



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - Nº 1941

Bogotá, D. C., martes, 14 de octubre de 2025

EDICIÓN DE 34 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA

ACTA NÚMERO 02 DE 2025

(agosto 20)

Legislatura 2025-2026

Segunda Sesión Ordinaria

TEMA:

**DEBATE DE CONTROL POLÍTICO -
DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROYECTOS DE
LEY**

*Continuación del debate de Control Político
Proposición número 62 de 07 de mayo de 2025, sobre
el Proyecto de Ley número 410 de 2025 Senado y
número 312 de 2024 Cámara, acumulado con el
Proyecto de Ley número 135 de 2024 Cámara, por
medio del cual se transforma el Sistema de Salud
en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Siendo las ocho y cuarenta y ocho de la mañana
(08:48 a. m.), del día miércoles veinte (20) de
agosto de dos mil veinticinco (2025), en Bogotá,
D. C., actuando como Presidente de la Sesión el
honorable Senador *Miguel Ángel Pinto Hernández* y
como Vicepresidente el honorable Senador *Ómar de
Jesús Restrepo Correa* y como Secretario el doctor
Praxere José Ospino Rey, se dio inicio a la Sesión
programada para la fecha, con el siguiente Orden el
Día:

ORDEN DEL DÍA

Miércoles 20 de agosto de 2025 Acta número 02

PLATAFORMA YOUTUBE: Compartiremos
transmisión en vivo de la sesión a través del Canal
de la Comisión Séptima del Senado mediante la
plataforma de YouTube:

[https://www.youtube.com/channel/
UCVnZKJeJxweHegbm5DEeTIA](https://www.youtube.com/channel/UCVnZKJeJxweHegbm5DEeTIA)

SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA PRESENCIAL

LEGISLATURA 2025-2026

DEBATE DE CONTROL POLÍTICO -
DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROYECTOS DE
LEY

FECHA: MIÉRCOLES 20 DE AGOSTO DE
2025

HORA: OCHO DE LA MAÑANA (8:00 A.
M.)

MODALIDAD: PRESENCIAL

Por instrucciones de la Honorable Mesa
Directiva de esta Célula Legislativa Senador *Miguel
Ángel Pinto Hernández* - Presidente y Senador
Ómar de Jesús Restrepo Correa - Vicepresidente,
el orden del día propuesto para la sesión ordinaria
del día miércoles 20 de agosto de 2025, 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

Lectura del orden del día

III

Anuncio de proyectos de ley para votación en primer debate

IV

Aprobación del Acta número 01 del día 30 de julio de 2025

V

Continuación del debate de Control Político Proposición número 62 de 7 de mayo de 2025 sobre el Proyecto de Ley número 410 de 2025 Senado y 312 de 2024 Cámara acumulado con el Proyecto de Ley número 135 de 2024 Cámara, *por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Citados:

Ministro de Salud y de la Protección Social: *Guillermo Alfonso Jaramillo*

Ministro de Hacienda y Crédito Público: *Germán Ávila Plazas*

VI

Consideración, discusión y votación en primer debate de proyectos de leyes anunciados el día 30 de julio de 2025, según consta en el Acta número 01 de esa fecha.

1. Proyecto de Ley número 463 de 2025 Senado, 265 de 2024 Cámara, *por medio del cual se establecen las principales líneas de gestión para el abordaje intersectorial de las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/SIDA, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B y C en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.*

Iniciativa Honorable Senadora *Nadia Georgette Blel Scaf, Soledad Tamayo Tamayo*, honorable Representante *Germán Rogelio Rozo Anís, Piedad Correal Rubiano, Juliana Aray Franco.*

Radicado: En Senado: **02-05-2025** En Comisión: **05-05-2025** En Cámara: **29-08-2024**

