la identificación de cuáles son las áreas críticas del sector, pero no tenemos la voluntad política del departamento para resolverlos. Seguramente para el Ministerio de Salud debe ser pues, obviamente una tarea un poquito complicada, administrar un departamento, para nosotros Ministerio de Hacienda, no es difícil, de hecho, intenté acoger La Guajira en un acuerdo de Ley 550 para poder poner en orden las deudas del departamento, del sector que fueran, ordenarlas, auditarlas como lo hemos hecho en 17 departamentos del país y hemos tenido unos grandes avances y resultados.

Si ustedes ven el ranking de planeación nacional, el departamento de mejor desempeño fiscal en este momento es el Valle del Cauca, y está en acuerdo de pasivos de Ley 550. La ciudad con más alta inversión per cápita en el país es Barranquilla y estaba en Ley 550; entender que un acuerdo de pasivos en el marco de esa ley lo que permite es, poner en orden el pasivo, darle gobernabilidad a los gobernantes de la región y separar los recursos para pagar deudas y los recursos para hacer inversión pública, eso era lo que nosotros buscábamos con La Guajira, no logramos que la asamblea departamental diera facultades, porque obviamente nos toca respetar la autonomía territorial. El único mecanismo que tuvimos fue el de la administración temporal de la salud, pero, Ministerio de Hacienda nos encontramos bastante solos en esa tarea. A nosotros nos está tocando el saneamiento hospitalario, mirado como un tema de empresa, ya hemos saneado muchos hospitales en el país, hemos buscado que nuestro cliente no sean ni las EPS ni las IPS, nuestro cliente es el ciudadano que demanda un servicio de salud oportuno, eficiente y de buena calidad, entonces, cuando no tenemos los mismos clientes pues el resultado, honorable Representante Soto, es difícil de presentarlo, pues a ustedes, que nos están demandando una serie de explicaciones. Si logramos con esta nueva administración del Ministerio de Salud un buen equipo de trabajo para poder administrar y poner en orden la salud y la buena voluntad del gobernante de turno que diga, es importante, tome las rentas cedidas, contráteme la auditoría médica, págume el No Pos, para eso estamos, dejar fortalecida una secretaría de educación, yo no sé, esta es una comisión de gente que veo que todos muy jóvenes, nosotros hicimos administración temporal de la educación en el Chocó, ustedes nunca volvieron a escuchar un paro de docentes en el Chocó, no volvieron a escuchar dejes de calidad en el Chocó, luego, la administración temporal sí puede generar unos buenos resultados cuando le dejamos unas secretarías de educación, de salud o de agua bien organizadas a la entidad territorial,

aquí no se trataba de sustituir por un capricho la administración del sector, nos fuimos a decir, trabajemos en equipo, con el gobernador Wilmer logramos unos avances, pero, tenemos una nueva administración con otros propósitos y no lo hemos logrado.

Entiendo que el Ministerio de salud está en el trámite de levantar la medida de asunción temporal de competencia en La Guajira, cosa que a mí me preocupa mucho, porque no sé si tenemos una institucionalidad sectorial en condiciones de administrar la salud de La Guajira. La salud de la Guajira tiene especificaciones muy distintas al resto del país, porque tenemos unas comunidades especiales para atender con sus propias costumbres, tenemos que aprender a comunicarnos con ellos, y eso es lo que hemos tratado de hacer, de manera que, yo quería poner en contexto la queja de la honorable Representante Soto, en la que tiene razón, no tenemos los avances que estábamos esperando, pero quería que todos ustedes supieran por qué no lo hemos logrado, no tenemos equipo con la gobernación, y no tenemos equipo hasta ahora con el Ministerio de Salud para atender la administración de un sector y el resultado que debíamos obtener.

Yo, obviamente hago un llamado, cuando tenemos en crisis un hospital, tenemos que ir a mirar, qué está pasando con el hospital, qué está pasando con la facturación, qué está pasando con la atención de los pacientes. En este momento estamos haciendo un trabajo particular con el municipio de Dibulla, con el hospital que hay allí, porque es el único que me han mandado del Ministerio de Salud, categorizado el riesgo, el resto de hospitales que no presentaron un programa y no teníamos red, la ley dice que los debo trasladar a la Superintendencia Nacional de Salud.

Con el doctor Aristizabal nos hemos reunido para ver cómo desatramos el tema de los hospitales que se fueron, porque hospital que se va a la Superintendencia de Salud no puede hacer uso de ningún tipo de apoyo financiero, ni de la nación, ni del municipio, ni del departamento, ni de ninguna parte, tienen que ser programas viabilizados por el Ministerio de Hacienda, los que son sujetos de recursos para su saneamiento, luego, si no me presentan el programa dentro de los trámites, y dentro del marco legal que establece para el saneamiento hospitalario no puede acceder a recursos. Luego, quería que tuvieran contexto, no solamente del sector salud, sino de toda la gobernación, de las dificultades que hemos tenido para sanear. Yo quedo a disposición de las consultas o las preguntas particulares que quieran hacer.

El Presidente:

Gracias doctora Ana Lucía Villa. Tiene la palabra el señor superintendente de salud, doctor Fabio Aristizabal.

Doctor Fabio Aristizabal, Superintendente de Salud:

Buenos días, gracias Presidente, quisiera saludar a la doctora María Cristina y agradecerle por la citación, a la junta directiva, a los honorables representantes, saludar a la Viceministra, doctora Diana, muchos éxitos en esa labor, a la doctora Ana Lucía Villa, a los gerentes de los hospitales, a los asesores y a los asistentes en general. Yo quiero referirme a la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud exclusivamente con lo que ha pasado en La Guajira, doctora Soto, entiendo perfectamente la angustia suya que es la misma mía y el drama que está viviendo La Guajira; he tenido la oportunidad de ir varias veces, varios de los gerentes así lo pueden registrar, desde que empezó el Gobierno le prometí a usted que iba a ser uno de los padrinos de La Guajira y así lo voy a asumir.

Cuando se asume el Conpes 3883 a la superintendencia le entregan 38 indicadores, indicadores que nosotros tenemos que hacerle seguimiento por toda la región, hoy el cumplimiento de esos indicadores va en el 46%, podría ser un buen avance si la competencia es a 3 años, llevamos un año y medio, no la saludé doctora María de los Ángeles. Con corte a junio de este año iba en un cumplimiento del 46%, cuando estuve en La Guajira en una reunión hace pocos meses representante, algunos representantes de los hospitales, algunas de las gerentes, yo les decía, que yo pensaba que todavía no estaba listo el departamento para asumir las competencias totales, ni los hospitales, porque nosotros cuando ordenamos las auditorías que se hicieron a las EPS, resultado de esas auditorías salieron 4, 5 EPS de la región, situación que ahora le quiero comentar a los honorables representantes, se convirtió en un riesgo para la superintendencia, y aquí quiero que me pongan atención con lo siguiente, con el drama que está viviendo el país en la salud, nos exigen, nos piden que la superintendencia intervenga, que intervenga sancionando, que intervenga liquidando y cuando liquidamos una EPS se nos devuelve el problema a nosotros, somos nosotros los demandados por las mismas IPS, y cuando vamos a intervenir una EPS las IPS se angustian, dicen, si usted saca esa EPS del mercado se nos va a perder la plata, ustedes han visto la situación de lo que ocurrió con Saludcoop, con Cafesalud y con Caprecom, entonces aquí piensa uno, si nosotros necesitamos dientes, y vamos a pedir herramientas para tener una sanción más efectiva, ¿qué va a pasar entonces con esas deudas que siguen creciendo con los hospitales? La pregunta honorables Representantes que quiero dejarles hoy es, ¿o intervenimos ahora para acabar ese defecto, o dejamos que siga creciendo la deuda y cada vez sea mayor?

Entonces ahí tenemos que hacer una intervención oportuna. La mitad de la red hospitalaria, honorables representantes, está en

alto riesgo financiero, de 16 ESE hay 8 que siguen en alto riesgo, 6 en alto riesgo y 2 en medio. Lo que a uno le preocupa es que la tendencia no es a mejorar, volvimos a hacer unas intervenciones de las EPS que quedaron en la zona, y muchos de los indicadores de asistencia y de margen de solvencia tampoco los cumplen, mensaje que les entregué a ustedes hace unos días acá, cuando les hablaba de que puede haber entidades aseguradoras muy buenas y otras que tienden es a empeorar y no a mejorar. Quiero que entiendan aquí en este segundo punto, lo que nosotros llamamos el daño sistémico, cuando la superintendencia va a intervenir una EPS, tenemos que pensar muy bien, como lo dijo la viceministra, y lo dijo la doctora Ana Lucía Villa, nosotros nos debemos es a los usuarios, al retirar una EPS de una región debe haber otra EPS que pueda coger los usuarios, no los podemos dejar sueltos, porque tenemos que garantizar ese derecho constitucional y fundamental como es el derecho a la salud, ahí nos toca con el Ministerio hacer una revisión estratégica de cuáles EPS podrían asumir esa responsabilidad en La Guajira, 4 EPS asumieron, recibieron esa población pero desafortunadamente sus indicadores no han mejorado.

Honorable Representante, qué preocupa, que el 83% de la población de La Guajira está en el régimen subsidiado, es un departamento prácticamente que es subsidiado por la nación, solamente el 15% está en el régimen contributivo, hicimos auditorías en el 2016, 2017 y en el 2018 llevamos 4 a algunos municipios, y le quiero repetir algo, todo el compromiso con ustedes, toda la pedagogía y toda la ayuda, pero a mí me toca una tarea muy difícil y la voy a ejecutar impecablemente honorable Representante, así como le vamos a exigir a las EPS, de la misma manera le voy a exigir a las IPS públicas o privadas, porque es que la ley tiene que ser para todos, si nosotros queremos enderezar el camino en La Guajira, tenemos que tener secretarios municipales comprometidos, gerentes de hospitales comprometidos, para que los dineros de la salud no se sigan perdiendo.

En las entidades territoriales encontramos incumplimientos en los planes de contingencia, para la prevención precisamente, del control de la desnutrición de esos niños en La Guajira, qué fue lo que generó esa crisis humanitaria, no han hecho seguimiento a las rutas de inspección y vigilancia, no se encuentran evidencias, incumplen las metas planeadas y lo que tengo que hacer es registrar eso. Como hay un nuevo Gobierno, honorable Representante, nosotros vamos a hacer unas revisiones y se lo prometí a usted, hoy vengo a cumplirlo, del 17 al 23 vamos a estar en La Guajira, vamos a hacer mesas de capacitación y vamos a hacer mesas de conciliación, le vamos a ayudar a recuperar la cartera, vamos a tratar de hacer esa gestión con la delegada jurisdiccional, para que esas conciliaciones tengan mérito ejecutivo y no las de la circular 030, viceministra,

que por todo el país hay una queja enorme, porque esas conciliaciones de la 030 no prestan ningún mérito, porque cuando no cumple la EPS yo no tengo herramientas y por eso el proyecto de ley, representante, lástima que se me fue ese día, pero aquí lo tengo otra vez, ahora si quiere me hace las preguntas que quiera, y esas son las herramientas, discutimos claro, es que a eso vengo; ya veo que me volvió a citar, me va a tener cerca, pero esas son las herramientas, no, por supuesto Representante y así lo siento. Nosotros necesitamos esas herramientas, Representante, para poder enderezar, que las sanciones realmente sean ejemplarizantes, nosotros hemos dado traslado a la fiscalía y a la contraloría de muchos hallazgos que hay en La Guajira, por eso me atreví a decir que me daba susto que ustedes asumieran hoy competencias; no estoy hablando de que no existan profesionales probos en La Guajira, pero las prácticas históricas de La Guajira, nos hacen pensar que necesitan un acompañamiento permanente, no sé si se llame tutoría, viceministra, si a través de contralores con la superintendencia, si a través de interventores, situación que no me gusta, y se lo manifesté a ustedes honorables representantes, una institución no puede permanecer en intervención en la Superintendencia Financiera, lo decía la doctora Ana Lucía, si nosotros, una institución que estuvo en saneamiento fiscal, no fue capaz a los dos o tres años, que me la pasen a la superintendencia para intervenirla, creería que habría que liquidarla, eso es parte de la descentralización, Representante, siempre he dicho que la descentralización puede ser el primer paso a una privatización, si una entidad del Estado, con las competencias que les dan, no es capaz de salir adelante hay que intervenirla, ahí sí estoy de acuerdo.

Segundo mensaje honorable Representante, ¿por qué sí puede haber seis empresas sociales del Estado en bajo riesgo? y ¿por qué las otras en alto riesgo? Eso puede significar que algunos gerentes lo han hecho bien o han tenido una mejor suerte con las EPS, o han hecho una mejor gestión de cartera y eso también lo queremos revisar, ¿por qué? Porque hemos encontrado, por ejemplo en la intervención de Maicao, Representante, usted me preguntó por Maicao encontramos que sí mejoró la facturación pero el recaudo empeoró, y ahí vuelvo a asumir competencias, a cambiar el interventor, los hospitales no pueden permanecer en interventoría toda la vida, y me entran las dudas como superintendente, de las razones por las cuales, lo explicaba la doctora Ana Lucía Villa, me llevan a mí a los hospitales para que los mantenga intervenidos, ¿cuál era la razón, que pretendían? Mantenerlos todavía con algún dominio, aunque estén en la superintendencia, con un registro único que tengo; les explicaba la semana pasada, el Rilco, que es el listado donde están los liquidadores, interventores, contralores, de ahí no me puedo salir, en donde aparecen en triple A, o bien calificados solamente 16, ¿si tendré tantos interventores buenos para hacer seguir

interviniendo hospitales? Les voy a pedir el favor, cuando pase el proyecto de ley, que me dejen ampliar esa base para poder utilizar liquidadores, interventores, de la Superintendencia de Sociedades o de la superintendencia de Industria y Comercio.

Algunas EPS salieron de La Guajira, Comparta, Ambuco, Confacor, Cosalud, la nueva EPS, en el régimen subsidiado, y hoy en el año pasado 2017 y 2018, todavía tenemos problemas con la caracterización poblacional, lo sabe el Ministerio, todavía no encontramos esa diferenciación en la atención de la población indígena, así no mejoramos, el no pago a la Red, entiendo el drama que están viviendo, sé que las gerentes se van a referir a eso, las glosas injustificadas de las EPS y eso es lo que yo voy a entrar a intervenir, ese es el compromiso de nosotros, así no se garantiza el servicio oportuno.

En el 2018 hicimos auditoría a más o menos 11 IPS y seguimos con los mismos hallazgos, un inadecuado e ineficaz proceso de planeación, la contratación en La Guajira sigue siendo muy débil, no realiza proceso de depuración de cartera, siguen arrastrando unas carteras eternas, que en mi concepto, honorable Representante, para eso es la ley de punto final viceministra, a ver si le ponemos y a ver si logramos frenar con esa ley de punto final realmente cuánto es que se debe y quién lo debe. Si usted revisa hoy las cifras, los hospitales, Representante, se va a encontrar que las EPS reportan una cifra casi a la mitad de lo que facturan las IPS, si no estoy en lo correcto, ahora las gerentes de los hospitales me lo dicen, no podemos seguir con esas diferencias en la facturación, porque en últimas no vamos a saber nunca; la Viceministra con el Ministro Juan Pablo vamos a trabajar mucho en eso, ¿de qué tamaño es el hueco fiscal que tiene Colombia? Si será de 15 billones, será de 7, será de 3, y ahí Viceministra, qué pena decirle, pero el compromiso que vamos a tener que hacer ustedes y nosotros con Hacienda va a ser muy grande, porque vamos a tener que conseguirle recursos al sistema. No cumplen con la asignación de mantenimiento a los hospitales del 5% Honorable Representante, y no cuentan con los documentos necesarios para administrar, para manejar la Red, hay una cosa que me preocupa y le voy a dejar este mensaje Viceministra, ahora en noviembre, todos tienen que cumplir, las EPS con la Red de prestación de servicios, le escribimos a todos los departamentos, solamente nos han contestado doctor Osvaldo Bonilla, si mal no estoy, 24, y de esos 24 cumplen tres, en noviembre tengo que empezar a ejercer las competencias, donde no haya Red no puede funcionar la EPS, eso le va a servir mucho para el manejo de las redes integrales, para que tengan que contratar con las ESE de los municipios, las EPS, y no sigan fragmentando los contratos.

Honorable Representante, del 17 al 21 de septiembre me comprometo a mandar

al superintendente delegado de supervisión institucional, para que durante toda la semana haga mesas de trabajo con el ente territorial, con las IPS y con los profesionales de la región, igualmente va a ir el delegado de riesgos, para hacer un análisis de las EPS que están en la zona, para revisar el tema de solvencia y patrimonio, y la delegada jurisdiccional para que nos ayude con mesas de conciliación de cartera, con presencia de la superintendencia de salud. Vamos a nombrar también una persona hasta el 31 de diciembre, permanentemente en la zona, con un perfil distinto a los que tiene hoy la superintendencia, que están en el departamento y al que tenemos en el molino, que simplemente son receptores de quejas, yo les contaba que tenemos unas regionales, desafortunadamente la competencia de la superintendencia en las regionales es simplemente de recepción, recepción de quejas, de peticiones, de reclamos, por eso les decía, les tengo que reiterar este favor, que nos aprueben en ese presupuesto para nosotros poder fortalecer la regionales y vamos a poner una persona en la superintendencia, permanentemente allá, con un mayor nivel de resolución para que pueda atender las quejas que la comunidad, de las IPS, de las EPS y de toda la región.

También va a estar la delegada de protección al usuario, desafortunadamente representante, el porcentaje o el volumen de peticiones, quejas y reclamos en el mismo período del año anterior, la diferencia son 80, 100 quejas, se mantienen las mismas, la falta de atención oportuna, la falta de especialistas, para eso es que vamos a hacer esas jornadas. Honorable Representante, lamento mucho la situación de La Guajira, cuente con todo el apoyo de la superintendencia, nosotros solamente llevamos 20 días en el cargo, de esos 20 días ya pude estar dos veces en Cali, cumpliendo un compromiso que hizo el Presidente y el Ministro de Salud, en su primer viaje, ya empezamos a hacer mesas de trabajo y esa es la idea que tiene la superintendencia de salud. Muchas gracias honorables representantes. Presidente gracias.

El Presidente:

Gracias doctor Aristizabal por su informe. Por parte de la doctora María Cristina Soto, se ha informado la presencia de gerentes de los hospitales de La Guajira y de algunos asesores, entonces para lo cual, para poder intervenir ellos, solicitamos a la Comisión si se declara sesión informal para ser escuchados esos voceros de estos hospitales, entonces pregunto, si declaramos sesión informal, honorables Representantes.

