

REPÚBLICA DE COLOMBIA



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 909

Bogotá, D. C., lunes, 29 de octubre de 2018

EDICIÓN DE 48 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

COMISIÓN ACCIDENTAL - PROYECTO
DE LEY PUNTO FINAL DE 2018

(octubre 10)

Objeto de la Comisión: *Estudio de una propuesta de proyecto de ley de “punto final”, para resolver las deudas del sector salud.*

Aprobada en sesión de fecha: martes once (11) de septiembre de 2018.

Iniciativa: Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza.

Fueron designados miembros de la Comisión Accidental:

Honorables Senadores:

Eduardo Enrique Pulgar Daza (Coordinador)

Honorio Miguel Henríquez Pinedo

Laura Ester Fortich Sánchez

Nadia Georgette Blel Scaff

Álvaro Uribe Vélez

José Aulo Polo Narváez

Altos funcionarios:

Alberto Carrasquilla Barrera, Ministro de Hacienda y Crédito Público

Juan Pablo Uribe Restrepo, Ministro de Salud y Protección Social

Fabio Ancízar Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud

Siendo las once y ocho minutos de la mañana (11:08 a. m.), del día miércoles diez (10) de octubre de dos mil dieciocho (2018), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, la honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez, en su calidad de Vicepresidenta, y, como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara. Se dio inicio al Conversatorio programado para la fecha, así:

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

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

Blel Scaff Nadia Georgette

Fortich Sánchez Laura Ester

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Lizarazo Cubillos Aydeé

López Peña José Ritter

Motoa Solarte Carlos Fernando

Polo Narváez José Aulo

Pulgar Daza Eduardo Enrique

Uribe Vélez Álvaro

Velasco Ocampo Gabriel.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente Comisión Accidental, Legislatura 2018-2019, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Vamos a dar inicio. Bueno, el día de hoy es una reunión de la Comisión Accidental al Proyecto de Ley Punto Final del sector salud, es una reunión por Proposición de los integrantes de la Comisión Accidental e igualmente se invitaron a todos los integrantes de la Comisión Séptima que desearan asistir, los citados para el día de hoy el doctor Alberto Carrasquilla, Ministro de Hacienda y Crédito Público; el doctor Juan Pablo Uribe Restrepo, Ministro de Salud y Protección Social y el doctor Fabio Ancízar Aristizábal, Superintendente de Salud Nacional, perdón, no es Ancízar, Fabio Aristizábal Ángel, disculpe señor Superintendente. Y vamos señor Secretario, pasar la asistencia por favor del día de hoy.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Esta Sesión se inició siendo los once ocho minutos (11:08 a. m.) de la mañana, estaba convocada para las diez (10:00 a. m.) de la mañana, los integrantes de la Comisión Séptima del Senado que hacen parte de la Comisión Accidental, son los siguientes:

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza que está presente en su calidad de Coordinador.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, el Senador Honorio estuvo aquí nueve (9:00 a. m.) de la mañana, tuvo que retirarse a un compromiso, pero, me confirma que estará presente acá en la reunión más tarde.

La Senadora Laura Ester Fortich, Presente.

La Senadora Nadia Georgette Blel Scaff, está en una reunión del Partido Conservador en el Centro Internacional Tequendama, no ha podido salir hacia el Congreso por cuestiones de movilidad, en razón de la cantidad de personas que están en los alrededores del Centro Internacional Tequendama, pero va a llegar acá a la Sesión.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez, Presente.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez, Presente.

En el día de ayer se informó que cualquier integrante de la Comisión que deseara asistir podía hacerlo y en esos términos están presentes el Senador José Ritter y la Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos, el Senador Carlos Fernando Motoa también está presente, el Senador Velasco del Centro Democrático, cualquier otro Senador que no haga parte de la Comisión Accidental lo estaremos registrando.

De los citados que hacen parte de esa Comisión, el señor Ministro de Hacienda y Crédito Público, delegó en el doctor Luis Alberto Rodríguez Ospina que es Viceministro Técnico y se encuentra, acá está la Delegación firmada por el Secretario General del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Y hay una Delegación del señor Ministro de Salud, Juan Pablo Uribe Restrepo, firmada por el

Ministro, donde delega en la doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa, Viceministra de Protección Social, quien se encuentra presente.

Y el señor Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel, que se encuentra presente.

Son los citados señora Presidenta, la Secretaría hará el registro de los otros miembros que no están presentes en el momento o de aquellos que, no haciendo parte de la Comisión Accidental, deseen asistir o asistan.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Muchas gracias señor Secretario, bueno vamos a dar inicio a la reunión para tratar un tema tan importante como es la situación que vive el sector salud en nuestro país, le damos la palabra al Senador José Aulo Polo.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias señora Presidenta, con el saludo respetuoso a las colegas y los colegas y a la gente que nos acompaña del Gobierno, simplemente para que me informen por qué no se invitó al sector de la ciencia médica, a los estudiosos, aquí yo presenté una proposición cuando se creó esta Comisión, de que sería bueno que en este ejercicio participaran los que han trabajado temas de salud, organizaciones no gubernamentales, representantes de los médicos, de los consumidores y de los pacientes de las diferentes enfermedades, esa proposición fue aprobada y yo no sé por qué no se invitó a ese tipo de organizaciones, que en mi opinión tuvieran mucho que aportar y tienen mucho con qué aportar dado que muchos como el caso mío aparte de aportar mis propias enfermedades, no tenemos mayor conocimiento técnico sobre la materia, es por eso que yo ratifico en mi decisión de que esa proposición fue aprobada y no sé por qué la Secretaría no cursó las respectivas invitaciones a este tipo de entidades, gracias señora Presidenta.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Gracias Senador, bueno, efectivamente esta es una reunión para conocer preliminarmente el proyecto, no, se citó inclusive al Director de la Adres, que es precisamente quien lleva el registro de las deudas del sector, por supuesto se tendrá en cuenta su proposición y posteriormente conforme avancemos en el conocimiento del proyecto, pues se irán integrando pertinentemente estas entidades y estos actores, muchas gracias Senador. Tiene la palabra el Senador Eduardo Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Buenos días, gracias señora Presidenta, muy buenos días al señor Viceministro de Hacienda, al señor Viceministro de Salud o Viceministra de Salud, Viceministra disculpe, señor Superintendente muy buenos días.

Sí Presidenta, hemos convocado a esta primera reunión para empezar a estudiar para mi concepto el proyecto más importante que va a estudiar esta Comisión y el Congreso en pleno en estos cuatro años, yo creo que la salud ya tocó fondo, si no estoy mal en un principio cuando empezamos a tocar estos temas, se hablaba de 10 billones, ahora hablan de 14, yo creo que llegará a 15 o a 16 y lo importante es organizar el tema financiero de tal forma que podamos cubrir conjuntamente con el Ministerio de Hacienda, el déficit que hoy atraviesa la salud, para nadie es un secreto la queja de todos los usuarios de las distintas EPS y uno de los fundamentos de la campaña más importantes del Presidente Duque, fue que dijo que apenas que se conociera la problemática de las EPS corruptas y que se robaban los recursos y que no atendían a los usuarios, se cerraban; aquí el Superintendente nos acompañó en el cuatrienio anterior e hicimos muchos debates Súper, Medimás, Salud Vida, Barrios Unidos de Quibdó, entre otras, que realmente es desconcertante las quejas que a diario ve uno en los medios de comunicación y yo creo que los colombianos están esperando la respuesta de esa propuesta de campaña, de buscar la forma de reemplazar estas EPS, porque no sería justo que este país se fondeara a solucionar todo el problema económico de la salud y que estos mismos actores siguieran dilapidando estos recursos y no le prestaran un buen servicio a los colombianos, yo creo que de ahí debemos partir esta discusión, de qué vamos a hacer realmente con estas EPS que están en un estado crítico, Súper de Salud, en estos días salió una noticia que ha quedado silenciada, donde 5 millones de usuarios recibieron la noticia de que el Procurador había disuelto el contrato con Medimás y que Medimás volvía a Saludcoop o volvía a Cafesalud, no entiendo ese tema, ojalá que no sea un embeleco simplemente de noticias y sí nos gustaría Súper que usted nos aclarara esa situación de Medimás que es la EPS más grande de Colombia y la que más quejas tiene. Voy a hacer un comentario ligero, la gente que está en Medimás dice que le iba mejor con Saludcoop, que ojalá y revivieran a Saludcoop para estar de nuevo en Saludcoop, así dice la gente de la calle cuando Saludcoop hace muchos años fue intervenida y liquidada, bueno, o está en proceso de liquidación y vemos que la gente anhela a Saludcoop por el mal trato de Medimás, una empresa que se entregó sin un peso, a unas IPS que prestaban unos servicios, con una integración vertical que hoy está operando en Medimás y por unas deudas que tenía Cafesalud con ellas, se les entregó.

Entonces los colombianos, los Congresistas que no pertenecen a la Comisión Séptima doctor Motoa, me preguntan, cómo es el tema, de dónde van a salir esos recursos, vamos a premiar a estas EPS poniéndolas al día y van a seguir como si nada, ese es un tema que yo creo que por ahí debemos empezar a ver cómo vamos a organizar el tema, porque no sería justo que estas empresas que diariamente la gente se queja, se mueren con el paseo de la muerte, no los atienden en las clínicas, ni en las EPS, malversan

los recursos, les vayamos a poner al día para que en 5 años debamos 20 billones, eso sería terrible, esta Comisión está preocupada por el tema de los hospitales públicos, que estas EPS a su vez no le giran y están a punto de quebrarse porque no tienen capacidad económica para reaccionar por el no pago de estas EPS, miren lo exitoso que ha sido la liquidación de Caprecom, en 13 meses se va a poner al día gracias a este Congreso que se dio la pela en el presupuesto nacional, consiguió los recursos, pero esa empresa está liquidada, ya no tiene forma de volver a asaltar a los colombianos, yo sí quiero que dentro de este proyecto quede claro qué vamos a hacer con estas EPS que hoy vienen funcionando y que están en un derroche como nunca, esperando que este proyecto salga adelante, para que le paguen todas las deudas, yo creo que es de suma importancia que hagamos los esfuerzos en el Congreso de la República, para que este Proyecto salga adelante conjuntamente con el Superintendente, con el Ministro de Salud, con el Ministro de Hacienda, pero no es menos cierto que no podemos entregarles la Cruz de Boyacá a estas EPS.

Yo creo que hay unas EPS que reiteradamente han sido objeto de vigilancias especiales por la Superintendencia de Salud, Súper, usted acabó de llegar, pero yo no estoy hablando nada en contra de su gestión, sino que hay que examinar lo que ha venido sucediendo con esas EPS que permanentemente la Superintendencia de Salud, ha venido haciéndole las observaciones del caso y que por tiempo cronológico deberían estar cerradas, no deberían existir y siempre van ampliando los términos y va pasando el tiempo y pasa el año y pasan los dos años y pasan los cuatro años y no pasa nada doctor Motoa, doctor Polo, Senador Polo, este tema tenemos que mirarlo con suma responsabilidad, porque para nadie es un secreto que este proyecto dentro del Congreso de la República tiene un ambiente positivo, yo creo que el Gobierno nacional está mirando a ver de dónde saca los recursos, pero no podemos ser irresponsables doctor Motoa, de fortalecer las EPS que lo han hecho mal, cuando aquí hay EPS que prestan un buen servicio, que no dejan morir a los pacientes, que no aparecen todos los días en los medios de comunicación.

El señor Secretario de esta Comisión Séptima el doctor España, yo a veces le pregunto que si él trabaja en el Ministerio, si trabaja en la Secretaría de Salud de Bogotá o en la de Córdoba o en la del Atlántico o en la de Sucre, porque todos los días hay que solucionar un problema de las regiones o de aquí de Bogotá, porque las EPS no quieren responderle a los colombianos, entonces llaman al Presidente Uribe, llaman al Senador Motoa, llaman al Secretario de la Comisión, al Presidente de la Comisión para que solucionemos temas que deben solucionar son las EPS de Colombia, hoy van tres casos y yo creo que en esta semana lo llamé Secretario, de una señora que necesita un medicamento porque si no se muere en estos días, alto costo con Coomeva, entonces uno no puede ser irresponsable de que a uno lo busquen

un hijo o un esposo en un estado delicado de su esposa o de su madre y no hacer una gestión para que le apliquen un medicamento o le den una debida atención a un ser humano y todos los días pasamos por ese predicamento a la Comisión Séptima y con mucho gusto atenderemos y seguiremos atendiendo todas esas quejas que se presentan a diario en toda Colombia.

Pero yo sí creo que debemos hacerle eco al compromiso del Presidente Duque, con relación a que el que no haga las cosas bien sale del tema de la salud en Colombia, estas EPS son las mismas, las de las quejas son las mismas y las que mantienen bien el tema financiero, el tema de la atención, todo el mundo sabe cuáles son y no tienen problema, entonces como a unas les alcanzan los recursos y a otras no, es mi pregunta, porque han dejado acumular todas estas deudas y que hoy se han convertido casi que impagables, gracias a esta ley que vamos a sacar adelante, vamos a encontrar una solución, pero tenemos que ponerle coto a las que no han manejado bien estos recursos, yo me acuerdo presidente Uribe que desde su primera elección como Presidente de Colombia, usted le puso mano firme al tema de las EPS y empezaron a trabajar mejor, pero hay unas que no sé cómo sobrevivieron al tema y todavía están ahí pedaleando y siguen en la lista negra de las EPS, no hacen ningún esfuerzo por prestar un buen servicio y presidente Uribe, nosotros estamos hablando de 10 billones, después de 11 billones, después de 14, yo estoy seguro que eso va a crecer, ojalá Superintendente, Ministra o vamos no sé de qué forma, compilar todas esas deudas que dicen tener las EPS con unas IPS y ver cómo hacemos una auditoría general, perdone, señor Secretario, el Director de la Adres nos quedó de mandar una información, no sé si ya le llegó de las 5 EPS más importantes o más grandes de Colombia y dijo que un mes nos las tenía y yo creo que ya el mes pasó, creo ¿no ha pasado?, falta un poquito, bueno.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Senador Pulgar, el Director de Adres me llamó hoy en la mañana, hablé con él e inclusive se extrañaron de por qué no habían sido invitados a esta sesión y la respuesta que les di es la misma que dio la señora Vicepresidenta, que la reunión de hoy era una primera aproximación a conocer la intención del Gobierno en radicar o reportar un Proyecto sobre Ley de Punto Final, pero le informé que, si la Comisión lo decidía, yo lo estaría invitando para las próximas reuniones.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Bueno, estamos atentos a la respuesta del Director de la Adres, porque muchas de estas EPS dicen que están en una situación financiera difícil porque la Adres les deben unos recursos importantes, entonces ahí hay que mirar cuánto les debe la Adres, cuánto es la deuda total de ellos a ver si compadece la deuda que ellos le achacan al Gobierno nacional

que por eso funcionan mal y la deuda real que todas estas EPS tienen.

Yo señora Presidenta tengo todo el ánimo del mundo y ojalá que el Gobierno nacional haga un esfuerzo para que esta ley tenga su respaldo financiero y podamos poner la salud al día, eso sería el éxito más grande de este Gobierno y de este Congreso, señor Superintendente yo creo que también tenemos y eso se ha hablado aquí desde que yo llegué en el cuatrienio anterior, de darle dientes a la Superintendencia, usted nos acompañó y nos asesoró durante esos cuatro años aquí y dialogábamos de toda esta problemática que hoy estamos tocando y la verdad es que, sé que usted sabe del tema de salud como el que más, sé que es un funcionario comprometido con el país, pero a usted hay que darle las herramientas para que pueda de verdad hacer una buena labor frente a este tema de las EPS en Colombia, sabemos que la Superintendencia llega hasta cierto punto y de ahí no puede hacer más nada, cuando interviene entonces liquidan y le queda la deuda al Estado y si no interviene sino que da los chances para ampliarles las intervenciones que han tenido estas EPS, lo que hacen estas EPS es que cada vez las deudas son más grandes, o sea, juega a hacer crecer las deudas porque tarde o temprano el papá Estado va a solucionar los problemas.

Yo sí quiero honorable Superintendente que frente al estudio de este proyecto, también tratemos de organizar un proyecto de ley para darle las herramientas y que de verdad usted pueda ejercer un control expedito y con decisión frente a los malos manejos de las EPS, yo creo que a usted se le notan las ganas que tiene de hacer las cosas bien, tenemos la tranquilidad de que usted está en ese ente importante de Colombia, pero necesitamos que usted también pueda tener los mecanismos para que las EPS no hagan lo que ellas están acostumbradas a hacer, repito, no todas, repito, lo de los problemas son las mismas, no se cambian un día esta y otro día la otra, no, son las mismas que están en el ojo del huracán, son las mismas de las quejas, son las mismas que la gente se acerca donde uno a pedirle el favor, de la cirugía, del medicamento, de la hospitalización, es terrible.

Entonces, a mí me gustaría que el señor Ministro de Hacienda nos hable un poquito a ver cómo están, no solamente en las ganas de sacar adelante el problema de la salud, sino esas finanzas y Superintendente usted nos... después de estos días que apenas, yo sé que está llegando Súper, pero usted nos pudiera contar más claramente, cómo va el tema de estas EPS con relación a su corto tiempo de estar en la Superintendencia y que empecemos a mirar el tema, repito, el Presidente Duque en todos los discursos de campaña lo escuché, menos impuestos, mayor salario, las EPS que no cumplan se van y yo creo que ese es el discurso, no solo el discurso sino ya hay que empezar a implementar ese discurso en Colombia, yo estoy convencido de que aquí hay EPS que están haciendo las cosas bien y que estarían dispuestos a asumir esos afiliados o

que se creen unas nuevas EPS en Colombia, también podría ser una solución.

Entonces, señores Ministros, señor Superintendente, señora Ministra de Salud, nos gustaría que ustedes nos hablaran del tema, si ya hay unas cifras consolidadas y cómo vamos a proceder frente a estas EPS que yo pienso que se rajaron hace muchos años, yo pienso que las oportunidades las han tenido durante muchos años y yo creo que el Estado colombiano no puede dejar a las IPS que prestaron el servicio, de forma legal, de forma transparente, un servicio donde han salvado vidas, dejarlas con unas deudas que las tienen quebradas, pero también hay que hacer un control doctor Ritter, doctor Polo, doctor Motoa, doctora Nadia Georgette Blel Scaff, riguroso, de ponerle coto a estas EPS, no pueden continuar, estoy repitiendo el discurso del Presidente Duque en su campaña.

Señora Presidenta quería esbozar lo que venimos esbozando durante cuatro años del Gobierno anterior y que no pasó nada, sino que se incrementaron las deudas, estas EPS hicieron lo que quisieron, no atendieron, se murió la gente, no pasó nada y hoy con este nuevo Gobierno yo estoy seguro de que las cosas van a cambiar ostensiblemente, con los malos manejos que se vienen dando con los recursos de la salud de los colombianos. Muchísimas gracias.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Muchas gracias Senador Pulgar. Tiene la palabra el Senador José Polo.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias, le oí una frase al colega Pulgar y que me parece que sería como el título que yo modificaría, cuando vino el Ministro de Salud le dije salud Ministro, la salud está enferma, hoy oigo una frase que me parece como alentadora, salud al día.

Bueno, al parecer que esto es un abre bocas del trabajo que se nos viene y entonces obviamente habrá que prepararse, estudiar, escuchar, yo insisto en que hay muchas voces afuera del establecimiento que conocen la temática de la salud, pues conocer lo conocemos todos, porque lo padecemos todos, el problema de la salud en Colombia, porque no podemos decir que gozamos de salud en Colombia, sino que padecemos el problema de salud en Colombia, entonces mi insistencia y mi persistencia en que oigamos a la Academia, a los estudiosos, obviamente a la gente del Gobierno, pues obvio, normal y al Congreso también, entonces en el entendido de que esto es parte del inicio de una tarea que preocupa a todos los colombianos y que nos obliga a tener la seriedad y la responsabilidad, me parece que ya era hora de que podamos como oficialmente instalar esta Comisión Accidental, creo que queda con este acto, adornado por su merced, en la Presidencia, es de verdad un síntoma que puede llevar a los colombianos a creer que es posible que la salud en Colombia por lo menos se ponga al día en materia económica y claro Senador Pulgar, cuando la plata de la salud se invierte en viajes, en libros,

en música ambiental como el caso de Coomeva, pues es imposible que tengamos los recursos para aliviar los males de la sociedad colombiana, el caso de Coomeva es uno, uno, existe incluso y existe una en primera un fallo, una sanción de la Contraloría, pero hasta ahí llegan las cosas, es decir, si los libros hubieran sido libros de medicina vaya y venga, uno dice bueno, tiene que ver con problemas de la salud, por lo menos para que, nuestro personal médico, científico y enfermeras, se prepare y en eso hay que ponerle mucho cuidado.

Los reportes, las estadísticas y los datos en valores económicos son preocupantes, pero más preocupantes también son las estadísticas de los hechos inhumanos que suceden en las IPS municipales, en los hospitales municipales, y los departamentales de Colombia, desafortunadamente el motor de todo termina siendo como diremos, qué pasa con la plata, no sé si aquí valga la pena como dice el Senador Pulgar, auscultar la posibilidad de que algunas EPS que se hayan portado bien, subsistan, pues habrá que analizar, que se creen otras EPS, eso es como decir que no sea Pedro sino sea Chucho, es decir, el problema no es el nombre, es convicción, concepción, filosofía, política, ética, no es cambiar de circo, ni de dueño de circo, sino de una estructura.

Yo insisto en que el problema de la salud tiene que ver con la vida de los colombianos, tiene que tratarse con mucho juicio, con mucha responsabilidad y con mucho criterio, por eso es que es necesario que aquí participe la ciudad, la ciudadanía y nos haga los aportes necesarios, porque si bien es cierto en nuestras manos está la posibilidad de legislar, es posible que la gran propuesta se pueda construir colectivamente y con la gente que he propuesto, he insistido que nos acompañe en estas reuniones, hablar de que en el 2016 la deuda, la cartera de los hospitales públicos de Colombia estaba en ocho billones de pesos y que a 2017 subió cerca de un billón de pesos más, nos indica que por donde vamos, vamos mal y estos no son datos que los he extraído de mi imaginación, no, son datos, la fuente es el SIIGO, aquí tenemos unos datos profundamente preocupantes de la deuda económica con los hospitales públicos, es gravísimo y sucede que esa deuda de los hospitales públicos, lo que genera no es solamente la deuda, sino la muerte en el conjunto de los ciudadanos colombianos, obviamente es lo que más nos debe preocupar, no voy a cansarlos en el relato, ni en la narración de lo que son los datos que hemos recogido, porque vuelvo a insistir, en buena hora esta Comisión por fin se instaló y aspiramos, aspiramos a contribuir en algo para que el modelo de salud, el modelo de salud que se requiere sea el que Colombia se merece y los ciudadanos colombianos se merecen.

Yo termino ahí señora Presidenta, me reservo obviamente el trabajo que habíamos hecho conjuntamente con las unidades legislativas de otros congresistas y el aporte también que a mí me han hecho llegar entidades no gubernamentales también preocupadas e interesadas como nosotros,

en encontrarle una salida al problema de la salud en este país. Muchas gracias señora Presidenta.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, muchas gracias Senador, a continuación, la Viceministra de Protección Social, la doctora Diana Cárdenas, tiene la palabra Viceministra.

Viceministra de Protección Social, doctora Diana Cárdenas Gamboa:

Quiero dar un saludo a la Comisión de Senado por esta invitación, por esta Comisión Accidental, para el Ministerio de Salud y Protección Social es de gran importancia contar con el apoyo de ustedes, quiero saludar al Viceministro de Hacienda y al Superintendente que nos están acompañando en este día, en esta primera reunión y me están acompañando también en la implementación, es lo importante, no solamente en el día de hoy.

Antes de comenzar sobre el tema de Punto Final, quiero contarles que hemos venido trabajando de manera sistemática en el sector con la Adres, la Superintendencia y el Ministerio de Hacienda, en identificar la ruta de implementación y de construcción de una Ley de Punto Final.

La Ley de Punto Final implica en términos financieros, solucionar unos problemas estructurales de insuficiencia de liquidez que tiene hoy el sector, pero adicionalmente implica tener un trabajo y debe estar acompañado de un plan de acción que se irá implementando vía reformas legislativas y el Plan de Desarrollo, en un ajuste del sector, en materia de decisiones en gasto, que son necesarios para tener un sistema de salud sostenible.

Antes de empezar con la explicación de Ley de Punto Final, quisiera contarles varios datos, el Sistema de Salud recientemente ha incrementado sus gastos pero el crecimiento de los ingresos no se comporta en la misma velocidad, en un solo análisis que hemos revisado, el incremento de beneficios vía extensión de beneficios como licencias de maternidad, días de incapacidad laboral que están a cargo de las contribuciones del 12.5 y el acceso a nuevas tecnologías que continuamente siguen entrando en el sector, hace que la presupuestación del sector, de los recursos del sector, realmente cada vez demanden más participación de impuestos generales para la totalidad de su financiamiento.

Quisiera antes de hablar de Punto Final, contarles un poco también de buenos resultados, yo creo que es un logro, senadores, el primero y es una situación aunque empezamos el sector, el sector, recibimos un sector donde la financiación del sector para este año no estaba cerrada, teníamos alrededor de un déficit final, alrededor de 800 mil millones, que con el esfuerzo y el trabajo del Ministerio de Hacienda hemos venido cerrando y podemos hoy garantizar, que vamos a tener los recursos necesarios para pagar obligaciones corrientes que no teníamos financiadas antes del 1° de agosto.

Adicionalmente en la Ley de Presupuesto radicada, el sector salud tenía un déficit de 3.1 billones, los cuales hacían el panorama para 2019 mucho más difícil, hoy en el proyecto que tenemos ya se está trabajando, el sector salud tiene un incremento de alrededor de 3.6 para aseguramiento, lo cual le da un escenario muy distinto en el flujo de recursos para el próximo año y esto ha sido un esfuerzo muy juicioso y de la mano con el Ministerio de Hacienda en materia de identificar el análisis de la sostenibilidad financiera del sistema. Y quería empezar con esta situación, con esta descripción, para poderles explicar la Ley de Punto Final, porque la Ley de Punto Final no puede ser un ejercicio que no desconozca todos los ajustes y decisiones de gasto que tendrá que tomar, en los próximos años, el sistema. Nosotros los colombianos estamos gastando mucho más de lo que estamos pagando en salud y eso hace que todos, en un acuerdo como sector, tomemos decisiones para hacer mucho más eficiente este gasto.

El primer ejercicio en Ley de Punto Final que hemos hecho, es identificar en qué momentos o en donde están las fallas del sector desde la nación y desde la insuficiencia de recursos, que están afectando el flujo de recursos que llegan a las EPS y a las IPS y finalmente a los usuarios, a los ciudadanos colombianos que demandan servicios y que no pueden acceder a ellos por la insuficiencia de recursos. Nosotros hemos identificado dos fuentes de deudas en las cuales nosotros sabemos que tenemos que actuar, el primer grupo de deudas son las deudas establecidas o reportadas por las EPS en materia del reconocimiento de los servicios no POS o no incluidos en el plan de beneficios, (si quieres hazle clic), bueno espérate un momento yo les explico el dibujo en el marco conceptual.

Entonces qué hemos identificado, que realmente uno de los problemas que tiene que atacar la Ley de Punto Final es la necesidad de una mayor liquidez en el sistema, por un lado, tenemos deudas que efectivamente se han venido acumulando por el no pago de los servicios no POS que hoy las EPS tienen en sus balances, pero que cuando nosotros revisamos con la Adres o no han sido radicadas o realmente están la vía jurisdiccional.

El primer ejercicio que hemos hecho alrededor de esta materia, es sentarnos en un Pareto con las seis EPS que mayor reportan deudas, para identificar el estado de esas deudas, si uno mirara los estados financieros hoy, el reporte de acuerdo a los balances que tienen publicados la Superintendencia de Salud, las deudas por pagar a las EPS hoy ascenderían a cinco billones de pesos, esos cinco billones de pesos requieren un trabajo de clarificación, en términos que hay servicios que efectivamente ya fueron pagados, servicios que realmente no son pagables o que son servicios excluidos.