PUBLICACIONES – GACETAS								
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1ºDEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 2ºDEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1ºDEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2ºDEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO
15 Art 1520/2024	15 Art 1751/2024	15 Art 2017/2024	15 Art 2017/2024	15 Art 748/2025	15 Art 892/2025			
TRAMITE EN CAMARA DE REPRESENTANTES								
Radicado en Comisión								
Ponentes Primer Debate Cámara			H.R. Germán Rogelio Rozo Anís					
Ponencia Primer Debate			Gaceta 1751/2024					
Aprobado en Sesión			30 de octubre de 2024 Acta 13					
Ponentes Segundo Debate			H.R. Germán Rogelio Rozo Anís					
Ponencia Segundo Debate			Gaceta 2017/2024					
Aprobado en Plenaria			Acta 240 de mayo 13 de 2025					
ANUNCIOS								
Miércoles 30 de julio de 2025 Acta No 01								
PONENTES PRIMER DEBATE								
H.S. PONENTES			ASIGNADO (A)			PARTIDO		
NADYA BLEL SCAFF			PONENTE UNICA			CONSERVADOR		
TRÁMITE EN SENADO								
MAY.30.2025: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-634-2025								
JUN.04.2025: Radican Informe de ponencia para primer debate								

2. Proyecto de Ley número 345 de 2024 Senado, 056 de 2024 Cámara, *por la cual se prohíbe la disminución de los requisitos mínimos para acceder a cargos del nivel directivo en el sector público y empresas con participación estatal del orden nacional, y se dictan otras disposiciones.*

Iniciativa Honorable Representante *Hernán Dario Cadavid Márquez.*

Radicado: En Senado: **11-12-2024** En Comisión: **12-12-2024** En Cámara: **24-07-2024**

PUBLICACIONES – GACETAS								
TEXTO ORIGINAL	POENCIA 1ºDEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	POENCIA 2ºDEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	POENCIA 1ºDEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	POENCIA 2ºDEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO
06 Art 1083/2024	06 Art 1499/2024	06 Art 2083/2024	06 Art 2083/2024	06 Art 2196/2024	06 Art 269/2025			
TRAMITE EN CAMARA DE REPRESENTANTES								
Radicado en Comisión			24 de julio 2024					
Ponentes Primer Debate Cámara			H.R. Jorge Alexander Quevedo Herrera					
Ponencia Primer Debate			Gaceta 1499/2024					
Aprobado en Sesión			29 de octubre de 2024 Acta 12					
Ponentes Segundo Debate			H.R. Jorge Alexander Quevedo Herrera					
Ponencia Segundo Debate			Gaceta 2083/2024					
Aprobado en Plenaria			04 de diciembre de 2024 acta 200					
CONCEPTOS			Concepto Departamento Administrativo de Función Pública Gaceta 1497/2024					
ANUNCIOS								
Miércoles 12 de Marzo 2025 Acta N° 29, Jueves 13 de Marzo 2025 Acta N° 30, Martes 18 de marzo de 2025 Acta No 31. Martes 01 de abril de 2025 Acta No 32, Martes 08 de Abril de 2025 Acta N 33, Miércoles 23 de Abril de 2025 Acta No 34, Jueves 24 de Abril de 2025 Acta No 35. , Miércoles 07 de mayo de 2025 Acta No 36, martes 13 de mayo								
PONENTES PRIMER DEBATE								
HH.SS. PONENTES			ASIGNADO (A)			PARTIDO		
JOSUE ALIRIO BARRERA RODRIGUEZ			PONENTE UNICO			CENTRO DEMOCRATICO		
TRÁMITE EN SENADO								
DIC.18.2024: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-1580-2024								
MAR.10.2025: Radican informe de ponencia para primer debate								

3. Proyecto de Ley número 459 de 2025 Senado, 021 de 2024 Cámara, *por medio de la cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas por la tuberculosis (TB) y se dictan otras disposiciones.*

Iniciativa Honorable Senadora *Soledad Tamayo Tamayo, Marcos Daniel Pineda García, Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, Nadya Georgette Blel Scaf* honorable Representante *Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Andrés Eduardo Forero Molina.*

Radicado: En Senado: **21-05-2025** En Comisión: **22-05-2025** En Cámara: **22-07-2024**