El Secretario:

Ha sido aprobada, señor Presidente.

El Presidente:

Entonces en aras del tiempo tienen la palabra, dos gerentes de hospitales, de las ESE, uno de baja complejidad, otro de mediana complejidad y un asesor de ellos. Entonces tiene la palabra la

doctora Claudia Stella Bolívar Soto, de hospital; doctora María Cristina, tiene la palabra antes de empezar con la sesión informal.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Presidente muchísimas gracias, quiero darles la bienvenida a los señores alcaldes del municipio de Barrancas y del municipio de Albania, ellos hacen parte también de la voluntad política que hoy tienen ellos para poder sacar adelante estos hospitales. Gracias.

El Presidente:

También un cordial saludo al secretario de salud de La Guajira, que me informaron que por aquí está, un cordial saludo. Tiene la palabra la doctora Claudia Estela Bolívar Soto, en representación de los hospitales de baja complejidad de La Guajira.

Doctora Claudia Estela Bolívar Soto:

Muy buenos días para todos, le doy la bienvenida a conocer la situación de La Guajira, también a la Viceministra Diana Cárdenas, al superintendente Fabio Aristizabal, a la honorable Representante María Cristina le agradecemos por la preocupación que tiene por el sector salud del departamento de La Guajira, a todos los honorables representantes gracias por abrirnos un espacio en este día, para nosotros hacerles conocer cuál es la situación de la red pública del departamento de La Guajira y a todos ustedes que nos escuchan, invitados, mis compañeros gerentes que se encuentra aquí en esta mañana muchas gracias, que Dios nos acompañe para que hoy tomemos la mejor decisión o hagamos los mejores compromisos que de verdad representen para nuestra región y así mismo para todas las regiones de Colombia algo que venga a llevar a fortalecer al sector salud, pensamos que casi que en todo el territorio nacional presenta las mismas características en este momento, y que es necesario que se mejore.

Escuchando lo que decía la viceministra Diana Cárdenas, en su intervención acerca del cuestionario que enviase esta honorable Corporación, me permito decir algunas cosas con respecto al tema, a la pregunta de las acciones tomadas por la administración temporal para lograr que la Red pública tenga equilibrio financiero, sostenibilidad financiera, efectivamente hay muchas cosas que se han logrado, uno de los logros de la administración temporal tal vez es, la presentación y aprobación del programa territorial de rediseño, reorganización y modernización de las ESE de La Guajira, de la cual acá tengo pues el concepto técnico emitido por el Ministerio de Salud con el cual hizo su aprobación en abril de 2017, este documento Red, tengo que decir, no satisface las necesidades del departamento, este documento se realizó exclusivamente por la administración temporal de La Guajira y no fueron llamados, teniendo en cuenta las particularidades de nuestro departamento, los líderes sociales, no fueron llamados los representantes de las comunidades

indígenas, no fueron llamados los gerentes y creo que los alcaldes tampoco, en ese orden de ideas tenemos un descontento en la población de La Guajira con respecto a este documento, en la medida en que muchos hospitales del sur de La Guajira específicamente, le fueron quitados los servicios de urgencias y hospitalización que hacen interdependencia para atención de partos en los municipios de la Jagua, Urumita, el Molino y Distracción, donde estas ESE curiosamente son el único prestador que tiene el municipio.

Además, de eso se hizo un cierre temporal, se pidió un cierre temporal en este documento de la mediana complejidad básica, que venía haciendo el hospital Nuestra Señora del Pilar de Barrancas, limitando así el crecimiento del portafolio de los servicios de la Red, disminuyendo su capacidad resolutive y de competitividad en el mercado y por supuesto abriendo nuevos espacios a la Red privada, que es quien realmente ha aprovechado la coyuntura de la crisis que tiene el departamento en el tema de salud.

Con la ley estatutaria de salud, se reconoce la salud como un derecho fundamental y se obliga a la administración pública que estos derechos sean efectivos para todos los habitantes, nosotros consideramos que esta decisión unilateral de este documento, va en contra vía con lo que dice de esa ley, en la medida de que los derechos de los usuarios se deben garantizar en los lugares donde viven, yo quisiera dejar aquí en ustedes, porque sé que de las medidas que se tomaron por la administración temporal, las hicieron teniendo en cuenta la situación financiera de las entidades y también las hicieron teniendo en cuenta la cercanía de los municipios con nosotros, pero usted imagínese solamente a un habitante del municipio de la Jagua, que es el municipio más distante en el sur de La Guajira, y que también tiene delimitada su urgencia y su hospitalización, teniendo que asistir en las horas de la noche a otro municipio para la prestación del servicio. Se supone que nuestro sistema de salud está enfocado es en el usuario y su familia, entonces, somos nosotros los que tenemos la oportunidad de estar donde están ustedes, donde están los ministros, donde están los lugares de Gobierno de garantizarle a estas personas que ellos reciban la salud en el lugar donde ellos viven, con el concepto que aclarara la doctora Ana Lucía Villa, claramente con claridad, con oportunidad, haciendo la eficiencia de los recursos que tiene el Estado para que esto se dé.

En esa medida pues, nosotros creemos que este documento no representa a esa necesidad en salud de los 985 mil habitantes que se benefician de la red pública hospitalaria del departamento. Al respecto tenemos que decir, que un año después de aprobado este documento que fue aprobado en el 2017, en abril de 2017, nosotros pudimos presentar por fin como departamento, los perfiles del plan bienal de inversiones, sin embargo, a la fecha tenemos concepto técnico de aprobación de

este plan bienal de inversiones para La Guajira, que suman alrededor de 85.000 millones de pesos los proyectos presentados, pero aún no se conoce cuál es la fuente de financiación de esos proyectos, motivo por el cual la mayoría de los hospitales se encuentran estancados, porque no se conoce la fuente de financiación para que nuestros hospitales, que dicho sea de paso, es una Red obsoleta, que no tiene nada que ver con el contexto de remodelación de redes en nuestro departamento, si visitaran ustedes nuestros hospitales, se darían cuenta que la dotación hospitalaria data la última, tal vez del año 2005, 2006, 2007, pero ya no hay nada más moderno, acompañado por supuesto de su crisis financiera.

Pensamos de verdad, que cuando el Ministerio a través de la administración temporal, asumía las funciones del departamento de La Guajira, nosotros teníamos una esperanza, y así se lo hicimos saber a la administradora delegada, a través de la primera reunión que tuvo con nosotros los gerentes, nosotros lo vimos como una esperanza, para que entre todos pudiéramos trabajar en estrategias que logran sacar a la Red del departamento, que ya venía en crisis de donde estábamos, pues eso no ha sucedido, este documento, nosotros al principio hicimos muchas observaciones, no estuvimos de acuerdo, vinimos muchas veces al Ministerio, pero nosotros finalmente nos quedamos quietos, porque pensamos que, bueno, si lo estorbábamos poco, su implementación iba a avanzar y a nosotros nos iban a dotar nuestros hospitales con un buen equipamiento, para ser más competitivos con la Red privada, para poder nosotros de verdad establecer mejores contrataciones, porque tenemos una competencia en franca lid el departamento con las IPS indígenas, que se comportan como nosotras, pero que ellos tienen mejor infraestructura que nosotros, mejor dotación que nosotros, y en este sistema el usuario pues se va a ir para donde mejor le ofrezcan garantías.

Entonces, nosotros pensamos que realmente esto iba a ser un trabajo en equipo, doctora Ana Lucía, un trabajo en equipo de todos, del Ministerio de Hacienda, del Ministerio de Salud y de todos los actores del departamento de La Guajira que dicho sea de paso, aquí están unos alcaldes y está el secretario de salud departamental, sí tenemos una voluntad para trabajar en equipo con el Gobierno nacional, para sacar a nuestra Red adelante, sí la tenemos, sí queremos hacer un trabajo, que de verdad permanezca en el tiempo y que garantice que este documento de Red, que fue el que impidió que en el 2013 los programas de saneamiento fiscal y financiero fueran aprobados por el Ministerio de Hacienda, pues nosotros queríamos sacarlo adelante, queríamos que se diera, nos dimos a la tarea en múltiples escenarios en el departamento para que finalmente fuera aprobado, finalmente vino la intervención, se aprobó este documento y nosotros pensamos que era la solución para todos

nuestros problemas, pero un año después la crisis ha empeorado.

El Presidente:

Dos minutos mi doctora Claudia Estela.

Doctora Claudia Estela Bolívar Soto:

Decía la doctora, que nosotros no habíamos presentado programas, bueno, que habíamos presentado los programas en el 2013, finalmente en el 2017 también lo presentamos, doctora Ana Lucía, nosotros se lo presentamos oportunamente a la administración temporal de La Guajira y cuando nosotros nos referimos a que no recibimos asistencia técnica es porque nunca recibimos una del Ministerio de Hacienda, sino que recibimos unas reuniones, hicimos unas reuniones con la administración temporal de La Guajira donde nos ilustraron acerca de toda la metodología del momento y oportunamente radicamos, pero al sol de hoy, nosotros no hemos obtenido un concepto técnico que nos diga si eso fue viabilizado o no, es más, no sabemos si eso salió del departamento y lo tiene usted, está en la superintendencia, usted no los aclaró esta mañana que estaba en la superintendencia, y que estamos entonces a órdenes del doctor, y la crisis de nosotros sí se puede empeorar, porque es que venimos con unos pasivos que son muy altos y al no poder acceder a los recursos del saneamiento fiscal financiero, pues no conocemos qué otra metodología, porque doctora, créame que hemos hecho la tarea juiciosos algunos hospitales en contención de gastos, en reducción de personal indirecto, todas estas cosas, pero a la fecha conocemos, planteando el escenario que contiene la metodología, que otra vez estamos volviendo a presentar, en tiempo oportuno, a la administración temporal de La Guajira en este 2018, conocemos que ese escenario financiero si no llega una inyección de recursos que logre contener el impacto, que los pasivos de vigencias anteriores están teniendo en este momento con las demandas y las reclamaciones, pues nosotros no sabremos qué hacer. Sí, algunos hospitales sí hemos hecho solicitud de 550, porque sí estamos interesados, porque de lo contrario no podemos garantizarle a nuestra Red, a nuestros usuarios que siga funcionando.

Quiero que les quede solamente un gran mensaje señores, honorables representantes, la mayoría de nuestros hospitales, excepto los que son de mediana complejidad, en sus municipios somos el único prestador que tiene el municipio, es decir, que nosotros estamos hablando casi de 700.000 habitantes, que si el hospital desaparece, entonces, ellos se quedan sin garantía del derecho a la salud, derecho fundamental que, todos nosotros aquí reunidos en esta mañana, tenemos la responsabilidad de garantizarle a esas personas.

Es todo lo que quería dejarles dicho en esta mañana, bueno, esperamos que en el desarrollo podamos llegar a unas soluciones para nuestro departamento, doctora Ana Lucía, que usted pueda

mirar, que todos puedan mirar, se nos ha dicho de manera verbal, por qué no por escrito, que ahorita hay una incongruencia entre Superintendencia y Ministerio de Hacienda, y que están esperando un concepto del Consejo de Estado que nos diga a nosotros, qué realmente va a pasar con los hospitales de La Guajira, nosotros le decimos señores representantes, mientras el tiempo pasa nosotros seguimos en crisis. Muchas gracias.

El Presidente:

Bueno gracias. Tiene la palabra la doctora Eliana Margarita Mendoza, en representación de las ESE de mediana complejidad de La Guajira. Cinco minutos doctora.

Doctora Eliana Margarita Mendoza:

Buenos días honorables miembros de la Comisión Séptima, delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, doctor Aristizabal, como Superintendente de Salud, a todos los gerentes de hospitales que nos están acompañando acá y a los alcaldes de municipios del departamento de La Guajira. Quiero darle gracias a Dios por esta oportunidad y en especial a la doctora María Cristina Soto, por ese interés que ha puesto en el sector salud de La Guajira, en su preocupación por sacar adelante este importante renglón del departamento, hace algo más de un año estuvimos acá unos gerentes de hospitales también, conversando, poniendo la situación hospitalaria de La Guajira de presente a los miembros de la Comisión Séptima, porque es una situación que se viene cargando desde hace varios años.

El caso particular de La Guajira ha tenido una crisis que se ha visto ahondada o reforzada por esa inestabilidad de Gobierno, hemos tenido cinco gobernadores durante la actual vigencia, durante el actual período de Gobierno, con ellos en distintas ocasiones se intentó hacer presentación de la situación financiera de los hospitales para lograr algunas alternativas, algunas mejoras que se pudieran aplicar en ella con el apoyo de la secretaría de salud, pero con esta inestabilidad de Gobierno ha sido imposible. Los hospitales de mediana complejidad, hemos sufrido grandemente esta inestabilidad, porque el Presidente de la junta directiva, los dos miembros del sector político administrativo corresponden al departamento, entonces ha habido cinco miembros en la actual administración, en el período administrativo.

Existe otra situación, tenemos en la mesa de la junta directiva, secretario de salud que no tiene las competencias que le corresponden al departamento por la Ley 715, porque existe una asunción temporal de esas competencias que están relacionadas con la dirección del sector salud, con la prestación del servicio salud pública y con el aseguramiento. También está implícito acá lo que es, la contratación de la atención a la población pobre no asegurada y los eventos no POS, entonces esos manejos de recursos pues también quedan incluidos dentro de esa asunción temporal, al

inicio todos pensamos, como decía Claudia hace un rato, que esa asunción temporal nos iba a traer grandes beneficios, porque al estar nosotros bajo la tutela del Ministerio de Salud y Protección Social, íbamos a tener una asistencia técnica directa, más efectiva y que las condiciones podían mejorar y el flujo de recursos también podía mejorar, pero el resultado de toda esta situación ha sido contrario para los hospitales, porque si nuestro común denominador, la problemática común es el flujo de recursos, pues, este ha ido aumentando, la crisis ha ido ahondándola progresivamente y hemos estado tocando las puertas, llegando a las distintas instancias del orden territorial ante la asunción temporal, ante el Ministerio de Salud, incluso aquí en la Comisión Séptima, que fuimos bien recibidos pero que finalmente no se vio ninguna solución aparente para la red hospitalaria.

Aparte de la disminución en el flujo de recursos tenemos otro ingrediente adicional que es la atención masiva de inmigrantes venezolanos, que del año 2017 empezó un aumento progresivo durante este primer semestre del 2018 ya hemos duplicado el número de atenciones y el valor de los costos de servicios por la atención a venezolanos. ¿En qué otros factores nosotros nos hemos visto perjudicados? En la inoportunidad, en la contratación de la prestación de servicios de la población pobre no asegurada, en el año 2017 la contratación efectivamente se realizó el día 22 de agosto, las atenciones que correspondían a 1° de enero hasta 21 de agosto, quedaron sin respaldo, sin comprometerse, sin reconocerse por parte de la administración temporal, esos recursos entraron a causarle un detrimento presupuestalmente a todas las ESE, porque todas las ESE en la vigencia inmediatamente anterior en noviembre, lo hacen con respecto al recaudo, al reconocimiento efectivo realizado durante ese año, entonces en el 2017 ya no contábamos con eso que se presupuestó de enero a 21 de agosto.

El Presidente:

Dos minutos doctora.

Doctora Eliana Margarita Mendoza:

Demora en los pagos de las cuentas radicadas por ausencia de auditoría médica de cuenta, porque como lo decía la doctora Ana Lucía Villa, tuvieron múltiples problemas para la contratación de las auditorías, cosa que a los prestadores realmente no tienen por qué trasladarle ese riesgo, ¿por qué? porque la ley tiene claramente establecida, la ley 1122 y su decreto reglamentario 4747, establece unos términos para que esos procesos de auditoría se realicen y que acá se están omitiendo por completo, o sea, parece que el documento Conpes, no sé en qué parte estipula que no se va a dar cumplimiento al decreto o a la ley 1122, porque tienen que hacerse primero las auditorías respectivas, entonces se les está trasladando eso otro riesgo a los hospitales.

La población venezolana está alrededor de 74.874 que se han registrado voluntariamente, o sea, son los que hacen parte del registro administrativo de migrantes venezolanos, la facturación que se ha hecho por población venezolana, en el período anterior solo se hicieron unos abonos parciales y en este año todavía no tenemos claridad, no se nos ha informado cómo se van a asumir estos compromisos, como se van a hacer los pagos por estas atenciones, entonces, tenemos unos costos adicionales que en el ejercicio de la operación corriente, por eso todos los hospitales aparecemos en riesgo de operación corriente, porque el recaudo de este año ha llegado en un promedio de todos los hospitales al 60%, o sea, el año pasado estábamos en el 72%, este año estamos en el 60%.

Entonces, la forma de contratación que se hace también fue modificada, los hospitales venían, de baja complejidad, venían siendo contratados mediante modalidad de cápita, al iniciar la contratación de forma tardía se cambió la modalidad, entonces ya la cápita arranca a partir del mes de agosto, es decir la fecha de celebración del contrato, y lo anterior se tiene que trasladar al evento, cosa que ha sido una complicación tener todos los soportes y tener todos los requerimientos para hacer el trámite de unas cuentas por evento que no son las mismas exigencias de una contratación por cápita, y eso se hizo sin previo aviso, ninguno de los hospitales se preparó para esos cambios.

El Presidente:

Doctora Eliana un minuto más.

Doctora Eliana Margarita Mendoza:

En cuanto al recaudo por parte de las EPS se ha observado claramente una disminución progresiva del recaudo, donde las mesas de circular 030, han sido infructuosas, ya que no ha habido una representación por parte de la superintendencia, las EPS o están ausentes o delegan sin poder decisorio, entonces no han sido contundentes estas mesas, y tenemos una cartera que oscila en 92.000 millones para todos los hospitales de La Guajira, eso obviamente incrementa los pasivos porque tenemos que agregarle que al demorar los pagos se van.

El Presidente:

Tienes otro minuto si quieres, para que redondees la idea.

Doctora Eliana Margarita Mendoza:

Se van a generar otros pasivos relacionados con los procesos judiciales por la inoportunidad en los pagos de los compromisos por parte de los hospitales. En fin, nosotros esperamos que, con este nuevo Gobierno y esta nueva administración, cambien las cosas; no podemos esperar unos grandes resultados diferentes, si seguimos haciendo las cosas de la misma manera; necesitamos trabajar para mejorar la calidad de la atención, para mejorar el recaudo de los hospitales,

que puedan cumplir con su compromiso y que puedan brindar la atención como corresponde a la población. Tenemos que pensar más en la atención al usuario y menos en que esto se trate de un negocio, porque este es un derecho, como decía Claudia, que tenemos que garantizar todos los actores que estamos en el sector salud. Muchas gracias.