Por el otro lado las otras fuentes de deudas al sector se están viniendo concentrando vía los departamentos con el pago de los servicios no incluidos en el POS, en ese ámbito nosotros estimamos con unos

problemas serios de información, que las deudas acumuladas son de un billón 300. Cuál es la Ley de Punto Final, nosotros como estamos visualizando la Ley de Punto Final, el primer nivel de ejercicio que necesitamos hacer es identificar el monto de las deudas de la nación y de las deudas territoriales, que podrían ser financiadas a las EPS para que a su vez paguen las deudas acumuladas con la prestación, en un esquema de la siguiente manera, nosotros en el nivel macro estamos identificado que nosotros por un lado tenemos que cuantificar realmente cuales son las deudas y clarificar esas deudas, que tal como lo comprometimos en una sesión hace dos semanas, la idea es tener el resultado para finales de... para mediados de noviembre, nosotros para cumplir ese compromiso que adquirimos aquí, con la Adres, en esta Comisión, definimos ya una metodología en la cual estamos cruzándonos la información con las EPS, cuenta por cuenta para identificar ese costo. Ya nos hemos sentado a revisar cuantas, de esas cuentas que ellos tenían en sus balances, están reportadas y cuantos están en el balance de la Adres, para eso en paralelo nosotros hemos trabajado y hemos venido trabajando en un plan de ajuste de las reglas de juego del sector, que están y que deben ir implementadas tanto en los proyectos de ley que tramitemos por este Congreso y por la ley del Plan de Desarrollo.

Una vez nosotros identifiquemos esos recursos, lo que nosotros tenemos previsto es que esa inyección de recursos hacia las EPS, debe reflejarse a las IPS, pero en paralelo nosotros necesitamos identificar cierto marco regulatorio que tenemos que modificar, cuando nosotros estamos reconociendo el pago de ciertas deudas, hay unas que están en vía judicial, que nosotros realmente necesitamos un marco legal para que una vez paguemos esas deudas, esas deudas las saquemos del ámbito jurisdiccional.

Por otro lado, nosotros tenemos que revisar un ajuste de normas y de ajustes del sector, porque si ustedes se dan cuenta del monto de recursos que necesita el sector, un compromiso que tenemos como sector y con el Ministerio de Hacienda, es tratar de que este ajuste estructural no sea más de lo mismo. Durante cuatro años se hicieron muchos esfuerzos de saneamiento del sector, pero esos saneamientos no fueron estructurales, esos saneamientos nos han dado un poco de flujo en el corto plazo, pero no hemos tomado las decisiones estructurales en materia de gasto.

Entonces, en qué hemos estado trabajando, estamos trabajando en esa identificación de las deudas, esa identificación de las deudas es el punto de partida para sentarnos con el Ministerio de Hacienda a hacer el diseño de los mecanismos financieros con los cuales vamos a pagar esas deudas, en este ámbito nosotros lo que hemos acordado con el Ministerio de Hacienda y con el Gobierno nacional, es que estamos comprometidos en hacer y financiar este punto y con el Presidente, en financiar este punto de la Ley de Punto Final, pero necesitamos identificar cuánto es la deuda.

El siguiente paso es el diseño de los mecanismos financieros, que una vez identifiquemos cuanto es el monto estimado de las deudas, podamos poder identificar como las vamos a financiar, nosotros ahí hemos previsto dos tipos de medidas, unas que son las medidas que efectivamente la inserción de los recursos por parte de presupuesto, pero que va a implicar una estructura, el diseño de una estructura institucional y unas reglas de ejecución que para esa ejecución la Superintendencia va a ser muy importante, para que esos recursos que nosotros estemos dando de liquidez, se vean reflejados en el pago de deudas con los prestadores, entre EPS y prestadores y en el saneamiento contable del sector.

En paralelo, estamos trabajando en las políticas de ajuste de racionalización de gasto y en las políticas de ajuste de modernización de las reglas de operación, el sector salud es un sector que requiere urgentemente ciertas decisiones, implementar y avanzar ciertos aspectos, factura electrónica con soportes electrónicos, interoperabilidad de la historia clínica y autorizaciones en línea, son tres proyectos de modernización digital que reducirían sustancialmente el tiempo y los costos de transacción que tiene el sector.

En materia de políticas y metas de racionalización del gasto, creemos que tenemos que trabajar de manera completa en tres niveles, actualizar el plan de beneficios, trabajar en exclusiones y cambiar los mecanismos de pago del no POS, los mecanismos del no POS, hoy realmente, no incentivan las compras de esos servicios de manera racional y con eficiencia de precios, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda con el DNP, vienen trabajando en una serie de políticas que nos va a ayudar a mejorar cómo hacemos este gasto.

Para darles una dimensión de lo que estamos haciendo, les traje estas gráficas, el primer gráfico que ustedes ven el de la mano, bueno, si están a este lado es la primera gráfica de izquierda a derecha, tiene que ver con el gasto histórico de recobros, si ustedes miran el gasto histórico de recobros, es un gasto que es ascendente, es un gasto que no es programable en el sentido que está a la demanda, los colombianos nos hemos acostumbrado a tener un sistema de salud con un bajo costo de bolsillo, pero estamos demandando tecnologías que son muy costosas para financiar con las cotizaciones que tenemos, en ese sentido nosotros necesitamos incorporar medidas como control de precios de medicamentos, compras centralizadas, que nos van a permitir, honorables Senadores, a que esa curva ascendente tenga una curva más estable, esos son los aspectos estructurales que necesita hacer este sector.

Y por otro lado, nosotros necesitamos avanzar en identificar lo de deudas acumuladas del sector, que ya les expliqué la ruta que estamos trabajando y por último hablar y repensar como centralizamos el no POS de las entidades territoriales, la manera más ineficiente como hoy estamos gastando o financiando los servicios no cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud de la población del Régimen

Subsidiado, es a través de una manera fragmentada en 32 departamentos y cuatro distritos, no quiere decir que las entidades territoriales, algunas, tengan grandes esfuerzos e innovaciones en la materia de la gestión directa de estos servicios, sin embargo, esa no es la regla, son la excepción, solamente cuatro entidades territoriales tienen esa capacidad de hacerlo de manera eficiente, el resto de las entidades territoriales, la gestión de los servicios no cubierto con el POS, representa un gasto que a pesar de los recursos que se distribuyen del SGP para financiar este rubro, no son suficientes y que en muchos casos se han mezclado con ineficiencias y con capturas de privados con efectos de corrupción, por falta y carencia de procesos claros en la operación de estos servicios.

Las entidades territoriales en su capacidad institucional son heterogéneas y no necesariamente todas tienen procesos de gestión de estos servicios, que permitan manejar, que garanticen que estos recursos se manejan de manera transparente y no voy a sentarme aquí a hablar de casos específicos territoriales, pero fueron muy famosos en su momento, lo que ha hecho es la falta de claridad de procesos hace que podamos alimentar espacios de corrupción donde nos inventamos las... donde no solamente la corrupción es... nos inventamos los pacientes, creamos las clínicas, las habilitamos y existen fugas del sistema.

En general lo que nosotros estamos trabajando es un Sistema de Punto Final, donde vayamos aumentando la liquidez anual que le damos al sistema, de una manera responsable fiscalmente, dada la magnitud inicial que tenemos del valor de la deuda y poder trabajar progresivamente en las políticas de ajuste, que nos permita realmente garantizar que los recursos del sistema los usamos de manera eficiente y que realmente disminuimos los desperdicios en el sector.

Uno de los temas importantes que yo les quería sentar, es que no todo lo que gastamos es eficiente, por ejemplo a veces accedemos a tecnologías, que una persona puede tener acceso a seis tecnologías no POS, pero que no sabemos con claridad sobre la eficiencia de su tratamiento, el incremento a las frecuencias de enfermedades huérfanas en este país, dada la especificidad de las medicinas y de los tratamientos para estas enfermedades, hace que nosotros pensemos en la necesidad de centralizar la gestión como país de esas enfermedades y el acceso de medicamentos a esas enfermedades, de manera que le podamos confirmar diagnósticos y realmente hacer seguimiento a los tratamientos y en la efectividad de estas medicinas que nosotros estamos dando.

Entonces, en qué estamos trabajando, nosotros estamos trabajando en el corto plazo en cumplir el compromiso hace quince días de decir, valoremos la deuda que tiene la nación, estamos buscando el plan de trabajo para ajustar la ley, ¿por qué necesitamos valorar las deudas?, porque al valorar las deudas sabemos en qué estado están y nos da claridad sobre

el marco legal que necesitamos para una Ley de Punto Final.

Nosotros qué cronograma tenemos y ahí me van a perdonar, porque creo que el cronograma está muy pequeño, pero lo que queremos pues mostrarles, es que nosotros básicamente alrededor, a más tardar en marzo tendríamos ya claro las deudas, los mecanismos de financiación y las necesidades del marco legal que requerimos para que no volvamos a repetir, porque aquí en este ajuste estructural del sistema, en términos de Punto Final, queremos decirles es que no solamente es pagar lo que debemos, es también garantizar que tomamos las decisiones hacia la dirección, que nos permita una mejor eficiencia del gasto que tenemos. El gasto en salud está creciendo más rápido que los ingresos y en ese sentido una de las apuestas que tenemos que hacer, como sector, es no limitar los derechos de nuestros ciudadanos, pero garantizar los derechos, el derecho a la salud de manera eficiente y responsable con los presupuestos que tenemos.

Yo acabaría aquí, nosotros realmente estaríamos en un cronograma, yo dejo la presentación para esta Comisión, cualquier pregunta sobre este tema, podemos... acá ya en la última diapositiva está un poco más grande, lo que estamos pensando de la serie de acciones que tenemos que hacer, quiero decirles que esta Ley de Punto Final es parte esencial de lo que pensamos de lo que debe ser el ajuste y garantizar la sostenibilidad del sistema. (Intervención fuera de micrófono)

Bueno, esta tasa... inspección vigilancia y control para financiar salud pública, estas son nuevas fuentes que nosotros hemos visto en el marco global del plan de trabajo, aquí realmente tenemos es un resumen de todas las acciones de ajuste a la sostenibilidad que tenemos que hacer, ya estamos avanzando en un plan de trabajo en el cual estaríamos tomando decisiones al cierre de este año y a principios del siguiente, en materia de regulación, control de precios, valores máximos de recobro, actualización de plan de beneficios y en exclusiones.

Hay unas decisiones en este cronograma, que no solamente son objeto del Punto Final, también obviamente vamos a tener que esperar la discusión que hagamos en materia de 715, para poder recentralizar el tema del no POS, porque hoy está en las entidades territoriales y no es la manera más eficiente como estamos gastándolo, para las entidades territoriales hoy esto se convierte en un punto crítico, sobre todo en los departamentos para su sostenibilidad, pero hay aspectos que podemos ir avanzando como es la reducción de la evasión y la elusión en el SOAT, la reducción de la evasión de las contribuciones en ciertos grupos poblacionales, el aumento de gasto privado incentivando seguros voluntarios para las personas que tienen capacidad de pago y haciendo una transformación operativa del sector, donde realmente tengamos un sistema, que no sea la excepción sino que sea un ejemplo en términos de su transparencia, en la manera como se

hacen las transacciones y las compras en el sector, gracias.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, muchas gracias Viceministra por su presentación, continúa el Senador José Ritter y luego la Senadora Nadia Blel.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Bueno, buenos días un saludo muy especial a los colegas y las colegas, a la señora Viceministra y a los demás funcionarios, buenos días.

Tengo la sensación, doctor Mota, que estamos caminando correctamente y que esta Ley de Punto Final, es fundamental para comenzar digamos a poner en orden este caótico e injusto e ineficiente sistema de salud colombiano, sin lugar a dudas ya Eduardo Pulgar lo decía claramente, uno de los problemas más graves que tiene nuestro país es el ineficiente e inoportuno sistema de salud y diariamente todos los que estamos en la vida pública, nos damos cuenta de eventos y de circunstancias dolorosas tanto de amigos como de familiares y muchas veces hasta en el mismo cuero propio, cuando vemos y nos enfrentamos a esa maraña que es hoy, esa maraña ineficiente que es hoy el sistema de salud.

Señora Viceministra, como quiera que estamos caminando por el camino correcto, quisiera hacerle dos preguntas concretas o que nos aclarara fundamentalmente dos dudas, la primera, el Estado debe valorar el momento posterior a la Ley de Punto Final, para que podamos haber hecho antes los ajustes estructurales al sistema, para que mañana o después de la Ley de Punto Final saneemos el sistema y no se vuelvan a presentar este tipo de desajustes y de endeudamientos, si no tomamos los correctivos antes de poner en práctica o al mismo tiempo de poner en práctica la Ley de Punto Final, pues vamos a hacer un trabajo a medias y corremos el riesgo a que nuestro sistema mañana caiga en las mismas irregularidades, me gustaría saber cuáles son esas medidas, como está caminando el ministerio para ajustar, cerrar esos grifos, corregir esos errores estructurales del sistema, para que posteriormente la Ley de Punto Final no se repita.

La otra es, como aquí nos presentaba usted dos fuentes de financiación de esa Ley de Punto Final, me gustaría, dos bloques digamos, dos bloques de financiación, me gustaría Viceministra que nos dijera cómo va a hacer el Gobierno para financiar si esos bloques que nos ha presentado, esas fuentes, están ya cuantificadas y si son suficientes para que podamos tener una Ley de Punto Final financiada.

Quiero también para terminar, decirle Viceministra que en esta Comisión cuenta el Gobierno, tenemos toda la disposición, el interés, la preocupación y sabemos la responsabilidad que tenemos como Comisión al asumir el reto tan grande de mejorar el sistema de salud colombiano y esta Ley de Punto Final es un punto de partida fundamental, de manera que tengo esas dos dudas Ministra, esas

dos inquietudes y me gustaría que usted profundizara al respecto. Muchas gracias señora Presidente.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, (intervención fuera de micrófono), bueno, claro que sí Senador.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias señora Presidente, señora Viceministra, señor Viceministro, señor Superintendente, funcionarios y distinguidos Senadores.

Recogiendo esta inquietud del doctor Ritter, yo sinceramente creo que las fuentes de destinación específica no van a alcanzar para la Ley de Punto Final, por qué lo digo, porque hay unas deudas que vienen de municipios que no pagaron, de departamentos que no pagaron, porque hay departamentos que no han pagado y no veo que vayan a pagar deudas del no POS, porque se liquidaron unas EPS y unos hospitales dejaron deudas insolutas, yo creo que aquí tiene que haber claridad, transparencia y realismo, yo pienso que se va a necesitar una partida adicional que podría pensarse algo de regalías para ajustar eso, de lo contrario, si pensamos que pagándole el Adres a las EPS, las EPS a los hospitales, previa depuración de cuentas y unas fuentes especiales como las que acabamos de ver en ese listado, puede ser suficiente, yo me atrevería a decir por algunos de los... por factores que hemos conocido, algunos de los cuales he mencionado, que no será suficiente, era para complementar al doctor Ritter con este comentario a la señora Viceministra y muchas gracias.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Muchas gracias. Continúa, tiene el uso de la palabra la Senadora Nadia Blel.

Honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Bueno, buenos días para todos, un saludo muy especial al Viceministro de Hacienda que nos acompaña, al doctor Luis Alberto, a la Viceministra, al Superintendente delegado de Salud y a todos los asistentes.

Yo, la verdad, creo que para nadie es un secreto la situación actual del sistema de salud, yo creo que todos y en especial en esta Comisión la conocemos de sobra, yo, sin embargo, señora Viceministra, sí tengo una preocupación, cuatro de los Senadores que estamos aquí, tres hoy, falta el Senador Honorio, aprobamos una ley en el año 2016, que es la Ley 1797, y fue una ley precisamente que buscaba avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sistema de salud en nuestro país, fue una ley donde se establecieron alternativas financieras, donde se habló de crédito blanco, donde se hablaba de la necesidad de la depuración de las deudas, de la conciliación, entonces, a mí sí me gustaría saber cuál es la diferencia, que pasó con esa ley, porque en esa ley claramente se establecieron obligaciones que yo hoy en día desconozco si se hicieron, si cada

uno de los organismos que estaban contemplados en la normativa adoptaron esas disposiciones y esas obligaciones, por ejemplo, en materia del Ministerio de Salud se establecía que el Ministerio tenía que diseñar, una vez entrada en vigencia la ley, una plataforma electrónica ágil, unificada, de fácil manejo, idónea para las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado y Contributivo, dispuesta para la aclaración de cuentas y saneamiento contable, conforme a la Circular 30 suscrita por el Ministerio de Salud.

¿Qué pasó con esa plataforma? Aquí está el Super y le pregunto si se hicieron unas auditorías selectivas para verificar el cumplimiento de lo que estaba dispuesto en este artículo, aquí hablaba de que se otorgaba un plazo de 90 días para que se hicieran estas cosas, y estamos a 2018 y esta ley es de 2016, entonces, cuál es la diferencia entre una ley que hicimos en el 2016 que precisamente buscaba el saneamiento, buscaba ponerle punto final a la crisis del sistema de salud y esta nueva ley.

Yo también tengo la misma preocupación del Senador José Ritter, dónde está la plata, gracias a Dios ahorita el presupuesto de salud pues coincide con la expectativa que tenían inicialmente, pero en realidad señor Viceministro, ¿sí vamos a tener esa capacidad para tener los recursos necesarios para sanear la deuda?, y en qué tiempo se está pensando efectuar cada una de las etapas que usted nos señaló señora Viceministra, yo sí, la verdad, estoy muy preocupada porque yo veo que desde el Ministerio de Salud tienen unas cifras y hablan, hoy nos hablan de 5 billones, las clínicas y los hospitales hablan de 8.4, las EPS dicen que están alrededor de 7 y cada año yo veo que va aumentando, pero no tenemos claridad en cuanto a las cifras.

También, mi duda sería en cuanto a los plazos, yo veo que el gremio hospitalario habla de un plazo de 18 meses. Acemi habla de un plazo de 7 a 10 años. ¿Cuál va a ser el plazo?, y ¿cuál va a ser esa forma o esos mecanismos financieros que hasta ahora se tienen contemplados para ser efectiva esa Ley de Punto Final? Entonces, esas son mis inquietudes, y la verdad yo sí estoy bastante preocupada, porque vemos que aquí hicimos un esfuerzo muy grande Senadores de diferentes bancadas para sacar esa ley y dos años después no se hizo nada. Gracias señora Vicepresidenta.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, a continuación el Senador Velasco tiene la palabra.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias Presidenta, un saludo muy especial a la Viceministra, al Superintendente, al Viceministro, a todos los Senadores, a los equipos de trabajo, a los que nos acompañan, yo creo que, en la tarde de hoy.

Yo quería retomar un poco por donde estaba terminando la discusión la Senadora Nadia, en

cuanto a los números; yo creo que tenemos que poder tener unas cifras claras, porque hay diferentes fuentes de cifras y posiciones frente a las cifras, hoy hablaban de 5 billones de deuda a las EPS, 1.3 a los departamentos, eso da 6.3 billones de pesos; en algunos pronunciamientos iniciales del mismo Ministerio se hablaba de 10 billones, hay unas cifras que están, digamos que necesitamos ir precisando y tener, digamos, que una cifra consolidada, eso me parece de suma importancia.

Segundo. Usted bien lo decía, digamos, en el transcurso de este mes, y el Senador Pulgar hacía referencia al compromiso que se había generado en esta Comisión, de hacer una revisión con las 5 principales EPS, de los números o de los dineros pendientes, ustedes hablan de generar, que van a generar unas reuniones con ellos, la pregunta es si lo que se están es sensibilizando las cifras o se va a generar una conciliación, porque una cosa es que ellos digan debo esto, ustedes dicen nosotros tenemos estos números, lo importante es que se lleguen ya a los acuerdos para poder ir depurando los números y entender la magnitud de la problemática.

El tercer elemento, digamos, que en este mismo sentido y con toda la presentación que se nos hacía, se nos habló que en marzo del año siguiente pues estaría, digamos, que todo este paquete o este esfuerzo de trabajo que se está generando, para llegar digamos a la Ley de Punto Final y empezar a generar alivio a esta situación. A mí me preocupa que esos, son 6 meses y qué pasa en esos 6 meses con la situación actual, ¿será que la crisis que está viviendo en las diferentes entidades prestadoras de salud va a aguantar llegar a esos 6 meses?, y si no, vamos a tener una dificultad mayor, pues ya estamos viendo lo que puede suceder con Medimás, y creo que pues debemos revisar esa situación.

Un tema antes de no tocar lo de Ley de Punto Final, que es complementario, pero que digamos antes de tocar, para mantenernos en el tema, el Adres, la vez pasada planteamos la preocupación que cuándo conciliaban las cifras, mientras se hacía todo el proceso se están demorando más o menos 5 meses en la conciliación de las cifras, esos son 150 días, que en el flujo de caja a cualquier entidad le hace un hueco muy importante, y el problema obviamente es de caja, y digamos si podemos revisar la agilización de todos esos procesos que están impidiendo que se pueda hacer una revisión más rápida y que la caja se sienta lesionada en tanto tiempo, entiendo que son una cantidad de requisitos y digamos cada uno de los expedientes de cada una son innumerables, y entiendo que la documentación es muy grande, pero pues es revisar si podemos adelantar el proceso, porque 150 días pues está generando una presión de caja adicional a todo el sistema.

Por último, y esto es más como información que le llega a uno de las diferentes regiones y los amigos, hay una preocupación con lo que está sucediendo con Medimás, que me parece importante dejar sobre la mesa y es que los médicos y digamos todos los profesionales de la salud, tienen gran

preocupación con lo que pueda estar pasando y no están agendando o están agendando de manera falsa en el sistema para estar ocupados y no atender, esto ya parece que sucedió cuando estaban en la liquidación de Saludcoop y en lo de Cafesalud, y eso está generando una mayor dilación en la atención, porque el miedo que tienen es que se le quede, o sea, se le facture a la EPS, esa cartera quede pendiente y nadie responda, que fue esa misma situación que se presentó en tiempo pasado.

Entonces, creo que es algo que debemos tener en cuenta, que debemos revisar y, digamos, yo esperaría, que yo tengo unas preguntas para hacerle al Super, pero ya en el momento que él haga su intervención. Muchas gracias Presidenta, gracias Viceministra.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Muchas gracias Senador. Tiene la palabra el Senador Eduardo Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias Presidente. Es que quiero solicitarle respetuosamente al señor Superintendente que nos envíe a través de la Secretaría de la Comisión, en qué estado están los procesos de intervención o de vigilancia de todas las EPS de Colombia, para nosotros tener esa información, porque hay unas que están con una vigilancia especial y eso se ha ido prolongando, prolongando, prolongando, y queremos saber cuántas veces las han ampliado, las que están en proceso de intervención, ¿cómo están? Para ver, ¿cómo las recibió el Estado?, para ver si la intervención va mejorando la situación financiera o empeoró; esa información solo nos la puede enviar el Superintendente a través de la Secretaría, para que todos tengamos la posibilidad de tener conocimiento de cómo están todas estas EPS.

Esa es una solicitud que le quiero hacer al Superintendente, señora Presidente, para que el señor Secretario tome atenta nota y apenas que llegue esta información, se la entregue a cada Senador. Gracias.

Presidenta (e) Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Muy bien; va a hacer una aclaración muy rápida el Senador Velasco, y continúa la Senadora Aydeé Lizarazo.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias Presidenta. No, digamos que aprovechando, yo dije que iba a hacerle la pregunta al Superintendente, pero es complementando lo que dice el Senador Pulgar; de esas EPS que están afiliadas, la pregunta está en ese mismo sentido, hay unas que han venido trabajando, haciendo un esfuerzo, pero que todavía no se les permite generar mayores afiliaciones, entonces, se le vuelve un espiral negativo que genera mayores dificultades; entonces, hay unas que están en unas condiciones realmente complejas, pero otras que han venido

avanzando, entonces, también hay información que nos ha venido llegando, que hay unas que están dando avances pero que no pueden seguir su proceso de afiliación; entonces, es como poder entender qué se puede hacer ahí. Gracias Presidente.

Presidenta (e) Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Perdóneme Senadora, es que va a hacer una aclaración sobre el mismo tema y continúa... Tiene la palabra el Senador Eduardo Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Senador Gabriel Velasco, ese es un tema que diariamente las distintas EPS que tienen... que están intervenidas, que tienen una vigilancia especial; resulta que las EPS que tienen una situación financiera cruel o mala, creen que recibiendo más afiliados van a soportar las deudas que tienen, como si estos nuevos afiliados no se fueran a enfermar.

Es que si tú no estabilizas con lo que tienes, el funcionamiento de las EPS, para qué vas a seguir afiliando. Ese es el sueño de todas las EPS en Colombia, que están en vigilancia especial hasta que están intervenidas, que las dejen seguir afiliando. Yo creo que la que está en vigilancia especial no tiene derecho a seguir creciendo; no es que es un embeleco decir que les den más afiliados que con esos recursos van a pagar la deuda o se van a financiar unas deudas viejas, cuando cada vez que tú afilias a cualquier EPS a un número de afiliados, estos afiliados también se enferman o sea son grupos de ciudadanos que puede que no les pase nada o puede que sí y ahí hay enfermedades de alto costo, entonces están jugando a financiarse con más afiliaciones, entonces ahí es donde, ¿para dónde vamos?

O sea, si la Superintendencia está limitada para tomar ciertas decisiones y además de eso permite que estas EPS que no han mostrado, porque yo le puedo asegurar Senador que ninguna está saliendo adelante, todas presentan proyectos de mentira, no hay ninguna que esté mejorando, ellos quieren tener un salvavidas, para que el flujo de caja les incremente, pero no van a poder solucionar con nuevas afiliaciones las deudas que traen, porque son unas deudas inmensas; tú dónde te metes un billón quinientos mil, o sea, aquí nadie se baja de un billoncito de deuda, esto es terrible; entonces yo creo que esa posición de que la Super sostenga ese tema de no afiliación, mientras que no soluciones tu problema financiero es el ideal, porque si no vas a meter a más personas en unas EPS que lo han hecho mal y se van a ver perjudicadas, más bien que sigan afiliando las que lo han hecho bien, las que tienen cómo atender a esos pacientes y no atrevernos a abrir la puerta, para que se den nuevas afiliaciones en estas EPS con vigilancia especial y que sigan haciendo las cosas mal, porque les estaríamos dando un premio a la mera prestación del servicio.

Yo creo que vale la pena hacer esa claridad porque eso no podemos rebajar esa sanción impuesta por la Superintendencia a estas EPS, porque es

lo único que está atornillando a ver si se ponen a tono o no financieramente y la verdad es que yo le puedo asegurar, que ninguna EPS, de las que están en vigilancia ni de las que están intervenidas están saliendo de su problema financiero, se lo puedo asegurar, sin que el Superintendente me lo diga. Sé que la situación cada vez empeora en cada una de estas EPS, pero a diario; entonces, quería hacer esta acotación, señora Presidenta.

Presidenta (e) Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, muchas gracias Senador y ahora sí tiene la palabra la Senadora Aydeé Lizarazo.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Gracias, Presidente, con el saludo cordial para todos, Viceministros, Superintendente, Senadores y todas las personas que nos acompañan. Pues aprovechar el momento en aras de la situación y no ser repetitiva, pero yo sí quiero leer un titular de algún medio de comunicación hace unos minutos donde dice: “Gobierno daría Ley de Punto final para superar crisis de 12 billones del Sistema de Salud”.