PUBLICACIONES – GACETAS								
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO
42 Art 1047/2024	42 Art 1500/2024	42 Art 2081/2024	42 Art 2081/2024	42 Art 650/2024	44 Art 1022/2025			
TRAMITE EN CAMARA DE REPRESENTANTES								
Radicado en Comisión								
Ponentes Primer Debate Cámara		H.R. Andrés Eduardo Forero Molina H.R. Martha Lisbeth Alfonso Jurado						
Ponencia Primer Debate		Gaceta 1500/2024						
Aprobado en Sesión		29 de octubre de 2024 Acta 12						
Ponentes Segundo Debate		H.R. Andrés Eduardo Forero Molina H.R. Martha Lisbeth Alfonso Jurado						
Ponencia Segundo Debate		Gaceta 2081/2025						
Aprobado en Plenaria		ACTA 23 ABRIL 2025						
Conceptos		Concepto Ministerio de Salud Concepto Ministerio de Justicia 1628/2024						
ANUNCIOS								
Miércoles 30 de julio de 2025 Acta No 01								
PONENTES PRIMER DEBATE								
H.S. PONENTES		ASIGNADO (A)		PARTIDO				
NADYA BLEL SCAFF		PONENTE UNICA		CONSERVADOR				
TRÁMITE EN SENADO								
MAY.30.2025: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-635-2025								
JUN.17.2025: Radican informe de ponencia para primer debate								

VII

Lo que propongan los Senadores y Senadoras

*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,

Miguel Ángel Pinto Hernández.

El Vicepresidente,
Ómar de Jesús Restrepo Correa.
El Secretario General,
Praxere José Ospino Rey.

Esta Sesión, contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras, así:

Ana Paola Agudelo García
Fabián Díaz Plata
Honorio Miguel Henríquez Pinedo
Miguel Ángel Pinto Hernández.

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

Esperanza Andrade Serrano
Wilson Neber Arias Castillo
Sor Berenice Bedoya Pérez
Nadia Georgette Blel Scaff
Norma Hurtado Sánchez
Martha Isabel Peralta Epieyú
Ómar de Jesús Restrepo Correa
Beatriz Lorena Ríos Cuéllar
Ferney Silva Idrobo.

El honorable Senador:

Josué Alirio Barrera Rodríguez, quien no pudo asistir a la Sesión, presentó excusa, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia. Se adjunta la respectiva excusa al final de la presente Acta número 02.

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 los asistentes, durante el desarrollo de la presente sesión, Legislatura 2025-2026, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado República, así:

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy buenos días para todos los Senadores y Senadoras de la Comisión Séptima, para quienes nos acompañan hoy en esta sesión, vamos a dar inicio formal a la citación que tenemos para el día de hoy miércoles que estaba convocada la Comisión a las ocho (08:00 a. m.) de la mañana, señor Secretario sírvase llamar a lista para verificar el quórum.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, con los buenos días para usted, para las Senadoras y Senadores de la Comisión, siendo las ocho y cuarenta y ocho (08:48 a. m.):

Senadora Ana Paola Agudelo

Honorable Senadora Ana Paola Agudelo García:

Con los buenos días para todos, presente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Esperanza Andrade
Senador Wilson Arias

Senador Alirio Barrera, Presidente el Senador Alirio Barrera y su equipo nos comunicaron de una situación médica que está atendiendo y algunos Senadores nos han reportado accidentalidad en el tema de tránsito.

Senadora Berenice Bedoya
Senadora Nadia Blel
Senador Fabián Díaz

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

Con los buenos días para todos y todas, Fabián Díaz presente señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Honorio Henríquez

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muy buenos días Honorio Henríquez presente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Norma Hurtado
Senadora Martha Peralta
Senador Miguel Ángel Pinto

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Miguel Ángel Pinto presente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Ómar Restrepo
Senadora Lorena Ríos
Senador Ferney Silva

El Senador Ómar y el Senador Ferney informaron que están en la Comisión de Ordenamiento, agradecemos al equipo de la Comisión informarles que ya iniciamos la Sesión por instrucción del Presidente. Señor Presidente le informo que tenemos al momento quórum deliberatorio.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Señor Secretario existiendo quórum deliberatorio y mientras se conforma el quórum decisorio, sírvase leer el orden del día que ponemos en consideración de la Comisión, que se votará una vez se constituya el quórum decisorio.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, el orden del día enviado previamente a los Senadores y colgado en la cartelera oficial de la Comisión, es el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Lectura del orden del día

III

Anuncio de proyectos

IV

Aprobación del Acta número 01 del día 30 de julio del 2025

V

Continuación del Debate de Control Político, Proposición número 62 de 07 de mayo de 2025, sobre el Proyecto de Ley número 410 de 2025 Senado y número 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley número 135 de 2024 Cámara, *por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Citados:

Ministro de Salud y de la Protección Social, el doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo*

Ministro de Hacienda y Crédito Público, el doctor *Germán Ávila Plazas*

Presidente le informo que, y certifico que se encuentra por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social, el señor Viceministro Luis Alberto Martínez, agradecemos al equipo del Ministerio de Hacienda que nos informó que el Ministro de Hacienda ya venía en camino, que por favor le informe que ya iniciamos la Sesión.