El Presidente:

Bueno, a usted. Tiene la palabra el señor asesor de las ESE, el doctor César Ballesteros. Por favor les rogamos a todos los que van a intervenir cumplir con el tiempo; posteriormente vendrán las preguntas de los honorables Representantes. Tenemos dos alcaldes por intervenir y un representante de la Secretaría de Salud de la Guajira, y además nosotros debemos escuchar las respuestas aquí de los invitados y tenemos plenaria a las dos de la tarde, o sea que no podemos extendernos más allá de las dos de la tarde. Entonces, por favor ser muy respetuosos con el tiempo. Doctor César, tiene usted el uso de la palabra.

Doctor César Ballesteros:

Bueno, muy buenas tardes, un saludo a la doctora Diana Cárdenas, Viceministra de Salud; al doctor Fabio Aristizábal, Superintendente Nacional de Salud; a la doctora Ana Lucía Villa, del Ministerio de Hacienda; a los honorables Representantes, alcaldes y directores de hospitales. Pues básicamente después de escuchar la participación de los invitados a esta sesión, y aquí representando los hospitales, uno observa que no hay un entendimiento con la asunción temporal de competencias en salud, mientras la asunción habla de que se hacen unas acciones, en este año y medio, como definir un manual de contratación, cuantificar unas deudas del 2017 a la fecha, pero no habla nada de las deudas anteriores al 2017, actuar en el fondo local de salud y comprar un *software*, pero que al parecer, no es compatible con el *software* de la Secretaría de Hacienda del departamento y es necesario entonces actualizar unas cosas, se generó un documento de red y se ha hecho un apoyo a los documentos PGIRS y planes de saneamiento fiscal. Sin embargo, la doctora Ana Lucía manifiesta que no hay programa de saneamiento y no hay documento Red, y los hospitales se quejan de que no están siendo bien representados por esta medida, porque se les ha afectado su contratación, se les han disminuido los valores contractuales, la contratación se ha hecho tardía y no de la forma como se ha venido haciendo y se han atrasado los pagos, y la Secretaría de Salud, la asunción de competencias pasó de ser un excelente pagador a estar dentro de los deudores de los hospitales. Entonces ellos consideran que adicionalmente no hay claridad, pues se hizo la claridad de que los documentos están en la Superintendencia y ellos querían saber qué pasa con el plan de saneamiento fiscal. Y adicional a esto, al parecer,

no hay un entendimiento entre la administración departamental y algunas administraciones locales con la asunción de competencias.

Con estos argumentos uno puede aquí definir o darse cuenta de que parece que hay islas, que no hay comunicación y esto ha generado que la crisis hospitalaria no se ha subsanado y por el contrario ha empeorado, sumado a la diáspora del pueblo venezolano, particularmente en el departamento de la Guajira. Como lo dicen los registros, hasta junio de este año hay 75,000 venezolanos inscritos, que entraron de manera ilegal a Colombia y aceptaron voluntariamente ser inscritos; faltan los que no aceptaron voluntariamente ser inscritos y los que están llegando estos meses, con las nuevas medidas económicas del Presidente Maduro. Entonces esto significa que hay una crisis total en la Red pública departamental. La Red pública lo que solicita es, primero, que haya entendimiento, que se hable un mismo idioma, que haya interrelación entre los ministerios de Salud y de Hacienda y los hospitales y sus representantes, que son el gobernador en curso y los alcaldes, que finalmente se llegue a un acuerdo que permita sacar adelante el departamento en el término de la Red pública hospitalaria.

Adicionalmente esta asunción de competencias, al parecer, ha incurrido en unos vacíos legales; los honorables diputados dicen que ellos no pueden darle facultades para ejecutar el presupuesto departamental a una persona que viene del orden nacional, que no es funcionario público, porque lo que tenemos entendido que es una persona que es contratada por el Ministerio mediante la celebración de un contrato de prestación de servicios. Entonces ellos argumentan que en esas condiciones no podían darle facultades a una persona para que ejecute los recursos del orden departamental. Ante esta situación de no claridad, muchos procesos se han visto truncados y se ha atrasado la compra de equipos, la contratación de auditorías, etc. Entonces, lo que solicitan la asociación de hospitales y los hospitales públicos es que haya claridad, que haya un solo discurso, que la persona que maneje la salud del departamento, en lo posible, sea una persona que se entienda con los diferentes actores o que le permitan retomar eso por parte de la administración departamental, con el seguimiento y el monitoreo, tanto del Ministerio como de la Superintendencia Nacional de Salud, pero si la situación continúa sin entendimiento y sin conversación, la crisis se va a ahondar y ya en el futuro no van a ser cinco ni ocho hospitales, como vemos ahora, sino todos los hospitales de la Red pública. Muchas gracias por su tiempo.

El Presidente:

Gracias doctor Wilmer por la eficiencia en el tiempo. Tiene la palabra el señor alcalde de Barrancas, doctor Jorge Cerchiario. Cinco minutos señor alcalde.

Doctor Jorge Alberto Cerchiario Figueroa, alcalde de Barrancas:

Muy buenas tardes; ya son las 12 del día. Con agrado recibimos esta invitación de parte de la Representante María Cristina Soto y de la Comisión Séptima. Desde que llegamos a la administración, hemos venido luchando por salvar nuestros hospitales; lo primero que hicimos fue llegar a la Superintendencia para un plan de mejora de nuestros municipios, pero desafortunadamente nos llegó la intervención y está truncado de manera sustancial que nuestros hospitales puedan seguir avanzando. Nosotros, desde la administración municipal y los alcaldes de todos los municipios, hemos tenido a bien ayudar a nuestros hospitales, pero esto no es suficiente; ayer casualmente me reunía con el sindicato del municipio de Barrancas, y dentro de los 10 puntos que me tocaron todos fueron netamente problemas económicos de las ESE. Le decía a la gerente ayer que veníamos viajando, que si esto no se llega a solucionar, el planteamiento que tiene el sindicato es irse a paro el 10 de septiembre.

Entonces, que les pido señores de la Comisión Séptima, Superintendencia, Ministerio de Salud, esta es una problemática en el departamento que no tiene espera; miremos cómo desde el Gobierno nacional, Gobierno departamental y nosotros en los municipios buscamos una solución conjunta, para salvar a nuestros hospitales, como lo expresaban los gerentes aquí presentes. Ustedes se dieron cuenta, dejar estos municipios sin sus Empresas Sociales del Estado sería un sacrificio inmenso para el departamento de la Guajira. Entonces, que en verdad que eso no debemos pensarlo sino en ayudar, a que estos hospitales salgan adelante, no sé si de pronto la gerente los invitaron a que de pronto visiten nuestros hospitales y se den cuenta de la infraestructura que tenemos algunos hospitales y otros que sí toca meterle el recurso que en algunos casos, tienen la disponibilidad los municipios, como es el caso del alcalde de Albania que él ya viene y les explicará, no me extendo más sino dar las gracias a la Comisión Séptima en cabeza de la representante María Cristina Soto por abrir estos espacios en el ente nacional, muchas gracias y que Dios los siga bendiciendo a todos.

El Presidente:

Tiene la palabra el señor alcalde de Albania, Pablo Parra.

Señor alcalde de Albania, Pablo Parra:

Buenos días, quiero darle las gracias a Dios por la oportunidad que nos da de compartir acá en esta Comisión, agradecer a la doctora Cristina por esa preocupación en el departamento en materia de salud. Simplemente, quiero venir a traer aquí unas palabras que para nosotros son muy importantes; me vine del departamento del Chocó que fui a la muerte de una hermana, porque creo que es histórico que a nosotros de la Guajira, que nos den la oportunidad que desde el recinto de la

Cámara, por lo menos desde la Comisión Séptima, tengamos la oportunidad de expresarles a ustedes los padres de la patria la situación que vivimos y miren de verdad como se puede sacar adelante la situación que vive la Guajira, no sólo en tema de salud, sino en muchos temas donde nos sentimos olvidados por el Gobierno nacional, donde nos sentimos demasiado estigmatizados la gente del departamento de la Guajira por algunos hechos que de pronto en su momento se presentaron, que no son ajenos a otros departamentos en el país, pero que simplemente se miró al departamento de la Guajira.

Cuando nosotros llegamos y Dios nos dio la oportunidad de llegar a esa alcaldía, hicimos un compromiso todos los alcaldes con todos los funcionarios del Gobierno nacional, que fueron al departamento de la Guajira, que nosotros queríamos demostrar que en la Guajira teníamos capacidad administrativa, y que además podíamos hacer las cosas bien; quisimos hacer con ellos un binomio para trabajar, pero, simplemente iban al departamento, nos echaban un discurso y se venían para Bogotá y más nunca los veíamos, y corríamos nosotros con la tristeza cuando llegábamos a los ministerios, en el caso mío, que me pasó muchas veces, llegar a un Ministerio y decirme “Doctor, siga, mucho gusto, usted viene del Chocó ¿verdad?”, porque me veían el color negro, dije no, yo soy chochoano, pero soy alcalde del departamento de la Guajira, cuando decía que venía el departamento de la Guajira, le decían a uno, ah siéntese ahí, y ahí lo dejaban. Eso daba tristeza porque nosotros somos colombianos y nosotros también necesitamos sentir que estamos incluidos dentro de esta nación, hemos aportado mucho a la nación colombiana, a través de esos minerales que Dios le dio la oportunidad a esa madre tierra de la Guajira que pariera para beneficio de todo el pueblo colombiano.

En el tema de los hospitales a mí me daba tristeza; cuando yo llegué y una señora mamá de un médico se paró al frente de mi hospital y no lo quería dejar entrar a atender a los pacientes, fui a conversar con ella pensando que era otro el tema y me decía “Lo que pasa es que las paredes están que se caen Parra. Si mi hijo se muere allá ¿quién me responde?”, y se queda uno realmente triste con la situación que viven los hospitales de la Guajira. En el caso de mi municipio Albania, no es un hospital, es simplemente una casa vieja que hace más de 30 años le prestaron a un puesto de salud y ahí funciona hoy el hospital y he presentado, he radicado más de ocho documentos en el Ministerio de Salud advirtiéndole que estamos a punto de que pueda haber una catástrofe ahí, cayéndose; en las paredes de un lado a otro se ve cuando están atendiendo los médicos y a uno simplemente le dicen que no se puede. Nos sentimos nosotros indefensos, los alcaldes para afrontar la situación que vivimos.

Quiero dejar planteada aquí una situación ante la Comisión, y quiero doctora Cristina que usted por favor se apodere del tema y es que nosotros no queremos más estar viniendo aquí para decirle que hay una diferencia entre la asunción temporal, bien sea en educación o en salud, que nosotros queremos que le devuelvan la autonomía al departamento de la Guajira como lo explica la Constitución colombiana, y que ustedes, los padres de la patria, por favor nos ayuden. No tengo nada en contra de la señora que está en la administración temporal en salud, mal haría yo en decir si ella ha hecho las cosas malas o no. Lo que pasa es que la Guajira merece y tiene gente preparada para que pueda administrar esos temas de salud. Nosotros hacemos esta posición, porque hemos encontrado que desde que llegó el tema de la asunción temporal en el tema de educación y en el tema de salud las cosas no han mejorado en la Guajira; antes por el contrario, en muchos de los temas hemos empeorado.

Creo que es una prueba contundente para decirle al Gobierno nacional que la Guajira necesita su autonomía. Cuando llegó la asunción temporal de educación y se dieron cuenta de que había 19,000 millones de pesos en la Gobernación del departamento de la Guajira, para contratar el PAE, llegaron supercontentos y echándonos cuentas a los Gobernadores y alcaldes de la Guajira, porque no prestábamos un buen servicio del PAE, para todo el departamento y resulta que a los tres meses que llegó esa primera persona renunció, porque se dio cuenta de que le hacía falta el doble de lo que tenía en recursos. Yo les decía doctora, pero no nos diga eso a nosotros por favor dígaselo a los medios, dígaselo al país, que no es tanto el tema de la corrupción sino que a nosotros nos han contado mal, que a la Guajira hay que tratarla con un enfoque diferencial, pues, de eso no puede haber dudas.

Cuánto agradecería que la Comisión armara, digamos valga la redundancia, una Comisión de aquí de la Cámara y se fueran hasta el departamento, que interlocuten con nosotros allá, y se den cuenta de la realidad que vive el departamento de la Guajira, en el departamento de la Guajira nosotros escuchamos a veces en la televisión una cantidad de cosas, quienes conocemos el tema político en la Guajira, decimos Dios mío, qué está pasando. De esta manera nunca vamos a salir adelante, porque a nosotros aquí en Bogotá nos están mirando como si el tema de la Guajira fuera realmente un tema donde nadie allá es bueno, donde todo el mundo es corrupto, quiero dejar fe ante ustedes y ante Dios de que tenemos un compromiso los alcaldes de la Guajira para sacar adelante nuestro departamento, nuestros municipios. Tengo más de dos años de estar luchando para la construcción del hospital del municipio de Albania y llegué al Ministerio y les dije miren nosotros con los recursos de regalías lo podemos construir, porque pensé que sin pedirle plata al Gobierno nos iban a

buscar el mecanismo de agilizar los procesos, porque el pueblo está pidiendo eso.

Cuánto me gustaría poder recibir una Comisión de ustedes y llevarlos a eso que nosotros llamamos hospital en el departamento de la Guajira, pues hay una situación sentida en el departamento, necesitamos la autonomía, necesitamos sentirnos incluidos dentro del Gobierno nacional, y que el Gobierno nacional entienda que nosotros hacemos parte de Colombia. Hace unos meses en la Guajira todo el mundo estaba pensando y querían volverse venezolanos, porque sentíamos que el Gobierno no nos presta atención, cuando los hijos están en crisis, pues los padres tienen que llegar a mirar la posición a ver cómo mejoran la situación, si es el hijo que está rebelde por la falta de entendimiento, pues es el padre el que debe llegar a decirle cómo debe ser su comportamiento, para que el hijo tenga un buen futuro, eso nos ha faltado.

El Presidente:

Gracias señor alcalde, tiene la palabra el señor Jarexon Arredondo, enlace de la Secretaría de Salud de la Guajira.

Doctor Jarexon Arredondo, enlace de la Secretaría de Salud de La Guajira:

Muy buenos días tengan todos, gracias por la oportunidad en nombre del departamento de la Guajira, un saludo especial a los delegados de la mesa séptima, al señor superintendente, a la Viceministra de Salud y Protección Social. Celebramos esta oportunidad, este espacio que hoy le están dando al departamento de la Guajira para expresarse, porque sé que de aquí seguramente se deben generar unas acciones que coadyuven a mejorar los escenarios de salud en el departamento de la Guajira. Mi nombre es Jarexon Arredondo, enlace de salud del departamento de la Guajira.

Quisiera hacer algunas observaciones al manifiesto presentado por la doctora Ana Lucía Villa, en relación con el tema, pues, el departamento de la Guajira debe tener un enlace de salud, quien adelante algunas acciones conjuntas que de hecho a partir del 21 febrero de la vigencia actual, se viene adelantando un plan conjunto con el Ministerio de Salud, para poder subsanar o mejorar las no conformidades identificadas o que dieron origen al documento Conpes 3887; de igual forma el documento Conpes en el anexo A, indica que para asumir nuevamente las competencias del sector se deben generar unas acciones, que le corresponde a la gobernación de la Guajira, a través de su enlace para la sectorial en salud, adelantar ese proceso de formación, esta que debe ir reportándose al Ministerio de Hacienda y al Ministerio de Salud, para mirar los avances en el proceso, en lo que respecta a las competencias del departamento como entidad territorial.

Debo aclarar que si bien la doctora Luz María de los Ángeles Castañeda, nuestra administradora temporal de nuestros servicios de salud, tiene el manejo directo de las fuentes de financiación del

Sistema General de Participaciones, también el departamento ha tenido la disposición de generarle el apoyo y la disposición final, en relación a la necesidad contractual que se genera desde la administración temporal, para con los recursos de rentas cedidas o recursos propios del departamento. De hecho, debemos reconocer en el departamento que se han tenido algunos traumatismos, que la doctora conoce o no desconoce esos hechos a que son atribuibles, en algunos momentos no hemos tenido la facultad por parte de la gobernadora de la Guajira, y ese particular ha limitado dar cumplimiento a algunas acciones, pero que de hecho, se le ha dado trazabilidad a cada uno de los requerimientos generados de la administración temporal. Creo que hemos venido subsanando o mejorando el escenario. Una de las dificultades que se nos generaba, que de hecho venía afectando la red pública hospitalaria era la auditoría de cuentas médicas; a partir del 19 julio de la presente anualidad se formalizó un contrato de auditoría de cuentas médicas, el cual posteriormente va a dar solución a los recursos que están sujetos al proceso de auditorías y que efectivamente va a mejorar en parte el flujo de recursos, por parte de la red pública hospitalaria.

De igual forma es necesario manifestar nuestra disposición, como administración departamental, en contribuir a cada uno de los propósitos para ir mejorando este escenario; creo que la doctora Luz María de los Ángeles, en su intervención puede manifestar que hemos venido avanzando y hemos venido subsanando algunas inconsistencias, que en la vigencia 2017 fueron imposibles de cumplir, pero que hemos tenido toda la disposición de trabajar en conjunto y de trabajar de manera armonizada para mejorar el escenario de salud en el departamento de la Guajira, de nuevo reitero nuestra disposición en trabajar en conjunto, doy las gracias por esta oportunidad que hoy tenemos los funcionarios del departamento de la Guajira, porque sé que de aquí van a salir proposiciones significativas para mejorar el escenario salud, que contribuyan a mejorar las competencias de cada uno de los actores. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias, doctora María Cristina Soto, muchas gracias por la zona de alimentación. Una vez escuchados los sectores, pregunto a la Comisión si se desea volver a la sesión formal.

El Secretario:

Sí lo quieren.

El Presidente:

Bueno abrimos la sesión para los honorables Representantes, tiene la palabra la honorable Representante María Cristina Soto.