Entonces, ahí miramos que las cifras no concuerdan, hoy hablamos de 6.3 billones, aunque se establece que son por el caso del NO POS. No sé si estos 12 billones de lo que habla este titular en este medio de comunicación le está sumando otras obligaciones diferentes al NO POS, pero también señala el mismo medio la posibilidad de hacerle frente a esta crisis a través de unos bonos que el Estado, que el Gobierno emitiría, emitiría; hoy cuando se habla de las posibles fuentes de financiación para hacerle frente a esta crisis, no le escuché a la Viceministra hablar de bonos, pero si se está hablando aquí en un medio de comunicación es porque quizá se habrá dicho en otros espacios y sería bueno entonces escuchar cuál es la realidad, bien no hemos escuchado al Viceministro de Hacienda quien muy posiblemente nos tiene la respuesta a esta situación y a esta gran preocupación y es cómo hacerle frente presupuestal y financieramente a la crisis.

Pero bien lo decía el Senador Gabriel, la preocupación es ya, en el momento; estamos hablando a futuro que más o menos para el mes de marzo, seis (6) meses adelante, estaríamos dándole como este inicio a esta Ley de punto Final, pero yo me pregunto hoy qué va a pasar y pongo en nombre propio con el Hospital Universitario de Armenia, el Hospital San Juan de Dios quien en este momento, solo Medimás, sólo Medimás le adeuda alrededor de 6 mil millones de pesos, ¿producto de qué?, de la crisis reciente que se presenta no solamente en el Quindío, sino también en Risaralda, en Pereira, en Medellín, en Tunja y en otras ciudades del país donde las clínicas de Medimás es...han sido cerrados los servicios de atención en urgencias y en las UCI y todos estos, entonces se ven obligados a acudir al Hospital Universitario para el caso particular de Armenia, donde en un mes y medio, desde el 4 de septiembre a la fecha, se ha incrementado

grandemente la asistencia, los servicios médicos tanto en urgencias, como en UCI a los pacientes de Medimás y esto ha hecho que hoy por hoy, hoy no tenga un flujo de caja, la Entidad, el Hospital para hacerle frente a todas las obligaciones, con los demás usuarios de las demás EPS, mi preocupación es qué se va a hacer hoy ya para hacerle frente a esta situación y no ver en unos días y más cuando se acerca ya la época de fin de año, cuando aumentan más las asistencias médicas en las diferentes instituciones médicas hospitalarias, clínicas, qué va a pasar si no se tiene el correspondiente flujo de caja en estos hospitales; esa es la preocupación para hacerle frente a la crisis en el momento de estas entidades.

Otra acotación que hacía la Viceministra donde manifiesta que estamos gastando más que lo que ingresa, me dejó preocupada esa observación o ese planteamiento, Viceministra con todo respeto, quisiera que me aclarara por qué estamos gastando más, es que nos estamos enfermado más, qué es lo que verdaderamente está pasando y si es así, qué acciones en esa Ley de Punto Final se tienen consideradas en materia por decir algo, de prevención para no enfermarnos más.

Son esos tres aspectos los que quería señalar, sé que viene la intervención del Viceministro de Hacienda quien muy seguramente nos tendrá respuesta al tema financiero y también por parte del Superintendente frente a esas acciones correctivas y de inmediato hacia las EPS. Muchísimas gracias, Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el Senador José Aulo Polo.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias, Presidente, buenos días a usted; voy a ser supercortico.

El 19 de junio del 2018, el Procurador General de la Nación, señor Superintendente, suspendió a Julio Muñoz, quien fuera el anterior Superintendente y la suspensión obedeció a que esperó que se deprecie la...Saludcoop para venderla, es decir, no puede ser lógico que quien tenga una responsabilidad de esa naturaleza, intervenga una empresa, espere que haya una depreciación de tal magnitud como la que llevaron a Saludcoop para después poderla vender; a raíz de eso fue suspendido.

Yo termino esta intervención volviendo a recordar que apenas estamos como en el ejercicio de calentando argumentos y visiones y concepciones, pero agradeciendo mucho el trabajo adelantado por el Ministerio de Salud, lo que nos ha presentado indudablemente es un avance importante, cualitativo; voy a leer la ley que nos recuerda la doctora Nadya Blel que también debe ser un insumo que nos permitirá enriquecer esta otra ley y ojalá esta otra ley se nos quede tan inocua, como la anterior, parece ser; pero sí, señora Ministra, tratar como de mirar este enfoque, es decir a quién se le va a pagar, se

va a hacer esfuerzos económicos del Estado a través de bonos o de lo que sea, de regalías, de donde quiera, ¿vamos a conseguir o van a conseguir los recursos que hacen falta de la deuda para volverles a entregar a los dilapidadores, a los mismos? ¿A los que se han robado y han manejado mal los recursos de la Salud? Por qué no miramos la posibilidad, ya que hablamos de Ley de Punto Final, del pago directo a los prestadores de salud, a los prestadores de servicio, fundamentalmente a los hospitales públicos, fundamentalmente a los hospitales públicos, porque no puede seguir existiendo el reino, yo te doy un instrumento, vos creas la organización, te la robas o la quiebras y yo después te financio lo más administrador que has hecho con las cosas.

Eso no puede ser lógico, se enriquecieron unos pocos, a través de estas empresas, las quebraron, deben a los hospitales públicos y ahora el Estado va a Refinanciar como una época cuando a los bancos les dio por autoquebrarse el Estado tuvo que refinanciarlos; entonces ausculte la posibilidad, doctora, doctora Linda, además porque creo que nos va a dejar la grata ley con esa ciencia, es la posibilidad que el pago sea directo a los prestadores de salud a las IPS y fundamentalmente a los Hospitales Públicos. No era más, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Senador, tiene el uso de la palabra el señor Superintendencia de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Buenas tardes para todos; gracias Presidente, un saludo especial a los honorables Senadores, a la señora Viceministra, al Viceministro de Hacienda.

Voy a tratar de recoger rápidamente lo que preguntan los Senadores, arrancando por las... la petición del Senador Pulgar. Yo...hay que tener mucha claridad con lo que busca la Ley de Punto Final; la Ley de Punto final precisamente, doctora Nadya, es para aclarar de una vez, cuál es la cuenta...la real situación del estado fiscal que tiene el país; porque seguimos reportando cifras de un lado, del otro y no vamos a llegar nunca a un acuerdo real, si no hacemos esta Ley de Punto Final como lo explicaba la Viceministra. ¿Cuánto es que deben los prestadores?, ¿cuánto es que deben los aseguradores?, ¿cuánto es que debe el Estado?; para poder realmente sanear las deudas y poner el corriente como a bien dijo el Presidente Duque a 30 días y ese es el camino.

Hay que aclarar una cosa, yo me adelanto y le respondí Viceministra por usted al Senador Polo y a los que preguntaron. En la Ley de Punto Final, el giro de los dineros que deben las EPS va indirectamente a la Red de Prestación de Servicios; o sea, esa plata no es para enriquecer, ni para entregársela a los aseguradores y así quedó establecido en el Reglamento de Colocación, la Superintendente de

Salud cuando lo hagan Viceministra, pues así lo vamos a vigilar y así vamos a tratar de controlarlo...

Sí...yo quisiera contarles honorables Senadores; Senador Pulgar y aquí le contesto también a la Senadora Nadya, al Senador Velasco, la Superintendencia Nacional en abril del 2018, emitió un decreto, el Decreto 682, ese decreto le marca el camino, le marca la ruta de habilitación, de permanencia y de funcionamiento a todas las EPS del país, posteriormente en el mes de junio el mismo Ministerio de Salud emitió la Resolución, la 2515, que prácticamente reglamenta esas acciones que vamos a vigilar para que una EPS pueda permanecer, pueda seguir habilitada y pueda seguir funcionando en Colombia.

En julio del 2018, el Superintendente saliente, el anterior Superintendente le emitió, le dio el título, le permitió ya a dieciséis (16) EPS, continuar con su habilitación; desafortunadamente me dejó a mí las otras veintiocho (28). En septiembre, el catorce de septiembre, ya posesionados nosotros en la Superintendencia, emitimos la Circular 08 de 2018, que les explica a todas las EPS, indígenas y no indígenas, cuáles son los parámetros que tienen que cumplir, asistenciales, financieros, y adicionalmente le imparte instrucciones precisas a algunas EPS; el 28 de septiembre sacamos una resolución que limita la capacidad de afiliación a las EPS que están en medida especial como lo explicaba usted, Senador Pulgar y quiero detenerme un momento acá con esa resolución, nosotros como Superintendencia hemos venido haciendo un trabajo articulado y mancomunado con el Ministerio, con la Procuraduría, con la Contraloría y con los Entes de Control. Mal haríamos nosotros en permitir que una EPS que hoy no está cumpliendo con los parámetros mínimos siga afiliando población y como lo decía usted, Senador Pulgar, puede ser peor el remedio que la enfermedad.

Y muchas EPS se han acercado a Superintendencia a solicitar permítame afiliarse más, para generar más UPC; primero muéstreme cómo va a hacer financieramente para cumplir con el margen de solvencia con sus reservas y con su patrimonio mínimo. Cuando cumpla esas condiciones, cuando me muestre la red, cuando baje las PQR, cuando me muestre cómo está pagando a su red, ese día yo le vuelvo y le habilito el funcionamiento para que siga afiliando población.

El 2 de septiembre emitimos otra resolución con las condiciones y los plazos que deben cumplir. En este momento tenemos dieciséis (16) EPS en medida especial y tiene la restricción de afiliación; el primer plazo se cumple en un mes, entrégueme los documentos que lo habilitan y lo acreditan a usted, como EPS; el segundo plazo es en dos (2) meses, muéstreme sus indicadores de PQR, muéstreme su red de servicios principal y alterna y el tercer plazo me tiene que mostrar los indicadores financieros que le permitan permanecer.

En este momento tenemos doce (12) EPS con medida especial, y esa ruta del 682 la vamos a aplicar y las EPS que no cumplan con los parámetros que estableció la Superintendencia no podrán seguir operando en Colombia, y esa ruta que trazamos, queridos Senadores, la vamos a cumplir de manera impecable.

Ahora, les preocupa el giro, Senador Polo, les preocupa la red pública, la Superintendencia, a estas EPS que están en medida especial les ha ido corrigiendo el giro directo que tienen especialmente con la red pública, ¿para qué? Para que no abusen del giro con vinculados o con su propia red y para los recursos de una manera más equilibrada sean irrigados con la red de prestación de servicios, sobre todo en aquellos municipios o departamentos donde esa EPS le han cerrado parte de su red y se está replegando especialmente en la Red Pública del país. Eso le va a permitir a la red de servicios de salud tener los recursos y que no haya abuso de las EPS.

Yo creo que esas eran las preguntas que tenían. Muchas gracias, Presidente.

Presidente, Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias, doctor Fabio. Tiene el uso de la palabra el señor Viceministro de Hacienda, Luis Alberto Rodríguez Ospina.

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Luis Alberto Rodríguez Ospina:

Buenas tardes. Un saludo muy especial a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima. Me alegra estar de nuevo aquí hablando, aunque sea del problema, pero sobre todo buscando soluciones.

Ahora yo no sé qué tan oportuno sea que uno hable de hacienda pública cuando está almorzando, pero me tocó, me tocó, me tocó justo en este momento.

Yo me voy a referir por supuesto al tema financiero y de recursos, pero no quiero perder la oportunidad de hacer un par de comentarios; el primero, en alusión al comentario del Senador Polo, el problema es evidente y si bien en Hacienda nos tocan los problemas de recursos y de finanzas... y financiero, lo que hay en el Fondo y el compromiso del Gobierno del Presidente Duque es resolver el problema del sistema de salud, no porque sea de plata, sino porque afecta a la mayoría de los colombianos; ese es el motivo por el que vale la pena esta discusión, por la que vale la pena cualquier tipo de solución que se plantee y por lo que vale la pena la concertación a la que lleguemos de cuál es la mejor forma a resolver.

Segundo, me alegra también el comentario que hace el Senador Ritter, en particular porque dice si bien es un problema evidente y es un problema reiterativo, la Senadora Blel lo mencionaba, ya han tenido algunos intentos a resolverlo, pareciera que estamos en un camino a resolver y que en esta ocasión se están planteando reformas de manera estructural o ajustes estructurales que permitan

llegar por ejemplo a un punto final en el nivel de endeudamiento y saneamiento de las finanzas públicas, de las finanzas en general del sistema de salud.

Y dicho esto, yo creo que hay dos componentes de la discusión, la primera que tiene que ver con la inspección, la vigilancia y el control y por eso la participación del Superintendente en esta cita y ahí puedo dar el primer anuncio que hace referencia a que estamos revisando cómo hacemos para darle mayores garantías y mayores herramientas en todo el sentido de la palabra a la Superintendencia de Salud. Venimos trabajando en la discusión del presupuesto varios Senadores de esta Comisión y en las Comisiones Terceras y Cuartas, tanto de Senado como Cámara, han sido reiterativos con la solicitud, han sido reiterativos con la brecha que hay entre el nivel de vigilados y los recursos que tienen la Superintendencia y esto lo estamos discutiendo por supuesto, en el marco de la Ley 617, en particular el artículo 92, que no permite ampliar afortunadamente en algunos casos y generalmente por el bien de la sostenibilidad fiscal, aumentar los gastos de funcionamiento; pero hay algunos casos en los que tiene sentido la discusión y definitivamente el sector salud es uno de esos.

La Superintendencia necesita unos recursos en ese sentido y estamos viendo cuál es la mejor forma dado que tenemos unas restricciones, por ejemplo, el del artículo 92, que mencionaba de la Ley 617, que impide un incremento de los gastos de funcionamiento y de la planta de las entidades, pero estamos revisando. La segunda, que tiene que ver con el tema eminentemente financiera de La Ley de Punto Final, yo creo que en esta ocasión es imposible no estar de acuerdo, ¿sí?, el Senador Pulgar, el Senador Velasco, el Senador Uribe lo han mencionado; hay un asunto de endeudamiento que es evidente, no es... más allá de si cuando terminen el cronograma que planteó la Viceministra del análisis, de la depuración de cada una de las deudas que tienen cada uno de los subsistemas, porque recuerde que está el POS, el no POS, están departamentales, están deudas de la Adres, hay una cantidad de subsistemas que necesitan revisión y más allá de cuál sea el número, lo que sí es evidente es que los colombianos no tienen un sistema... no tienen acceso a un sistema de salud, porque hay unos problemas de restricción de liquidez en el mismo sistema, tanto en el sistema público como el sistema privado; y eso se ve evidenciado con la calidad del servicio, con las quejas que hay, con la animadversión de alguna manera que muestran los colombianos, a pesar del evidente avance que ha tenido el sistema de protección social en Colombia, que, vale la pena reiterarlo, es evidente los avances que ha tenido el sistema de protección social en Colombia en los niveles de cobertura. Hay retos infinitos en financiamiento, hay retos infinitos en calidad, hay retos infinitos en el sector rural, pero no podemos evitar decir que si uno compara la cobertura que había en Colombia, el sistema de

protección social hace 30 años, o hace 20 años, con el que tenemos actualmente, hay un evidente avance.

Pero lo que tiene que ver con el tema de financiamiento, yo creo que hay dos formas de aproximarse, la primera es hay un pasivo social, o sea, es evidente que los colombianos necesitan un mejor sistema de salud y que necesitan que el sistema de salud tenga mayor liquidez; pero la segunda tiene que ver con el pasivo eminentemente financiero. Más allá de cuánto es y quién lo debe exactamente, si es el Gobierno nacional, si es el Gobierno central, si es en el POS, si es en el no POS, es evidente que hay un nivel de endeudamiento y ese nivel de endeudamiento en algún momento explotará, ¿sí?, llega un momento donde no es más sostenible.

Entonces yo creo que sí es necesario y sí es válido cualquier tipo de discusión que busque sanear las finanzas del sector salud no solo porque benefician a los colombianos, sino porque en últimas estamos cargando en intereses a ese sistema; en algún momento las deudas seguirán creciendo, creciendo y creciendo y será un componente mayor el de intereses que del capital, por esa razón... esa segunda razón es necesario también evaluar todos los frentes.

Ahora, ¿cuáles son las formas? Ustedes han escuchado la discusión que hay al lado del Presupuesto General de la Nación; aprovecho y doy un anuncio que sí es bueno de almuerzo, el Ministro de Hacienda y las Comisiones, los Ponentes del Presupuesto General de la Nación acaban de aprobar una adición de 500.000 millones de pesos para el sector educación, básicamente para cubrir el faltante de las universidades públicas. Esa es una buena noticia que viene bien a la hora del almuerzo; ahora la segunda, que tiene que ver con el sistema de salud: Tenemos que evaluar cuál es la mejor forma, el Presupuesto General de la Nación, desafortunadamente, a pesar de que ha tenido un incremento en el sector en la propuesta que ahorita entra a segundo debate.

El Senador Uribe hacía la precisión, sin lugar a dudas, los recursos digamos de destinación específica no son suficientes; yo creo que vale la pena que las regiones que son las, por ejemplo, las dueñas de las regalías, que son a quien comprometen literalmente la ejecución de estos recursos pongan el debate si no es necesario que tengamos un artículo específico para en el presupuesto bianual, pero incluso en una posible reforma en el futuro en la que podamos saldar parte del endeudamiento que tenemos aquí, con recursos que no se están ejecutando hoy; recuerden que en el Sistema General de Regalías podemos llegar a tener entre 12 y 14 billones de pesos congelados sin ejecución porque los procesos de ejecución del Sistema General de Regalías, como están actualmente diseñados, son bastantes lentos comparados con el nivel de ingreso de recursos, ¿sí? Básicamente, entre más recursos al Sistema General de Regalías, que el que los colombianos somos capaces de ejecutar vía nacional o regional o departamental o municipal; yo creo que vale la pena

y queda la pregunta, porque es una pregunta que no obedece solo al Gobierno nacional y es una pregunta para el Congreso de la República, si no tiene sentido que este déficit que la Comisión Séptima de Senado tiene con completa y absoluta claridad y que es una necesidad primaria de los colombianos, ¿no vale la pena que pensemos en recursos del Sistema General de Regalías para cubrir parte del endeudamiento que tiene el sistema de llegar a ese punto final? Esa es la primera.

Eso digamos sería la implicación inmediata que tendría, sería en mayor liquidez del sistema y por supuesto mejor calidad del servicio, esto bis a bis y para impuso la discusión de supervisión de una mejor prestación del servicio que cada uno de los Senadores ha dicho; la segunda cosa y la Senadora Aydee lo mencionaba, sobre hay alguna noticia sobre unos bonos y eso no tengo ni idea, no es un anuncio oficial definitivamente, pero no sé de dónde vino, pero a mí no me parece del todo descabellado, o sea, si uno tiene un pasivo hoy con los colombianos, que no les está cumpliendo un derecho de salud, si uno tiene unos pasivos entre todo el sistema, sin importar quién debe a quién, esa es una discusión interna y que llegará su momento en que se determinará si es el Estado, si son las regiones, si son las IPS, si son las empresas, si son EPS, etcétera, pero más allá hay pasivo, por qué no, y vale la pena preguntarse por qué no, que el Gobierno nacional emita unos bonos para financiar parte de esos recursos.

Obviamente todo eso en el marco de la discusión de la regla fiscal, del endeudamiento que tiene el país en términos generales que tiene que pasar por la Comisión de Crédito Público del Congreso y por las discusiones de las Comisiones Económicas, pero yo creo que no es descabellado, o sea, cuando un problema llega al nivel que está llegando el sistema de salud creo que vale la pena estudiar todas las formas de resolverlo y yo veo con claridad esas dos inicialmente, por qué no pensar en otro tipo de financiamiento como es el Sistema General de Regalías y queda pregunta; y la segunda, por qué no pensar también en que el Gobierno efectivamente de una vez por todas resuelva el problema, de una vez por todas resuelva el problema y puede ser por supuesto con una emisión de bonos, pero no se puede resolver el problema y no recuerdo ahora exactamente quién lo dijo, pero se mencionó acá, si uno llegara a la Ley de Punto Final, si ustedes aprobaran en el Congreso la Ley de Punto Final, incluso si llegáramos a un acuerdo de la forma de financiamiento de la Ley de Punto Final, no hacemos nada. Si no resolvemos asuntos estructurales en la supervisión, en la ejecución de recursos y por supuesto en la supervisión no solo de los entes que prestan los servicios, sino incluso de los usuarios y de los beneficiarios de los servicios, porque también digamos hemos recibido argumentos de algunos gobiernos territoriales donde tienen problemas, por ejemplo en las ciudades capitales donde tiene una cantidad de usuarios de otras ciudades, de otros municipios más pequeños y que no tienen la

cantidad de recursos, las UPC y ese tipo de cosas asignadas para atenderlos, entonces se necesita bis a bis resolver el problema de punto final, pero hacia adelante ¿qué viene? ¿Qué viene hacia adelante y cómo hacemos para que en dos años no esté el que sea el Viceministro de Hacienda en ese momento el Ministro de Hacienda en ese momento nuevamente teniendo una discusión de cómo hacemos para tener otra nueva Ley de Punto Final porque debemos ahora no cinco, diez, ocho, quince, sino dos billones o tres billones? Esa sería mi intervención y reitero el compromiso que tiene el Ministerio de Hacienda para buscar conjuntamente las soluciones y apoyar la Ley de Punto Final y buscar la forma que resolvamos el problema estructural que tiene el sistema de salud en Colombia. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias, señor Viceministro. Y tiene el uso de la palabra el Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias, señor Presidente. Bueno, luego de escuchado al Gobierno, creo que quedan unas tareítas, lo primero sea decirle al Ministro de Hacienda que qué buena cosa que estén pensando en entregar el presupuesto a la Superintendencia Nacional de Salud, que es uno de los entes que más necesita recursos para defenderse de todas estas EPS. Una Superintendencia pequeña, sin dientes, no puede solucionar los problemas de este país; qué bueno, Ministro, que usted nos haya traído esta noticia al seno de la Comisión Séptima.

Lo segundo, tenemos que solicitar al Director del Adres que nos mande la información de las deudas prontamente. Yo creo que ese tema, ya arrancamos esta discusión de la Ley de Punto Final; yo creo que le solicitamos y el Director del Adres estuvo de acuerdo que en un mes nos daba respuesta de las cinco EPS más grandes de Colombia; yo creo que él debe colocar un grupo interinstitucional de profesionales para ver las deudas de todas las EPS, porque es que grandes o pequeñas son deudas; al Superintendente solicitarle que nos envíe todas las informaciones que tiene de las distintas EPS subsidiadas y contributivas que estén con vigilancia especial, que estén intervenidas a través de la Secretaría de la Comisión Séptima. Así que, doctor España, esté pendiente de la página para que nos envíe esa información apenas que le llegue. Bueno, eso ya me da tranquilidad, doctor España, ya sé que va a llegar, jamás y yo creo, Presidente Uribe, que no sé si sea el momento ideal, pero yo creo que la UPC del contributivo y el Subsidiado tienen que equipararse en algún momento de la historia de este país, no sé si sea el momento, pero de verdad hay que buscar la fórmula para que todos los seres humanos de Colombia sean tratados igualitariamente; no puede ser que no hubo una UPC del contributivo valga más que del subsidiado, eso no tiene razón de ser;

entonces yo creo que sí hay, sí existe la posibilidad de que podamos estudiar ese tema en ese momento.

Sería de suma importancia porque cada vez la Corte Constitucional, con el mismo valor de la UPC, ha exigido que las EPS presten servicios de unas enfermedades que no estaban previstos hace algunos años. Entonces todo eso hay que mirarlo, Superintendente, señora Ministra, a ver de qué forma consolidamos todo ese sueño que tenemos, primero como Senadores y segundo como representantes de los Colombianos aquí en el Congreso de la República, para darle sostenibilidad al tema de la salud en Colombia y darles las gracias por haber venido, Ministro. El tema lo tiene bastante claro, sabemos que está la disposición del Gobierno nacional y siento por lo que escuché en las distintas intervenciones de que la Comisión también está presta en seguir empujando esta que sería la solución definitiva para la problemática de salud en Colombia. Entonces creo que es trascendental el momento, es un momento histórico porque de verdad que hay mucha gente quebrada, mucha gente que se está muriendo, mucha gente que no tiene atención por el problema financiero que hoy tenemos.

Los hospitales públicos están quebrados; cada vez que se quiebra una EPS, que no tiene un respaldo financiero, el sector público fíjense que Caprecom, repito, gracias a la ley que sacamos en el Congreso de la República para liquidar Caprecom, que fue una pela que se dio este Congreso y para conseguir los recursos por 1.5 billones de pesos en trece meses, se han pagado todas las deudas que tenía Caprecom, presupuesto nacional. Sí, señor, esa es la palabra exacta.

Otro tema que hay que resaltar es que, Súper, usted sabe cuál era la propuesta de la deuda de Caprecom cuando empezaron a recepcionar todas las deudas, Presidente, de casi 6 billones y con 1.5 billones pagaron todo, o sea que los excedentes eran protuberantes; aquí también tenemos que hacer ese esfuerzo, de mirar en esos 14 o 15 billones de pesos que están solicitando como deuda a ver cuáles son ciertas y cuáles no, porque tengo la documentación exacta de todos los reclamos de todas las IPS de Colombia, a Caprecom, y daban casi 6 billones; en la próxima Comisión que vayamos a hablar de Punto Final, voy a traer todas las referencias. Y luego de un examen pormenorizado se llegó a que las deudas eran 1.5 billones, doctor Polo Narváez, había una pequeña diferencia de 3.5 billones entre lo reclamado y lo que se pagó.

Entonces yo quiero, Superintendente, que pongamos mucho tesón y quiero decirle, Superintendente, usted le contestó al doctor José Aulo Polo en el sentido en el que no le vamos a premiar a las EPS que paguen estos recursos, sino que el Gobierno nacional le va a pagar directamente; por eso es que también tenemos que mirar si las deudas IPS de verdad son ciertas, porque de pronto quitamos el intermediario, pero también hay que examinar que las deudas sean ciertas a ver si conseguimos que la Ley de Punto Final sea real,

no sea que nos pase como en Caprecom, que de 6 billones pagamos 1.5.

Entonces aquí hay que meterles la lupa a todas esas deudas de las IPS; yo no sé, señor Presidente, si alcanzamos a escuchar al representante de las clínicas y hospitales tres minuticos, que también quiere intervenir, si podemos escucharlo aquí en la sesión informal por cinco minutos para que participe y damos por terminada.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza, no hay necesidad de decretar sesión informal.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Sí, es verdad que esto no es Comisión.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Entonces cuando usted culmine, con el mayor gusto tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

¿No? Sí, dígame, doctor José Aulo. ¿No es Aulo? ¿No? Ah, bueno, no, no, discúlpeme, un abrazo.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Doctor Juan Carlos Giraldo, tiene usted el uso de la palabra.

Presidente Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo:

Muchas gracias, señor Presidente. Muy buenas tardes a todos los integrantes de la Comisión, a los funcionarios del Gobierno, al señor Superintendente. Muchas gracias por permitirnos estos minutos para compartir con ustedes la comprensión que tenemos nosotros como sector hospitalario sobre lo que es o debería ser la Ley de Punto Final; esta comprensión la extractamos nosotros de las intervenciones del señor Presidente, Iván Duque, y de todo lo que hemos escuchado acá y a eso le sumamos las aspiraciones que tiene este sector real para tratar de superar esta crisis.

Lo primero es que entendernos la Ley de Punto Final no como un único punto final; nosotros entendemos que por dentro debe tener al menos tres puntos finales y son los siguientes: el primero de ellos, sí estamos de acuerdo, y no va a ser la primera vez que se haga, como lo dijo la Senadora Nadya, hay que hacer un gran operativo nacional para poder definir y estoy de acuerdo, Senador Pulgar, los números exactos de la deuda, es decir, el primer punto final tiene que proceder de superar la mayor parte de las discrepancias numéricas y conceptuales que tenemos alrededor de las deudas en el sector de la salud y debo decir de entrada que esto no puede ser tan difícil, porque hay algunos factores de fondo, entonces las cifras no coinciden por cosas de fondo y de forma, unas de fondo, de forma, perdón, los cortes temporales, las muestras que son visibles.