Honorable Representante María Cristina Soto:

Gracias Presidente. Agradecerles la presencia a los invitados especiales, a los directores de los

hospitales, a los señores alcaldes, al secretario de salud departamental. Quiero finalizar agradeciéndoles de verdad el que hoy estemos aquí con todo el empeño por sacar adelante esta crisis que vive la Guajira. En cuanto a lo de Supersalud, quiero dar las gracias doctor Aristizábal por su apoyo y patrocinio que tiene usted hoy con el departamento de la Guajira; también decirle que vamos a apoyarle en el proyecto de ley, para ampliar la plataforma, para que nuevos inscritos puedan hacer parte de la plataforma.

Quiero, señor Presidente, que me permita leer las conclusiones que hemos sacado de las intervenciones. Queremos que se haga un trabajo articulado con los actores del sistema para mejorar la crisis, alcaldes, EPS, IPS, Supersalud y Gobernación, ya que veo que lo que dice la doctora Ana Lucía Villa es que no ha habido la articulación y eso ha empeorado la crisis que hoy tenemos, aprobar los programas de sometimiento fiscal para poder acceder a los recursos del Estado, vigilar y controlar las ESE, EPS y entes territoriales, fortalecer la infraestructura y dotación hospitalaria para que sean competitivas, realizar las mesas de trabajo con la Supersalud, Procuraduría EPS, ESE para fortalecer la contratación y el recaudo de las ESE, que el Gobierno departamental tenga la voluntad política para mejorar la prestación del servicio y que se retome la autonomía para administrar la salud de los guajiros, con el acompañamiento como usted dice, doctor Aristizábal, estamos en la disposición, pero queremos que la Guajira, que el departamento como tal, retome la autonomía de los tres sectores que hoy están intervenidos – salud, agua potable y educación–.

A la vez, quiero hacer una invitación muy formal al ministro de Salud o a usted Viceministra, porque aquí ya se ha comprometido el Supersalud a ir a visitar la Guajira, que conozcamos de nuestros propias manos la situación de la crisis que hoy vive el departamento de la Guajira. A ustedes honorables representantes agradecerles que hoy nos hayan acompañado, queremos que el apoyo de todos ustedes, los Guajiros necesitamos superar esta crisis. Queremos decirle que queremos hacer las cosas bien, no queremos que nos sigan diciendo y nos sigan estigmatizando como corruptos, queremos hacer las cosas bien y estamos en la disposición de hacerlas bien. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante Jorge Alberto Gómez.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez:

Gracias señor Presidente. Un saludo muy cordial a los compañeros de la Comisión Séptima, a la doctora Ana Lucía Villa, a la Viceministra, al doctor Superintendente. Yo estuve en la asamblea departamental de Antioquia tres períodos y eso

suma como 10 o 12 años, y este tema de la crisis hospitalaria lo estoy machacando, moliendo y remoliendo desde que empecé en la asamblea, y la crisis en vez de solucionarse se tiende a agravar y cada vez que el Gobierno interviene se agrava más. Las cifras en la Guajira son desastrosas, una mortalidad materna en los primeros 42 días 3.5 veces mayor que el promedio nacional, una tasa de mortalidad dos veces el promedio nacional, la tasa de mortalidad de menores de un año es el doble del promedio nacional, la tasa de mortalidad por desnutrición es 7.7 veces mayor en la Guajira que a nivel nacional, y no los voy a cansar con cifras que conocen suficientemente y que son largas, porque es una tragedia lo de la Guajira, y es una tragedia que desde luego está cruzada por temas de corrupción, de eso no me cabe duda, hay temas de corrupción graves que hay que resolver, pero la causa estructural del problema de la Guajira es la misma causa estructural de los problemas del país.

En salud ustedes estaban diciendo que en la Guajira la mitad de las empresas sociales del Estado están en riesgo medio alto. Pues Antioquia, que se supone que es un ejemplo entre el riesgo medio alto o con algún grado de intervención en procesos de intervención, para salir del estado de riesgo fiscal y financiero, ahí el 49% de las ESE de Antioquia o están en riesgo medio, o en riesgo alto, o en proceso en algún tipo de intervención de la Superintendencia o en proceso técnicamente, no sé cómo es el nombre, de saneamiento fiscal y financiero, y usted recorre el país y es así en todas partes. En Antioquia hay 132 ESE y hay 65 en esa situación.

Este problema no es un problema sólo de corrupción, porque se supone que en Antioquia también hay corrupción, pero que puede ser menos, y no es un problema doctor Aristizábal, que es que allá unas ESE mal manejadas y otras bien manejadas, hay excepciones que confirman la regla. Pero hay un problema muy grave, que se va a agravar: es que hoy las ESE en su contabilidad, pueden hacer lo que usted dijo, tener facturación vieja sin pagar de unos dos o tres años y la meten a la contabilidad como si fuera un activo, con las nuevas normas de información financiera. Eso ya no se va a poder, y si hoy tienen el 50% de la Guajira en riesgo medio y alto, les aseguro que el año entrante van a tener el 100%, y que en Antioquia también vamos a tener el 80%, el 90%, porque ya solamente se puede aceptar como cartera buena hasta 180 días. Eso es lo que dicen las nuevas normas de información financiera.

Entonces, el problema es un problema estructural, doctor Aristizábal. Con el doctor Aristizábal, hemos tenido una respetuosa y larga controversia en Antioquia, entre otras cosas, me debe el debate en RCN, en el que nos quedamos pendientes en la campaña electoral y ahora lo podemos dar usted como Superintendente y yo como Representante a la Cámara, allá en ese programa donde nos invitan tanto, un programa

radial muy escuchado. Entonces, aquí creo que hay que tocar dos temas, doctor Aristizábal: Uno que es un problema que el Gobierno puede resolver, dijéramos, por una vía relativamente fácil, desde el punto de vista legal, puede que desde el punto de vista financiero no, y es el tema de la unificación de la UPC, de la Unidad de Pago por Capitación, o sea las EPS del régimen subsidiado, las buenas y las malas, las corruptas y las que no son corruptas, están en grave situación. En Antioquia hay una EPS mixta que es del departamento, del municipio y de una caja de compensación familiar que tiene ya deudas acumuladas o pérdidas acumuladas como por 700 u 800.000 millones de pesos y tiene seis años de fundada, y ¿saben cuál es la diferencia entre si estuvieran recibiendo lo mismo que reciben las EPS del régimen contributivo y no de lo que reciben por el régimen subsidiado? 125.000 millones de pesos al año.

O sea, Savia Salud tiene que atender a los pacientes del régimen subsidiado exactamente igual que los atiende una EPS del régimen contributivo a sus pacientes, a sus usuarios; sin embargo, recibe el 10% o el 15% dependiendo del caso, menos de la unidad de pago por capitación. Entonces, Savia Salud está perdiendo por ese concepto 125.000 millones al año. Sume eso por seis años, ahí está la plata que ha perdido Savia Salud, bien contada, facilito una matemática de coquito. Eso es un problema que el Gobierno de Santos se comprometió a resolverlo; hizo promesas por todo el país, que iba a unificar la unidad de pago por capitación, y no es porque lo haya prometido, es porque es una necesidad. La única diferencia entre las EPS del régimen contributivo y las del régimen subsidiado son las incapacidades a los trabajadores; ni siquiera los trabajadores independientes, no, a los trabajadores de empresas, a los que les pagan algo de incapacidad, pero estuve averiguando, doctor, eso es una cifra, no suma el 1% ni el 2%, una cosa muy insignificante en el volumen de recursos, o sea que es urgente unificar la unidad de pago por capitación, para que las EPS puedan atender el flujo a las IPS, a las ESE, a los prestadores que son en últimas, y es una desgracia de este sistema de aseguramiento que el aseguramiento se está dando aquí al revés.

¿Quién está respondiendo por el aseguramiento de la salud de los colombianos? Los trabajadores de los hospitales, los familiares de los usuarios y los propios hospitales y los proveedores que son los que están financiando el sistema, porque finalmente esos son los que están sosteniendo el sistema, trabajadores que llevan seis o siete meses sin que les paguen, proveedores que se han quebrado porque no les pagan los suministros que entregan a los hospitales, es un drama de proporciones que crece como una bola de nieve, pero no puedo dejar de mencionar.

Para terminar señor Presidente, en este caso yo le doy a usted el beneficio del recién llegado, de 20

días en el cargo, pero la Superintendencia ha sido un factor nefasto para las instituciones públicas; en Antioquia ESE que ha tocado la superintendencia, se ha liquidado. Puerto Berrío es el caso más patético; el de Puerto Berrío fue intervenido para salvarlo y terminaron liquidándolo, y al paso que vamos, si no ponemos un correctivo fuerte en esto, un timonazo duro en esto, vamos a terminar con que estas 65 de Antioquia, que se van a volver 80, 90 o 100 y las ocho de la Guajira, que se van a volver 16, van a terminar intervenidas y liquidadas. Usted lo dijo, el camino a la privatización es indeseable y debemos frenarlo. Hay que dar un timonazo, doctor Aristizábal, doctora Ana Lucía, señora Viceministra; si aquí no damos un timonazo en el tema de la estructura del sistema de salud, estamos en una situación gravísima, que nos va a llevar a una especie de masacre, a una especie de carnicería de mucha gente, que se está muriendo en su casa con dignidad, porque no le dan la atención que requiere. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante Mauricio Andrés Toro.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro:

Gracias señor Presidente, veo con enorme preocupación un tema que la doctora Villa, de Min. Hacienda, pronunciaba en su intervención frente a la desarticulación, y sobre todo a la falta de cooperación del Ministerio de Salud, frente al trabajo que han venido haciendo para poder formalizar la intervención en la Guajira, y esto de referente a una desidia del Gobierno nacional y del Gobierno territorial, frente a los habitantes de su región, eso es una realidad no hay un trabajo cooperativo. A mí me duele muchísimo que dos ministerios que trabajan por el desarrollo de la salud de los colombianos no puedan trabajar de la mano, no puedan recibir el apoyo que necesitan para poder salir correctamente de un proceso tan grave.

Entonces, esto es un llamado para que los ministerios y la Superintendencia trabajen realmente de la mano, y dejen afuera las diferencias políticas que se puedan presentar, en especial con la región, porque eso es una realidad; por más que se una el Ministerio con el Ministerio y la superintendencia, si la región no poner su parte, porque anteponen la política por encima de la salud de los demás, perdemos lo que está pasando del departamento de la Guajira, que no es nuevo y cuando hablan de un estigma, lamento decir que es una cosa que viene a raíz de la política que se ha ejercido durante muchos años en el departamento de la Guajira, y que es hora de que los políticos, los gobernantes y los ciudadanos tomen decisiones para saber qué va a pasar con el departamento de la Guajira; un departamento que en el *ranking* municipal de transparencia,

y en su renglón de transparencia departamental ocupa el puesto 31 de 32, siendo el primero el más transparente y el 32 el menos, por no decir el más corrupto, cuando nos ponemos a mirar los últimos escándalos de corrupción en el sector salud en Colombia, resulta salir también de la Guajira, el secretario de salud en el 2016, fue capturado por un detrimento patrimonial con su hermana, porque se roban 55.000 millones de pesos del presupuesto de la salud del departamento de la Guajira, aquí yo lo tengo y lo tengo en la noticia, porque me lo acaban de mandar, ¿O no detuvieron al ex secretario de salud departamental en su momento? Ya les mando la noticia.

Pero si hay una realidad, tenemos problemas de corrupción en toda Colombia, pero la Guajira tiene un problema enorme en sus gobernantes, ¿Cuántos gobernadores han tenido los últimos seis años? Cinco, no podemos ocultar una realidad, sé que hablarlo duele, esas cosas duelen, porque somos colombianos preocupados por una realidad. La pregunta es ¿Qué vamos a hacer nosotros para salvar el sistema de salud? Porque es en el departamento de la Guajira donde más niños mueren por inanición; a mí no me pueden decir que no, porque se compiten el Chocó y la Guajira. La pregunta es ¿Qué vamos a hacer nosotros como gobernantes? Para tomar las riendas de un problema, que por más que el Ministerio trate de sacar adelante la intervención, si no hay una voluntad política de la región y de los gobernantes, de ahí no vamos a salir y esto va a seguir pasando con cualquier legislatura que se presente, porque es que este debate no es el único que se ha dado en torno a eso.

Al representante Jorge le digo que con buenos ojos veo la propuesta del Representante José Luis alrededor de la reforma a la salud; es un tema que nosotros también tenemos que ponernos en el bolsillo para poder cambiar el sistema de salud colombiano, que se ha venido deteriorando, pero si hago un llamado a que por favor las entidades territoriales, en el caso del departamento de la Guajira, porque me puse a revisar los informes y toda la documentación es muy grave. Agradezco a la Representante que haya puesto esto nuevamente en la mesa de trabajo, ¿Por qué tantas personas están muriendo en la Guajira?

Cuando uno mira la transferencia de los recursos de la Nación, hay departamentos con menos transferencias y mejores comportamientos alrededor de la salud de sus ciudadanos, es decir, departamentos que reciben más, están muy mal, y departamentos que a veces reciben menos, están mejor; esto parte de la base de una buena administración pública. Entonces, esto es para mí, un llamado de atención también, no solamente al Gobierno nacional, sino al territorial de mirar qué es lo que vamos a hacer, porque la gente que se está muriendo en este país por la desidia de los gobernantes, culpa de nosotros los que estamos sentados aquí también, los que hacemos

parte de esta Comisión, tenemos también la responsabilidad de ver qué es lo que vamos a hacer para que eso no siga ocurriendo y poner estos temas sobre la mesa.

Se hace necesario saber lo que está pasando con el Ministerio de Hacienda frente a las relaciones con el Ministerio de Salud; se hace necesario, para que los colombianos sepamos que eso no es solamente culpa de unos, porque aquí nos acostumbramos a tirarnos la pelota entre todos y lo que uno ve aquí es que los alcaldes le tiran la pelota al Gobierno nacional y el Gobierno nacional se la devuelve a los alcaldes y luego les rebota a los representantes, a los congresistas, y la gente se sigue muriendo de hambre. Si nosotros no detenemos esta masacre que estamos haciendo hoy los políticos de este país, esto nos va a seguir trayendo cámaras de televisión a poner datos y todos defendiendo los unos frente a nosotros, en un tema que tenemos que parar, ya se le pediría el Ministerio de Salud que por favor pueda trabajar de la mano con el Ministerio de Hacienda, con la Superintendencia y con las entidades territoriales, para que de una vez salgamos de este oso tan grande que les estamos dando nosotros a los ciudadanos de la Guajira, que están esperando no solamente la Guajira, sino todos los departamentos de este país, una respuesta clara y contundente de qué vamos a hacer para evitar que el sistema de salud se siga deteriorando, podamos evolucionar rápido con una reforma de fondo y profunda al sistema de la salud, que se lo han venido robando durante tantos años, si sólo quedan tres EPS, si sólo quedan tres entidades buenas para prestar el servicio de salud en Colombia, pues serán las únicas tres que lo podrán hacer.

Hace poquito hablaba con el representante y me daba una cifras, es que creo que tres, máximo tres EPS en este país se salvarán, tres, listo se salvan tres, ¿Qué vamos hacer? Que hay que acabar con 500, pues, si no sirven se acaban, pero aquí con el pesar, con el perdón y con el político que viene a hacer *lobby*, porque hace parte de una de esas EPS, entonces, estamos deteriorando la salud en este país y si quedan dos, que queden dos, pero ese es el trabajo que tenemos que hacer en este país, que queden las que queden, para que podamos garantizarle la salud, en especial a uno de los departamentos más importantes de este país pero más olvidados por el Gobierno nacional que es el departamento de la Guajira, un departamento multicultural un departamento que hoy representa la pluriculturalidad de Colombia y que es uno de los más pobres, como ocurre también con el departamento del Chocó, esto para que lo dejemos de reflexión. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Toro, tiene la palabra el representante Juan Diego Echavarría.

Honorable Representante Juan Diego Echavarría:

Gracias Presidente, hay una intervención extensa de todas las personas que hacen parte del Gobierno nacional y de los gobiernos locales, más específicamente de allá de esa departamento de la Guajira y se han identificado unas causas que están originando los problemas y las dificultades en materia de salud. Y una vez identifican las causas se presentan las soluciones, y en esas soluciones se le asignan competencias al Gobierno departamental, al Gobierno nacional en cabeza del Ministerio de Salud y en cabeza del Ministerio de Hacienda, y con preocupación escuchamos aquí a la doctora Ana Lucía Villa, del Ministerio de Hacienda, cuando nos comparte, nos notifica y nos informa de que no se están entendiendo entre el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud, eso ya nos ha ocurrido Presidente y compañeros en varias sesiones aquí de la Comisión y en las plenarias. Entonces les tiramos la pelota a todos los ministerios y nadie la asume, unos dicen que es el de Salud, otros el de Hacienda, otros que tienen que ver con lo de deporte, en fin y en última instancia nadie tiene la culpa. El llamado que quiero hacer es a los funcionarios del Gobierno y va orientado a que la Constitución Política de Colombia es una sola, a que la ley cuatro 489 del 98 es una sola, que habla de organización y estructura del Estado, y hablando de organización y de estructura del Estado, por allá en el artículo 115 habla del Presidente de la República y menciona que el Presidente de la República es el jefe del Estado, el jefe del Gobierno y la suprema autoridad administrativa, y cuando habla de que el jefe de Gobierno, dice que el Gobierno lo integran el Presidente de la República, los mismos ministros y los directores de departamentos administrativos, es decir es uno solo.

Entonces, no vengan más al Congreso de la República a mencionarnos que la responsabilidad es del Ministerio tal, cuando Gobierno sólo hay uno, quien tiene que asumir esa responsabilidad y esa competencia es el Gobierno nacional, en cabeza de Presidente, de ministros y directores de departamentos administrativos, claro hay otras entidades con autonomía administrativa, financiera y presupuestal que no obedecen a directrices del Gobierno, pero aquí en esta conversación, en esta exposición estamos hablando de una sola entidad que es Gobierno nacional. El llamado es a que asumamos esta tarea con responsabilidad, a que no nos sigamos tirando tareas, a que hay unas personas sufriendo en el departamento de la Guajira, a que ya hay unas causas determinadas, pero que la solución, la cura, la enfermedad está resultando mucho más gravosa, mucho más cara, lo que íbamos a solucionar terminamos dañándolo y deteriorándolo; decíamos que allá en el departamento no eran capaces de resolver el problema y no lo trajimos para la nación, y en la nación estamos peor. Entonces, nosotros no

podemos incurrir en esas prácticas. Desde aquí, desde la Comisión Séptima hago un llamado para que se tomen los correctivos necesarios, que crea el Gobierno como uno solo y que por fin se dé una solución de fondo a este departamento que tanto está padeciendo y que tanto está sufriendo. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias doctor Juan Diego; tiene la palabra el Representante Jairo Giovanni Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho:

Buenas tardes, de verdad que es una bonita oportunidad, no para conocer el problema de la Guajira; todos de alguna forma, veíamos esas lamentables cifras que hay allí, que están al doble de la morbilidad y mortalidad del país, es el reflejo de lo que está pasando en Colombia, y aquí un llamado, es la prestación del servicio en las zonas dispersas, es que estamos manejando la salud del país desde un escritorio, con muchos proyectos de ley, tal vez y algunas situaciones que se ven en la urbe, pero las zonas dispersas son muy difíciles de acceso y siempre hemos reclamado que haya una UPC diferencial, tanto de estas comunidades dispersas como esas comunidades indígenas, la zona de la Orinoquia, el Chocó, la Guajira tienen ese problema. Creo que debemos darles un manejo especial diferencial a estas zonas, y una de ellas si fue eficaz, usted el Ministerio de Salud, nos jactamos de que el modelo del Guainía ha sido eficaz, bueno repliquémoslo en otras partes del país que tienen la misma situación, porque el Guainía tenía esta morbilidad, mortalidad igual que en la zona de la Guajira.

Hago un llamado en el sentido de que si las cosas funcionan en algún sitio y hay esos modelos tipo, pues, es el momento de empezar a actuar en esas zonas dispersas para que la salud de los colombianos sea medida de una forma igualitaria, como en la urbe, como en estas zonas. A mí me preocupa, se creó una asunción temporal de la Guajira, veo que hay una diferencia grande, porque el uno le echa la culpa al otro. Creo que aquí no es de echarnos la culpa; es de asumir cada uno las responsabilidades que tenemos, y cada uno cumplir. Para eso están los diferentes entes de control, para que haga valer estos objetivos para una buena prestación de servicios de salud. Creo que el día de hoy, ojala sea, el inicio de una etapa en la cual se hagan mesas de trabajo y cada cual asuma sus competencias, porque es importante que la Guajira sea como el Guainía, ese modelo en el cual la forma de medir, no es por los rendimientos financieros en salud, sino por la calidad de atención y la disminución de la morbilidad.

En el tema tengo una pregunta para los actores presentes, que a pesar de que hay una intervención, está la asunción de la salud como

tal, que es un derecho fundamental, que implica el tema de prestación de salud, pero también la calidad, también el entorno, todos esos determinantes en salud, que son tan importantes, agua potable, vivienda, que son cosas que enferman a la comunidad, pero a la vez se nombra un secretario de salud a nivel departamental, entonces, preguntaría ¿quién estaba asumiendo la responsabilidad de salud en el departamento, la Nación o la gobernación como tal? o ¿cuáles son sus competencias en estos momentos? Porque veo que hay como doble mandato en esta situación, me parece algo muy preocupante, porque se supone que, si alguien está intervenido debe haber una sola persona que sea ordenador del gasto, y que vea las políticas claras hacia dónde van la salud en el departamento de La Guajira. Cuando intervenía el doctor Aristizábal, es muy preocupante y aquí un llamado porque el 83% del régimen subsidiado en La Guajira, es algo de lo cual podemos decir, que ahí no hay fuentes de trabajo, que las personas todas están en el régimen subsidiado y no hay régimen contributivo y con esa UPC, no hay plata que alcance, por eso las ESE de bajo nivel y de mediano nivel que hay ahí de complejidad, pues, difícilmente van a poder tener la capacidad financiera para subsistir en el tiempo, lo decía el compañero en una intervención, ahora posiblemente todo va a ser de alto riesgo y van a terminar liquidadas, eso es muy preocupante.

Hago un llamado porque en la Orinoquia y Casanare, tenemos algo que puede servir, no es lo ideal, pero puede servir, ESE de baja complejidad del departamento hicimos una sola red, una red que maneje todas las ESE del departamento de baja complejidad, porque ¿cuánto se gastan en gastos administrativos? ESE las cuales son muy pequeñas, que no son funcionales, ¡jojo! creo que podemos pensar en esas cosas que funcionan también, así como en el Guainía, ¿por qué no hacerlo? Veo que hay 16 ESE en La Guajira, no conozco bien el tema, pero debemos sentarnos en esas mesas técnicas, son para mirar si se puede hacer una forma diferente de manejar ese tema de prestación de servicios en La Guajira. También veo que hay muchas EPS, muchas veces que prestan malos servicios, que no asumen lo que deben hacer, creo que eso doctor Aristizábal y doctora Diana, tenemos que propender por las ESE que presten servicios con calidad, eso lo dijo el doctor Duque en su campaña y esperamos que sea la realidad, porque es que la calidad en la atención en las EPS, que hagan un pago oportuno son las que deben ser premiadas y deben recibir bonos para subsidio en el tiempo; entonces creo que hay mucho por hacer, hay ejemplos, podemos replicarlos en La Guajira, pero tenemos que trabajar en equipo, debemos acabar de verdad, con toda la corrupción que hay, no en La Guajira, en toda Colombia en todos los sectores y más en el sector de la salud.

Quiero terminar con algunas situaciones que las hemos manejado en nuestra EPS del Casanare, que es Capresoc, ¿qué estamos haciendo? Creo que van a darle una resolutive a este problema, 1. Tenemos que tener un manual tarifario, esto no puede ser, que cada entidad tenga un manual diferente de precios y que la clínica cobre diferente al hospital de X o Y zona, tenemos que, y eso el Ministerio tiene que garantizarlo, un sistema único de información siglo XXI haciendo historias clínicas a mano, o cada entidad, cada hospital con un *software* diferente, en el cual va incluido el sistema de facturación, tenemos que hacerlo, pero aquí, no nos vayan a decir que lo asuma la ESE, el Ministerio tiene que subsidiarlo, tiene que haber unos recursos para ese tema, porque con eso doctor Aristizábal, evitamos esta dificultad tan grande que hay entre las EPS y la IPS, las diferencias cuando es del 50% del que cobra y el que va a pagar y tenemos en red esa forma de que tengan las tarifas en línea no va a pasar ese tema, podemos llegar de verdad a los 60 días de pago; tenemos que tener una red primaria con capacidad resolutive, no podemos estar remitiendo todo.

Ayer en Casanare hubo un accidente fatal, con la muerte de una médica de Barranquilla del servicio social obligatorio, por estar corriendo de pueblo en pueblo con remisiones, creo que ya hay que parar con esto, que hay que tener esas resolutivas por zona, zonificar, porque lo primero que pide un gobernador es una red de ambulancias para remitir pacientes y esa no es la solución del sistema de salud, ese es un tema que debemos reevaluar, zonas según las áreas de influencia de cada departamento, tener hospitales que sean resolutivos, me llama mucho la atención Viceministra, el tema del Adres, que de verdad creo que esta Administradora de Recursos en Salud, me preocupé, porque leyendo una noticia que hay más de 6.700 pacientes mayores de 100 años, ¿dónde están esos pacientes? Hay una desinformación como tal de esos mayores de 100 años, en 2017, 2016 no han consultado más del 25%, ¡jojo con esto!, puede estar pasando que hay una desinformación tan grande, porque los recursos son finitos, no infinitos, dijo un paciente de 100 años, no va por lo menos una vez al año al médico y únicamente el 25% han sido atendidos, o esos pacientes están muertos o está mal la fecha, algo pasa, entonces, eso es como para prender las alarmas, en el sentido de que estamos manejando mal nuestro sistema de información, entonces, de verdad quisiera que La Guajira sea el punto visionario para solucionar los problemas de salud de este país. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias Representante Cristancho, tiene la palabra el Representante José Luis Correa.

Honorable Representante José Luis Correa:

Buenos días a todos; quiero ser un poco práctico, aquí venimos a hablar de la situación

de La Guajira, pienso que tenemos que salir por lo menos parcialmente con alguna solución. Señor superintendente tengo varias preguntas, 1°. ¿Cuántas EPS, que hoy ejercen su labor en La Guajira, están con los requisitos de permanencia al día, para mantenerse dentro del sistema de manera activa y habilitados? 2°. ¿Cuáles de los que no tienen esos requisitos de permanencia, hoy ya tienen medidas de vigilancia interpuestas por la superintendencia, para poder empezar a revisar la situación? 3°. De esas que tienen o no tienen medidas de vigilancia pero las necesitan, ¿cuánto del porcentaje de las UPC que corresponden a La Guajira están hoy manejadas bajo el giro directo? Ellas no los planteaban ahorita, tienen serios problemas de cartera, porque a las EPS no les están pagando; el artículo 10 de la ley 1608 de 2013 estipula que en las EPS, que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte del Sistema Nacional de Salud, podrán efectuar el giro directo de al menos el 80% de la UPC reconocida a las IPS a través del Fosyga, en su momento y del Adres hoy, ¿Cuánto de la UPC de estas EPS se le está girando a ellos de manera directa? Nosotros necesitamos salir de acá con soluciones, nosotros necesitamos que las ESE de La Guajira hoy tengan dinero, pero, desafortunadamente el 72% del régimen subsidiado está bajo el modelo de giro directo, pero, desconocemos cuánto de ese porcentaje, del que usted habló, del 83% de la población de La Guajira hoy es del régimen subsidiado, se encuentra bajo el modelo de giro directo, necesitamos saber eso, porque si nosotros logramos a través del modelo del giro directo inyectarle capital a las ESE, por lo menos vamos a darles un respiro, mientras son las mesas técnicas, mientras empezamos a dar soluciones de fondo, nosotros necesitamos darle liquidez a las ESE de manera inmediata y me parece que el artículo 10 de la ley 1608 hoy es fundamental para eso, así que superintendente quedo en sus manos; le pido derecho a réplica, señor Presidente, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias Representante; tiene la palabra el representante Juan Carlos Reinales.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales:

Gracias Presidente, en dos partes mi intervención, más que preguntas son algunas reflexiones y la solicitud de darle a esto una salida concreta; que de aquí, de esta sesión salgamos con fechas con un plan propuesto y con soluciones que la gente del departamento de La Guajira se lleve concretas y reales, más que una muy buena charla que podamos tener aquí; lo primero es decir, que Guajira hay muchos en Colombia, no se trata de un tema específico, así se plantee como la realidad que hoy sufre este departamento, la circunstancia de la salud, de los problemas y las causas que lo ocasionan son a lo

largo y ancho del territorio, decir que uno u otro es más o menos que aseveraciones temerarias se pueden hacer en ese sentido, entonces, tenemos aquí una circunstancias donde el único que está perdiendo es el usuario, el único que está siendo desatendido, los porcentajes de morbilidad, la desnutrición, la falta de medicamentos que se entregan, las citas oportunas que no se dan, la infraestructura deficiente, los laboratorios que no existen, el personal de la salud insuficiente y poco calificado que lo presta, muchas otras circunstancias son las que se están dando, porque hoy tenemos una situación, un departamento, que repito, como esos somos muchos, Guajira somos muchos en Colombia, yo no lo estigmatizo, por supuesto que tenemos allí quienes por sus acciones llevaron al traste con esa situación, una nación que siguiendo también la ley, pues, entra a hacer lo que le corresponde, pero no podemos quedarnos eternamente en esta situación y en este círculo. A mí me parece, que quienes están hoy en ambos lados de la situación, deben cooperar.

Quisiera saber, hubiera querido escuchar y se lo pregunté a la Representante Soto, los porcentajes, las estadísticas y la actualidad hoy de la salud en La Guajira, que pueda ser ocasionada por la situación que se está viviendo hoy, por la intervención, por la falta de ponerse de acuerdo en la institucionalidad, me dice, que si existe que si los tenemos, no sé si habrá espacio o simplemente asumimos que es así, pero entonces eso está denotando que tenemos unos usuarios, una población vulnerable, además no estamos hablando de una IPS privada del régimen contributivo, estamos hablando de la IPS que atiende el 80% de los pacientes del régimen subsidiado, estamos hablando de la ESE y la IPS que atiende a la población más vulnerable de ese departamento y de cualquiera otro, estratos 0, 1 y 2. Es que en mi departamento también hay sitios donde tenemos necesidades básicas insatisfechas, yo los invito a que vayan al Cofre, a Puerto Caldas, es que no es sino levantar la enjalma para ver las mataduras, y no simplemente porque se cometieron actos, que serán las instituciones competentes a quienes le corresponde juzgarlos y sancionarlos, pero sí le corresponde a las fuerzas vivas del departamento y de la Nación darle una solución, porque el usuario no puede seguir pagando las consecuencias de los actos de sus gobernantes y de sus líderes o de la desidia y la negligencia del Estado. Tampoco escuchamos de parte de quienes intervinieron, de las instituciones nacionales los indicadores, bueno cuáles son los indicadores que hay que cumplir, cuál es el término de tiempo y de cifras donde se tiene que llegar para poder que las cosas se normalicen, hasta cuándo va a ser esto, la doctora Villa decía algo completamente cierto, esto no puede ser eterno, pero, si no es eterno es finito, ¿hasta dónde es finito? ¿Hasta cuándo es? ¿Hasta al año que viene? ¿Hasta dentro de dos años? ¿Hasta diciembre? Y si no es en términos de tiempo ¿Hasta que se cumplan cuáles indicadores? Si son financieros, quisiera

conocer cuáles son, ¿cómo estamos entonces en el cumplimiento de esos indicadores financieros, fiscales, de prestación de servicios? No lo sé, es decir, coloquemos esto en unos términos reales y concretos, venimos a solucionar el problema, no simplemente a tener el contexto de las cosas y a irnos de aquí simplemente con que el departamento tuvo una gran problemática, entonces, la Nación tiene que obrar en consecuencia y ya, no.

Me gustaría representante Soto y Presidente de la Comisión, que colocásemos a esto en una segunda sesión, ¿díganme cuándo, cuándo estamos listos? Si esta Comisión, veo que estamos la mayoría, no soy de La Guajira, pero me interesa el tema, porque todos en este momento, perdóneme Representante José Luis, somos La Guajira, porque nuestro Sistema de Salud está deteriorado, muriéndose ante nuestros pies, todito, del Amazonas a La Guajira y de Puerto Carreño hasta Tumaco, nadie se salva maestro, nadie se salva aquí, puedo estar en unos 20 días hablando de la ESE salud Pereira, así de simple, de manera que representante coloquemosle a esto una próxima sesión, donde partamos hoy de un plan, hagamos un plan, planteemos soluciones, y en un tiempo prudente, que también se determine en la Comisión, Presidente, volvamos a realizar este tema como va, me gustaría mucho poder decir más adelante que participé de una sesión que no fue inocua, que no fue relevante, que dio resultados y que gracias a ese foro, que es este foro de la democracia donde se discuten los temas de la Nación, logramos entre todos darle una solución a una problemática que no es particular, es general. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante, quería pedirle a los representantes que faltan por intervenir que tratemos de tener cuidado con el tiempo para que los funcionarios del Gobierno puedan darnos respuesta, tiene la palabra la representante Norma Hurtado y después el representante Faber Alberto Muñoz, Representante Faber para una moción.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz:

Presidente había solicitado la palabra desde hace mucho rato para disculparme, porque teníamos que retirarnos nosotros, porque empezamos a esta hora como partido, como bancada, para tratar de decidir, lo duro de decidir hoy, si vamos a hacer respecto del Gobierno independientes o Gobierno y todo eso tiene que ver precisamente con esto. Solamente quiero decir, que me admira la valentía de nuestra compañera María Cristina Soto, porque ella trae aquí algo que es del pellejo de los políticos, de nosotros, no le importa a ella venir aquí a hablar de un tema neurálgico que nos afecta a todos nosotros, al Gobierno, al Ministerio de Salud, al Ministerio de Hacienda. No me quiero extender, le voy a dar la palabra a mi querida Representante, me debo

retirar, pero me uno a que hagamos la continuidad exclusivamente del tema de La Guajira, que no es otro tema diferente al del Cauca, obviamente en circunstancias, digamos actuales, que hay que analizar con detenimiento, si es posible que asistamos allá, vamos pero, vamos a pedir de la institucionalidad colombiana atención especial y con soluciones reales en el corto tiempo, para que la salud de este municipio tan golpeado, todo lo que ha sido golpeado, haciendo de alguna forma borrón y cuenta nueva, nos involucre también a nosotros en las decisiones. Presidente me retiro y quedo pendiente, me disculpo con todos por este retiro, pero estoy atento al llamado de La Guajira, para tratar de ayudar a solucionar el problema que hoy hemos iniciado a hablar. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias doctor Faber; tiene la palabra la Representante Norma Hurtado.

Honorable Representante Norma Hurtado:

Me quedo, ya mandé mi mensaje, ya mandé el voto, muy buenas tardes, ya una jornada larga, con plenaria ahorita a las dos, a los representantes del Gobierno buenas tardes y a los asistentes, definitivamente María Cristina ha sido una mujer hoy valiente, no solo por ser la única Representante mujer de La Guajira, sino por traer como lo dice Faber, un tema tan sensible, pero especialmente un tema que tiene muchas aristas, sobre todo en estos territorios donde predomina el machismo, donde predomina la hegemonía política de los caballeros. Ella hoy ha venido con una sensibilidad inmensa, como me lo dijo en Cartagena, me tenéis que acompañar en este debate, porque mi gente está sin salud, mi gente se está muriendo, le dije, aquí estoy acompañándote, pero creo que el debate ha tenido dos connotaciones; la primera, esa intención de la doctora María Cristina de colocar en evidencia ante el país, ante usted señora Viceministra, ante el superintendente algo que ustedes conocen, pero que solamente lleva 20 días de heredado, algo que nosotros como parlamentarios lo hemos sentido en todo el territorio nacional, y más doloroso cuando estamos hablando de más de 400.000 personas que están en el régimen subsidiado en este bellísimo departamento, pero que hoy sufren las afugias que sufrimos en todas las regiones del país.