Si usted está comparando cosas diferentes, no le puede dar un número igual, pero también hay otros asuntos de fondo: las auditorías, las objeciones, las glosas, los reconocimientos, las no radicaciones, los no descargos de las carteras, las no imputaciones contables, todo eso hace, señor Presidente, que haya cifras diferentes desde cada uno de los observadores del fenómeno, pero nosotros como sector hospitalario podemos decir lo que es cartera para nosotros, sí está soportado ¿y está soportado en qué?, en la prueba reina, en las atenciones, en los procedimientos, en las historias clínicas, en los pacientes de carne y hueso que hemos tratado.

Entonces aquí hay antecedentes en esta Comisión, no solamente la Ley 1797, la 1393, la 1608; se ha avanzado mucho y yo diría para concluir esta primera parte, con voluntad política, con conocimiento técnico, con uso de tecnología, nosotros podemos llegar a ese punto final.

De manera que el que mejor sea capaz de soportar su cifra es el que debe tener y a ese se le debe conceder la razón; las cifras nuestras en una última muestra, corte junio 30, en 184 instituciones hospitalarias de este país, ya van en 9.2 billones, pero es un grupo no más, un grupo, por eso yo prefiero usar la cifra de la Superintendencia Nacional de Salud, que le doy la presunción de legalidad. Las cuentas por cobrar del sector hospitalario, según los últimos números de la Superintendencia, están en 20.2 billones de pesos y de ellas el 14% son deudas ya consideradas de difícil cobro que se deberían deteriorar, que corresponde a 2.8 billones de pesos. ¿Qué quiere esto decir? Termino este primer punto, el primer punto final de la Ley de Punto Final, es la cifra que sea aceptada, que tenga presunción de legalidad y eso se debe hacer en el plazo inmediato; el segundo componente de la Ley de Punto Final.

¿El segundo punto final cuál sería? Los pagos, porque esto no es solamente para venir aquí a decir el número es tal; a lo que aspiramos nosotros como sector hospitalario, señoras y señores Senadores, es que haya pago de esas deudas, pero entonces lo primero que usted debe decir es cuáles son los conceptos o las carteras que se van a pagar. Porque suponemos que no es todo, hacemos la siguiente sugerencia: Primero deben incluirse allí las megaliquidaciones; Saludcoop, Cafesalud, el remanente de Caprecom se deben incluir allí, y ahí estamos hablando, solamente en esos conceptos, de 3 billones de pesos.

Segundo concepto, lo que acabo de mencionarles, que es cartera deteriorada, es decir, cartera que está por encima de 360 días, debería ser incluida en la Ley de Punto Final; ahí le sumamos otros 3 billones de pesos. Y un tercer componente, que sugerimos desde el sector hospitalario, tiene que ver con lo que reiteradamente mencionan de los recobros y lo que no está incluido en los planes de beneficios, que están en un rango, dicho por el Gobierno, entre 4 y 6 billones. Ahí están, señoras y señores Senadores, entre 10 y 12 billones, serían las necesidades de conseguir financiación para esta ley.

¿Cuáles serían los mecanismos? El Presidente Iván Duque dijo: uno, crear, después de que se llegue al acuerdo, cada uno de esos documentos de acuerdo que se puedan convertir en un mercado que pueda servir para titularizar una deuda y crear un mecanismo, un mercado secundario para esa deuda. Cada acuerdo debería poder ser transable, pero, eso sí, debe tener un soporte presupuestal; o la otra alternativa sería la creación de un crédito puente o un proceso de endeudamiento como el que ustedes han hecho acá, con procesos como el de Caprecom; prestarles a esos deudores que deben seguir siendo los dueños de la deuda y posteriormente dar, a través del mecanismo de giro directo, liquidez a toda la red hospitalaria.

Propongo que dentro de este mecanismo haya un avalista y aquí tiene que entrar la Superintendencia de Salud con las de Sociedades, las Financieras, las SIC; deben entrar a hablar de grupos empresariales o grupos económicos, cajas de compensación, cooperativas, grupos empresariales, que son los dueños de las EPS. Deben ser los avalistas finales de esa deuda, los pagadores finales; la fuentes, ya voy terminando, las fuentes, celebro mucho que se hable de regalías, pero también tenemos que recordar en alguna ocasión se habló de gravamen a los movimientos financieros, pero hay otra que es muy fresca y que fue aprobada en este Congreso de la República: IVA, ese IVA que se incrementó en tres puntos, medio punto de esos tiene destinación específica para el sector de la salud.

Qué bueno, señor Viceministro, funcionarios del Gobierno, que se pueda pensar en un nuevo uso para esa fuente de manera que soporte la creación de una masa monetaria suficiente para pagar Ley de Punto Final en los próximos años con destinación para esto.

Según los estimados con los que se hizo esa reforma tributaria, cada medio punto del IVA representaba 1.2 billones de pesos; no sé si se ha recaudado todo eso y no sé si lo representa. Creemos que no, pero de todas maneras es una fuente redundante que puede utilizarse para los próximos años. Segundo punto final entonces esa cartera vencida se debe pagar, los pagos; y el tercero, el tercer punto final, hay que pensar, y estoy de acuerdo con todo lo que se ha dicho acá, no puede haber reincidencia, es decir, hay que ponerle punto final a este mal comportamiento y disfunción del sistema de salud porque nosotros creemos y aquí no hay nadie cándido que pueda pensar que simplemente con cuestiones de voluntad se vaya a cambiar el comportamiento de muchos agentes dentro del sistema de salud. Aquí tiene que haber el punto final, debe ser el tercer punto final, debe ser el punto inicial de una reforma estructural al sistema de salud que pueda cambiar modelo de atención porque es la verdad, señora Senadora, usted lo dijo ahora, no puede ser que aquí se hable solamente de que se incrementa el gasto. Es que atrás del gasto haya una atención y atrás de la atención hubo un enfermo, es decir, aquí hay una carga de

enfermedad que está disparada y que la debemos enfrentar haciendo cambios en el modelo, cambios en el modelo de atención, cambios en el modelo de administración y evolucionando a un mejor sistema de salud.

Ese es el tercer punto final, ponerles punto final a los malos incentivos y al desgüeño administrativo que tiene el actual modelo sanitario; esa es nuestra comprensión y agradecemos mucho la atención que ustedes siempre nos han prestado al gremio hospitalario y tenemos mucha ilusión, mucha fe de que este puede ser un avance sustancial, definitivo, a resolver la problemática de hoy y del pasado y a crear condiciones para un mejor futuro en el sistema de salud. Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias, doctor Juan Carlos. Tiene el uso de la palabra el Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

No, muchas gracias, Presidente. Primero agradecerles a todos los funcionarios su presencia y sus muy claras exposiciones; es que le estaba haciendo un retén al señor Viceministro de Hacienda por esto: Estamos ya prácticamente llegando ya a mitad de octubre; hay unos hospitales que no tienen con qué terminar el año. Esto va a exigir una solución de emergencia; yo había conversado con algunos de ustedes esta posibilidad, Viceministro, opciones, en su talento mirarán qué es lo mejor. Si esto sirve, bien; si no sirve, olvídense, pero no dejemos que sigan cerrando camas hospitalarias, que sigan devolviendo a los ciudadanos, que sigamos con esas dificultades. Firmado, expedido el decreto de liquidación del presupuesto año 2019, de pronto la solución podría ser entregarles unos créditos de tesorería, pero que no se los nieguen, porque como a los hospitales hoy les tienen las puertas cerradas en el sistema financiero, buscar hacerlo con el Banco Agrario o alguna manera para anticiparle unos dineros contra el año entrante, y como eso descuadra el presupuesto del año entrante, habrá tiempo, a ver si somos capaces, si el Gobierno es capaz de sacar lo de Punto Final.

El otro tema, yo veo urgente que lo que está pasando en el país en salud y con el tema de la infraestructura de la universidad pública, poder aprobar en el presupuesto bianual de regalías dos partidas: una para infraestructura universidad pública y otra para este tema de la salud.

Y el tercer tema: la Superintendencia tiene su anteproyecto de reforma. Yo muy respetuosamente le sugeriría al Gobierno, al Ministerio y al doctor Fabio que en pocos días socializáramos esto con los compañeros de la Comisión, que nos invitaran a todos a firmar ese proyecto a ver si puede haber un consenso aquí para tramitar con la mayor celeridad. Gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

A usted, Presidente y Senador. Tiene el uso de la palabra el Senador José Aulo Polo y después el Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias, Presidente. Señor, no se vaya, usted, no se vaya usted, disculpe que le ponga otro retén. Usted iba a lagartear, que es diferente. Bueno, yo creo que hay que juiciosamente analizar de dónde van a salir los recursos. Senador Uribe, recurrir a las regalías, bueno, hay que mirarlo, hay que estudiarlo, me asalta el temor de que si cae el petróleo, caiga también la posibilidad, la fertilidad de los recursos que se puedan destinar a estos, pero también aprovechando, ya la Viceministra se fue, de Salud.

Hay otro tema que es preocupante; hoy que el Senador Uribe hablaba de la infraestructura universitaria, hace cuánto en Colombia, sí, de la universidad pública, de la infraestructura de la universidad pública, ¿hace cuánto no se construyen hospitales en Colombia?

La infraestructura hospitalaria en Colombia está quedada, entre otras, medianamente lo hizo, está bien, de todas maneras no había nada, sí, bueno, no vamos a discutir sobre eso, pero cuando no hay nada y el vasito está mediano, es bueno; lo que quiero decir es eso, hay que pararle bolas también al problema de la infraestructura hospitalaria en Colombia. No solamente falta plata, falta construcción de hospitales o ampliación de hospitales y dotación científica de hospitales, pero el problema tampoco es de los grandes galpones y las grandes construcciones, es su dotación, su dotación y la calidad de dotación, pues que aspiramos sea la más alta tecnología hoy que tan posible y absolutamente necesaria es. Son dos grandes temas, quería que se miren; tengo el temor de que si sometemos la posibilidad de refinanciar el caso del problema hospitalario, debe ser a través de recurso regalías. El temor de lo que nos pasó con regalías: Una cosa era lo calculado y otra cosa es lo que se pudo utilizar, porque si cae el valor del petróleo, pues se nos cae la plata de la salud, ¿sí?, pero habría que mirar con detalle, con detenimiento esos aspectos, no más.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador, si me permite con su venia para que el Viceministro intervenga. Tiene el uso de la palabra, Viceministro.

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Luis Alberto Rodríguez Ospina:

Tengo un compromiso ahorita y me toca salir, pero sobre el último tema que toca el Senador Uribe y el Senador Polo, sobre regalías, yo creo que sí es un riesgo proponer gasto permanente con recursos temporales, pero, uno, eso es una cosas; segundo, este no es gasto permanente, porque por eso es punto final, o sea, vamos a resolver el problema, entonces por eso creería, es la primera razón que doy para que

tenga sentido usar el Sistema General de Regalías para una posible Ley de Punto Final; ese sería, yo creo que la posición de Hacienda en el caso que llegara...

La segunda cosa por la que creo que tiene mucho sentido, Senador Polo, discutir cualquier uso de necesidades básicas y satisfechas que tienen los colombianos con el Sistema General de Regalías y la razón es porque puede ascender a 14 billones de pesos los recursos que hoy el Sistema General de las Regalías no puede ejecutar en el bienio 2017-2018. Yo, la verdad, le confieso que esta es una de las cosas que a mí me parecen más aberrantes en el sistema de finanzas públicas de Colombia. Uno tiene, por un lado, a unos colombianos que piden recursos para 500 temas, para salud, para educación, cultura, seguridad, defensa, cualquier cantidad de temas, para las zonas rurales, para el tema agrícola y tiene un déficit el Gobierno nacional central; pero, por otro lado, usted tiene una caja de plata, el Sistema General de Regalías, que no se ejecuta y la razón por la que no se ejecuta es porque el sistema si bien tuvo algunas cosas positivas, tiene un entramado institucional que es bastante complejo. Lo han dicho, como no lo decimos nosotros en el Gobierno, no lo dice Hacienda, no lo dice Planeación, sino lo dicen los Gobiernos territoriales, se presentan proyectos y se ejecuta; la velocidad a la que se ejecutan proyectos es mucho más lenta que la velocidad que en realidad entra el recurso.

Entonces esa sería la segunda razón; la primera, no estamos gastando un recurso, no estamos creando un gasto permanente con un recurso temporal que yo particularmente lo he criticado en el Gobierno anterior; ese sería un recurso que es una vez porque es punto final, con un recurso que tenemos una vez; pero, segundo, es muy bueno porque no tiene sentido tener los déficits y el clamor del colombiano pidiendo recursos para este tema mientras usted tiene una caja de plata que literal ni siquiera renta tasa de interés porque tiene que estar por Constitución ahí metido en el primer piso del Ministerio de Hacienda. Permiso me retiro.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Una interpelación por parte del Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

No se vaya, Ministro. Gracias, Presidente. Es muy breve. No, de ninguna manera ir a proponer un recurso extraordinario no recurrente y que no hay certeza de su recurrencia para atender un gasto ordinario; yo me veo obligado a aclarar eso.

Segundo, yo sí creo que se va a necesitar aquí una fuente distinta a la fuente del Adres, a la que el Adres les pague a las EPS, las EPS a los hospitales, porque tenemos el problema no solamente de EPS que se liquidaron y también fue un problema muy grave de corrupción; yo sigo preguntando dónde están los 80, 90 contratos de clientelismo politiquero de que había en Saludcoop y Cafesalud y que se denunció

por parte de uno de los gerentes de Cafesalud que estaban en la Fiscalía. Ahí hay un problema, infortunadamente eso sigue impune, pero además con el dinero perdido; departamentos y municipios que no han cumplido, municipios que se alcanzaron en deudas hace mucho tiempo con el sector salud y el dinero no aparece. No nos hagamos ilusiones de que con las fuentes que hay o con las nuevas se va a resolver esto; aquí hay que hacer un gran esfuerzo del Gobierno, y uno avizora que puede ser por la vía regalías, pero hay que hacer el otro esfuerzo de emergencia; hay que estabilizar el paciente.

El otro tema es el administrativo; yo sí quiero decirles esto: No podemos seguir nosotros con los hospitales públicos llenos de burocracia; el Gobierno mío no dejó cerrar uno solo, rescatamos 224, pero muchos se han vuelto a llenar de burocracia. Además, se hizo una gran cosa como las Zonas Francas de Salud, que han creado una serie de hospitales, de fundaciones muy buenos en el país, empezando por los dos de Bucaramanga. Pero hay que resolver el problema administrativo; yo veo en muchos departamentos del país, empezando por el mío, que hay cuatro, cinco, seis municipios vecinos, cada uno con un hospital, cada hospital con una gerencia, con una planta administrativa costosísima y con muy mala atención de salud; ¿por qué no los juntan? Buscar que si se va a dar el recurso, haya unas exigencias de buena administración. Entonces que los fusionen, que en lugar de tener siete plantas administrativas, siete gerencias, tengan para los siete una gerencia, una planta administrativa y tengan que hacer mayores esfuerzos en la parte médica, en la parte de atención a los pacientes en la parte de prevención. Hombre, nosotros conocemos un caso de un hospital del Tolima, público, 170 empleados, dos médicos. Así no funciona esto, o sea, que dinero sí, atención sí, prioridad sí, pero también administración. Recuerde, Ministro: no dejemos que lleguemos a diciembre con hospitales cerrados.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Iba a hacerle un tema, unas preguntas a la Viceministra que quedaron en el tintero, pero entonces en la próxima sesión continuamos. Muchísimas gracias al Gobierno por hacerse presente; Superintendente, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Señor Secretario, ¿tiene algún anuncio?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Hay una proposición radicada del Senador Mota a pidiendo la realización de un foro previo a la votación del proyecto de ley número 062, que se discutió en el día de ayer y quedó el compromiso

de que se votaría el martes. El Senador Mota y el Senador José Ritter radicaron una proposición pidiendo que antes de votarlo se realice ese foro y la Mesa Directiva ha fijado la fecha del miércoles 24 de octubre.

En segundo lugar, nos llegó una notificación de la Directora Administrativa donde nos dice que teniendo en cuenta las indicaciones realizadas por la Jefe de Protección del Congreso de la República donde sugiere que a partir del mediodía los funcionarios del Senado de la República puedan salir de las instalaciones ya que en horas de la tarde el transporte público se va a dificultar debido a las posibles alteraciones del orden público por las marchas y concentraciones en la Plaza de Bolívar y sus alrededores, comedidamente me permito informar que la jornada laboral del día de hoy será hasta la una (01:00 p. m.), exceptuando los funcionarios que por necesidad del servicio requieran permanecer en la entidad para atender labores inaplazables.

Firma Astrid Salamanca Rahin.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias, señor Secretario. Gratitud a todos los Senadores, a los asistentes. Se levanta la sesión del día de hoy.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El señor Presidente, siendo la una y treinta (01:30) de la tarde de hoy, miércoles diez (10) de octubre, levanta la sesión y fijará nueva fecha y hora para continuar esta temática. Gracias a todos y muy buenas tardes.



A esta reunión fueron citados los siguientes altos funcionarios:

CITADOS:

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
1	Alberto Carrasquilla Barrera	Ministro de Hacienda y Crédito Público	Luis Alberto Rodríguez Ospino Viceministro Técnico	Sí asistió Sí intervino

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
2	Doctor Juan Pablo Uribe Restrepo	Ministro de Salud y de la Protección Social.	Diana Isabel Cárdenas Gamboa Vice ministra de Protección Social	Sí asistió Sí intervino
3	Fabio Aristizábal Ángel	Superintendente Nacional de Salud	Confirmó	Sí asistió Sí intervino

**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA**

Bogotá, D. C., a los veintiséis (26) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018).

Conforme a lo dispuesto en el numeral 2 del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la ***Gaceta del Congreso*** de la República, de la Comisión Accidental – Proyecto de Ley Punto Final, de fecha miércoles diez (10) de octubre de dos mil dieciocho (2018), de la legislatura 2018-2019.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

* * *

**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA**

ACTA NÚMERO 16 DE 2018

(octubre 24)

Legislatura 2018-2019

“Tema: Foro previo al primer debate al Proyecto de ley número 62 de 2018 Senado, por medio del cual se establecen lineamientos para la estabilidad laboral de mujeres embarazadas y se dictan otras disposiciones”.

Siendo las nueve cincuenta y dos minutos de la mañana (09:52 a. m.), del día miércoles veinticuatro (24) de octubre de dos mil dieciocho (2018), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, la honorable Senadora Laura Ester Fortich

Sánchez, en su calidad de Vicepresidenta, y, como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara. Se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden el Día:

ORDEN DEL DÍA

Miércoles 24 de octubre de 2018 - Acta número 16

Legislatura 2018-2019

Comisión Séptima Constitucional Permanente del Honorable Senado de la República

Fecha: Miércoles 24 de octubre de 2018

Hora: 09:00 a. m.

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima del Senado – Piso tercero del edificio nuevo del Congreso de la República, Bogotá, D. C.

Por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senador *Honorio Miguel Henríquez Pinedo* - Presidente y honorable Senadora *Laura Ester Fortich Sánchez* - Vicepresidenta), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del miércoles 24 de octubre de 2018, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Desarrollo del foro previo al primer debate al Proyecto de ley número 62 de 2018 Senado, convocado y aprobado por la Comisión Séptima del Senado, en sesión del día martes 16 de octubre de 2018, según consta en el Acta número 14 de esa fecha, según la proposición siguiente:

En nuestra calidad de ponentes del **Proyecto de ley número 62 de 2018**, por medio del cual se establecen lineamientos para la estabilidad laboral de mujeres embarazadas y se dictan otras disposiciones, se solicita a la Comisión Séptima del Senado de la República apruebe la programación y realización de un foro, en la fecha y hora que se acuerde con la mesa directiva, para efectos de conocer la posición de la academia, entidades, sectores y personas interesadas, sobre el proyecto de ley indicado.

Iniciativa: Honorables Senadores *Carlos Fernando Motoa Solarte, José Ritter López Peña, Victoria Sandino Simanca, Gabriel Jaime Velasco Ocampo, Polo Narvárez José Aulo, Fabián Gerardo Castillo Suárez, Álvaro Uribe Vélez, Manuel Bitervo Palchucan Chingal, José Aulo Polo Narvárez y Jesús Alberto Castilla Salazar.*

Proyecto de ley número 62 de 2018, por medio del cual se establecen lineamientos para la estabilidad laboral de mujeres embarazadas y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: Honorable Senador *Armando Benedetti Villaneda*.

Radicado: En Senado: 30-07-2018

En Comisión: 01-08-2018

En Cámara: XX-XX-201X

PUBLICACIONES – GACETAS

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA PRIMERO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	PONENCIA SEGUNDO DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA PRIMERO DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO COMISIÓN SÉPTIMA CAMARA	PONENCIA SEGUNDO DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CAMARA
6 Art. 574/2018	5 Art. 671/2018							

PONENTES PRIMER DEBATE

Honorables Senadores Ponentes (09-08-2018)	Asignado (a)	Partido
Carlos Fernando Moota Solarte	Coordinador	Cambio Radical
Victoria Sandino Simanca Herrera	Ponente	FARC
José Ritter López Peña	Coordinador	Partido de la U

ANUNCIOS

Martes dos (2) de octubre de dos mil dieciocho (2018), según consta en el Acta número 12 de esa fecha; martes nueve (9) de octubre de dos mil dieciocho (2018), según consta en el Acta número 13 de esa fecha; martes 16 de octubre de 2018, según Acta número 14;

TRÁMITE EN SENADO

AGO.09.2018: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-0722-2018

AGO.24.2018: Radican prórroga para presentar informe de ponencia para primer debate.

SEP.12.2018: Radican informe de ponencia para primer debate.

SEP.13.2018: Se manda a publicar ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-0894-2018

OCT. 09.18: Se inició discusión y se aprobó proposición final de la ponencia.

INVITADOS:

Doctora Alicia Victoria Arango Olmos - Ministra de Trabajo

Doctor Juan Pablo Uribe Restrepo - Ministro de Salud y de la Protección Social

Doctor Alberto Carrasquilla Barrera - Ministro de Hacienda

Doctora Juliana Pungiluppi Leyva - Directora General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Doctor Bruce Mac Master - Presidente Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI)

Doctor Luis Alejandro Pedraza Becerra - Presidente Central Unitaria de Trabajadores (CUT)

Doctor Luis Miguel Morantes Alfonso - Presidente Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC)

Doctor Julio Roberto Gómez Esguerra - Presidente Confederación General del Trabajo (CGT)

Doctora Rosmery Quintero Castro - Presidenta Asociación Colombiana de Medianas y Pequeñas Industrias (Acopi)

Doctor Jorge Humberto Botero - Presidente Consejo Gremial Nacional

Doctora María Catalina Chamorro Ortega - Directora Técnica Consejo Gremial Nacional

Doctora Ana María Tribín Uribe - Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer

Doctor Fernando Guzmán Mora - Presidente Federación Médica Colombiana

Doctora Beatriz Helena Quintero García - Coordinadora Red Nacional de Mujeres

Doctor Santiago Martínez Méndez - Gobernador Colegio de Abogados

Doctora Juliana Saldarriaga - Directora Fundación Siete Polas

IV

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores

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

El Presidente,

Honorio Miguel Henríquez Pinedo.

La Vicepresidenta,

Laura Ester Fortich Sánchez.

El Secretario de la Comisión,

Jesús María España Vergara.

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

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

Fortich Sánchez Laura Ester

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Simanca Herrera Victoria Sandino

Uribe Vélez Álvaro

Velasco Ocampo Gabriel.

En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:

Blel Scaff Nadya Georgette

Castillo Suárez Fabián

Lizarazo Cubillos Ayde

López Peña José Ritter

Motoa Solarte Carlos Fernando

Palchucan Chingal Manuel Bitervo

Polo Narváez José Aulo

Pulgar Daza Eduardo Enrique.

Con excusa dejó de asistir el honorable Senador:

Castilla Salazar Jesús Alberto. Su excusa fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

La Secretaría informó al señor Presidente, que la sesión se inició con quórum deliberatorio. A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión ordinaria, Legislatura 2018-2019, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Buenos días a todos los asistentes, señor Secretario, señores Senadores, señores funcionarios del Gobierno. Señor Secretario le solicito abrir registro, llamar a lista, verificar quórum.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las nueve cincuenta y dos (09:52 a. m.) minutos de la mañana, de hoy miércoles veinticuatro (24) de octubre de 2018, por instrucciones del honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República, se procede por la Secretaría de la Comisión, llamar a lista, verificar el quórum, dar lectura al Orden del Día propuesto y proceder a la verificación de asistencia de cada uno de los invitados a esta Audiencia Pública tipo Foro:

Honorable Senador Blel Scaff Nadya Georgette	No se encuentra
Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto	No se encuentra
Honorable Senador Castillo Suárez Fabián Gerardo	No se encuentra
Honorable Senador Fortich Sánchez Laura Ester	Presente
Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel	Presente
Honorable Senador Lizarazo Cubillos Aydeé	No se encuentra
Honorable Senador López Peña José Ritter	No se encuentra
Honorable Senador Motoa Solarte Carlos Fernando	No se encuentra
Honorable Senador Palchucan Chingal Manuel Bitervo	No se encuentra
Honorable Senador Polo Narváez José Aulo	No se encuentra
Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique	No se encuentra
Honorable Senador Simanca Herrera Victoria Sandino	Presente
Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro	Presente
Honorable Senador Velasco Ocampo Gabriel Jaime	Presente

Señor Presidente la Secretaría ha intentado comunicación con los integrantes de la Comisión Séptima, algunos se encuentran en reuniones de Comisiones Legales, otros con motivo del Simulacro Distrital que se está llevando a cabo acá en Bogotá, D. C., que exceptúa los edificios Capitolio Nacional y Edificio Nuevo del Congreso, han causado dificultades en la movilización, pero la mayoría de los integrantes de la Comisión han confirmado asistencia.

Orden del Día para esta Sesión:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

Llegó el Senador Motoa, hacemos su registro a las nueve cincuenta y cinco (09:55 a. m.), Senador Motoa, Senador José Ritter, igual hora nueve cincuenta y cinco (09:55 a. m.). Siete (7) honorables integrantes de la Comisión Séptima, señor Presidente, se encuentran presentes en el Recinto.

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Desarrollo del foro previo al primer debate al Proyecto de ley número 62 de 2018 Senado, convocado y aprobado por la Comisión Séptima del Senado, en sesión del día martes 16 de octubre de 2018, según consta en el Acta número 14 de esa fecha, según la proposición siguiente:

En nuestra calidad de ponentes del **Proyecto de ley número 62 de 2018**, por medio del cual se establecen lineamientos para la estabilidad laboral de mujeres embarazadas y se dictan otras disposiciones, se solicita a la Comisión Séptima del Senado de la República apruebe la programación y realización de un foro, en la fecha y hora que se acuerde con la mesa directiva, para efectos de conocer la posición de la academia, entidades, sectores y personas interesadas, sobre el proyecto de ley indicado.

Queda claro que el objeto de este Foro solicitado por los ponentes y aprobado por la Mesa Directiva y fijado para la fecha de hoy, es el de conocer la posición de la academia, las entidades, los sectores y las personas interesadas en opinar sobre el proyecto.

Iniciativa de los honorables Senadores Carlos Fernando Moota Solarte; José Ritter López Peña; Victoria Sandino Simanca; Gabriel Jaime Velasco; José Aulo Polo; Fabián Gerardo Castillo; Álvaro Uribe Vélez; Manuel Bitervo Palchucan Chingal; José Aulo Polo Narvárez y Jesús Alberto Castilla Salazar, suscribieron la ponencia mediante la cual se pidió que se realizara este Foro.

Proyecto de ley de la autoría del honorable Senador Armando Benedetti Villaneda, proyecto de ley que está publicado en la *Gaceta del Congreso* número 574 de 2018. Informe de ponencia que está publicado en la *Gaceta del Congreso* número 671 de 2018.