Con la doctora Ana Lucía Villa, en épocas pasadas hemos trabajado por el Valle del Cauca, hemos trabajado por municipios tan sensibles como Buenaventura, como el hospital Universitario del Valle, creo que allí después de su intervención, de tu presentación de la situación de este departamento y ante la, yo diría que esa también valiente decisión de usted, doctora Ana Lucía, cuando expresa, no he tenido el acompañamiento del Ministerio, lo está diciendo aquí en el recinto, ante miles de espectadores que nos están viendo a través de la televisión, y no he tenido la gobernabilidad que merece el departamento de La Guajira, porque no hemos podido tener los

tres elementos fundamentales para sacar la salud adelante, pues, también es otro gesto que llama la atención de todos estos congresistas ¿por qué? Porque la salud definitivamente no puede ser un proceso aislado del Ministerio de Hacienda ni tampoco responsabilidad sola del Ministerio de Salud, ni suya sola señor superintendente, aquí hay un componente que es vital y ese es el llamado que yo le hago desde estos micrófonos y desde la Comisión Séptima a La Guajira, aquí también tendría que estar su señora Gobernadora y el secretario de salud departamental, para eso, para contestarle a la doctora Ana Lucía Villa, porque la renta cedida no hace parte de ese mecanismo de impulsar a sacar adelante estos hospitales, quiero decirte con muchísimo respeto María Cristina y a los asistentes de La Guajira aquí, cuando a mí me dicen que no hay auditoría de cuentas para poder pagar el no POS, es casi que un crimen, doctora Ana Lucía, porque esa es la plata que reciben los hospitales públicos, es la prioridad de cualquier secretario de salud que conozca los procesos y los procedimientos para la sostenibilidad financiera de una institución de salud, por eso se hace necesario una segunda sesión en este tema que tiene que ver con el departamento de La Guajira, pero no solamente con los actores que están hoy aquí, la Viceministra puede empezar y el ministro puede dar todas las órdenes para que interactúen con Hacienda, él ya ha venido diciéndolo, estamos hablando con Hacienda, buscando la sostenibilidad del sistema, buscando nuevas fuentes de financiación, pero ustedes no pueden solos, aquí se necesita de la voluntad política de un gobernador y de la voluntad política de un secretario de salud, un secretario de salud que conozca el sector, que viaje a Bogotá permanentemente a sentarse con el departamento, la dirección de apoyo fiscal permanentemente a ver las cuentas de su departamento, les quiero decir, que se me queda un actor por fuera, el Secretario de Hacienda del departamento es vital para transformar la salud, la salud de cualquiera de los departamentos de este país, entonces, no estamos todos completos en este debate, faltan tres actores fundamentales.

Quisiera que la doctora Ana Lucía Villa, que tiene mucha más experiencia que yo, yo he tenido un pequeño paso por estos procesos, me dijera si estoy errada o no estoy errada, si yo estoy invitando al que no es, o a los que son, no podemos solos, señora Viceministra. Señor superintendente, si usted no tiene, Partner interlocutor en esa secretaría y en ese departamento, llámese como se llame, porque lo dijo el doctor Cristancho, somos todos, el secretario salud distrital de Buenaventura, el alcalde de Buenaventura, usted se sonríe, yo me quedo seria, si esos factores no están aquí, no estamos haciendo nada, señores congresistas, nos quedamos en un mero discurso y quedamos muy bien para la foto, y están nuestros asistentes, nos están grabando para montarlo en Facebook y para montarlo en toda parte, aquí no estamos todos los

invitados, doctora Ana Lucía, gracias porque con su gesto me hace el asentamiento de que estoy en la realidad.

El alcalde fue muy vehemente, el alcalde de Albania fue muy vehemente en su proceso, claro, cuando uno tiene recursos propios de una alcaldía, claro que todas tienen crisis, todas las gobernaciones tienen crisis, pero cuando uno interlocuta con el Ministerio, con Hacienda, con Salud y usted dice, estos recursos propios que son poquitos, pongo \$10 para que se haga la auditoría de cuentas de mi municipio, porque es vital para que mi hospital reciba los recursos del No Pos, en caso de que sea el No Pos y todas las demás cuentas, esa es la vehemencia que nosotros, o que yo particularmente, espero de los alcaldes y de los gobernadores, señora Ministra pongamos todos, se lo dije en la sesión pasada al señor ministro, pongamos todos, pongamos todos para la salud de nuestro departamento y de nuestro país; ahí difiero un poco del señor Presidente de esta Comisión, cuando nos dice, subsidiemos en los departamentos, yo creo que la nación ha puesto mucho, he visto muchas cifras, especialmente conozco muchas de mi departamento y también conozco algunas de las escindidas ESE del seguro social hoy ya liquidadas, el Gobierno nacional ha puesto mucho, pero, en los territorios nos hemos quedado cortos, me encantó ver a dos gerentes tan bien informados con tantas cifras de su hospital, con tanto detalle de su hospital, la verdad no sé finalmente si están avante o están ad portas de una liquidación, pero también le digo allí al señor superintendente, hay intervenciones que han sido nefastas, eso merece una gran evaluación suya, me encanta la adrenalina con la que llegó, espero que me dure los cuatro años y usted no se nos vaya a ir tan rápido, de verdad usted ha llegado con ganas, usted ha llegado con energía, pero, merece esto un alto en el camino, señor superintendente, hay intervenciones que han sido nefastas para el país, han sido nefastas para las regiones, creo que la superintendencia ha sido permisiva en algunos territorios o ha guardado silencio, como usted lo quiera tomar, creo que vale la pena ese gran balance de su entidad, cuáles han sido los buenos modelos y cuáles merecen no volverse a repetir jamás; qué bueno que usted nos convoque a ampliar la lista, usted nos dijo a ampliar la lista de estos agentes que tienen la formación para la intervención, pero no solo para ingresar, también para sacar, para eliminar y borrar del todo a los que tiene que borrar, a los que han dejado a miles de colombianos sin la prestación de los servicios de salud.

Entonces, creo que no debemos hablar de gobernabilidad, doctora Ana Lucía, hablemos de gobernanza, donde estemos todos, donde todos los actores, incluidos los ciudadanos tenemos la posibilidad de hablar, nosotros aquí representamos a miles de ellos y creo que todos estamos aquí porque queríamos estar en esta

Comisión, no creo que a ninguno le haya sido impuesta la Comisión Séptima, creo que todos estamos aquí por voluntad propia. Cierro como he cerrado todas mis intervenciones en este mes y medio, tiene la mixtura de la experiencia en esta Comisión de la juventud aquí a mi izquierda, por acá de la juventud a la derecha, todos con un deseo infinito de dejarle algo a Colombia, de entregarle a Colombia, yo diría, un Sistema de Salud que funcione que tenga acceso, que tenga calidad, una buena prestación de los servicios, que el paciente de cáncer no muera esperando una quimioterapia, que nuestros indígenas, que es una población que estoy viendo aquí en el informe, es una población muy importante en La Guajira, tengan la atención debida que son costumbres ancestrales, en materia de medicina ancestral, sea respetada por las EPS, que los entiendan, pero también de una manera respetuosa y técnica los vayan llevando con la promoción a lo que es la medicina occidental y que esa UPC, que aquí han dicho que es necesaria la UPC diferencial, ya existe, ya existe, y ahí vuelvo al señor superintendente, por qué no miramos, como se gastan las EPS la UPC diferencial rural, por qué no hacemos un buen estudio, como uno que usted vio en estos días por allá en un territorio, de cómo se están gastando la UPC diferencial las EPS, en dónde la están invirtiendo, porque si hacemos una entrevista aquí, así muy corta, no sé si tú puedas ir a tu zona rural y el puesto de salud esté funcionando, no lo sé, no lo sé aquí con la doctora que recorrió todo este departamento, si encontró los puestos de salud abiertos, la UPC diferencial de nuestros indígenas, la UPC diferencial por sexo, por edades ¿cómo estamos súper? ¿Cómo están presentando las EPS la aplicación de su UPC diferencial? Estás son mis cortas palabras, nos vamos para La Guajira, lo hacemos aquí, pero, con todos los actores. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Edwin Fabián Díaz.

Honorable Representante Edwin Fabián Díaz:

Gracias Presidente, muy corto, creo que ya muchos han hablado de la problemática y es que hay que tener en cuenta que del año 2013 al 2016 aumentaron en un 129% las cifras de mortalidad en La Guajira, o sea, por eso también es que viene la intervención, y es que nosotros podemos destinar los recursos que sean, pero si los recursos no llegan donde deben llegar, sino simplemente se pierden, van a ser simplemente pañitos de agua tibia, las problemáticas deben solucionarse desde sus causas y no desde sus efectos; lo que estamos viendo nosotros actualmente, y es que si miramos en cada uno de los departamentos la misma problemática se está dando, es que tenemos un sistema de salud moribundo, un sistema de salud que tenemos que entrar a replantear.

La verdad me siento feliz porque en la Comisión Séptima hay ese espíritu de querer cambiar, de querer modificar, de querer mejorar el sistema de salud y que sabemos que se debe hacer, y debe tener una voluntad política, desde acá estamos viendo que estamos manejando un mismo lenguaje, estamos identificando el problema para solucionar desde sus causas, que es donde nosotros debemos entrar a atacarlo, así que aplaudo bastante que se tengan esos planteamientos de mejora; hay que entrar a revisar que el remedio no termine siendo peor que la enfermedad, debemos entrar a revisar que esté muy bien diseñado y reglamentado, para que de esa forma podamos garantizar a nuestra población el derecho constitucional sagrado de la vida, el derecho constitucional sagrado de tener una salud y tener un vida digna, que debemos ofrecer nosotros, así que agradecerles a todos por esa voluntad, esperar que esta no sea la primera, creo que debe haber una segunda y esta vez por qué no nos movemos nosotros hacia La Guajira, donde se presentan los índices más altos de mortalidad en toda Colombia, movilicémonos, vamos hasta allá y que esté la gobernadora, que estén los diferentes entes y de esa forma encontrar soluciones a las problemáticas, que no se quede esto simplemente como un saludo a la bandera; debemos encontrar las soluciones a estas problemáticas que nos afectan a todos. Muchas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra, la doctora Jennifer Arias.

Honorable Representante Jennifer Arias:

Buenas tardes, gracias Presidente, solo tres comentarios, primero, para la Viceministra el tema de infraestructura, tenerlo muy en cuenta, no sé si una propuesta de tener unos hospitales tipo, de acuerdo al número de población, una cosa que facilite la infraestructura en departamentos alejados, en departamentos donde tenemos una infraestructura muy precaria, es muy importante que revisen ese tema para ver si hay alguna propuesta ingeniosa en ese sentido; al superintendente dos temas prácticamente, lo 1° es pedirle que para nosotros sería importante que usted nos dé un, como un corte de cuentas de lo que recibió, es muy importante que esta Comisión y que el país conozca el estado en el que usted recibió la superintendencia, en el que usted recibió la salud de Colombia, porque claro, acá hay muchas críticas, se han cometido muchos errores, hay muchas cosas malas, pero, no son culpa suya, entonces es muy bueno que nosotros pudiéramos tener ese corte, tanto en la superintendencia, como en el Ministerio, para la Viceministra también, para poder saber desde qué punto estamos partiendo y qué es exactamente lo que debemos corregir para el país, para la región y para que todos podamos caminar en el mismo sentido y en la misma línea, lo 2° también decirle que es importante, aquí creamos una subcomisión para revisar todos los hospitales intervenidos del país, esa subcomisión ya tiene integrantes,

estamos listos y le quería pedir que nos dé usted unas fechas de cuándo podemos visitar con el Ministerio esos hospitales, de que podamos ir a hablar con los pacientes, con los médicos con las enfermeras, con la parte administrativa, porque aquí de pronto es fácil que le traigan a uno muchas cifras, no, es muy fácil que le digan, tenemos una deuda de tanto o tenemos tantos empleados o nos hace falta una cama o 10 camas, es muy sencillo que a uno le digan eso, pero, no es lo mismo la realidad del territorio, cuando uno va al territorio, cuando uno ve a los pacientes haciendo fila en la calle, en las escaleras para que los atiendan, cuando uno ve a las mujeres embarazadas que no tienen atención, cuando uno ve muchos casos, pacientes que tienen enfermedades psiquiátricas, están tirados en el piso, esperando que tengan atención, entonces quisiera súper y Viceministra que ustedes se pusieran de acuerdo, las dos entidades y nos dijeran miremos vamos a hacer este recorrido de esta manera, para nosotros poder empezar a darle también trabajo a la subcomisión, que creamos no solamente para La Guajira, que para nosotros es muy importante, para todos los hospitales que tenemos intervenidos, que son los que deben tener por supuesto prioridad, pero también para aquellos hospitales que están en situaciones complicadas, eso sería todo lo que tengo que decir; invitarlos a que nos hagan llegar esta información que de verdad creo que es importante, hacer ese corte para que ustedes no reciban la carga de ocho años de una salud que ha venido en decadencia. Muchísimas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el señor Omar de Jesús Restrepo.

Honorable Representante Omar Jesús Restrepo:

Muchas gracias señor Presidente, saludar a los que llegaron como funcionarios de las diferentes instituciones, a la señora Cristancho y agradecer que en este momento se hubiese puesto el tema sobre la mesa, se comience a visibilizar, creo que este es un problema sistémico, es una problemática estructural, creo que hace falta también articulación de las diferentes institucionalidades que se tienen que mover en la solución de esta problemática, pero hago énfasis en que es necesario también desarrollar un enfoque de salud preventiva, y la salud preventiva pasa por un buen modo de vivir, o lo que se llama el buen vivir, que significa agua potable, significa una buena alimentación, una buena vivienda y un buen ambiente, porque esta es una sociedad que la mayor parte de sus habitantes sufren uno u otro problemas de salud, esos problemas de salud tienen una causa, que es un completo abandono social o una exclusión social hacia algunos sectores que han sido excluidos, eso hace que no tengan un buen desarrollo de vida y eso revienta cualesquiera sistema de salud, por fortalecido que sea.

Ahora no es suficiente tampoco la articulación, porque he escuchado aquí que todos se quejan de las diferentes problemáticas que sufren, entonces, es necesaria también la voluntad, pero también, es necesario mirar cuál es la causa principal de este problema, creo que esto comenzó a generar y a tener mayores dificultades en la medida en que la salud comenzó a convertirse en un negocio, todo el que haga de la vida de los colombianos, la salud de los colombianos un negocio, el problema no se resuelve, entonces creo, que hay que mirar cómo resolvemos esta problemática y eso pasa por plantear lo que han planteado algunos representantes aquí, porque aquí también hay que presentar alternativas, es que las EPS que nos resuelvan y no asuman su compromiso de plantear y de resolver las necesidades de salud de la población, hombre hay que sacarlas, desactivarlas y hay que buscar otro tipo de políticas que nos mejoren la atención de salud para los colombianos.

El Presidente:

Bueno gracias, vamos a dar las respuestas de los honorables invitados yo creo que empezamos con la Directora de apoyo fiscal del Ministerio de Hacienda, la doctora Ana Lucía Villa. Doctora Ana Lucía Villa tiene usted el uso de la palabra.

Doctora Ana Lucía Villa Directora de Apoyo Fiscal Ministerio de Hacienda:

Dada la hora y la cantidad de preguntas que hicieron, me voy a referir solamente a tres aspectos 1. Preguntaba el representante Reinales que esto ¿cuánto se iba a demorar? Generalmente una medida de estas, determina su tiempo por las metas que queríamos o que quería el Gobierno con La Guajira poner en orden el sector, para lo cual se requería un mínimo de tres años. De acuerdo con las intervenciones que he escuchado, ya están listos, ya tienen una serie de profesionales muy bien formados, tienen muy claro el problema, se puede terminar antes de la fecha, porque el departamento, qué pesar que se fue la representante, dice estar listo, tener los profesionales calificados para asumirla, luego se puede determinar en el momento que el Ministerio de Salud así lo determine, pero que quede claro, el Ministerio de Hacienda tiene la tarea de monitorear el uso del recurso y verificar el cumplimiento de las metas, en las medidas que se tomen, pero, si el Ministerio respectivo toma la decisión de dar por terminado la administración temporal o el ejercicio que está haciendo a nosotros, nos toca acatar la decisión de ese Ministerio.

Les reiteró, la medida está para tres años, pero si se acaba antes es una decisión del Ministerio en conjunto con la entidad territorial. Agradezco a la representante del Valle del Cauca, me hace un reconocimiento que me conmueve, y es que cuando uno va al médico le tienen que dar bien los síntomas, porque si usted no dice bien los síntomas que tiene lo medican mal y lo matan, entonces parte de lo que no logramos con la

administración temporal, quiero aclararlo, se debe a la interpretación jurídica que tiene el Ministerio de Salud sobre el administrador temporal; al administrador lo nombra el Ministerio, y quiero aclarar a una de las intervenciones de uno de los alcaldes que sí es un servidor público, porque está contratado por el Ministerio o sea Ministerio de Salud, voy a administrar La Guajira y los voy a poner a punto para que ustedes recuperen su autonomía y administrar un sector saneado fiscal e institucionalmente, ese es el propósito que nos da el 028, desafortunadamente los asesores jurídicos del Ministro de Salud no lo entendieron así, entonces nos parcelaron la responsabilidad como bien lo decía también el representante de Bogotá, perdón, de Antioquia el representante Echavarría decía aclárenme qué le corresponde a quién, entonces imagínense tenemos al Ministerio de Salud administrando el sector de la educación y me nombran Secretario de Salud Departamental, entonces aquí uno dice, Dios mío no estamos entendiendo que tenemos que trabajar Ministerio de Salud en el departamento para poderle entregar la institucionalidad, creo que esas eran como un poco las inquietudes que había.

Que ahora bien las decisiones que se tomen de mesas de trabajo, de metas, de compromisos, nosotros somos Ministerio de Hacienda, una ayuda, que si nos necesitan nos llaman, pero, en esto la responsabilidad fundamental es del Ministerio de Salud, nosotros iríamos si nos llaman de ayudantes, ayudamos, pero si no, pero es que aquí están reclamando autonomía territorial, y yo con mucho gusto después de 4 años de un plan de saneamiento, que incumplió reiteradamente, había que tomar la medida de más alto rango, pero como me dicen, que ya están listos con los profesionales especializados, con la capacidad institucional y que quieren recuperar su autonomía, esa decisión la habla la señora gobernadora a la que extraño bastante que no esté y el Ministerio de Salud. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted doctora Ana Lucía Villa, tiene la palabra la Vice del Ministerio de Protección Social, la doctora Adriana Cárdenas.