Ponentes designados por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado:

Honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte, en su calidad de Coordinador

Honorable Senador Victoria Sandino Simanca Herrera, Ponente

Honorable Senador José Ritter López Peña, en su calidad de Coordinador

Invitados:

Vamos a hacer señor Presidente la confirmación de asistencia inmediata de los que están invitados, para dejar constancia en el acta.

Doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra de Trabajo, está presente.

Doctor Juan Pablo Uribe Restrepo, Ministro de Salud y de Protección Social, hay una excusa Delegación.

Hacemos el registro de la honorable Senadora Aydeé, siendo las nueve cincuenta y ocho (09:58 a. m.), hay quórum decisorio señor Presidente y Honorables Senadores.

Excusa del señor Ministro de Salud y de Protección Social, donde presenta la excusa y delega en la doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa, Viceministra de Protección Social, pregunta la Secretaría, ¿se encuentra presente la señora Viceministra?, nos informa el equipo de Asesores y

enlaces de Minsalud, que está por llegar, la Secretaría una vez haga presencia la señora Viceministra, hará el respectivo registro, en el momento no se encuentra.

Doctor Alberto Carrasquilla Barrera, Ministro de Hacienda, hay una excusa y Delegación en la doctora María Virginia Jordán, Directora General de Regulación Económica de la Seguridad Social, ¿la doctora María Virginia?, no se encuentra en este momento y queda constancia en el Acta, no se encuentra, una vez que asista al Recinto, haremos el registro respectivo.

Doctora Juliana Pungiluppi Leyva, Directora General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, hay una Delegación en la doctora Sara Maestre Gutiérrez, Mestre, perdón, Mestre Gutiérrez del ICBF, está presente la señora Directora del ICBF en su calidad de Subdirectora de Gestión Técnica de Primera Infancia.

Doctor Bruce Mac Master, Presidente de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), hay una Delegación en la doctora María Camila Agudelo Salazar, María Camila, no vemos a la doctora María Camila, gracias, presente la ANDI a través de la doctora María Camila Agudelo Salazar.

Doctor Luis Alejandro Pedraza Becerra, Presidente Central Unitaria de Trabajadores (CUT), hay una Delegación en la doctora Ligia Inés Alzate Arias, la Delegación nos dice que Ligia Inés Alzate Arias, una vez que haya una Delegación de una nueva persona, así lo registraremos en el Acta, la delegación que tenemos en este momento dice que es Ligia Inés Alzate Arias, una vez que llegue la persona y nos traiga la acreditación, así dejaremos constancia en el acta.

Doctor Luis Miguel Morantes Alfonso, Presidente Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), delegó en Luz Dary González, quien aquí se encuentra.

Doctor Julio Roberto Gómez Esguerra, Presidente de la Confederación General del Trabajo CGT, delegó en el doctor Octavio Rubio Rengifo, no se encuentra, si llegara a asistir haremos el registro respectivo.

Doctora Rosmery Quintero Castro, Presidenta Asociación Colombiana de Medianas y Pequeñas Industrias (ACOPI), hay una Delegación en el doctor Antonio Osorio Melo, Vicepresidente Nacional de ACOPI, presente.

Doctor Jorge Humberto Botero.

Hacemos el registro de la doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa, Viceministra de Protección Social, queda registro en el acta.

Doctor Jorge Humberto Botero en su calidad de Presidente del Consejo Gremial Nacional, no hubo confirmación de recibido, no hubo confirmación de asistencia, no se registra a este momento presencia del Consejo Gremial Nacional, la Secretaría envió dos recorderis de invitación en el curso de una

semana, previendo que el evento fue programado apenas con una semana de antelación.

Doctora María Catalina Chamorro Ortega, Directora Técnica del Consejo Gremial Nacional, no hay asistencia de la Directora Técnica.

Doctora Ana María Tribín Uribe, Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer, hay Delegación en la doctora Gabriela Muñoz Gómez, en su calidad de Asesora del Despacho, ¿la doctora Gabriela Muñoz?, queda constancia en el Acta que en este momento no hay presencia de la Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer.

Doctor Fernando Guzmán Mora, Presidente de la Federación Médica Colombiana, no hay asistencia de la Federación Médica Colombiana.

Doctora Beatriz Helena Quintero García, Coordinadora de la Red Nacional de Mujeres, no hay asistencia.

Doctor Santiago Martínez Méndez, en su calidad de Gobernador del Colegio de Abogados, está presente el doctor Santiago, Gobernador del Colegio de Abogados.

Doctora Juliana Saldarriaga, Directora de la Fundación Siete Polas, la doctora Juliana Saldarriaga no se encuentra, no hay asistencia de la Fundación Siete Polas.

Fescol, hay una Delegación en la doctora Mery Laura Perdomo Ospina, ¿está la doctora Mery Laura?, no hay registro de asistencia de Fescol.

Escuela Nacional Sindical, no hay asistencia de la Escuela.

La doctora Ana Isabel Arenas, Directora de la Mesa de Economía Feminista, confirmaron asistencia, pero no están presentes.

Doctora Dora Isabel Díaz, Directora de la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia, no están presentes.

Doctor Óscar Armando Pardo Aragón, del Centro Interdisciplinario de Estudios del Desarrollo Regional (Cider) – Universidad de los Andes, no hay presencia del Cider Uniandes.

Doctora Ángela María Palacios, Abogada del Centro de Solidaridad, no hay presencia del Centro de Solidaridad.

Y por último el doctor Carlos Mario Sandoval, socio, miembro integrante de Eylaw, ¿presente el doctor Sandoval?, acá está presente el doctor Sandoval.

Señor Presidente, honorables Senadores, hay quórum decisorio, la Secretaría ha verificado la presencia de los invitados que han concurrido y ha dejado constancia en el acta, la no asistencia de los invitados no presentes, en el evento en que alguno de los citados no presentes llegue a concurrir al recinto, la Secretaría dejará la constancia respectiva en el acta.

Leído el Orden del Día señor Presidente, verificada la asistencia de invitados, la Secretaría le reconfirma que hay quórum decisorio para esta Sesión.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señor Secretario. Tiene el uso de la palabra la señora Viceministra de Protección Social, Diana Isabel Cárdenas Gamboa. (Intervención fuera de micrófono), quiere usted iniciar Senadora o escuchamos primero, un momentico, dele el uso de la palabra a la Senadora Sandino si es tan amable.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sonido.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Buenos días tanto a los Senadores y Senadoras, pero también de manera especial a las y los invitados que hoy nos acompañan acá. A nombre de los ponentes, es decir, del Senador Motoa, del Senador Ritter y de mi persona en particular, estamos dándoles la bienvenida a ustedes, agradeciéndoles la presencia, aquí hemos querido que este proyecto que va en función de establecer medidas afirmativas para el cuidado especialmente, para el cuidado de las labores de cuidado y en este caso el cuidado de niños y niñas recién nacidos, hemos presentado, bueno, estamos defendiendo este proyecto que como ya lo dijo el Secretario, es de autoría del Senador Benedetti, así que este proyecto que está cursando trámite aquí en el Comisión Séptima, *“por medio de la cual se establecen lineamientos para la estabilidad laboral de mujeres embarazadas y se dictan otras disposiciones”*, tiene dos componentes fundamentalmente tal como le hicimos llegar a los invitados y a las invitadas la ponencia, en primera medida se establece el tema de la licencia de maternidad para los niños, la propuesta es que sea extendido, está actualmente a 18 semanas ¿verdad?, la propuesta nuestra es que se extienda a 24 semanas, es decir, 6 meses, pero estamos hablando específicamente de niños y niñas recién nacidos que requieran atención médica o que estén en observación médica durante las 24 horas por dictamen médico, entonces esta es una de las medidas, por eso decimos son casos excepcionales, porque ninguna madre o padre querrá que su hijo o quiere que su hijo o hija salga o nazca enfermo, entonces en esa medida estamos diciendo que esa medida afirmativa que estamos estableciendo a través de este proyecto, busca que la bebé o el bebé tenga fuente con esos cuidados.

Otra medida es ampliar el fuero de maternidad a 6 meses, esto también teniendo en cuenta el periodo de lactancia, porque actualmente está solamente hasta los 3 meses.

Y finalmente yo hice una proposición en el sentido de que se pueda ampliar o se pueda establecer,

repito, eso está en discusión, que se pueda establecer una hora más de lactancia especialmente en aquellos lugares de trabajo donde no haya esos espacios de cuidado o esos espacios de lactancia, sabemos que ya existe la ley otorga una hora de lactancia, media hora en la mañana, media hora en la tarde, pero por esas razones de cuidado pues estoy haciendo esa proposición, pero lo que hemos presentado como ponentes son las dos medidas específicas fundamentalmente, entonces por supuesto que estamos con toda la disposición de escucharles, de recogerles sus aportes, por eso quisimos convocar a las instituciones que son encargadas de este trámite, pero también a los expertos, a las expertas, estudiosos y estudiosas del tema, así como a las Organizaciones Sociales y Sindicales en específico, que nos acompañan en este momento y bueno, además de darles la bienvenida, era decirles que para los Ponentes pues es muy importante el aporte de ustedes, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Senadora, en nombre de los Ponentes con su intervención. Tiene el uso de la palabra la señora Viceministra de Protección Social, Diana Isabel Cárdenas Gamboa.

Viceministra de Protección Social, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:

Buenos días, señores Senadores Comisión Séptima, gracias por la invitación.

Nosotros en el concepto de protección a la maternidad en caso de niños con atención médica permanente, encontramos en primer lugar dos comentarios, uno que tiene que ver de tipo financiero, otro que tiene que ver de tipo de salud y el tercer comentario que tenemos sobre el proyecto, tiene que ver con un tema de equidad de género en el mercado laboral, que, aunque no queremos extendernos, pues quisiéramos hacerles estas sugerencias.

Efectivamente en términos fiscales el proyecto que hoy nosotros hacemos comentarios y quiero hacer una anotación y es que desafortunadamente cuando nosotros enviamos, nosotros no hemos incluido en el comentario los cambios de la ponencia, el concepto que nosotros emitimos, concepto como Ministerio, no tiene estimaciones de los cambios de ponencia y eso va a afectar un poco los valores que nosotros tenemos identificados sobre este proyecto de ley.

El proyecto de ley que nosotros hicimos análisis, presenta unos costos para el sector salud de 54.000 millones adicionales que no tienen ningún ajuste fiscal en términos de las contribuciones. Al respecto nosotros queremos invitarlos a hacer una reflexión sobre la sostenibilidad del sistema de salud, en el sistema de salud una de sus fuentes de financiamiento... (Intervención fuera de micrófono).

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador, yo le propongo lo siguiente para que nos rinda el tiempo, porque estamos citados a las once (11:00 a. m.) en Plenaria, dejemos que termine la señora Viceministra y yo le doy para... (Intervención fuera de micrófono), bueno, yo lo que quiero es ayudarlos para que nos rinda y pudieran intervenir y ustedes pregunten al final, pero si lo quiere, tiene usted el uso de la palabra Senador.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias señor Presidente, gracias, señora Viceministra, quisiera saber sobre qué concreto nos está dando la información financiera, si es sobre la ponencia inicial, sobre el proyecto inicial o cambios que sufrió finalmente la ponencia que fueron muchos y que aquí ya se aprobó el informe final de esa ponencia, de manera que si usted nos da una información sobre lo anterior, pues yo creo que no va a tener ningún efecto, porque están siendo cifras descontextualizadas, cifras que no aplican al proyecto real que estamos... a la ponencia real que estamos debatiendo y no va a ser un insumo lo suficientemente contundente para el debate, de manera Presidente que yo sugiero que si no es basadas esas cifras y no se pueden ajustar ahora a la ponencia final, pues no las demos, porque para qué las vamos a dar si vamos a perder el tiempo. Muchas gracias y un saludo muy especial.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Senador. Señora Viceministra, para que le responda al Senador porque tiene razón en la observación que plantea.

Viceministra de Protección Social, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:

Senador yo le respondo, si bien los costos que nosotros estamos estimando es antes de esta Ponencia, no deja sin efecto el hecho que el proyecto de ley no ha hecho el análisis fiscal y que estamos generando un gasto que no tiene identificado una fuente de financiación adicional, en tanto que la contribución a salud es la fuente de financiación con la cual estamos financiado las licencias de maternidad y de paternidad en el país.

Nosotros del 12.5 que hacemos la contribución a salud, tenemos que financiar un porcentaje que es las prestaciones económicas, que corresponden a licencias de enfermedad general y a licencias de maternidad. Adicionalmente de ese mismo costo tenemos que financiar los pagos a las primas de salud, si bien para nosotros el costo sustancial que hace estas medidas porque como lo señala una de las Senadoras ponentes, la probabilidad de beneficiar a una mujer porque los casos de los niños prematuros, realmente solamente es de una probabilidad del, en un año solamente es un 9.17% y el impacto en número de niños es muy pequeño, si, lo que si pasa en términos de trámite, es que nosotros estamos generando unos incrementos de

costos en prestaciones económicas que no están financiados, porque tenemos la cotización en un valor del 12.5 desde la Ley 2211, entonces ese punto si bien hoy puede ser una anotación que es mínima, queremos recordar que nosotros hemos venido incrementando paulatinamente el número de semanas de licencias de maternidad. Nosotros pasamos en el 2012, llegamos a 14 semanas y en el 2016 a finales, incrementamos de 14 a 18 semanas, hoy en total una madre tiene 18 semanas de licencia de maternidad, esa licencia de maternidad que hoy permite a la mamá o a las madres que tienen niños con... que necesitan cuidados permanentes, estar con sus niños, han generado unos costos adicionales al sistema, que explican en parte un poco el déficit de financiación que tenemos en el sector, porque nosotros el crecimiento de los gastos del sector, no han venido creciendo de la misma velocidad con que están creciendo los gastos, solamente esa es una anotación.

No obstante, nosotros creemos y compartimos desde el punto de vista de salud, que es fundamental que los niños cuando nacen con problemas de salud o prematuros, tengan y cuenten el cuidado de su familia, de su madre, por qué, porque efectivamente hay evidencia que y prácticas médicas que generan beneficios sobre el cuidado de los niños, sobre todo para completar su formación y su crecimiento desarrollo, no obstante lo que si nos preocupa desde el Ministerio, es un poco el impacto fiscal, para nosotros la estimación que tenemos si estuviéramos en el caso, pagando un incremento a 52 semanas, eso quiere decir que el valor que les voy a dar es inferior, o sea que si nosotros estuviéramos incrementando de 18 a 24 semanas para los niños que necesitan cuidado, el costo que nosotros estaríamos estimando es de 26.000 millones adicionales, uno puede decir, esos costos de 26.000 millones adicionales pueden sumar al incremento de los costos del sector salud que hemos venido aprobando, pero que nuevamente quiero explicar y reiterar que esto en parte, esos crecimientos en prestaciones económicas, son los que también hoy nos explican el déficit que tenemos en el gasto corriente en salud, en tanto que estamos incrementando el gasto, pero no estamos incrementando en la misma velocidad los ingresos con que financiamos el sistema.

Punto seguido, queremos señalar que realmente consideramos y ponemos a, pues llamamos la atención en que para nosotros como Ministerio, no tenemos a pesar del tema fiscal, nosotros consideramos que la ley ha permitido y promueve que efectivamente respetemos y promovamos la igualdad de la mujer y protejamos la mujer durante su cuidado, pues, durante su licencia de maternidad, sin embargo, también como sector tenemos que entender que nos interesa la formalización del mercado laboral y los empleos formales, hay evidencia en un estudio que hizo Fedesarrollo, que encuentra que el incremento de las licencias de maternidad solo a favor de la madre, genera problemas de empleabilidad sobre las mujeres. Nosotros consideramos, invitamos a

hacer un análisis sobre los efectos que tiene sobre el acceso al empleo formal, en tanto que esto también se ve reflejado en las contribuciones a salud, el efecto que puede tener el empleo formal, estas decisiones en términos de solamente permitir que sea la mujer quien está en esos procesos de cuidado.

Por último, consideramos y sugerimos que un elemento que se podría diversificar y promover para poder hacer viable un poco esta decisión, porque consideramos que efectivamente el cuidado de prematuros y niños que nacen con necesidades de atención médica permanente, es muy importante en esos primeros años de vida, uno de los elementos que nosotros ponemos consideración, es que podría ser importante viabilizar dos cosas que podrían en la práctica facilitar y viabilizar esta protección sin incrementar los costos. Uno, que sería promover un poco Teletrabajo, en el caso de extensión de semanas adicionales en las semanas de licencia de... para poder extender el tiempo de cuidado de la madre durante el cuidado de gestación y crecimiento de estos niños o la otra que es una de las recomendaciones que se han hecho desde los estudios económicos, que es permitir que la familia decida si se pueden hacer una extensión del intercambio entre el papá y la mamá durante esta época de cuidado.

Siendo así, nosotros simplemente tenemos como un concepto de razonabilidad fiscal y es que nosotros estimamos que el costo total que podría tener este proyecto, teniendo en cuenta una modificación y una reducción de las semanas que ustedes proponen incrementar en términos de licencias de maternidad, de 54.000 millones, esos 54.000 millones realmente están sujetos a la probabilidad y es un costo muy, no es tan significativo en tanto que la probabilidad de que los niños nazcan con problemas y que sean prematuros, es todavía muy baja.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Viceministra. Buenos días Senador José Aulo Polo.

Tiene el uso de la palabra el Senador Carlos Fernando Motoa Solarte.

Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Presidente gracias, voy a ser lo más concreto posible Viceministra, primero agradecer a la Mesa Directiva la aprobación y la gestión para poder realizar este foro el día de hoy, todos los Senadores de la Comisión Séptima estamos comprometidos en la Sesión que hoy convoca la Presidencia, de escuchar a los diferentes actores que han decidido inscribirse para participar de este foro, tanto los que representan al Gobierno nacional, como las distintas personas de ONG y de Fundaciones que aquí se han hecho presentes.

Pero Viceministra, quería hacerle dos comentarios muy, muy, muy pequeños, el primero de ellos, recordarle la normatividad actual Viceministra, recordarle el artículo 238 del Código Sustantivo

del Trabajo, norma actual, vigente Viceministra, establece el numeral 2 del artículo 238, que habla del descanso remunerado durante la lactancia, establece el numeral 2, el empleador está en la obligación de conceder más descansos que los establecidos en el inciso anterior, sí y aquí pongo acento, sí la trabajadora presenta certificado médico en el cual se exponga las razones que justifiquen ese mayor número de descansos. Esa norma actual del Código Sustantivo del Trabajo y lo que nosotros hemos sugerido a esta Comisión, es en el caso excepcional no es de 6 meses, Viceministra, sino hasta 6 meses, hasta 6 meses si se presenta estas enfermedades en los recién nacidos, pues pueda tener toda la protección, todo el cuidado, todo el suministro de la lactancia durante ese periodo máximo, máximo de 6 meses y Viceministra el segundo comentario, usted ha hecho aquí una reflexión que el Senador Ritter con buen criterio intervino, sobre el impacto fiscal de una licencia y en estos casos excepcionales habla usted de 26.000 millones durante los 6 meses, pero creo que ese no es el ejercicio, porque es que actualmente usted lo decía, la licencia de maternidad es de 18 semanas, estaríamos tal vez prorrogando esa licencia por unas semanas más, por unas semanas más, tal vez 4, por eso, 4 semanas o 5 semanas más máximo, no, pero depende porque es hasta, entonces digamos que ese estudio no se podría digamos de impacto fiscal, no se podría tener en esa objetividad que usted hoy presenta a esta Comisión.

Esos eran simplemente los comentarios que quería hacer Presidente y Vicepresidente y que, no sé si mis compañeros van a intervenir, le demos también la oportunidad, además de los funcionarios del Gobierno, que puedan intervenir las representantes de las diferentes ONG o Fundaciones que aquí están en la Comisión Séptima.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Tiene la palabra el Senador RITTER.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias, señora Viceministra unas inquietudes puntuales, no me quedó claro si el Ministerio está de acuerdo o no, me dice que está de acuerdo en cuanto a la salud, pero tiene unas observaciones respecto al impacto fiscal, esa es una. Quisiera escuchar si el Ministerio avala o no avala esta propuesta y quisiera saber usted ahora habla de los niños que nacen prematuros o con problemas de salud, se calcula que son un 10%, un poquito más del 10.4, esos 26.000 millones de que nos acaba de enunciar como costo financiero, son sobre ese 10% de los niños que nacen con problemas de salud, esos 26.000 millones de a dónde salen, de a dónde saca usted esa cifra, cuánto vale aumentar, cuánto sería el costo financiero de aumentar esos 6 meses, esas 6 semanas perdón, de cada niño que nace con problemas fiscales, porque bien lo aclara el Senador Mota, es hasta 6 meses, muchos de esos niños por supuesto no van a necesitar sino 1 semana o 2 o 3, no van a necesitar las 6 semanas que estamos proponiendo en este

proyecto de ley, de manera Ministra que esas son, Viceministra, esas son mis inquietudes puntuales para que vamos aclarando y podamos escuchar a los demás invitados en la mañana de hoy, gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el Senador Gabriel Velasco Ocampo.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias Presidente, un saludo a todos los Senadores, a todas las personas invitados que nos acompañan el día de hoy, a los equipos de trabajo, bueno la pregunta va en ese mismo sentido, digamos el impacto fiscal de los 26.000 millones, la pregunta que quisiera hacerle es, la norma establece que son para los niños que están en observación, que tienen que estar en observación por 24 años por el caso de ser prematuros, o que tienen una enfermedad que amerita que tengan ese cuidado especial 24 horas, es si esos 26.000 como lo decía el Senador Ritter, se acompasa con esos niños específicamente o es simplemente si se ampliara la licencia de maternidad de las 18 semanas a las 24, gracias Viceministra.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la Senadora Laura Fortich, Vicepresidenta de la Comisión.

Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, muy buenos días a todos, efectivamente desde que comenzamos a analizar este proyecto siempre hemos tenido esa, nos hemos enredado con ese tema, es hasta las 24 semanas, la pregunta es ¿todos los prematuros necesariamente se podrían llevar las 24 semanas o cuánto tiempo en promedio un prematuro puede estar ya mejorando su salud? Y como decía acá del Senador Velasco, no necesariamente tiene que ser prematuro, puede ser otro tipo de enfermedad.

Otra pregunta, ¿ese término de observación médica 24 horas está siendo claro? o de pronto tendríamos que establecer un término que fuera más claro señora Viceministra, para esos casos que estamos hablando, digamos esas son las inquietudes que yo tengo señora Viceministra.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la Senadora Aydeé Lizarazo.

Honorable Senador Aydeé Lizarazo Cubillos:

Gracias Presidente, en el mismo sentido que la Senadora Laura esa es la inquietud, es que aquí es muy concreto, dice que esa licencia se ampliará hasta 24 meses, dice, en caso de enfermedad de recién nacido que requiera observación médica las 24 horas, hay momentos que conozco de un niño prematuro, un bebé prematuro y que lo llevan a la mamá canguro, pero eso es muy diferente a observación

médica, sí, o estar enfermo, exactamente, es una condición muy diferente, otro es cuando el bebé nace con una situación médica que requiera estar en una incubadora, que requiera estar en una UCI pediátrica, que requiera estar en una clínica, en un hospital bajo la observación permanente las 24 horas de ese Médico.

Frente a estos temas particulares, porque es que el proyecto es muy puntual, frente a estos casos particulares ¿tenemos esas estadísticas?, ¿tenemos esas valoraciones?, ¿tenemos claro el impacto fiscal?, porque yo pienso que aquí nos estamos quedando, creo yo no sé, con todo respeto, como muy corticos en esta precisión, ese es un aspecto de este proyecto, el proyecto tiene dos enfoques fundamentales y uno es la licencia de maternidad en estos casos especiales que se puede ampliar hasta 24 semanas, es decir, 6 semanas más de lo que hoy se tiene para una mujer en una condición, con un niño en una condición normal y el otro aspecto ya tiene que ver es con el fuero, el fuero, la protección laboral que amerita esta madre trabajadora y pues que ya tiene que ver con el tema del Ministerio de Trabajo, que queríamos también con todo respeto pues, cual es la observación, cual es la apreciación por parte de nuestra Ministra de Trabajo frente al tema del fuero, son los dos aspectos pero muy puntuales que quisiéramos tener bien claro, esa posición por parte del Gobierno, como lo dice uno de nuestros Ponentes de este proyecto, si goza del visto bueno, del aval del Gobierno nacional, para poder continuar adelante y darle pues el alcance debido, muchísimas gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la Senadora Victoria Sandino.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Una preguntica Viceministra, muy puntual, ¿el Ministerio tiene un estudio del número de mujeres promedio, por lo menos, del número de mujeres en embarazo y en periodo de lactancia, por lo menos en las entidades oficiales que dé muestra para que ustedes hablen de un impacto fiscal negativo?

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la señora Viceministra.

Viceministra de Protección Social, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:

Yo les voy a explicar los costos como estimamos nosotros los costos fiscales, para darle claridad a los conceptos. Qué definimos nosotros como atención médica permanente, atención médica permanente revisándolo con los Médicos y con los Especialistas al interior del Ministerio y vale la pena decir, lo interpretamos como aquellos niños que necesitan hospitalización, están hospitalizados, que nacen y nacen, entonces qué cálculos hicimos, identificamos de acuerdo a nuestras bases de suficiencia y de

análisis de uso del sector, cuántos niños nacieron y que tuvieron que demandar servicios de cuidado médico durante el último año. Qué hicimos adicionalmente, en términos de la definición de prematuridad como no sabemos, como realmente la definición es de prematuridad, lo que hicimos es que revisamos las bases de datos de las licencias de maternidad que nosotros pagamos, yo les quiero explicar un punto de las licencias de maternidad, las licencias de maternidad hoy representan un costo total para el 2018 vamos a cerrar con un costo casi ya de 1 billón de pesos, ese billón de pesos nosotros lo que hacemos, es que tenemos el registro de cada una de las licencias de maternidad que se autorizan en el país, en el Régimen Contributivo, que son recobradas por las EPS y que nosotros tenemos esas estadísticas, utilizando la estadística de cuanto nos vale en promedio una licencia de maternidad de hoy 14 semanas, 18 semanas perdón, lo que hicimos fue calcular cual es la probabilidad que de todas las mujeres que hoy ya tenemos, el valor adicional que tengan un niño prematuro, eso es solamente el adicional, entonces que estamos haciendo el cálculo, el cálculo que hicimos fue solamente hacer la probabilidad de aquellos que están en estado de prematuridad, eso es el 9.4, esos 9.4 para nosotros lo calculamos, nuevamente de los análisis de uso que tenemos y de seguimiento del uso de los niños en el Régimen Contributivo.

Entonces, contesto la pregunta, de dónde sacamos nosotros la información para saber cómo son las licencias de maternidad, nosotros tenemos una base única donde tenemos, cuáles son las licencias de maternidad que paga el país cada año con el ingreso base de cotización de cada una de las madres y cuánto es el costo que nosotros reconocemos como sistema de seguridad social a esas madres.

Segundo, ¿de dónde sacamos la información de probabilidad de prematuridad y de probabilidad de que nazca a tiempo, pero que necesite un cuidado de hospitalización?, de los datos que tenemos de uso de los servicios de salud que hacen todos los colombianos, información que tenemos en el Ministerio de Salud, con el cual hacemos los análisis de primas de salud y análisis de uso de servicios de salud. Entonces, los costos que se los voy a discriminar de esta manera, nosotros hicimos una estimación del costo adicional y en esa semana entonces estamos diciendo, para la estimación de las semanas de prematuros, nosotros lo que hicimos fue utilizar un supuesto que es para nosotros medicamente, los prematuros empiezan, se define que es prematuros entre la semana 32 hasta la semana 40, todos los niños que nacieron esas 2 semanas, entonces hicimos un cálculo de cuantas son las semanas que le hicieron falta, con la probabilidad de que fuera un prematuro, ese costo total nos da sumando el caso de los prematuros, el caso de los niños que nacen con... que requieren atención permanente, sumando los casos de los niños que necesitan, las madres que tienen partos múltiples, es el costo total que les estoy reportando, solamente es lo adicional de lo que estamos hablando en este

proyecto de ley, ahora, lo que el concepto de este Ministerio, es que nosotros estamos generando una necesidad de gasto sin tenerla prevista y en eso pues para nosotros fiscalmente empieza a ser un problema, porque realmente dentro de los presupuestos que nosotros tenemos aprobados, esos incrementos no están previstos.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señora Viceministra. Tiene el uso de la palabra el doctor Jaime Abril, Delegado del señor Ministro de Hacienda, quien labora en la Dirección de Seguridad Social del Ministerio.

Director General de Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, doctor Jaime Abril Morales:

Gracias Senadores muy amables, buenos días a todos. Reitero simplemente lo que ha señalado aquí la Viceministra de Protección Social, en el sentido del impacto fiscal que tiene el proyecto de ley y es que yo creo que vale la pena recordar cómo se financia el sistema, seguramente la mayoría de ustedes ya lo conoce, pero creo que es necesarísimo para efectos del Proyecto que se está discutiendo.

Como ustedes saben el sistema de seguridad social en salud, básicamente se financia actualmente con recursos de las cotizaciones de quienes están afiliados al Régimen Contributivo, las rentas cedidas que destinan las Entidades Territoriales para efectos del financiamiento del Régimen Subsidiado y digamos que el resto de recursos son de carácter fiscal, básicamente de impuestos generales, dicho de otra manera, pues es claro que los recursos de cotizaciones y las rentas cedidas en el conjunto del financiamiento del sistema, pues no son suficientes para financiar el aseguramiento, es decir el pago de la UPC, el pago de la promoción y prevención, el pago de las incapacidades y las licencias de maternidad, que básicamente son digamos obligaciones permanentes del sistema. En tal sentido el Gobierno nacional hace el cierre financiero del sistema de salud y digamos en el marco fiscal de mediano plazo y en las provisiones que tenemos de presión fiscal para la nación, pues está previsto obviamente de manera prioritaria, garantizar el financiamiento de la UPC por cada uno de los afiliados al Régimen Contributivo, lo mismo que al Régimen Subsidiado. También están garantizados los recursos para las prestaciones económicas que hoy rigen en el país para los afiliados al Régimen Contributivo, de suerte que no están previstos estos recursos adicionales en el marco fiscal, ni aún en el marco de gastos de mediano plazo, los dos instrumentos que se tienen para digamos, establecer la planeación financiera y presupuestal del sistema de salud.

Dicho esto, pues, claramente la cifra que señala la señora Viceministra, de cerca de 26.000 millones, que es un supuesto dado las estadísticas observadas que se tienen en términos de los niños nacidos de manera prematura y los que prevé el proyecto de ley, pues no están previstos, de suerte que digamos

es claramente un efecto fiscal que debe asumir la nación y que como señalamos no está previsto y pues genera un mayor déficit a lo que ustedes ya conocen desde el punto de vista de las necesidades y los requerimientos que se espera se garanticen a través de la Ley de financiamiento que empezará el curso en el Congreso de la República próximamente. Senador muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador Carlos Fernando Moota, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Presidente, de verdad que no quiero ser digamos incoherente con la motivación y con el objeto de esta Sesión, pero tengo que recordarles a los funcionarios del Gobierno que han intervenido, tanto a la Viceministra de Salud, como al funcionario de Hacienda, del Ministerio de Hacienda, que aquí no estamos hablando de los partos prematuros o de los embarazos múltiples, es un tema que ya está regulado en la ley, el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo establece claramente lo que se debe entender y a partir de cuándo se cuentan las semanas del embarazo prematuro y de los embarazos múltiples, este proyecto de ley no regula para nada lo que ya está regulado, aquí no estamos nosotros tocando ni intentamos en la modificación, en el pliego de modificaciones de la ponencia, regular un tema que la ley ya establece, simplemente quiero dejar esa constancia y con todo respeto, enfocarnos en los dos artículos que es al final lo que propone esta iniciativa legislativa.

Presidente, hice el propósito de no intervenir, sin embargo, no podía guardar silencio sobre temas que no han sido discutidos, ni han tratado, ni pretenden ser modificados por el Informe de Ponencia que presentó el Senador Ritter López, la Senadora Victoria Sandino y el suscrito, gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias señor Senador. Tiene el uso de la palabra el doctor Antonio Osorio Melo, Vicepresidente Nacional de Acopi.

Vicepresidente Nacional de Acopi, doctor Antonio Osorio Melo:

Buenos días, este proyecto de ley para nosotros las pequeñas y medianas empresas siempre nos asalta la duda es, ¿lo han revisado pensando en las pequeñas, medianas y microempresas?, ustedes saben qué es lo que nos va a significar a nosotros poder hacer un cálculo de esto en nuestra organización. El tema de trámites es un tema que hemos solicitado reiteradamente a todos los Gobiernos es la dimensión de trámites y cada vez que vemos una Ley, pensamos y nos preguntamos lo mismo de siempre, ¿han pensado en nosotros?, o lo estamos pensando para la grande, independiente de que esté la ANDI, que estemos nosotros, pero vea, un impacto en nuestra

nómina depende lo decía el ejemplo de un 5% son 2 personas, qué significa eso administrativamente en una empresa de 40 empleados, casi que todas estas empresas no tienen sistemas de recursos humanos, entonces ese proceso se nos vuelve eterno para poder inclusive para cobrar las incapacidades, entonces la implementación de la ley es muy complicado, para cualquier implementación de Ley, es muy complicado para la pequeña y mediana empresa, si se vuelve un proceso de certificación, ya ahí es un paso más que hay que hacer, un trámite más que hay que hacer. Si ustedes revisan el tema de incapacidades en este momento como está, si nosotros no accedemos con la incapacidad en los primeros días, presentándoselas a las EPS o a ARL, los primeros días en unos formatos que no están unificados, en una fecha que ellos ponen, se nos va otro mes y quién financia entonces al trabajador, los pequeños, los empresarios nuestros, entonces digamos que es una preocupación la implementación.

El otro tema que nos preocupa es que este tema se va a ver reflejado en la formalización, desafortunadamente ustedes al ver la persona cuando empiece a ver, que la persona que está trabajando, una madre trabajadora de 18 a 30 años, ver que va a tener una serie de prerrogativas, que va a tener una seria diferenciación, empieza a hacer una discriminación que va a empezar a funcionar en el tema de la formalidad, entonces empieza a aumentar el desempleo de la mujer, que es lo que hemos tratado de pelear, nosotros como pequeños empresarios, nuestros empleados los conocemos, todos los conocemos de la mano, sabemos que tienen, pero estas cosas no fomentan la formalización, al contrario, la disminuye, entonces uno dice, bueno venga, qué está pasando, en el tema de costo ustedes han revisado de pronto y está bien ¿qué vale es el costo administrativo de una nómina para una pequeña, una mediana y una micro?, a la grande es un costo más o menos de un 50, 1.3%, a la mediana un 52, a la pequeña un 56% y esto empieza a generarnos más problemas.

Entonces lo que yo les digo, hay un tema como de sentido común y el Senador lo decía también, no será más bien generar un procedimiento de lo que está hecho, para no generarlo como una Ley y que se vuelva una obligación y una cosa más que cumplir para las pequeñas, medianas empresas y entonces ese valor quién nos lo va a retornar como valor agregado, o sea es una pregunta que nosotros tenemos y es por eso inclusive que valga el momento en el que estamos, nosotros logramos crear aquí una cámara accidental de la prime en el Senado, para que podamos revisar estos temas antes de que lleguen a debatirse en estos escenarios.

Qué nos preocupa, la estabilidad laboral, que no se nos convierta esto como la estabilidad laboral reforzada, que son unos temas para las pequeñas que, un empleado nos quiebra, un solo empleado que le logremos poner estabilidad laboral reforzada, así sea por maternidad ya nos genera un costo fijo que tenemos que asumir de por vida, los trámites

que nos están dando en este momento y la otra es, nosotros como empresarios nos interesa y valoramos la primera infancia, la valoramos porque una empleadora nuestra, donde se incapacite su hijo, es la primera que sale a trabajar y a soportarlo, nos interesa la primera infancia bien en soportarla y crearla y que se cree un escenario más bien de desarrollo de los infantes, pero no en el tema laboral de esta forma, porque lo que le digo, si es obligación, se vuelve otro requisito y ese otro requisito es otro obstáculo que nos ponen a nosotros para ser formales, entonces es una preocupación bien importante y que queremos manifestarles a ustedes y dejarlo para que lo revisen ustedes honorables Senadores.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias. Tiene el uso de la palabra la doctora Mery Laura Perdomo en representación de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT).

Delegada por la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), Abogada, doctora Mery Laura Perdomo Ospina:

Buenos días, honorables Senadores y Senadoras, representantes de los Gremios, señora Ministra del Trabajo, demás representantes del Gobierno, de los Gremios y de las Centrales Sindicales.

A nombre del Comité Ejecutivo de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), les damos un fraterno saludo y agradecemos la invitación a participar en este foro sobre esta iniciativa legislativa tan importante para los trabajadores y trabajadoras especialmente del país.

Frente al proyecto de ley tenemos varios comentarios, en primer lugar, queremos agradecer la iniciativa legislativa encaminada a ampliar la licencia de maternidad, la estabilidad laboral de la mujer en estado de embarazo y después de que acaba de nacer su hijo o hija y ampliar el monto de la indemnización por el posible despido durante este periodo. Nosotros entendemos que esta iniciativa responde al interés superior del Estado colombiano de garantizar los derechos de los niños y de las niñas y al mandato constitucional de que sus derechos priman sobre los derechos de las demás personas, ciudadanos y ciudadanas.

No aceptamos sin embargo el argumento que se plasma, que se manifiesta acá en este Foro y que se plasma en la ponencia, en relación a que los empleadores se verán afectados por el hecho de aumentar la licencia de maternidad o de aumentar la estabilidad de la mujer, porque si estamos ante una pugna de derechos de su productividad o de mantener a una trabajadora en su lugar de trabajo y los derechos de los niños y los derechos de la mujer durante la maternidad, pues claramente en esa pugna de derechos debe primar los derechos de los niños y niñas y deben primar los derechos de la mujer y la responsabilidad del Estado frente a la maternidad y al crecimiento o mantenimiento de la población.

Sin embargo, Senadores y Senadoras en este tema es muy importante y debe tenerse especial

atención con los derechos de la mujer frente al mercado del trabajo y frente a la posibilidad de inserción en el mercado de trabajo y de mantenerse en el lugar de trabajo, la ponencia bien señala y así se han demostrado en amplios estudios en todo el mundo, como aumentar la licencia de maternidad y la estabilidad laboral para la mujer exclusivamente, aumenta una discriminación frente a su ingreso al trabajo o frente a su permanencia en el trabajo, incluso cuando hubo una reforma legislativa reciente acá en este mismo recinto sobre aumentar la licencia de maternidad, públicamente vimos en los medios como los representantes de los Gremios hicieron una confesión de parte, diciendo que frente al aumento de la licencia de maternidad, ellos se verían obligados a no contratar a más mujeres y eso para nosotros es una confesión de parte de una discriminación que se va a ejercer en contra de la mujer, por el hecho de que tenga una licencia de maternidad o una estabilidad laboral reforzada y acá mismo lo mencionarán nuestros colegas representantes de los Gremios empleadores.

Las mujeres tenemos derecho a la inserción en el mercado laboral, se ha demostrado también en amplios estudios, cómo las mujeres pese a que cada vez nos formamos más, pese a que cada vez estamos más preparadas para el trabajo, más capacitadas, seguimos siendo objeto de discriminación, especialmente en la edad en la que somos mujeres fértiles y claramente esta discriminación se da por el motivo de la maternidad.

Las mujeres tenemos también obviamente el derecho al cuidado de los niños, pero también lo tienen los hombres, los hombres también tienen derecho a cuidar de sus hijos e hijas desde su nacimiento y es sobre todo un derecho de los niños, de tener un cuidado no solo el que provenga de la mamá, sino también del papá y en ese sentido y reconociendo, teniendo en cuenta las obligaciones internacionales del Estado colombiano, contenidas en normas internacionales del trabajo, como los Convenios sobre igualdad entre hombres y mujeres, de la OIT, el Convenio 100, el Convenio 111, el Convenio 156 sobre responsabilidad familiar es de la OIT, los Convenios de maternidad, nosotros lo que solicitamos es que este tipo de garantías que son fundamentales para el Estado colombiano y para trabajadores y trabajadoras, se den de manera flexible para hombres y mujeres, esto insisto, teniendo en cuenta los derechos de la mujer para la inserción en el trabajo, para la permanencia en el trabajo, pero también los derechos del hombre a participar en el cuidado del hogar y en la crianza y cuidado de sus hijos.

Recientemente un amigo me comentaba que su hija tuvo una enfermedad, estuvo hospitalizada y en el hospital cuando llegó preocupado por su hija que estaba hospitalizada, le dijo la enfermera, el papito vaya a la caja a pagar la factura y la mamita pase a ver a su hija a ver cómo le tiene que dar los remedios y él me decía, no entiendo por qué se presume que el papito es el que tiene que ir a pagar la factura y la

mamita es la que va a cuidar de la hija, si estamos luchando por enfrentar los estereotipos de género, si estamos luchando por una igualdad entre hombres y mujeres, pues esa igualdad también tiene que ser frente a la paternidad o maternidad, frente al cuidado de los hijos y frente a la posibilidad de inserción en el mercado del trabajo y a mantener una estabilidad en el mercado de trabajo.

En ese sentido y pues, teniendo en cuenta que la sociedad colombiana tiene una deuda histórica para con la mujer, no solo en temas de remuneración, no solo en temas de discriminación, no solo en temas de violencia, sino también en que se asuma la responsabilidad del cuidado, la manutención de los hijos compartido entre papá y mamá, en ese sentido y agradeciendo la atención que nos han brindado y estos elementos muy genéricamente esbozados, de la manera más atenta desde la Central Unitaria de Trabajadores de Colombia, vamos a solicitar de la manera más respetuosa Senadores y Senadoras, que mantengan la intención del proyecto de ley, pero que se haga una Proposición en el sentido de modificar la Ponencia que hasta ahora va, de forma tal que se amplíe la licencia de maternidad y de paternidad conjuntamente, que se amplíe la estabilidad laboral, pero para mujeres y hombres, teniendo en cuenta que si uno solo de los dos es el responsable del hogar o del cuidado de los hijos pues sea esa la persona que lo disfrute y también de esta posibilidad que contempla el proyecto de ley, del cuidado cuando el hijo tiene problemas de salud o cuando tiene una enfermedad delicada.

En ese sentido, insisto, agradecemos la iniciativa legislativa, pero llamamos la atención especialmente frente a la importancia de que se empiece a reconocer la paternidad y la maternidad como una responsabilidad compartida entre hombres y mujeres y con esto no se afecte a las mujeres frente al mercado laboral. Muchas gracias por su atención.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Mery Laura. Tiene el uso de la palabra Luz Dary González, en representación de la Confederación Colombiana de Trabajadores de Colombia (CTC).

Delegada de la Confederación Colombiana de Trabajadores de Colombia (CTC), doctora Luz Dary González:

Buenos días para todas y todos, muchas gracias por la invitación a este importante foro.

Quiero iniciar con unas reflexiones y es que en Colombia castigan a las mujeres por quedar en embarazo, son discriminadas laboralmente, la maternidad es motivo de discriminación, las mujeres embarazadas en la mayoría de empresas pierden su trabajo por el hecho de quedar embarazadas, también está prohibido el examen de gravidez para el ingreso, pero también lo piden de una manera encubierta, que muchas mujeres como decía Mery Laura, las mujeres nos estamos capacitando académicamente y el porcentaje es mayor que los hombres, pero

somos más discriminadas y ganamos menos que los hombres haciendo el mismo trabajo, cuando acosan a una mujer embarazada, son víctimas dos personas, la mamá y el niño, desde el vientre empieza a ser laboralmente discriminado.

Despido de una mujer en embarazo es un factor de discriminación en razón del sexo, con esas reflexiones y con la cantidad de normas que tenemos en el país, vemos que este proyecto que es ampliar aún más derechos de los que hay y es que en el proyecto no hablan de la modalidad de contratación y las mujeres son discriminadas por el tipo de contrato que tengan, entonces que el proyecto tenga en cuenta la modalidad de contratación, porque generalmente en las EPS o en otras modalidades de contratación, no se respetan los derechos de la maternidad. De acuerdo a ese contrato, la protección es diferente, entonces que todas las mujeres que ingresan a una empresa a laborar sin importar su tipo de trabajo, se respete ese derecho y se le garantice que desde la Constitución en el artículo 43 habla de mucha protección constitucional, pero que a la hora de la práctica no se da.

Decir también entonces, el tema de inspección laboral que está, también que se contemple en el proyecto, es una manera también de que se mire cómo está la situación de las mujeres en el mundo laboral.

También de acuerdo que en el proyecto se amplíe la licencia de la lactancia, es decir es que ella ya tiene los 4 meses y medio de la incapacidad, pero cuando ingresa ya no sino 2 meses y medio de la lactancia, entonces, que se dé a partir de ahí los 6 meses, pero también que se amplíe, porque hay en este momento una hora y en las ciudades grandes como Bogotá, en una hora se le va en los trancones y en las dificultades que hay para el transporte, entonces que se amplíe a una hora más, es decir dos horas diarias para la hora de lactancia.

También entonces que se garantice la autonomía económica de las mujeres a través del trabajo decente, con todas las garantías que esto genera y la formalización laboral, así podemos tener entonces trabajadoras, embarazadas con derechos y también los derechos de la infancia, que mucha normatividad tenemos en el país, pero que a la hora de la práctica es bastante difícil.

De acuerdo también, que se haga el proyecto para la ratificación del Convenio 156 sobre las responsabilidades familiares, porque es importante que haya ese reconocimiento de la paternidad para que baje esa discriminación hacia las mujeres, porque después de que salen embarazadas, que tienen el niño y cuando pierden el empleo, van a solicitar empleo a otras empresas, por ser mamá y por tener un niño las discriminan, porque dicen que van a empezar a pedir permiso para la atención de sus niños y entonces si hay ese cambio de cultura, que hombres y mujeres tenemos que sacar nuestros hijos adelante, entonces habrá mejores derechos para las mujeres embarazadas. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la doctora Sara Mestre Gutiérrez, Subdirectora de Gestión Técnica de Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Subdirectora de Gestión Técnica de Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, doctora Sara Elena Mestre Gutiérrez:

Buenos días, lo primero es decir que el ICBF se manifestó en su concepto como que no era, no tenía competencia directa con los dos artículos que se quieren modificar, dado que como hemos dicho está mucho más relacionado con el tema laboral, sin embargo, tenemos argumentos suficientes para apoyar y promover la propuesta y esto se basa en lo que muchos ya han mencionado entorno a los derechos prevalentes de los niños, a la importancia de la crianza y del cuidado en los primeros 6 meses de dedicación exclusiva de ese tema, sin embargo sabemos las limitaciones que tienen en términos financieros y fiscales, por lo tanto creemos que podemos dar argumentos suficientes, sin embargo la decisión veo que está mucho más orientada a una atención en términos económicos y creo que la postura es, debemos ser garantes de los derechos de los niños en tanto son prevalentes, los primeros 6 meses de vida y la lactancia materna exclusiva son determinantes, no solamente para la salud sino para el desarrollo cognitivo de los niños, el desarrollo de la primera infancia y estudios suficientes hay que demuestran el impacto que esto genera en los costos sociales o los costos a los países posteriormente.

Entonces creo que más allá de una intervención mucho más extensa, existen estudios que soportan las economías, que generan y las ganancias para la sociedad que tiene el cuidado y la crianza exclusiva en los primeros 6 meses, que como decía una de las personas que intervino anteriormente, no debe ser solamente por parte de la madre sino del padre o la madre o cualquier otro cuidador, sin embargo este período 0 a 6 meses son fundamentales para la vida, la salud y el desarrollo del ser humano.

Creo que no tengo mucho más que decir, aparte de lo que ya todos han dicho, para no repetir. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias. Tiene el uso de la palabra la doctora María Camila Agudelo Salazar, Vicepresidenta Jurídica de la ANDI.

Vicepresidenta Jurídica de la ANDI, doctora María Camila Agudelo Salazar:

Bueno, buenos días a todos, Presidente muchas gracias por la invitación, en primer lugar quiero agradecer a los ponentes del proyecto, porque se han tomado el tiempo de analizar el tema, han mejorado mucho la ponencia con relación al Proyecto inicial y de verdad que es algo que siempre hemos manifestado en esta Comisión, es que es una de las

Comisiones, sino la Comisión más juiciosa que tiene el Senado, ustedes acá se toman el tiempo de debatir los Proyectos, de no pupitrearlos, sino de tener en cuenta sobre todo el tripartismo y el diálogo social y es una alegría para nosotros, ver que la Comisión continúa incluso con los Senadores nuevos en esta dinámica de escucharnos a todos los actores del tripartismo del diálogo social del país.

Bueno ya como en materia del proyecto de ley, pues en primer lugar como lo decía, el Proyecto ha mejorado mucho, en el país hay que tener en cuenta que las aspiraciones sociales deben ir en concordancia con el crecimiento económico del país, entonces si el país ha venido creciendo de una determinada forma, de la misma forma debe tenerse en cuenta estas aspiraciones sociales, para que no vaya a tener un impacto económico que afecte la competitividad y el progreso del país.

Bueno, en segundo lugar, pues mencionar lo que ya se menciona también en la ponencia y es que la Ley 1822 aumentó de 14 a 18 semanas la licencia de maternidad y ahí tener en cuenta también el tema de la autorización del Ministerio de Trabajo, porque pues en nuestro caso ustedes saben que el empleador necesita de esta autorización para despedir a la mujer embarazada cuando tiene una justa causa de despido.

En segundo lugar, mencionar que Colombia está por encima de los estándares internacionales que se manejan en el Derecho Laboral, especialmente la Organización Internacional del Trabajo en cuanto a licencia de maternidad. Si bien Colombia no ha ratificado el Convenio 183 sobre licencia, pues está por encima del Convenio y de los estándares internacionales, el Convenio establece una licencia de 14 semanas y Colombia en este momento se encuentra en un estándar de 18, además de que tiene otras prerrogativas para las mujeres embarazadas.

Por otra parte, el tema de la Ley 1823 de las Salas Amigas de la Lactancia Materna, este es un costo laboral que han venido asumiendo las empresas, pero también con la audición de la importancia de darle a las madres un lugar digno para que ellas puedan lactar y para que ellas no tengan que desplazarse hasta sus hogares o estar en un baño o en condiciones incómodas para la lactancia, entonces, resaltar que esa Ley pues es si bien tiene un costo muy alto para las empresas, sobre todo para las pequeñas y medianas empresas, por eso muy bueno que el doctor Antonio esté acá representándolas, es muy importante también para las madres, entonces otro punto importante para tener en cuenta.

También quería mencionar algo muy importante que dijo la Vice y es que en el proyecto de ley que aumentó la licencia de maternidad el año pasado, el Ministerio de Hacienda se pronunció diciendo que tenía un costo fiscal de 260.000 millones y ya pues usted dice que el costo ha sido de 1 billón de pesos, entonces un punto muy importante para tener en cuenta.

También quiero resaltar en algo, frente, especialmente frente a la intervención de la CUT y la CTC y es el tema del desempleo juvenil. Ustedes saben que las mujeres jóvenes son las que tienen una tasa de desempleo juvenil más alta que es en este momento del 21.4, el año pasado era de 20.5 y aumentó y esta tasa de 21.4% de desempleo de las mujeres jóvenes, es muy grave y la ANDI en este momento quiere trabajar muy fuerte para que el desempleo joven, pues no sea un problema muy grande en nuestro país, especialmente en las mujeres, entonces es importante que ustedes tengan en cuenta que este tipo de medidas puede aumentar el desempleo juvenil en formalidad, entonces ahí es muy importante hacer un balance tanto en el derecho de la mujer y de los niños y niñas, como si bien lo menciona el ICBF, que es muy importante, pero también el tema de desempleo joven y sobre todo en las mujeres, es muy grave el tema en este momento como lo pueden ver.

Entonces pues, si lo hemos dicho, hemos dicho que es un incentivo perverso y es muy triste decirlo como representante del sector empleador, pero es una realidad, una mujer joven en edad fértil, en comparación con un hombre con los mismos estudios, con la misma experiencia, pues un empleador viendo que cada día le aumentan más los costos laborales, pues va a preferir contratar al hombre que a la mujer, entonces es muy, muy importante que nos enfoquemos en cómo podemos mejorar el empleo de las mujeres jóvenes, dándoles capacitación, fortaleciéndola y sobre en muchos problemas que tienen en este momento las mujeres trabajadoras.

Y, por último, me parecía muy importante también mencionarles, que es una muy buena idea que se debería incorporar en el proyecto y es darle equidad a la licencia, puede ser una licencia tanto para mujeres, pero también puede ser para los hombres y con esto acabaríamos un poco ese tema de desigualdad frente a las mujeres.

Por último, tenemos otra apreciación y es la importancia que sería bajarle el fuero, para dejarlo en consonancia con la licencia de maternidad y también la misma inquietud de cuando la madre no necesita las 24 semanas, ¿Qué va a ocurrir?, pues fue algo que ya se mencionó en la Comisión, pero es muy importante qué ocurre si por ejemplo solamente se necesitan 2 días de atención médica las 24 horas, entonces este tema para tenerlo en cuenta. Bueno, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el doctor Carlos Mario Sandoval, Socio Laboral de Eyelaw.

Socio Laboral de Eyelaw, doctor Carlos Mario Sandoval:

Muy buenos días a todos, señor Presidente, muchas gracias por este espacio, señores Senadores y a todos los invitados; yo he presentado, digamos este análisis desde diferentes perspectivas. Tengo

aproximadamente unos veinticinco (25) puntos tanto, sobre el proyecto de ley, sobre la conveniencia de continuar con esta norma.

Lo primero que debo decir es que esta no es una ley que vaya en contra de la Equidad de Género, no es una norma que vaya en contra de la Protección Infantil, por el contrario, es una norma que en su génesis lo que está procurando es precisamente garantizar una mayor estabilidad laboral en las mujeres, tal y como la Constitución así lo está ordenando; sin embargo, para comenzar, digamos, este debate hay que revisar la parte económica, que es lo que ya muchos de los que están presentes lo han mencionado.

Yo quisiera hacer énfasis en diferentes puntos sobre esto; primero, nosotros ya estamos en el proceso de admisión y de formalización del ingreso de Colombia a la OCDE, la OCDE tiene unas preocupaciones muy serias y muy reales acerca de la forma de la brecha de género que tenemos...de las brechas tanto de género como la brecha salarial que tenemos en el género entre hombres y mujeres. Esto precisamente llamado de atención se ha venido generando, por opinión de la OCDE precisamente una de las razones tiene que ver en la Licencia de Maternidad que tenemos a hoy en día. La pregunta para todos aquí los presentes serían, el ampliarla a los dieciocho (18) semanas que se está...perdón a las veinticuatro (24) semanas que se está proponiendo, precisamente procuraría o generaría un caldo de cultivo para que se fomente esta brecha entre hombres y mujeres.

Segundo, no tenemos...no podemos desconocer que hoy por hoy la realidad económica de las empresas están tendiendo mucho más a temas de nuevas tecnologías y a procesos de automatización. El Foro Económico Mundial recientemente en el mes de mayo de...perdón de febrero de este año emitió un documento en el cual nos está advirtiendo que para los próximos años se estarían más o menos eliminando 1.4 millones de empleos, de los cuales, las más afectadas van a tener que ser...o se verían precisamente las mujeres; si nosotros continuamos, nuevamente generando este tipo de discriminaciones positivas las cuales les damos la bienvenida en términos de protección a la maternidad, en términos de protección a los niños, que tengan una condición que ameriten una situación médica y un respaldo en sus inicios, vamos precisamente a terminar generando el efecto contrario y no porque lo estemos diciendo en un estudio económico, sino porque la realidad de las reformas que hemos tenido en torno a la Licencia de Maternidad en Colombia, así lo han demostrado; tuvimos Reforma a la Licencia de Maternidad en el año 2011 y los resultados que mostró el DANE fue que precisamente se incrementaron las tasas de desempleo precisamente en las mujeres como bien lo anotaban ahora, entre 18 y 27 años, que es la edad fértil; ya lo vimos en la pasada reforma de la Licencia de Maternidad, ya sabemos que este tipo de reformas como están planteadas, nos van a generar un impacto muy importante para las empresas.