Doctora Adriana Cárdenas, Ministerio de la Protección Social:

Muchas gracias representantes por sus intervenciones, creo que ustedes han realmente identificado uno de los retos que tenemos en La Guajira, y como lo decía Ana Lucía, las diferencias conceptuales de los asesores jurídicos, han hecho que la estrategia del Ministerio sea trabajar en articulación y en armonización con la gobernación, terminar la asunción de competencias y terminar de transformar los procesos administrativos que demanda el cumplimiento de la asunción de competencias, depende de la colaboración del departamento, si el departamento no pone a su disposición, no trabaja con nosotros en la

implementación de los procesos que tenemos pendientes, que hoy ya realmente estamos terminando con la auditoría y estamos terminando los procesos de identificación de procesos, va a ser muy difícil asumir las competencias, entregar la asunción de competencias implica, que el departamento realmente pueda demostrar y pueda continuar con su ejecución transparente de los recursos del Sistema de Seguridad Social, con eso representantes quiero señalarles, que para nosotros es muy importante la colaboración que en este momento pueda hacer el departamento en coordinación de esos procesos, para poder finiquitar esta medida. Gracias.

El Presidente:

Gracias doctora Diana, tiene la palabra el superintendente de salud el doctor Fabio Aristizábal.

Doctor Fabio Aristizábal, Superintendente de Salud:

Gracias Presidente, bueno no es fácil después de casi 20 intervenciones tener todas las respuestas, vuelvo y ratifico, creo que vamos a vernos muchas veces y espero que estos debates, cuando tengan más inquietudes, nosotros podamos venir preparados para las preguntas de todos ustedes, por más de que estemos preparados voy a tratar de darle respuesta, en lo que compete a la Superintendencia Nacional de Salud a todos, pero quiero hacerles un llamado antes de contestar, honorables representantes ¿por qué llegamos a este punto? ¿Por qué estamos en este momento de la crisis? Me acuerdo que en el 2007, 2008 se recuperaron 244 hospitales, y como ustedes hablan claro, y le gusta que también les hablemos claro desde el Gobierno, muchos de esos hospitales ya les conocieron el ciclo, no sé si los políticos, ustedes hablaron de que había corrupción, politiquería y el ciclo es que cada cuatro años lo tratan de quebrar, y cuando lo van a liquidar vuelven y piden la plata, sí doctora Claudia, hay gerentes muy juiciosos que han hecho la tarea, y aquí le respondo yo al doctor Jorge Alberto, que me tira las piedras y después se va, donde está el Representante, no es un tema del modelo, si fuera un tema del modelo, todos los hospitales estarían quebrados, entonces porque sí hay unos hospitales que van bien, que cumplen los indicadores, porque hay secretarios departamentales que usan las herramientas que les entregamos, la superintendencia hace unas herramientas para hacerle seguimiento a los hospitales, pero si a mí no me informan los secretarios de salud, ni los secretarios departamentales y los gerentes no cumplen con los informes, difícil tarea, doctora Norma, me queda a mí para hacer el control, la vigilancia en el país, necesitamos que nos entreguen herramientas, necesitamos secretarios de salud con las competencias y por eso les dije, Representante, yo soy capaz de ejercer la vigilancia y el control, pero tengan mucho cuidado, usted me hizo una pregunta, ¿cuántas están en vigilancia especial?

Cuando tomó competencia la superintendencia con el Ministerio sacamos cuatro EPS, que se fortalecieron dos Anas Wayuu, Cajacopi o Comfa Guajira, hay 4, 5 EPS, del subsidiado que tienen toda la población, y vuelvo y le digo, no se preocupe Representante, nosotros vamos a tomar decisiones, nosotros posiblemente no vamos a estar mucho en los medios de comunicación, pero se enterara por las resoluciones, pero el cuidado es el daño sistémico que podemos hacer, por eso vuelvo y les aclaro, y esto tiene que ser de la mano con el Ministerio, aprovechó aquí a la Viceministra, lo hemos hablado con el ministro Juan Pablo y con la Viceministra Diana, cuando vayamos a sacar una EPS, tenemos que saber a cuál, ¿cuáles están en medida? Las demás.

Qué pasó Representante. No, el súper soy yo, pero entonces, es un súper Representante. Representante lo he visto muy acucioso y sé que ha estudiado el tema, y esos debates van a ser muy buenos con usted y yo ya estoy preparado para que me cite cuando quiera, y bienvenidos los debates, porque eso es lo que necesita el país, debatir con altura y con conocimiento, pero cuando uno llega y ve el territorio y se encuentra con que esas EPS conexas con la IPS, a muchas de las IPS que se les dio el giro directo va uno y pregunta y ¿qué hicieron con el giro directo? Tomamos medidas y nosotros vamos a ver muchas de esas EPS ya fueron coactadas también por la clase política, háblenlo claro, así como nos dan aquí garrote, al Gobierno, dense ustedes garrote, que la clase política ha tenido mucho que ver con el problema de salud del país, porque todos los hospitales públicos tenían un padrino, hoy los vamos a sacar y ahí le enlace, doctora Norma, con los interventores, liquidadores no los conozco, los voy a empezar a citar, antes de entrar me removieron uno, no sé por qué, precisamente el de Maicao lo hablé con la Representante, me puse a hacer la evaluación, efectivamente había que remover la que estaba, pero la tenían que haber removido hace por ahí dos años, doctora, un año medio y dejamos que esos problemas se envejecan, me tocaron a mí, voy a tratar de que esos problemas no envejecan, y por eso necesito tener sanciones ejemplarizantes, para ayudarle no solo al Ministerio, sino a los departamentos y a los municipios, pero no podemos cada cuatro años llevar un hospital a que lo reestructure la doctora Ana Lucía, ese no puede ser el ciclo de una ESE, y que con la amenaza de que la vamos a liquidar, porque es lo único que hay en el municipio, la pregunta es, ¿si era la única entidad del municipio porque no la cuidaron? ¿Porque se perdió esa ESE? Papá Estado, siempre el Estado, sigámosle poniendo recursos, les acepto el reto y les vamos a ayudar, pero, con el mismo rasero los vamos a seguir midiendo, porque no puede ser que el Estado siempre siga recuperando Empresas Sociales del Estado y asume competencias el privado, y nos quejamos de la fragmentación; me comprometo,

les vamos a ayudar doctora, ya le dije que le voy a ayudar a la red hospitalaria de La Guajira, y es un compromiso que tenemos con el Ministerio y con el Presidente Iván Duque y ratificamos que se van a quedar las buenas; Representante les vamos a pagar, no solamente por el número de usuarios, lo he dicho muchas veces, voy a vigilar lo que el Ministerio me diga que tengo que vigilar, sé que están preparando un proyecto de ley nuevo, que viene con otro proyecto de ley de nosotros, que nos van a dar las herramientas y los argumentos, para ayudar a controlar, pero un departamento que en el año 2017 esté creando el Fondo Local de Salud, cuando hablábamos de la Ley 10 del 90, perdónenme representante, ¿cuántos años después no tenían ni fondo local de salud? Y quieren descentralización, eso sí me da risa, yo les ayudo y les vamos a ayudar, y asumirán competencias cuando estén listos. Muchas gracias.

El Presidente:

Señor Secretario hay una proposición de la honorable Representante María Cristina Soto por favor leerla.

El Secretario:

Sí señor Presidente, proposición “*con base en las facultades establecidas en los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª del 92 solicitó usted someta a consideración esta proposición encaminada a que se programe para el día 12 octubre del 2018 a las 3:00 p. m., el traslado de la Comisión al departamento de La Guajira a fin de sesionar y hacer la mesa de seguimiento de la Asunción temporal en salud y la crisis hospitalaria, cítese al señor Ministro de Salud, al superintendente de salud, a la directora de apoyofiscal de Minhacienda y solicitó además al señor Presidente nombrar una comisión de seguimiento a la situación planteada en La Guajira, cordialmente María Cristina Soto, está leída la proposición.*”

El Presidente:

Está en consideración la proposición de la honorable Representante María Cristina Soto, sobre la proposición tiene la palabra doctor Correa.

Honorable Representante Henry Fernando Correa:

Nosotros hicimos una proposición más temprano de hacer unas mesas, perdón unas audiencias regionales acerca del Proyecto 062 que es la reforma que queremos plantear, porque no unificamos ambas tareas y hacemos una de las audiencias públicas para el Proyecto 062 en La Guajira, y lo hacemos de manera conjunta con la proposición de la Representante y así hacemos las dos cosas al mismo tiempo, hacemos una de las audiencias públicas que queremos hacer que es la de la costa Caribe, en La Guajira, empezamos en Manizales el 20 septiembre con la primera audiencia pública, hacemos tres, una en Manizales, una en La Guajira y una en Bogotá.

El Presidente:

Se aprueba la proposición del honorable Representante Correa, hay dos proposiciones yo quiero que ustedes se pongan de acuerdo, nos ponemos de acuerdo posteriormente, aprobamos las dos proposiciones y después hacemos una sola y establecemos fechas, creo que la fecha una vez se pongan de acuerdo ustedes dos, miramos las fechas de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los honorables representantes, entonces, ¿se aprueba?

El Secretario:

Ha sido aprobada.

El Presidente:

Tiene la palabra la honorable Representante María Cristina Soto para el cierre de esta sesión, antes que todo honorable Representante María Cristina Soto, felicitarla por este debate, muy interesante por el tema de la salud en Colombia, tiene usted la palabra para las conclusiones y el cierre de la sesión, de paso muchas gracias a los honorables invitados.

Honorable Representante María Cristina Soto:

Muchas gracias Presidente, muchas gracias a los colegas por el apoyo que nos han brindado, los esperamos entonces el 12 de octubre en el departamento de La Guajira, municipio de Barrancas. Gracias.

El Presidente:

Secretario por favor manifestar que el día de mañana tenemos sesión, por favor no olvidarlo, señor Secretario, para recordar lo que está agendado para el día de mañana.

El Secretario:

Se levanta la sesión siendo la 1:45 de la tarde y se recuerda que mañana continúa la audiencia presupuestal, va a estar el señor ministro de Vivienda y el Superintendente de Subsidio Familiar, una feliz tarde para todos.



Rama Legislativa del Poder Público

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Fecha: 4-09-2018

Hora Inicio:

Asunto: Llamado a lista

Hora Terminación:

REPRESENTANTE A LA CÁMARA		Presente	Ausente	Con Excusa
1	CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO	✓		
2	JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA	✓		
3	JOSE LUIS CORREA LOPEZ	✓		
4	HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA	✓		
5	JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE	✓		
6	JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA	✓		
7	EDWING FABIAN DIAZ PLATA	✓		
8	JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ	✓		
9	JORGE ALBERTO GOMEZ GALLEGO	✓		
10	NORMA HURTADO SANCHEZ	✓		

REPRESENTANTE A LA CÁMARA		Presente	Ausente	Con Excusa
11	FABER ALBERTO MUNOZ CERON	✓		
12	JHON ARLEY MURILLO BENITEZ	—		X
13	GUSTAVO HERNAN PUEENTES DIAZ	✓		X
14	JUAN CARLOS REINALES AGUDELO	✓		
15	OMAR DE JESUS RESTREPO CORREA	✓		
16	ANGELA PATRICIA SANCHEZ LEAL	✓		
17	MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ	✓		
18	MAURICIO ANDRES TORO ORJUELA	✓		
19				


 JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE
 Presidente


 MARIA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ
 Vicepresidenta


 ORLANDO ALFONSO CLAVIJO CLAVIJO
 Secretario

Nota. El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.

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

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 04 DE 2018

(septiembre 18)

Segundo periodo Legislatura 2017-2018

Sesión del martes 18 de septiembre de 2018

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 10:55 horas del día martes 18 de septiembre de 2018, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache.

El Presidente:

Buenos días, señor Secretario, sírvase llamar a lista e informe el quórum, por favor.

El Secretario:

Con mucho gusto, señor Presidente, siendo las 10:55 horas de septiembre 18 del 2018, procedemos a hacer el llamado a lista a la sesión convocada para el día de hoy.

1. Carlos Eduardo Acosta Lozano
2. Jennifer Kristin Arias Falla
3. José Luis Correa López
4. Henry Fernando Correal Herrera
5. Jairo Giovany Cristancho Tarache
6. Jairo Humberto Cristo Correa
7. Edwing Fabián Díaz Plata
8. Juan Diego Echavarría Sánchez
9. Jorge Alberto Gómez Gallego
10. Norma Hurtado Sánchez

11. Faber Alberto Muñoz Cerón
12. Jhon Arley Murillo Benítez
13. Gustavo Hernán Puentes Díaz
14. Juan Carlos Reinales Agudelo
15. Omar de Jesús Correa
16. Ángela Patricia Sánchez Leal
17. María Cristina Soto de Gómez
18. Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Han contestado a lista 16 honorables Representantes, hay quórum decisorio.

El Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer el orden del día.

El Secretario:

Con gusto, señor Presidente, orden del día para la sesión.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Legislatura 2018-2019

Del 20 de julio de 2018 al 20 de junio de 2019
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de
2018 al 16 de diciembre de 2018)

Artículo 138 Constitución Política, artículos
78 y 79 Ley 5ª de 1992

ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 18 de 2018

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Negocios sustanciados por la Presidencia

III

Anuncio de proyectos de ley

IV

**Lo que propongan los honorables
Representantes**

El Presidente:

En consideración el Orden del Día, leído por el señor Secretario, sigue la discusión, continúa la discusión, queda cerrada. ¿Aprueban el orden del día?

El Secretario:

Ha sido aprobado, señor Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Segundo punto, negocios sustanciados por la presidencia. Señor Presidente, el segundo punto

del Orden del Día, es negocios sustanciados por la presidencia, en el momento no hay temas sustanciados por la Presidencia.

El Presidente:

Por favor, leer el siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Tercer punto, anuncio de proyectos de ley. En secretaría hay un proyecto ya radicado, que hay que anunciarlo en el día de hoy, para someterlo a consideración en la siguiente sesión, es el Proyecto de ley número 042 del 2018 Cámara, *por medio de la cual se facilita el acceso al mercado laboral a los jóvenes entre 18 y 28 años de edad y se dictan otras disposiciones*. Está leído el proyecto y anunciado, señor Presidente.

El Presidente:

¿Hay algún otro punto, señor Secretario?

El Secretario:

No, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Lo que propongan los honorables Representantes, en Secretaría hay tres proposiciones para ser leídas, hasta el momento, vamos a leerlas, señor Presidente.

El Presidente:

Sírvase leer las proposiciones, señor Secretario.

El Secretario:

Proposición: haciendo uso de las facultades establecidas en la Ley 5ª de 1992 en sus artículos 233 y 234, cítese en el recinto de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, en la fecha que determine la Mesa Directiva, al señor Ministro de Vivienda Ciudad y Territorio; al Viceministro de Aguas; a la directora de programas de aguas; a la señora directora de apoyo fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para que rindan informe en relación con:

- a) La adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia de la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento básico en el departamento de La Guajira, en aplicación al Decreto 028 de 2008, aprobado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social, documento Conpes 3883 de 2017, medidas adoptadas por el Gobierno nacional mediante las Resoluciones 0459-0460-0461 del 21 de febrero de 2017, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través de la dirección de apoyo fiscal.

- b) Evaluar el impacto de dichas medidas en los sectores intervenidos por el Gobierno nacional.
- c) Establecer qué condiciones se requieren para que el departamento de La Guajira pueda reasumir sus competencias sobre los sectores mencionados. Invítese a la señora gobernadora del departamento de la Guajira, la doctora Tania María Buitrago; a los señores alcaldes municipales del departamento de la Guajira y a la doctora Soraya Salcedo Mendoza, en su calidad de gerente de la Asunción Temporal, en el área de agua potable y saneamiento básico, para que participen en dicha sesión. Se anexa cuestionario que deberán responder los funcionarios citados, la firma la honorable Representante María Cristina Soto de Gómez, departamento de La Guajira. Está leída la proposición, señor Presidente.

El Presidente:

Se somete a consideración, sigue en consideración, se cierra. ¿Se aprueba la proposición de la honorable Representante Soto?

El Secretario:

Ha sido aprobada, señor Presidente.

Siguiente proposición: cítese al señor Ministro de Salud, al señor Superintendente de Salud, al director de la ADRES para que expliquen el valor real de las deudas de las EPS del país. Igualmente invítese al señor Contralor General de la República, el señor Procurador General de la Nación y al Director de ACEMI, al director de la asociación colombiana de clínicas y hospitales; la firma, *Jairo Cristancho Tarache*, Representante a la Cámara, partido Centro Democrático.

Está leída, señor Presidente.

El Presidente:

Se somete a discusión la proposición, continúa en discusión. Doctor Jorge, tiene la palabra.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias señor Presidente.

A solicitarle muy comedidamente que nos permita, entre los invitados, colocar a AESA, que es la Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia, que es un departamento como todos, azotado por estas enormes deudas de las EPS, y ha venido junto con la asociación de hospitales y clínicas librando la batalla por defender la red pública hospitalaria, entonces, AESA, Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia, que yo estoy seguro que con gusto vendrán a esa sesión, y si el señor Presidente, lo tiene a bien yo le solicito que me incluya como partícipe de la proposición, si usted lo considera pertinente.

El Presidente:

Doctor Jorge Alberto, claro que sí, entonces, extender la invitación a AESA, para que venga ese día junto al Ministro de Salud y las demás entidades. Sigue en consideración la proposición, continúa en discusión, se cierra la discusión. ¿Se aprueba?

El Secretario:

Ha sido aprobada, con la adición del Representante Jorge Gómez.

Siguiente proposición: honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho, Presidente de Comisión Séptima, referencia, citación a debate.

Por medio de la presente y de acorde a lo establecido en los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª del 92, citaciones a funcionarios, solicito comedidamente a la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, citar al Ministro de Salud y Protección Social, doctor Juan Pablo Uribe; Ministra de Educación Nacional, doctora María Victoria Angulo; Ministra de Justicia y del Derecho, doctora Gloria María Barrero; Director General de la Policía Nacional, general Jorge Hernando Nieto; directora general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, doctora Juliana Pungiluppi; Director General del SENA, doctor Carlos Mario Estrada e invitar al director del observatorio de drogas de Colombia, doctor Juan Francisco Espinosa Palacios; doctor Renzo Rodríguez Padilla; para que rindan información sobre la actual situación de drogadicción mediante la respuesta al siguiente cuestionario, y vienen los cuestionarios a cada uno de los citados, la presenta la Representante a la Cámara, por el Valle del Cauca, Norma Hurtado Sánchez, está leída la proposición, señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Norma Hurtado.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Gracias señor Presidente. Para compartir con los honorables Representantes a la Cámara de esta Comisión, el origen y de verdad pedir un especial acompañamiento, hemos tenido la oportunidad de compartir todos la situación que se vienen presentado en nuestro país, en nuestros departamentos, con el consumo de sustancias psicoactivas por parte de nuestra juventud, pero creo que esto no es solamente un tema del Ministerio de Salud, reconociendo que es un problema de salud pública, pero hemos encontrado y hemos tenido coincidencias con los honorables Representantes que el Ministerio de Educación juega un papel muy importante, no queremos docentes, no queremos pedagogos que rechacen a los muchachos que empiezan a consumir sustancias psicoactivas, necesitamos un plan de este Gobierno, del doctor Iván Duque, que argumenta acompañar a la juventud de Colombia, que es nuestro futuro.