Voy a retomar un poco lo que decía el doctor Antonio de Acopi; cuando nosotros miramos cuáles son los costos laborales, que los costos laborales no son única y exclusivamente los gastos que están asociados directamente con la Licencia de Maternidad que está a cargo del Sistema de Seguridad Social en el Régimen Contributivo, pero estamos hablando que mientras la persona está en licencia de maternidad, esta señora, surgen para la empresa, otros costos adicionales que la compañía tiene que asumir en términos de capacitación, de entrenamiento, de rotación, en términos de construir las salas de lactancia como bien lo indicaba anteriormente la Representante de la ANDI. Entonces son muchos los costos... y adicionalmente del punto de vista económico a la compañía le toca continuar pagando las prestaciones sociales normales porque el contrato de trabajo no está suspendido, entonces toca seguir pagando cesantías, la primas, etcétera y a la nueva persona que usualmente tiene que entrar a reemplazarla, hay que procurarle igualmente las prestaciones económicas, luego una compañía y estoy pensando en una pequeña compañía para no hablar de grandes compañías, va a tener que asumir muy seguramente o está asumiendo hoy por hoy dos cargas prestacionales lo cual en ningún negocio hoy por hoy digamos que sería viable desde el punto de vista económico.

Pero si también vamos a algo que es un tema muy importante que a Colombia nos preocupa, que a la OCDE le preocupa, tiene que ver con la informalidad laboral; estamos en casi 60% de informalidad en Colombia de los cuales, la mujer tiene 7,5% puntos de informalidad, por encima de los hombres; precisamente por estas situaciones que se dan, la pregunta es: si nosotros comenzamos o seguimos dando este tipo de garantías que van mucho más allá inclusive de lo que está reconociendo los convenios de la OIT, estaríamos reconociendo un efecto contrario a lo que estamos buscando y los empresarios no estamos haciendo...o no se busca hacer una discriminación de la mujer por género, pero definitivamente hay elementos económicos que terminan impactando la forma como se hacen las contrataciones; si adicionalmente a eso, le estamos sumando que alrededor de un 30% de los contratos que hoy en día en Colombia, se utilizan, son contratos a término fijo y contrato por obra o labor contratada, es decir, tienen una expectativa de duración o por un término fijo, o por una...la ejecución de una obra.

Cuando nosotros decidimos o proponemos ampliar el fuero de maternidad de lo que tenemos hoy en día a 6 meses, precisamente nos está generando al sector empresarial, una coyuntura bastante complicada, porque va en contravía del modelo económico empresarial, porque teníamos precisamente contrataciones a término fijo y por obra o labor lo cual nos obliga a tenerla por un tiempo superior. Y si sumado a lo anterior en el Ministerio en el año 2017, si vemos solamente se autorizaron los despidos con justa causa de aproximadamente un 30% de los casos que se presentaron, es decir,

casi un 30% adicional, no nos dio la autorización el Ministerio o nos las dio de manera tardía, cuando ya se había acabado el periodo de protección; las compañías estamos enfrentando una situación muy complicada; luego nuestra posición frente al tema es, consideramos que esta no es una propuesta o un proyecto de ley que sea económicamente ajustado con las necesidades que el Sector Empresarial tiene hoy en día y que obviamente dentro del plan de Gobierno de fomento a la economía naranja y a todas las pequeñas y medianas industrias, creo que iría en contravía de precisamente esas cargas laborales que nosotros tenemos hoy por hoy. Muchísimas gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias doctor Carlos Mario, tiene el uso de la palabra el Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Muchas gracias señor Presidente, mi saludo a los Senadores y a todos los asistentes, a la señora Ministra del Trabajo, a la señora Viceministra de Salud, a los demás funcionarios y a las personas que han venido en nombre de la CUT, de los Gremios, de las Entidades Sociales del Sector Privado.

Señor Presidente, una conclusión muy subjetiva, de pronto más que agnóstica; la verdad es que el Sistema que crea Colombia y que ojalá cambiáramos de crear y crear cargas a las empresas, tampoco ha sido benéfico para los trabajadores; se crean cargas a las empresas que finalmente no se pueden cumplir. Yo quisiera una cosa práctica, aprovechando que tenemos una concurrencia de opinadores bien importante aquí, si hay un acuerdo ya, Senador Motoa, nuestro Ponente, si usted vislumbra lo que podría ser un consenso de la Comisión; ¿cómo se podría dar ese consenso, para obtener aquí algunas reacciones de los presentes, del Gobierno, de la CUT, de la ANDI, etc.? Yo creo que de pronto eso nos ayudaría de manera práctica. Gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez. Tiene el uso de la palabra la señora Ministra de Trabajo Alicia Arango Olmos; Alicia Victoria.

Ministra de Trabajo, doctora Alicia Victoria Arango Olmos:

Bueno, muy buenos días a todos, un saludo muy especial.

Yo quiero aclarar, lo primero que quiero aclarar, sobre el Ministerio de Trabajo es que tenemos dos funciones principales, la primera, proteger los derechos de todos los trabajadores colombianos y la segunda es aumentar la productividad y la competitividad para hacer empresa sostenibles de tal manera que puedan crear empleo; sobre la productividad, hay un dato que es importante que ustedes conozcan y es que la productividad en Colombia lleva cinco (5) años estancada, ese es un

tema muy importante para los temas de Estabilidad Laboral Reforzada, cinco (5) años y si no hay mejor productividad es difícil mejorar las condiciones de los trabajadores y aumentar el empleo; Colombia sobresale internacionalmente por sus licencias de maternidad, es más, es mucho, mucho más amplias que lo que exige el Convenio 183 de la OIT.

Otro tema que se ha tratado aquí, es que no se puede seguir mostrando una brecha entre hombres y mujeres; esa brecha en donde van incluidas las licencias de maternidad, le ha causado mucho daño a la mujer, porque no la contratan como se ha dicho aquí y como ella de todas maneras tiene que trabajar, entonces trabaja informalmente.

Colombia tiene 98% de empresas micro, pequeñas y medianas, donde se concentra la principal informalidad del país, solamente el 3% son empresas grandes; las empresas micro, por ejemplo, que están buscando formalizarse les quedaría muy difícil poder cumplir con esta ley, ¿entonces qué pasa? se van por el tema informal, es un tema muy delicado y la idea es que en Colombia todo el mundo tiene derecho a su pensión y a su salud por encima de cualquier otra consideración.

Nosotros en el Código Sustantivo del Trabajo, si ustedes lo revisan, el artículo 231...238, dice que hay permisos especiales cuando se necesiten, es que simplemente se necesite un Certificado Médico; entonces me parece que eso de cierta manera cubre el tema y no ampliamos el tema de la Estabilidad Laboral Reforzada.

Yo quiero contarles un poquito, qué pasa con la Estabilidad Laboral Reforzada en Colombia; primero, no está definida conceptualmente, segundo, no tenemos delimitación y alcance. Se han generado muchas situaciones particulares que no tienen que ver con la Estabilidad Laboral Reforzada; hay pocos inválidos, cuando digo inválidos, quiere decir que no tienen pensión de invalidez y hay mucha gente incapacitada, ojo con eso, es un problema grave que tiene el país. No los pensionan por invalidez, porque no tienen el grado de invalidez, pero tampoco pueden ir a trabajar, porque están incapacitados, generando automáticamente a las empresas, una nómina paralela.

Las incapacidades laborales en Colombia también son importante conocerlas, no tienen ningún tipo de control, no hay procesos estandarizados. Yo les voy a contar qué pasó en el año 2016, en el año 2016 hubo 26 millones y pico de días de incapacidad en Colombia; 26 millones de días de incapacidad en Colombia ¿y saben quiénes eran los que más... quienes son los que más se enferman? los hombres de 20 a 29 años, 45% y ¿saben qué días se enferman? los lunes y en los meses de junio y diciembre; yo pregunto ¿cuál es esa enfermedad para buscarle una cura?

Entonces quiero llamar la atención sobre ese tema porque no tenemos control de los médicos sobre el tema de las incapacidades; aquí y me refiero a eso por el tema de la madre y el niño, mire, aquí lo comprobó

el otro día un periodista, hay una página en internet de donde uno baja las incapacidades, a los diez (10) minutos la tiene. Eso es de una gravedad; yo creo que lo primero que tenemos que hacer es tratar de arreglar los problemas que tenemos, porque si no los arreglamos, lo que pasa es que, aumentando la carga de los empresarios, vamos a terminar disminuyendo la productividad y aumentando la informalidad.

Mire y como conclusión yo les quiero decir lo siguiente, otra vez repetirles que Colombia supera las normas de OIT en maternidad; ampliar la maternidad reduce la empleabilidad de la mujer, desafortunadamente; no estamos preparados para eso todavía. Hay q además hacer licencias iguales para hombres y mujeres de tal manera que no haya una discriminación positiva hacia la mujer, porque hoy lo estamos viviendo, al punto que las mujeres ganan 30% menos que los hombres; no podemos seguir aumentando ese tema.

El otro tema que han tratado aquí, es la estabilidad de los recursos para el Sistema de Seguridad Social; este es un tema muy delicado y que yo creo que debería ser tomado como número uno (1); porque sin esos recursos y sin esa estabilidad no hay ley que se pueda aplicar, entonces lo que estamos haciendo, estamos contribuyendo a aumentar la informalidad, porque de todas maneras las mujeres van y trabajan.

El Ministerio, como nosotros conocemos el proyecto hoy, consideramos que realmente no es viable por las razones que ya les dije; me parece que es importante tener en cuenta el valor de la mujer, como mamá, pero también como persona que trabaja y que necesita trabajar y que necesitan que la consideren igual que a los hombres. No puede ser posible que nosotros sigamos ganando 30% menos que los hombres, ¿quién dijo? y no se les olvide, el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, dice que puede haber permisos especiales cuando así se necesiten, cuando el niño esté enfermo o la señora esté enferma, con Certificados Médicos; ¿por qué no utilizamos primero esa salida y comenzamos a arreglar los temas de Estabilidad Laboral Reforzada, los temas de incapacidades? que están causando una baja en la productividad tremenda. Mire, hay empresas...las incapacidades el año pasado constaron 46 mil millones de pesos, a los empresarios, hay empresas que tienen el 18%, de su gente en Estabilidad Laboral Reforzada, ¿cuánto vale una nómina paralela? que tienen que tenerla, porque tienen que hacer ese puesto que estaba haciendo las personas, tiene que hacerlo otra persona.

Entonces yo sí quisiera que... llamarles la atención sobre qué es primero, teniendo en cuenta que hay la salida del permiso especial, eso era lo que...lo que por parte del Ministerio de Trabajo queríamos decirles.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el Senador Carlos Fernando Moota Solarte.

Honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Aprovecho la presencia de la Ministra de Trabajo para hacer una pregunta muy concreta Ministra; como usted bien lo sabe hace cerca de 80 años, en la legislación colombiana, se estableció la primera norma que protegió a la mujer con lo que nosotros denominamos el Fuero de Maternidad, hace 80 años; establecía un periodo de protección, de no ser desvinculada, de que esa desvinculación si no tenía la autorización del Ministerio del Trabajo era ineficaz y por supuesto la competencia del Ministerio del Trabajo para analizar si el despido era con justa causa o no.

Se ha venido teniendo un desarrollo legal, pero... la pregunta va en el siguiente sentido, Ministra; Congreso pasado, nosotros aprobamos una ley, la 1822, aquí varias personas se han referido a ella, que estableció un aumento de la Licencia de Maternidad, de doce (12) meses, que establecía la Ley 50, de doce (12) semanas, perdón, gracias por la corrección, a dieciocho (18) semanas, pero el Fuero de Maternidad, Ministra, hoy es de doce (12) semanas, de 3 meses, quiero su opinión si le parece congruente, si le parece coherente que la Licencia de Maternidad hoy sea de dieciocho (18) semanas y el Fuero siga según lo que se estableció en la Ley 50 del 90, de doce (12) semanas. Es esa simplemente la pregunta, Ministra.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la señora Ministra de Trabajo, Alicia Arango Olmos.

Ministra de Trabajo, doctora Alicia Victoria Arango Olmos:

A ver, el tema de la primera norma como Fuero de Maternidad y la desvinculación sin permiso del Ministerio del Trabajo, está claro; pero es que ese no es el problema de la empleabilidad, el problema no es la señora que está embarazada y ya está trabajando, el problema son todas las que van a quedar embarazadas y no van a conseguir trabajo o la negatividad que va a tener la mujer joven a que le den trabajo porque puede quedar embarazada.

Ahora, sobre el tema del Fuero de Maternidad estoy de acuerdo con ustedes, podría ser de dieciocho (18) semanas; no tengo ningún problema con eso, pero con el tema de Estabilidad Laboral Reforzada si tenemos muchos cuestionamientos...no, no, no, pero es distinto, es distinto, es distinto, venga y le digo porqué, porque esto tiene tiempo, a diferencia de la Estabilidad Laboral Reforzada que no tiene tiempo. Esa es la gran diferencia entre uno y otro...

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Ministra siga...

Ministra de Trabajo, doctora Alicia Victoria Arango Olmos:

La estabilidad laboral reforzada es un fuero, claro que es un fuero, pero en maternidad hasta

ahora tiene límite de tiempo, en otras no tiene límite, por ejemplo, los prepensionados, mujeres cabeza de familia, personas con una enfermedad que tengan que ser reubicados...no por eso, pero eso me estabas preguntado...

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador Carlos Fernando Motoa Solarte tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

No, me parece muy importante que estos debates se estén dando y estas digamos denuncia que hace la Ministra del abuso de las licencias, de las incapacidades médicas y toda la problemática que esta Comisión debe abordar y celebro que esta iniciativa que hemos defendido en general la Comisión Séptima, porque así se votó el informe de ponencia por unanimidad, pues haya puesto en la atención del país, temas puntuales que deben ser abordados; aquí se han hablado muchos asuntos que tenemos competencia para legislar, que esperamos sea presentada la iniciativas Ministra para poder corregir esas venas abiertas del sistema que efectivamente lo está haciendo colapsar y manifiesto de manera personal el apoyo a esas iniciativas.

En el proyecto siempre me he referido o nos hemos referido al fuero exclusivo de maternidad, este proyecto no pretende ampliar ningún otro fuero, entiendo que así, entiendo que así usted lo ha manifestado Ministra, pero la discusión, pues ha dado a temas varios que los ponentes fuimos muy cuidadosos y aquí repito una expresión que repetí en el primer debate y es, tuvimos toda la precaución para generar el equilibrio entre los intereses del empleado y los derechos legítimos de la mujer. Tuvimos en cuenta por supuesto las recomendaciones de la Organización Mundial del Trabajo, claro que sí, pero también tuvimos en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud; esto es lo que se estableció, lo que se consagró y lo que tuvimos gran detalle entre los ponentes de armonizar, armonizar, para poder presentar esta ponencia, Presidente y miembros de la Comisión Séptima, gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Ya, ya le voy a dar el uso de la palabra a los Honorables Senadores, me falta el doctor Santiago Martínez Méndez, Gobernador del Colegio de Abogados.

Gobernador del Colegio de Abogados, doctor Santiago Martínez Méndez:

Senador Honorio Miguel Enríquez, Presidente de la Comisión Séptima, Senadora Laura Ester Fortich, Vicepresidenta, honorables Senadores y a todos los asistentes, muchas gracias por esta invitación que nos han hecho, para presentarles nuestra posición desde un punto de vista eminentemente técnico, toda vez que represento una entidad técnica como

es el Colegio Abogados del Trabajo, con más de setenta (70) años de trayectoria en la vida académica y jurídica.

Creo que la discusión no puede estar en torno a si debemos darle protección o no a las mujeres y al que está por nacer, eso lo establece la Constitución, lo establece actualmente nuestro Código Sustantivo del Trabajo; nuestra invitación es a entrar en el detalle de este proyecto de ley y subsanar algunos errores que hoy en día ya tiene nuestra Legislación, los cuales se están repitiendo en este proyecto de ley que se está presentando.

En primer lugar, queremos llamar la atención en el artículo 2° del proyecto de ley que modifica el artículo 236, el cual establece que las licencias de maternidad se liquidarán con el último salario; nada más alejado de la realidad de lo que sucede hoy en día, porque recordemos que esta Norma era previo al Sistema de Seguridad Social. Hoy en día la licencia de maternidad se liquida conforme al último ingreso base de cotización, de manera que exigiría una Ley en este sentido, armonizarlo con el Sistema de Seguridad Social que es distinto, ingreso base de cotización al último salario; inclusive las mujeres podrían terminar recibiendo una menor licencia de maternidad; si ustedes recuerdan la Ley 1393 del año 2010, establece que los pagos no constitutivos de salario, hacen parte del ingreso base de cotización si superan el 40%.

De igual manera llamamos la atención sobre el numeral 3, literal c), en el cual se indica que por lo menos ha de iniciarse dos semanas antes del parto, pero en el mismo proyecto de ley, en el numeral 6, en el literal a), se refiere a que será de una semana de anterioridad, lo cual evidenciamos que hay una inconsistencia; no se sabe si es una o si va a ser de dos semanas previas a que inicie a disfrutar de la Licencia de Maternidad.

Llamamos también la atención sobre el numeral 4; en el numeral 4, se refiere que todas las provisiones y garantías establecidas en la presente ley, para la madre biológica se hacen extensivas en los mismos términos a la madre adoptante; lo cual nos parece perfectamente razonable, pero preguntamos en el caso de la madre adoptante, ¿cuándo va a iniciar ese Fuero de Maternidad, teniendo en cuenta que no hay un periodo de gestación? Vacío que nos queda dentro de este proyecto.

Llamamos la atención de igual manera, dentro de este numeral 4, cuando se hace referencia a que el empleador del padre del niño concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que falte para exigir el periodo de la licencia, posterior al parto concedido a la madre; esta norma viene desde el 2011 y ha generado muchas discusiones en las EPS, para saber quién es el que va a reconocer la EPS en que se encuentra el padre o la EPS en la que se encuentra la madre, con qué ingreso base de cotización se liquidará, con el del padre o se liquidará con el de la madre.

Llamamos de igual manera la atención, sobre el párrafo 2° de esta misma norma... estamos leyendo el proyecto de ley, en el cual... claro que sí... estoy leyendo el proyecto de ley que se nos presentó, dentro de lo cual, si bien las modificaciones que se introducen, en esencia son dos, y es ampliar la licencia de maternidad hasta por 24 meses cuando requiere del cuidado de las 24 horas, pero el texto que se está reproduciendo es el que hoy en día está la ley, así que invitamos a aprovechar este momento para mejorar estos vicios que extrae la misma norma.

Llamamos la atención, ya entrando en materia entonces frente a las principales modificaciones que se están haciendo; se está diciendo, en caso de enfermedad del recién nacido, requiere observancia médica de las 24 horas, hasta donde yo tengo conocimiento, las personas pueden mejorar y esa Licencia de Maternidad que se está otorgando por espacio de 24 horas, el menor puede mejorar en el tiempo y en esa medida estaríamos dándole una licencia de pronto a una madre que ya no requiere de esas 24 horas de atención.

De manera que aquí la atención estamos llamándola es en que la manera en la que se está presentando, estaríamos otorgando 24 semanas en total, cuando eventualmente el menor ya ha mejorado y hoy en día... hasta 24, pero es que las personas no siempre van a requerir una atención 24 horas; puede haber urgencias de un momento a otro, puede haber momentos en que el menor requiera de una asistencia de 24 horas pero al día siguiente no la requiera y este es un vacío que naturalmente nos va a dejar este proyecto de ley.

Finalmente y no quiero extenderme, aunque existen varios aspectos sobre los cuales quisiéramos también llamar la atención, es relacionado con el Fuero de Maternidad en el cual el Senador Carlos Mota hacía referencia que es de 3 meses, con el debido respeto consideramos que hoy en día ya es de 6 meses; si revisamos el artículo 240 del Código Sustantivo del Trabajo, las Sentencias de la Corte Constitucional, en estas se establece que hay una diferenciación, una cosa es la presunción del despido en razón del embarazo o la lactancia que es desde, y aquí hay un vacío, porque no se sabe si es desde cuándo, la Corte Constitucional recientemente la Sentencia C-075 del 2018, dijo desde que el empleador conocía; qué bueno que este proyecto de ley se alinee con la Corte y dijera que es desde el conocimiento del empleador y no desde el momento del embarazo, pero dice que la presunción del despido es hasta el tercer mes luego de nacido el menor, eso sí es cierto, sin embargo durante el periodo de lactancia, es decir hasta el mes sexto de vida del menor sí existe una protección y es que la mujer no puede ser despedida sin justa causa; entonces hoy en día ya hay una protección hasta el sexto mes, lo que pasa es que la presunción del despido va solamente hasta el tercer mes que es algo totalmente diferente.

Por último, creo yo que la principal preocupación y lo hablo desde el punto de vista académico como

profesor universitario, es que en el Ministerio no siempre tiene la capacidad para atender en forma oportuna las solicitudes de despido con justa causa; qué bueno sería alinearnos con otros países donde no se requiere este permiso previo del Ministerio, sino más bien tener un procedimiento expedito a nivel judicial como pasa con el Fuero Sindical, donde oportunamente se pronuncia es el juez si el despido fue con justa causa o no lo fue; pero no atribuirle al Ministerio del Trabajo que ya desde la Ley 1429 de 2010 se la han tratado de quitar ciertas cargas administrativas, permitir que los inspectores sí hagan inspección, vigilancia y control y no atribuirles unos permisos en los cuales el menor puede cumplir dos (2) años y el Ministerio todavía no se ha pronunciado.

Eran esos los aportes que queríamos hacer, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra el Senador José Ritter López, Senador Ponente.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Gracias, Presidente; yo quisiera al doctor Santiago Martínez, que fuera un poco más concreto. En forma breve, doctor Martínez, por qué no nos enuncia aquí las propuestas concretas del Colegio de Abogados Laboralistas. Gracias, Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra, doctor Santiago.

Gobernador del Colegio de Abogados, doctor Santiago Martínez Méndez:

Tengo una presentación de cuarenta (40) diapositivas, después se la comparto y no quiero aburrirlos... pero por supuesto, para este proyecto, pero miren, principalmente quisiéramos sugerir, que no entendamos que todo esto tiene que ser a partir de que el empleador tenga que asumir unas cargas o el Sistema de Seguridad Social con las debilidades financieras que ya se han mencionado.

Invitamos a explorar otros caminos, como puede ser el teletrabajo, como pueden ser licencias no remuneradas opcionales cuando el hijo esté hospitalizado; de hecho, hoy en día ya existe la calamidad doméstica, trabajo de tiempo parcial, solicitud de vacaciones; hay diferentes mecanismos para atender esas emergencias de los hijos y lo digo como padre que tiene un contrato de trabajo.

De igual manera la propuesta estaría encaminada a que se finalizara este permiso que se tiene previo para el despido con justa causa, durante el periodo de protección; esto es el principal tormento que hoy en día tienen las empresas y si a las empresas les preocupa este proyecto de ley no es por nada distinto a que se conoce, se sabe que hoy en día el Ministerio tiene muchas cargas y le cuesta trabajo poder adelantar permisos de manera expedita; entonces la invitación sería a que en su lugar, se eliminara el permiso previo del Ministerio del Trabajo y se

creara un mecanismo judicial expedito de la justicia ordinaria en el cual se diera trámite a este Proyecto.

Son esas concretamente y con mucho gusto...

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador Gabriel Velasco Ocampo, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias, señor Presidente; pido disculpas, ahora cuando saludé no saludé a la señora Ministra, ni a la Viceministra, saludé a los demás, pero...pido disculpas por esa omisión.

Yo creo que...Presidente me imagino que ya las intervenciones de todos los invitados han finalizado; Presidente, ¿ya los invitados todos tuvieron la oportunidad de hablar o quedan...?

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Sí, ya todos hablaron, falta la doctora Luz Dary que me solicitó nuevamente el uso de la palabra y se la voy a otorgar por tres minutos.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias, Presidente, y creo que la intención que tuvieron los ponentes en invitarlos a este Foro y a este diálogo, donde las diferentes posiciones han sido expuestas, pues creo que han tenido todo el sentido y de verdad que aplaudo y felicito esta iniciativa que tuvieron los ponentes con el fin de dar luces a la discusión y poder profundizar en la misma.

Yo creo que la Comisión y como lo manifestó en la discusión cuando se presentó el proyecto de ley, pues tenemos... digamos que consenso en el espíritu y la intención de la misma; digamos que ha habido posiciones encontradas en ciertos artículos y yo creo que tal vez lo que planteaba ahora el Presidente Uribe y con la discusión que se generó, digamos ahora como antesala de entender qué puntos de encuentro podríamos generar para poder seguir avanzando. Y yo creo que uno le sugeriría a los tres ponentes, a la doctora Sandino, al doctor Ritter y al doctor Moota, digamos que hemos venido hablando de Estabilidad Laboral Reforzada como uno...y así sea...puesto el proyecto de ley de manera taxativa y entiendo que la Estabilidad Laboral Reforzada ha venido siendo generada por vía jurisprudencial, como una protección y una garantía para los trabajadores que están incapacitados con discapacidad y en este caso, para las mujeres en embarazo.

Yo lo que sugeriría es revisar si podemos en vez de hablar de estabilidad laboral reforzada que en ninguna norma expresa, ni en el Código Laboral, se está utilizando esa palabra y empezar a hablar de protección, para no generar la confusión que se genera y que genera tanto ruido hoy, que es la discusión entre Fuero y Estabilidad Laboral Reforzada y hablar de

la Protección Especial para la Mujer e impedir ese, digamos, que pueda ser despedida en el plazo del tiempo que estamos discutiendo; y en ese sentido, yo diría lo siguiente, yo creo que hay una diferencia grande en lo que se está...en lo que la Ministra explicó con mucha profundidad; en la estabilidad... la problemática o la discusión nacional que se está generando en la Estabilidad Laboral Reforzada por la incapacidad y lo que...la discusión que está en torno a la Licencia de Maternidad; creo que son dos (2) conceptos diferentes y así lo deberíamos de abordar. Y en ese sentido digamos podríamos pensar como tal vez, no sé, Senador Moota que usted de alguna manera medio le preguntó a la Ministra y eso podría ser una puerta para un punto de encuentro, pensar en si acompañamos la Licencia de Maternidad que hoy tiene cuatro meses y medio con el Fuero o Protección Especial que se había venido discutiendo de los cuatro meses y medio; digamos la Corte Constitucional ha hablado de seis (6) en los casos donde está en juego el Mínimo Vital y lo que podríamos pensar es de pronto acercarnos en que esa protección fuera de cuatro meses y medio e igualarlo a la licencia de maternidad.

Eso podría, digamos, entendiendo como el espíritu de la norma, creo que el Ministerio no estaría en contra, me parece que para el sector empresarial podría ser, digamos, que un punto de encuentro y generamos porque la realidad y lo que hemos visto y entendido siempre es que ninguno de los actores que estamos aquí queremos ir en contra ni de la protección prevalente de los niños, ni de la protección especial para la mujer, y es más, lo que buscamos es construir y fortalecer a la familia y adicionalmente generar condiciones para que la mujer tenga igualdad de condiciones y mayores oportunidades de empleo; digamos que en ese sentido pues la...propongo para que la empecemos a discutir seguramente en nuestra discusión posterior, pero la dejo en el aire y la otra en torno y en cuanto a la licencia de maternidad; la licencia de maternidad se habla de pasarla de 18 meses a 24 meses, perdón... sí...semanas, qué pena...un *lapsus* bastante grande, corrijo, corrijo porque por ahí veo muchos videos. De 18 semanas a 24 semanas.