Queremos un acompañamiento transversal, Jhon Arley, quiero tu acompañamiento con la experiencia desde el ICBF, de lo que tú viviste, de lo que tú conoces como director regional, de la presencia del ICBF, del Ministerio de Educación. También del observatorio de sustancias psicoactivas para evaluar con dolor, cómo hoy después de ser un país deshonrosamente productor, después de cinco años, diez años, pasamos a ser un país consumidor, y son nuestros adolescentes los que caen en las garras de esta adicción.

El debate lo quiero enfocar, queridos compañeros, en el rescate, en la prevención de estos jóvenes, esos que dicen y tocan nuestra puerta, ayúdenme a salir de esta adicción, pero que no tienen un mecanismo, no conocen un procedimiento dentro de las EPS de acompañamiento, de resocialización, de querer transformar sus vidas.

Así señor Presidente y queridos compañeros, pongo a consideración esta propuesta de salud pública, transversal, pero especialmente de enviar un mensaje al país, a los padres de familia, ¿Dónde están sus hijos? a los colegios, ¿Qué estamos haciendo por rescatar nuestra juventud? y apoyar a instancias de la Policía Nacional que ejerce operativos, pero que lastimosamente no son suficientes para lograr rescatar a nuestros jóvenes de las garras de este flagelo.

Así, señor Presidente, que esa era la sustentación, es un cuestionario un poco largo, pero que yo sé que en el desarrollo va a ser importante, igual, pedirle que cuando se cite este debate, también convoque a los medios de comunicación, porque a todos los integrantes de esta Comisión le duele la juventud colombiana. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias doctora Norma, sigue en discusión la proposición de la doctora Norma, continúa en discusión, se cierra la discusión. ¿Se aprueba?

El Secretario:

Ha sido aprobada señor Presidente. No hay más proposiciones en Secretaría.

El Presidente:

Les quiero recordar a los compañeros congresistas lo de las ponencias, por favor ya llevamos mes y medio, están pendientes, máximo vamos a dar cinco días más, no quince días como veníamos dando, por favor, entonces, para que nos pongamos al día y empecemos a discutir los diferentes temas, tenemos bastantes proyectos de ley, y creo que ya es el momento de aprovechar, maximizar el tiempo.

Tiene la palabra el doctor Jorge Alberto Gómez.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Si, gracias señor Presidente y estimados compañeros, es para dejar una breve constancia, como todos ustedes saben la Bancada del Polo

Democrático Alternativo citó para el día de hoy un debate de control político al Ministro de Hacienda, Alberto Carrasquilla, en el que va a develar la manera corrupta en que este señor, actual ministro, durante el Gobierno del doctor Uribe, estructuró, planeó y diseñó una operación que terminó enriqueciendo a la empresa de su propiedad, y empobreciendo y creando graves dificultades a los municipios que se embarcaron en esos llamados bonos de agua o bonos Carrasquilla.

Mi constancia es una protesta enérgica, porque en el día de ayer nos enteramos que el señor Presidente del Senado, de manera arbitraria ha introducido en el debate un cuerpo extraño, la experiencia de asamblea es distinta a la de Cámara, pero son parecidas en el sentido de que el partido que cita un debate es el citante y punto, ahora, si usted cita a un debate como lo acaba de citar sobre las deudas de las EPS, y yo le solicito que amablemente me incluya, si usted me incluye yo le agradezco, pero si no me incluye me toca citar otro debate, en otro sentido a mí.

Pues resulta que nosotros radicamos la proposición el 8 de agosto y es la proposición número 24 de Senado, luego aparecieron como por arte de magia dos proposiciones sin fecha, donde Senadores del Centro Democrático, proponen adicionar unas preguntas al cuestionario, no proponen sumarse como citantes ni nada de esas cosas, sino adicionar unas preguntas, y de manera curiosa, el Orden del Día de la sesión de hoy no salió el viernes, en Senado, como sale habitualmente, sino que salió el domingo, y sale con el cuento de que el Centro Democrático, también es citante del debate, entonces, eso qué implica, que el debate se va a disolver, se va a difuminar y va a ser como dije yo en la rueda de prensa ahora, va a ser infectado, están infectando el debate porque están nerviosos, porque las pruebas son abundantes, contundentes, que llevan a pensar a la opinión pública, y deben llevar al propio Carrasquilla y al Gobierno, que el doctor Carrasquilla, no es la persona apta para encabezar el Ministerio de Hacienda, en este Gobierno.

Quiero sentar la protesta porque esto es un mecanismo antidemocrático que, el Presidente del Senado, se inventó, una cosa sin antecedentes, ni en el Senado, ni en la Cámara, que una bancada es citante y a última hora le acaballan otra bancada, que nunca, ni siquiera presentó una proposición, diciendo cítese, si no adiciónese el cuestionario, esa es la protesta, yo sé que con el doctor Cristancho no vamos a tener ese problema aquí, estoy seguro que una trampa de esas no nos va a hacer, pero yo sí quiero dejar en la constancia la protesta, por este hecho antidemocrático y arbitrario y dictatorial del doctor Macías, muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias por la constancia doctor Fabio Alberto Gómez.

Tiene la palabra el doctor Henry Fernando Correa.

Honorable Representante Henry Fernando Correal:

Gracias Presidente, en relación a su comentario del tema de las ponencias, para informarle que ya está publicada la ponencia para segundo debate, de un proyecto que nos correspondió con la honorable Representante Norma, sobre una reforma a la Ley 909, la ley de empleo público, que me parece una reforma importante, donde se estimula que se establezca la carrera administrativa dentro de la rama pública, se establece un mecanismo para que haya movilidad horizontal, se establece una reglamentación para el tema de proveer los encargos, que no sean provisionales si no por los empleados que estén con derechos de carrera, para que así se pueda implementar la carrera como tal, también estoy solicitando una prórroga para un proyecto que tengo sobre entidades mutuales, Presidente, cinco días es muy poco porque nos tocó reconstruir el expediente, la idea es que hoy estoy solicitando para que nos dé por lo menos 10 días para poder presentar la ponencia, porque todavía nos falta concertar dos temas con la superintendencia y con el gremio como tal, de las mutuales, y Presidente, lo que decía la Representante Norma, el debate que acabamos de aprobar sobre el uso indiscriminado de drogas en la juventud, es algo que debe ser una prioridad para esta Comisión, una prioridad en la que debemos sentar al Gobierno para que fije una política y que quede como prioridad en el Plan de Desarrollo, para que enfrentemos esta problemática y mejoremos el futuro de nuestro país y de nuestra juventud, muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Carlos Eduardo Acosta.

Honorable Representante Carlos Eduardo Acosta:

Gracias señor Presidente, también para informarle que el día de hoy, en la mañana, radicamos la ponencia para segundo debate, con el honorable Representante Faber, sobre trastornos del espectro autista, que consideramos que es un proyecto de suprema importancia debido a que gran cantidad de la población ha sido subdiagnosticada y presentan muchas dificultades al no reconocerse las patologías del espectro autista, como parte de las discapacidades mentales y cognitivas, entonces, ya está radicado el proyecto para segundo debate y esperamos los próximos días radicar los demás proyectos, que están a nuestro cargo, gracias señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Faber Alberto Muñoz tiene la palabra.

Honorable Representante Faber Alberto Muñoz:

Presidente, tengo la coordinación de ponencia del proyecto para la dignificación del trabajo agropecuario, le hemos solicitado una prórroga, pero con todo respeto, Presidente, ese es un proyecto complejo, estamos tratando de reunirnos con las personas adecuadas en el Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud, para estructurar una ponencia que sea respetuosa del tema, si nos ofrece cinco días nos va a tocar que nos vuelva a dar prórroga, porque estamos dependiendo de la agenda de este par de ministerios, yo le pediría un favor especial, que nos diera un tiempo más largo, Presidente.

El Presidente:

Doctor Jhon Arley Murillo, tiene usted la palabra.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo:

Presidente, a nivel metodológico lo que quiero proponer es que ojalá en razón a que los temas que estamos tramitando son de mucho impacto social, si ustedes revisan todos los proyectos que están en estos momentos, son temas de un alto impacto nacional, lo cual implica, sin desconocer los tiempos a los cuales debemos acogernos, que también es fundamental poder darles unos debates muy abiertos, en nuestro caso estoy también como ponente de varios, uno de ellos, por ejemplo, es el de eliminación de la fiesta taurina del país, un tema que como ustedes conocen y pueden hacer memoria, ha sido de mucha controversia en ciudades como Bogotá, Manizales, regiones tradicionalmente afines a la fiesta brava donde se están solicitando, por ejemplo, audiencias públicas por una cantidad de actores interesados, que yo considero que es importante escucharlos, entonces propongo, Presidente, a nivel metodológico, reunirnos con la Mesa y revisar si es posible cada uno de ellos, para mirar, dependiendo la solicitud que hay de audiencia, los conceptos que han llegado, muchas veces complejos, ejemplo en el que también tenemos con Norma en relación con la modificación a la ley del deporte, donde la asociación de futbolistas profesionales también envió un documento con requerimientos muy extensos, muy válidos, que seguramente importaría aquí escuchar a los futbolistas profesionales, para que vengan y den su concepto, sus apreciaciones, creería que sin saltarnos los tiempos y sin dilatar temas también muy importantes para el país, poder con la Mesa reunirnos, revisar si es viable uno a uno de ellos, para poder hacer un ajuste de tiempos muy a la medida de las necesidades de cada proyecto, para hacerlo bien, dar la discusión y también que podamos cumplir con los tiempos que la ley nos impone para poder hacer la discusión a profundidad, de temas tan importantes para la Comisión y también para el país, Presidente.

El Presidente:

Todos estos temas de manejo para hacer algunas aclaraciones vamos a darle la palabra al señor Secretario, para que nos hable del tema de audiencias, cuando las podemos citar, donde lo podemos citar, el tiempo como tal, y también el tema de las ponencias hasta dónde podemos llegar en tiempo, señor Secretario, tiene usted la palabra.

El Secretario:

Con mucho, gusto señor Presidente, les quiero comentar a los honorables Representantes en el tema de ponencias, la Ley 5ª fija un término entre 5 y 15 días, de acuerdo al número de artículos del proyecto, lo mismo la ampliación del término inicial, también va de 5 a 10 días, de acuerdo al número de artículos de cada proyecto, es importante que lo más pronto posible, ya vamos en septiembre y no ha llegado si no una sola ponencia para primer debate, entonces, importante agilizar ese tema de las ponencias, señor Presidente, porque está regulado por la Ley 5ª y puede generar problemas para ustedes, honorables Representantes, no por parte nuestra, ustedes saben que todo el mundo está pendiente y hay intereses en cada proyecto, la gente pregunta y es muy importante que podamos agilizar ese tema.

En el tema de las audiencias, señor Presidente, las audiencias las convocan directamente cada uno de los ponentes, no la Presidencia, ni la Secretaría, aquí llega a la Secretaría información que la remitimos a todos los honorables congresistas pero también a los ponentes, y es autonomía de los ponentes citar las audiencias, nosotros en Secretaría y Presidencia, lo que sí hacemos es programar el salón, para facilitarlos, para que ustedes puedan hacer esas audiencias, nosotros únicamente facilitamos los recintos y ustedes fijan con autonomía para qué día es la audiencia, a quiénes invitan, no solamente deben invitar, de acuerdo con los oficios o correspondencia que llegue, sino a los que ustedes consideren que deben invitar.

Por ejemplo, para el proyecto de la ley taurina, el recinto está disponible para el día 26 septiembre, los Representantes a la Cámara que quieran acompañar lo pueden hacer, nosotros también internamente lo hacemos a través de los correos a cada uno de los honorables Representantes, se avisa en qué fecha van a hacer esas audiencias, de acuerdo a la información que nos envíen los ponentes, señor Presidente, también hay un oficio dirigido a su señoría, firmado por la Representante Norma Hurtado, si me lo permite lo leemos, es el último oficio que hay.

El Presidente:

Sí, señor Secretario, por favor leerlo

El Secretario:

Por medio de la presente le solicitó a la honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, pueda trasladarse a la ciudad de Cali con el fin de realizar una audiencia pública para escuchar a la sociedad civil con respecto al Proyecto de ley número 064 de 2018 Cámara, *por la cual se eliminan las prácticas taurinas en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones*, toda vez que el mencionado municipio es conocido por sus tradiciones culturales taurinas y se hace menester conocer los planteamientos y consideraciones sobre la presente medida.

Cordialmente Norma Hurtado Sánchez Representante a la Cámara, si me lo permite, señor Presidente, se puede someter a consideración y los que quieran voluntariamente acompañar, lo pueden hacer, para estos temas se requiere que sea la Plenaria, por mayoría absoluta, que se apruebe, para que se puedan autorizar los viáticos, de resto ya es interés de cada uno de los Representantes, si a bien lo tienen ir a acompañar.

El Presidente:

Señor Secretario, si hay una audiencia el 26 para el mismo tema aquí en el recinto, así lo entiendo, creo que después de esa audiencia miraremos si es necesario trasladarnos a la ciudad de Cali y quienes estarían con la disposición de ir a la ciudad de Cali, porque decir que sí, aprobarla para que vayan dos o tres personas, me parece que no es un respaldo a la doctora Norma, eso es lo que yo considero, creo que lo que debemos hacer con los ponentes de este proyecto de ley es ponerse de acuerdo, coordinar el tema, si es necesario el acompañamiento lo haremos y lo someteremos más adelante a consideración, porque creo que es difícil que la Plenaria de Cámara, como tal, nos autoricen viáticos para irnos todos para Cali, considero que lo más prudente es que los ponentes como tal, coordinen el tema, a ver si le hacemos esa solicitud a la Plenaria.

Siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Está agotado el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Correa, tiene usted la palabra.

Honorable Representante José Luis Correa López:

La idea mía es hacer una invitación a todos para el próximo jueves, el Proyecto de ley número 062 es una reforma estructural al sistema de salud donde vamos a intentar buscar que los recursos financieros tengan un flujo adecuado en el sistema y que la estructura administrativa, digamos, que se regule de manera diferente y empezamos a buscar soluciones alternas a lo que nos están planteando hoy en el sistema.

Todos los honorables Representantes de la Comisión Séptima están invitados el día jueves a Manizales, a las 11 de la mañana nos encontraremos con diferentes sectores hospitalarios, de atención en salud, de gremios médicos y les presentaremos de manera técnica la reforma, adicional a eso a las 2 de la tarde habrá una audiencia pública, previamente aprobada en esta Comisión y en la Plenaria, donde debatiremos y recogeremos las experiencias de diferentes sectores que por X o Y razón no pueden venir a Bogotá a exponer sus situaciones, ojalá pudiéramos hacer una audiencia pública en cada departamento del país, pero yo sé que es complicado, yo entiendo que todas las personas que hoy sufren en el sistema quieren expresarse, pero sí me parece que es fundamental que los honorables Representantes entiendan la importancia del proyecto, entiendan la importancia del momento político que está teniendo el país y que nos acompañen, que estén con nosotros, que hagan parte de este proyecto, la reforma a la salud tiene que ser empujada por más partidos y más fuerzas y ahí es donde nosotros tenemos que trabajar de la mano y empezar a apoyar este tipo de iniciativas, así que los invito a que nos acompañen en Manizales el día jueves, muchísimas gracias.

El Presidente:

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Agotado, lo que propongan los honorables Representantes, se agota el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Recordarles que se cita para el próximo martes 25, a las 09:00 horas, para discusión en primer debate aquí en la Comisión Séptima el Proyecto de ley número 042, por medio de la cual se facilita el acceso al mercado laboral, a los jóvenes entre 18 y 28 años de edad y se dictan otras disposiciones, los ponentes para primer debate están el doctor Mauricio Andrés Toro, como coordinador ponente y la doctora Ángela Patricia Sánchez, entonces, martes 25, 09:00 horas.

El Secretario:

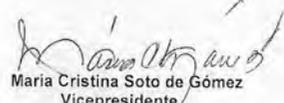
Señor Presidente, se levanta la sesión siendo las 11:30 horas, un feliz día para todos los honorables Representantes.

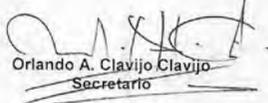

Cámara Legislativa del Poder Público
Comisión Séptima Constitucional Permanente

Fecha: 18 sep - 2018 Hora Inicio: 10:55
 Asunto: Llamado a lista Hora Terminación: 11:30

REPRESENTANTE A LA CÁMARA		Presencia	Ausente	Con Excusa
1	CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO	✓		
2	JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA			X
3	JOSE LUIS CORREA LOPEZ	✓		
4	HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA	✓		
5	JAIRO GIOVANY CRISTANCHO TARACHE	✓		
6	JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA	✓		
7	EDWING FABIAN DIAZ PLATA	✓		
8	JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ	✓		
9	JORGE ALBERTO GOMEZ GALLEG0	✓		
10	NORMA HURTADO SANCHEZ	✓		
11	FABER ALBERTO MUÑOZ CERON	✓		
12	JHON ARLEY MURILLO BENITEZ	✓		
13	GUSTAVO HERNAN PUEENTES DIAZ	✓		
14	JUAN CARLOS REINALES AGUDELO	✓		
15	OMAR DE JESUS RESTREPO CORREA	✓		
16	ANGELA PATRICIA SANCHEZ LEAL	✓		
17	MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ	✓		
18	MAURICIO ANDRES TORO ORJUELA	✓		
19				


 Jairo Giovany Cristancho Tarache
 Presidente


 Maria Cristina Soto de Gomez
 Vicepresidente


 Orlando A. Clavijo Clavijo
 Secretario

Nota: El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.

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

CONTENIDO

Gaceta número 862 - jueves 18 de octubre de 2018

CÁMARA DE REPRESENTANTES	Págs.
ACTAS DE COMISIÓN	
COMISIÓN SÉPTIMA	
CONSTITUCIONAL PERMANENTE	
Acta número 03 de septiembre 4 de 2018.....	1
Acta número 04 de septiembre 18 de 2018.....	30