Y yo tal vez quisiera hacerle una pregunta al Ministerio de Salud, entendiendo las consecuencias fiscales que ustedes manifestaron de revisar si establecemos unos casos específicos donde los niños tuvieran que estar en esos cuidados especiales, para generar esa Licencia de Maternidad; no dejarlo, digamos como está hoy en la norma sino delimitarlo, eso podría disminuir los costos fiscales o eso sería simplemente hoy una situación muy compleja para la situación fiscal del país. Gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias al Senador, tiene el uso de la palabra la doctora Luz Dary González, de la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), por tres minutos.

Delegada de la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), doctora Luz Dary González:

Es referente al tema de los permisos que la doctora Arango mencionó...

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Ministra, le van a hacer una pregunta...

Delegada de la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), doctora Luz Dary González:

...que la doctora mencionaba y eso es una discriminación muy grande que tenemos las mujeres en los sitios...en las diferentes empresas, mujer que pide demasiados permisos afecta su contrato, porque muchas empresas dicen, no, esta mujer pide mucho permiso y entonces es cancelado su contrato; es ahí, donde nosotros pretendemos que con el proyecto de ley, es mejorar condiciones laborales, eso es lo que pretende el proyecto, por eso es importante que se tenga en cuenta esto. Ahí está y tenemos...pero uno que está en los sitios de trabajo, que conoce las situaciones, muchas mujeres pierden su empleo, por el tema de permisos. Y además también son permisos que cuando los otorgan, son descontados; entonces afecta también la economía de las mujeres.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Tiene el uso de la palabra la Ministra Alicia Arango Olmos.

Ministra de Trabajo, doctora Alicia Victoria Arango Olmos:

Lo primero es que para tener esos permisos se necesita un Certificado Médico, o sea no es un permiso que se da, que la señora va y pide el permiso, si no se necesita un Certificado Médico, ¿sí? y le dan su permiso.

Igual es con el tema de Estabilidad Laboral Reforzada; no las están empleando por el mismo motivo, por el motivo que usted está diciendo ahora, no las están empleando, ¿por qué?, porque la mujer hoy en día tiene mucho más tiempo, entre comillas, en su casa que el hombre y entonces prefieren contratar a los hombres, injustamente. Por eso nuestra lucha tiene que ser por la Equidad Laboral y hay que ver cómo podemos lograr esa equidad laboral primero que todo; lo primero es acabando con la informalidad, lo segundo, tratando que los hombres y las mujeres estén en el mismo nivel, no solamente de salario, sino también de licencia, que el papá también se haga cargo del niño, pero... porque, así como estamos hoy, le quiero decir, con esto aumentamos la informalidad de la mujer y todos tenemos derecho a una pensión y salud.

Presidenta (e), Vicepresidenta, honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Tiene la palabra el Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias, doctora Laura, nuestra Senadora Vicepresidenta.

Me surge una duda jurídica y quiero preguntarles a los destacados abogados que aquí están, por ejemplo, una madre de familia está en la Licencia de Maternidad, ya han pasado las doce (12) semanas de la Estabilidad Reforzada, que aquí se está proponiendo que eso se acompañe con las dieciocho (18) semanas de la licencia de maternidad inicial, pero he entendido que una de las posibilidades del acuerdo sería acompañar, una opción.

Entonces imaginemos lo de hoy, ya la madre de familia ha pasado las dieciocho (18) semanas, está en la semana 20, no...ha pasado las doce (12) semanas, sigue hasta la semana dieciocho (18) disfrutando la Licencia de Maternidad, pero todavía no tiene la Estabilidad Reforzada porque la Estabilidad Reforzada hoy por hoy llega hasta las doce (12) semanas. A mí me queda la duda de que la puedan despedir sin justa causa reconocida por la autoridad laboral, es la pregunta que quiero formular.

Y de todas maneras, cualquier decisión que se vaya a tomar aquí, sí debería tener en cuenta algo que una de las cosas que dijo algo de los intervinientes; por ejemplo, que la base del pago no sea el salario, sino la base de cotización, eso también obliga a que no se evada, porque hay muchas personas que ganan diez (10) pero tiene una base de cotización de siete (7); entonces sería importante eso, si el señor Presidente permitiera que alguno de los presentes nos aclarara este punto: ¿qué pasa si la persona, la madre de familia ha pasado ya el número...siga en licencia de maternidad, pero ya ha pasado el tiempo de la Estabilidad Reforzada, la pueden despedir sin justa causa declarada o aceptada por la autoridad laboral?

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Senador Carlos Fernando Mota, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Aquí tenemos la presencia de la Ministra de Trabajo que conoce en detalle los efectos del Fuero de Maternidad; pero para responderle Presidente Uribe, el Fuero de Maternidad que hoy se establece de doce (12) semanas, tres (3) meses, tiene varias connotaciones, varios aspectos de protección; primero de ellos y el Representante del Colegio de Abogados, también puede complementar.

Primero de ellos, la ineficacia del despido, si está en el Fuero de Maternidad, en el tiempo, que se establece fuero de maternidad, el despido no causa ningún efecto; segundo, requiere el permiso, la autorización del Ministro...perdón del Ministerio del Trabajo por medio de sus inspectores, para que examine, evalúe, haga todo el análisis, si corresponde o no a justa causa para despedirlo, según lo establecen los artículos 62 y 63, me corrigen, del Código Sustantivo del Trabajo; y tercero, Presidente Uribe, un tema muy importante que por eso en mi informe de ponencia, en la modificación que pretendemos hacer este proyecto, lo queremos equiparar al periodo

de lactancia que ha venido siendo tratado por parte de la Corte Constitucional y por parte de la Corte Suprema de Justicia y tiene que ver con la carga de la prueba. Cuando existe ese Fuero de Maternidad, cuando existen los fueros, quien tiene que demostrar la justa causa del despido es el empleador, si no está el fuero, Presidente, le corresponde a la mujer en periodo de lactancia en este momento en el caso que usted presenta, demostrar que fue despedida por una causa no válida, se tiene que probar... esa mujer y aquí poníamos el ejemplo en la sesión anterior, cuando debatimos este proyecto, ¿cómo hace la mujer trabajadora para demostrar esa persecución o esa discriminación?, busca a la compañera de trabajo y dice, venga, sígame usted, la puedo citar como testigo para que demuestre que... difícilmente ocurre por el temor a represalias que pueda tomar el empleador, eso en mi criterio y en lo poco que conozco como abogado y como legislador, es la diferencia entre la licencia de maternidad y la protección que establece el Fuero de Maternidad.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias, Senador. Me habían solicitado... Senadora Aydeé Lizarazo tiene el uso de la palabra.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Presidente, gracias; aprovechemos como lo dice el Senador Moota y el Presidente Uribe, el momento, el espacio, porque yo escuchaba ahorita una intervención del abogado, uno de los abogados y manifestaba diferentes incongruencias en la ley ya existente, no en lo nuevo que se está presentando, sino en lo existente y él mencionaba los artículos 239 y 240 del Código de Trabajo y en ese artículo 240, por ejemplo, dice, "Permiso para despedir", para despedir a una trabajadora para el periodo de embarazo o los seis (6) meses posteriores al parto, el empleador necesita una autorización del inspector del trabajo o del Alcalde en caso de que no exista la oficina y el artículo 239 en el numeral 2, dice: se presume el despido efectuado por motivo de embarazo o lactancia, cuando este haya tenido lugar dentro del periodo de embarazo y/o dentro de los seis (6) meses posteriores al parto.

Así las cosas, uno entendería que ese fuero es por seis (6) meses posteriores al parto, doctor Moota, Senador Moota, usted establece que el fuero es de doce (12) semanas; en qué artículo puntual está, ¿para qué?, para saber dónde está esa incongruencia entre esas doce (12) semanas, tres (3) meses que señala, porque no encuentro aquí el artículo en este momento y lo miramos y lo comparamos con el 240 y el 239, si estamos hablando de lo mismo o si son dos temas totalmente diferentes y aprovechamos a la doctora Alicia, para que nos dé igualmente esa claridad. Gracias, Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Honorable Senadora; me solicitaron el uso de la palabra en su orden, el doctor Carlos Mario Sandoval por 3 minutos y el doctor Santiago,

cuando él culmine usted tiene la palabra. Santiago Martínez Méndez...

Socio Laboral de Eye Law, doctor Carlos Mario Sandoval:

Nuevamente buenos días; el señor expresidente y Senador, doctor Álvaro Uribe, a su pregunta, mi opinión al respecto es que hay una deficiencia normativa, si bien el Código Sustantivo del Trabajo habla de doce (12) semanas, lo cierto es que por la Sentencia de la Corte Constitucional, en nuestra opinión no podría procederse al despido de una señora que está en su Licencia de Maternidad, sino hasta que se cumpla, digamos, el término de dieciocho (18) de las dieciocho semanas, perdón de las dieciséis (16) semanas, desde las doce (12) semanas actualmente y adicionalmente después el periodo de la lactancia, que también tiene una protección especial, es decir, en nuestra opinión sí hay una incongruencia normativa, pero esa incongruencia normativa fue suplida por la Corte Constitucional y el Ministerio no podría o no se podría despedir sin justa causa a una señora en estado... en su Licencia de Maternidad de dieciocho (18) semanas.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Doctor Santiago Martínez, tiene el uso de la palabra.

Gobernador del Colegio de Abogados, doctor Santiago Martínez Méndez:

Bueno, Presidente Uribe, muchas gracias por esa pregunta, porque realmente consideramos que es de los puntos neurálgicos de este asunto; hay un aspecto y es la presunción del despido en razón del embarazo y la lactancia, que va desde el momento en el que el empleador conoce del estado de embarazo, hasta los tres (3) meses posteriores al parto, primera situación; no significa que, al mes tercero, la mujer finalice su protección; del mes tercero hasta el mes sexto, no puede ser despedida sin justa causa, no puede ser despedida sin justa causa. ¿En qué está la diferencia?, que si hay una justa causa, entre el período de gestación y hasta los tres (3) meses, debo pedir permiso ante el Ministerio del Trabajo, si quiero hacer efectiva la terminación con justa causa, de lo contrario sería ineficaz.

Posterior a los tres (3) meses y hasta el sexto, no requiero de autorización por parte del Ministerio del Trabajo; ¿dónde puede estar un poco la incongruencia? En que la Licencia de Maternidad va hasta casi los cuatro (4) meses y el periodo de protección, digámoslo así absoluto, va hasta el mes tercero; sin embargo, la Corte Constitucional en Sentencia SU-075 de 2018, ha determinado que se tienen que compaginar, es decir que la presunción iría hasta las dieciocho (18) semanas.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias, tiene el uso de la palabra el Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias, señor Presidente, yo tengo que pasar un momento por la Comisión Primera, quisiera dejar esta sugerencia muy respetuosa, quisiera dejar esta sugerencia a todos los distinguidos Senadores y al Gobierno; las respuestas que nos acaban de dar demuestran que en la práctica hay una Estabilidad Reforzada Extendida, entonces si se aprueba lo que aquí se dijo, de como una de las opciones, de llevar la Estabilidad Reforzada hasta los mismos cuatro meses y medio, hasta las mismas dieciocho (18) semanas, yo creo que no se le crea una carga adicional a la empresa, simplemente se crea una armonía entre la jurisprudencia y la norma jurídica; ¿por qué digo yo hasta las dieciocho (18) semanas? Porque de todas maneras entre las dieciocho (18) y las veinticuatro (24) semanas que es el periodo de vencimiento de la lactancia, las veinticuatro (24) semanas, la estabilidad jurisprudencial está condicionada al mínimo vital, entonces nosotros, yo...yo sugeriría si pudiera crearse un acuerdo en este sentido, extender la Estabilidad Reforzada hasta las mismas dieciocho (18) semanas que tiene hoy la licencia de maternidad y segundo de las dieciocho (18) semanas, a las veinticuatro (24) semanas, simplemente recoger la jurisprudencia que unificó la Corte Constitucional, de acuerdo a los requerimientos del mínimo vital; una opción, ustedes saben que aquí simplemente discutimos, analizamos y yo señor Presidente porque tenemos un compromiso en la Comisión Primera y que ya va a terminar y nosotros estamos allí con el Proyecto de Reforma para que los militares de Colombia en la JEP tengan una Sala Especial, me tendría que retirar y dejo al Senador Mota y a los compañeros la posibilidad de un acuerdo en ese sentido.

Le agradecemos mucho a la Ministra, a la Viceministra, a todos los aquí presentes y le pido aceptar mi excusa para ausentarme, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

No se preocupe que la única intervención que falta es la de la Senadora Victoria Sandino, levantamos la Sesión y se convoca para el próximo martes, como habíamos dicho en el día de ayer; Senadora Victoria Sandino tiene el uso de la palabra.

Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Muchas gracias, Presidente, y una vez más agradecemos a las entidades, así como también a las representantes de las Centrales y demás expertos que están presentes aquí y que han compartido sus ideas.

Sobra decir que nosotros los ponentes, de verdad que hemos tenido en cuenta todos estos elementos y de armonizar este proyecto con lo ya establecido en otras normas, pero también en la búsqueda de condiciones afirmativas para las mujeres que garanticen el particular y no solamente para las mujeres, también para los niños y niñas recién nacidas; que, repito, garanticen este derecho para

las madres en particular, las mujeres gestantes y lactantes.

Pero sería bueno también tener en cuenta que este debate y este abrebocas que hemos hecho hoy aquí, nos sirva para abrir la discusión o para ampliar esa discusión en torno a las labores de cuidado que lamentablemente y de manera histórica ha sido relegada a las mujeres. A mí me preocupa lo expresado con todo respeto, por la Ministra del Trabajo en el sentido, Ministra, de que no se puede justificar la desprotección de las mujeres o la implementación de nuevas normas, de nuevas garantías en torno a...o no se puede justificar con lo que puedan plantear los empleadores; de hecho yo creo que esa no puede ser la base, de hecho nosotros en la Comisión o los ponentes, buscamos armonizar justamente todo este Proceso en que todos los que estamos buscando aquí es que efectivamente, estas labores de cuidado sea una corresponsalía de toda la sociedad, es decir, de las mujeres, de los hombres, de la comunidad, de los empresarios y por supuesto principalmente del Estado.

Eso es lo que estamos tratando de identificar en este escenario y con esta norma. Sabemos, compartimos lo que han expresado aquí las Centrales y lo que usted también había manifestado; la labor de cuidado no puede ser exclusivamente de las mujeres y este proceso de discriminación y... que está expresado, por ejemplo, en el tema laboral y salarial, donde las mujeres ganamos menos que los hombres, pues esta es una medida afirmativa que conduce a ampliar a buscar esos niveles de igualdad. Entonces en torno...yo estoy de acuerdo en el tema de la Licencia de Paternidad, de acuerdo en que esta se garantice, ¿no?, en esa medida, nos preocupa que...yo digo...estamos en un avance, en un avance, se tiene que conducir a que más adelante se pueda lograr, pero por ahora, en algo que no es tan complejo, como es ampliar hasta veinticuatro (24) semanas, es decir, seis (6) meses, no es otra cosa distinta, que no es obligatorio.

En el tema del Impacto Fiscal que están planteando, lo que estamos diciendo, bueno es que aquí todo el mundo tiene que poner y si la mujer tiene garantías y estabilidad laboral, tiene la licencia garantizada también, pues hombre, la mujer tendrá mejores condiciones para laborar y también para la productividad, en eso no lo perdamos de vista, especialmente con los empresarios.

Y finalmente quisiera señalar, simplemente que la misma Corte Constitucional en la Sentencia C-288 de 2012, justamente habla de que no se puede condicionar el tema de la materia fiscal no se puede condicionar a los derechos de la sociedad, de ciudadanía, entonces por ejemplo, en esa Sentencia la Corte señala que “la previsión de la sostenibilidad fiscal, genera que el fin último del Estado constitucional, sea el mantenimiento de la disciplina fiscal, subordinándose a él, la vigencia de los derechos constitucionales, los cuales solo podrán ser desarrollados, cuando las condiciones presupuestales así lo permitan”, y sigue diciendo la

Corte, “en ese escenario se modificaría la función del Estado, la cual pasaría de la salvaguarda de los derechos de las personas, al mantenimiento de las finanzas públicas”. Ese es el llamado que hacemos al estado en particular y también a los empresarios.

Entonces de verdad, agradeciendo esta asistencia y sus opiniones; por supuesto que nosotros vamos a recoger, vamos a evaluar, vamos a revisar y vamos a hacer los ajustes que se requieran y estaremos presentando... ojalá que haya consenso en la Comisión para que podamos sacar el Proyecto adelante y bueno...esa es nuestra apuesta. Gracias.

Presidente, honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Gracias Senadora, un saludo a todos ustedes, la gratitud a la señora Ministra de Trabajo, a la señora Viceministra, a todos los asistentes, se levanta la Audiencia del día de hoy y convocamos para el próximo martes a las diez de la mañana (10:00 a. m.). Muchas gracias.

Secretaria (e), Subsecretaria, doctora María Teresa Reina Álvarez:

Por instrucciones del señor Presidente, se levanta esta Sesión, siendo las doce y trece de la tarde (12:13 p. m.) y se convoca para la próxima semana, de acuerdo al Orden del Día que previamente se les hará llegar a todos los honorables Senadores. Muchas gracias a todos los invitados, asesores y demás asistentes.



A este foro fueron invitados los siguientes funcionarios:

INVITADOS:

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
1	Doctora Alicia Victoria Arango Olmos	Ministra de Trabajo	Confirmó	Sí Asistió Sí Intervino
2	Doctor Juan Pablo Uribe Restrepo	Ministro de Salud y de la Protección Social	Diana Isabel Cárdenas Gamboa Vice ministra de Protección Social	Sí Asistió Sí Intervino

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
3	Doctor Alberto Carrasquilla Barrera	Ministro de Hacienda	María Virginia Jordán Directora General de Regulación Económica de la Seguridad Social J a i m e Abril Seguridad Social	Sí Asistió Sí Intervino
4	Doctora Juliana Pungiluppi Leyva	Directora General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF	Sara Mestre Gutiérrez, Subdirectora de Gestión Técnica de Primera Infancia - ICBF	Sí Asistió Sí Intervino
5	Doctor Bruce Mac Master	Presidente Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI)	M a r í a Camila Agudelo Salazar - Vicepresidencia Jurídica	Sí Asistió Sí Intervino
6	Doctor Luis Alejandro Pedraza Becerra	Presidente Central Unitaria de Trabajadores (CUT)	Ligia Inés Alzate Arias, Directora del Departamento de Asuntos Jurídicos y Legislativos Mery Laura Perdomo Abogada	Sí Asistió Sí Intervino
7	Doctor Luis Miguel Morantes Alfonso	Presidente Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC)	Luz Dary González	Sí Asistió Sí Intervino
8	Doctor Julio Roberto Gómez Esguerra	Presidente Confederación General del Trabajo (CGT)	Octavio Rubio Rengifo	
9	Doctora Rosmery Quintero Castro	Presidenta Asociación Colombiana de Medianas y Pequeñas Industrias (Aco-pi)	Antonio Osorio Melo- Vicepresidente Nacional	Sí Asistió Sí Intervino

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
10	Doctor Jorge Humberto Botero	Presidente Consejo Gremial Nacional		
11	Doctora María Catalina Chamorro Ortega	Directora Técnica Consejo Gremial Nacional		
12	Doctora Ana María Tribín Uribe	Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer	Gabriela Muñoz Gómez -Asesora	
13	Doctor Fernando Guzmán Mora	Presidente Federación Médica		
14	Doctora Beatriz Helena Quintero García	Coordinadora Red Nacional de Mujeres		
15	Doctor Santiago Martínez Méndez	Gobernador Colegio de Abogados	Confirmó	Sí Asistió Sí Intervino
16	Doctora Juliana Saldarriaga	Directora Fundación Siete Polas		
17	Señores Fescol			
18	Señores Escuela Nacional Sindical			
19	Doctora Ana Isabel Arenas	Directora Mesa de Economía Feminista		
20	Doctora Dora Isabel Díaz	Directora Escuela de Estudios de Género Universidad Nacional	Excusa - No Delegó	

Nº	Nombres y apellidos	Entidad y cargo	Excusa	Delegado - Cargo
21	Doctor Óscar Armando Pardo Aragón	Cider -Unian-des		
22	Doctora Ángela María Palacios	Abogada Centro de Solidaridad		
23	Doctor Carlos Mario Sandoval	Socio Laboral Ey Law	Confirmó	Sí Asistió Sí Intervino

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintisiete (27) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la **Ley 5ª de 1992** y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la **Ley 1431 de 2011**, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del **Acta número 16** de fecha **miércoles veinticuatro (24) de octubre de dos mil dieciocho (2018)**, correspondiente a la **décima sexta sesión** de la Legislatura 2018-2019.

El Secretario,

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DEL TRABAJO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 193 DE 2018 SENADO, 123 DE 2017 CÁMARA

por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Bogotá, D. C.

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA

Secretario Comisión Séptima Constitucional Permanente Senado de la República

Congreso de la República

Carrera 7 N° 8-68 Oficina 241 Edificio Nuevo del Congreso

Bogotá, D. C.

Asunto: Concepto técnico Proyecto de ley número 193 de 2018 Senado, 123 de 2017 Cámara, por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo. Solicitud de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República para que se expida concepto jurídico sobre el proyecto, recibida en Mintrabajo bajo el radicado

interno número 11EE201810000000034505 de 2018.

Reciba un cordial saludo:

En relación con el proyecto de ley del asunto, de manera atenta me permito emitir concepto, en los siguientes términos:

1. PRETENSIONES DEL PROYECTO DE LEY

En la ponencia para primer debate en el Senado de la República se propone el cambio del título del proyecto el cual quedaría: *“por el cual se dictan disposiciones relacionadas con el establecimiento de un piso mínimo de protección social y la creación del jornal integral rural”*.

La iniciativa tiene por objeto establecer un piso mínimo de protección social entendido como el conjunto de políticas públicas encaminadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de las personas que desarrollan actividades agropecuarias cuyos ingresos sean inferiores a un salario mínimo. De igual manera, se crea el jornal integral rural como modalidad de remuneración a trabajadores dependientes que desarrollen a través de contrato de trabajo actividades agropecuarias subordinadas.

2. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE LEY 193 DE 2018 SENADO, 123 DE 2017 CÁMARA

El artículo 2° de la iniciativa establece los principios que orientan el proyecto, entre los cuales se encuentra la formalización de la labor rural y la seguridad social, en los siguientes términos: *“... es el reconocimiento de las condiciones de vida de quien desarrolla actividades agropecuarias con el propósito de ofrecer un mínimo de cobertura en seguridad social, y una regulación especial en materia de remuneración laboral, entre otros aspectos, inspirado en la garantía de los derechos humanos consagrados en la Constitución Política, las leyes y convenios internacionales debidamente ratificados por Colombia y las normas vigentes sobre la materia ...”*.

Al respecto, consideramos que se deben excluir de la definición del principio de formalización de la labor rural y la seguridad social los *“convenios internacionales debidamente ratificados por Colombia”*, dado que estos forman parte del ordenamiento jurídico colombiano, razón por la cual no es necesario hacer mención expresa a ellos.

De otro modo, consideramos pertinente resaltar que el ámbito del piso mínimo de protección social es solo para aquellos trabajadores que devenguen menos de un salario mínimo legal mensual vigente, de acuerdo con las condiciones de acceso a los Beneficios Económicos Periódicos, para ello proponemos agregar un párrafo al artículo 2° que así lo exprese:

Parágrafo. El piso mínimo de protección social deberá acoger aquellos trabajadores que devenguen menos de un salario mínimo legal mensual vigente.

En relación con lo establecido en el párrafo segundo del artículo 5° se debe revisar la conveniencia de esta disposición y sus implicaciones para la sostenibilidad del sistema según lo que conceptúe el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y adicionalmente considerar la posibilidad de que los beneficiarios puedan moverse entre el piso mínimo de protección social y el régimen contributivo de acuerdo con su capacidad de pago.

Respecto a los efectos del piso mínimo de protección social, en el artículo 7° se establece que se consideran ajustados a la ley *“... quienes cuenten con un piso mínimo de protección social representado en la vinculación a BEPS y la existencia de un ahorro, con un Seguro Inclusivo Rural asociado a este programa y salud subsidiada ...”*.

En nuestro concepto se debe modificar la redacción del artículo 7°, a efectos de señalar que las personas que cumplan los parámetros definidos conforme a la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno nacional *“... se considerarán formales para todos los efectos legales y las relaciones jurídicas que celebren ajustadas a la ley...”*.

Referente a los trabajadores dependientes que se encuentren vinculados al piso mínimo de protección social por desempeñar sus actividades bajo contrato de trabajo por periodos inferiores a un mes o por días y que perciban un ingreso mensual inferior a un smlmv, el artículo 8° de la iniciativa establece que el ahorro deberá ser asumido enteramente por el empleador. No obstante lo señalado, no se indica quién deberá asumir el pago de la totalidad de la prima del Seguro Inclusivo Rural.

A partir de lo expuesto, teniendo en consideración el objeto de la iniciativa, resulta necesario que se adicione el artículo 8° para establecer que en el caso de los trabajadores dependientes vinculados al piso mínimo de protección social de que trata el artículo 8°, tanto el ahorro como la totalidad de la prima del Seguro Inclusivo Rural deberán ser asumidos por el empleador, en los términos que para tal efecto definirá el Gobierno nacional, como lo indicamos anteriormente.

En el mismo sentido, se debe adicionar el inciso segundo del citado artículo en relación con los contratistas que se encuentren vinculados al piso mínimo de protección social, para indicar que tanto el ahorro como la totalidad de la prima del Seguro Inclusivo Rural serán asumidos por el contratante.

En el caso de los independientes por cuenta propia de que trata el inciso tercero del citado artículo 8° se debe incluir que para la cobertura del Seguro Inclusivo Rural les aplican las reglas del Servicio Social Complementario, previa reglamentación que para tal efecto se expida.

Finalmente, teniendo en cuenta que el Servicio Público de Empleo tiene la misionalidad de prestar los servicios de gestión y colocación de empleo en todo el territorio nacional, no se requiere una plataforma diferente que haga sus veces en la zona

rural, de manera que se sugiere eliminar el artículo 20.

De lo expuesto es dable concluir que la ponencia para primer debate en el Senado recoge los aspectos necesarios para el establecimiento de un piso mínimo de protección social destinado a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida del grupo de la población colombiana que desarrolla actividades agropecuarias y que perciben ingresos inferiores a un smmlv.

3. CONCEPTO

Por lo expuesto anteriormente, una vez se acojan las modificaciones propuestas, este Ministerio considera viable la aprobación de la iniciativa.

Cordialmente,

ANDRÉS FELIPE URIBE MEDINA
 Viceministro de Empleo y Pensiones

LA COMISIÓN SÉPTIMA
 CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL
 HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintinueve (29) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018)

En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes Consideraciones.

Concepto: Ministerio del Trabajo

Refrendado por: Doctor *Andrés Felipe Uribe Medina* - Viceministro de Empleo y Pensiones.

Al proyecto de ley número: 193 de 2018 Senado y 123 de 2017 Cámara.

Título del proyecto: *por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación*

del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Número de folios: Cuatro (4) folios.

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: Viernes veintiséis (26) de octubre de 2018.

Hora: 17:55 p. m.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO GENERAL
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONTENIDO

Gaceta número 909 - lunes 29 de octubre de 2018

SENADO DE LA REPÚBLICA		
ACTAS DE COMISIÓN		Págs.
Comisión accidental - proyecto de ley punto final de 2018.....	1	
Acta número 16 de 2018.....	21	
CONCEPTOS JURÍDICOS		
Concepto jurídico del ministerio del trabajo al proyecto de ley número 193 de 2018 senado, 123 de 2017 cámara, por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.	45	