VI

Consideración, discusión y votación en primer debate de proyecto de leyes anunciados el día 30 de julio de 2025, según consta en el Acta número 01.

VII

Lo que propongan los Senadores y Senadoras de la Comisión.

Ha sido leído el orden del día señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, está en consideración el orden del día que ha sido leído, señor Secretario por favor registre la presencia de la Senadora Esperanza Andrade y pondremos en consideración nuevamente el orden del día una vez haya quórum decisorio.

Con el quórum deliberatorio podemos iniciar la Sesión de hoy del Debate que está programado, antes de eso por favor señor Secretario también registre el ingreso del Senador Ferney Silva, señor Secretario anuncie proyectos para la próxima Sesión.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Y registré también la presencia de la Senadora Norma Hurtado y la Senadora Nadia Blel que también está allá en el recinto por favor registré el ingreso.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, informándole que, con el registro de las Senadoras Norma Hurtado, Nadia Blel, Esperanza Andrade, constituimos quórum decisorio.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien existiendo quórum decisorio, entonces pongo a consideración el orden del día que ha sido leído por Secretaría, está en discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿lo aprueba la Comisión?

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí lo aprueba señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Entonces, siguiente punto del orden del día señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Anuncio de proyectos:

Proyecto de Ley número 459 de 2025 Senado, número 021 de 2024 Cámara, por medio de la cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas con tuberculosis.

Proyecto de Ley número 463 de 2025 Senado, número 265 de 2024 Cámara, por medio del cual se establecen las principales líneas de gestión para el abordaje intersectorial de las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH, entre otras.

Proyecto de Ley número 345 de 2024 Senado, número 056 de 2024 Cámara, por la cual se prohíbe la disminución de los requisitos mínimos para acceder a los cargos del nivel directivo en el sector público y empresas con participación estatal del orden nacional y se dictan otras disposiciones.

Ha sido leído el orden del día, que se debatirá en la próxima Sesión donde se debatan proyectos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien señor Secretario, siguiente punto del orden del día.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Aprobación del Acta número 01 del día 30 de julio de 2025, acta donde asistieron todos los Senadores.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Pongo en consideración el acta, dejando la constancia de que no lo votan quienes no asistieron a las sesiones respectivas señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

¿Lo aprueba la Comisión el Acta número 01 del 30 de julio de 2025?, sí lo aprueba señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Siguiente punto del orden del día.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Continuación del Debate de Control Político número 62 del 7 de mayo de 2025, sobre el Proyecto de Ley número 410 de 2025 Senado y número 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley número 135 de 2024 Cámara, *por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Citado: Ministro de Salud y Ministro de Hacienda y Crédito Público.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Señor Secretario sírvase certificarle a la Comisión si en el recinto se encuentra el Ministro de Hacienda y el Ministro de Salud.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, se le certifica Presidente y a los Senadores y Senadoras que las citaciones fueron enviadas debidamente a los Ministerios y que en el recinto se encuentra el señor Viceministro de Salud, Luis Alberto Martínez en representación del Ministerio de Salud, estamos atentos a la llegada del Ministro de Salud y en lo pertinente al Ministro de Hacienda, de su equipo nos informan que está en camino, pero no se encuentra en este momento en el recinto señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno ninguno de los dos Ministro se encuentra, vamos a esperar cinco minutos a ver si se presentan, ¿no hay ninguna excusa de ninguno de los Ministros en Secretaría señor Secretario?

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

No señor, hay confirmación de la asistencia que se hizo previamente según la citación.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno, pregunto a la Comisión, a los citantes de este Debate que vamos a tratar de culminar para poder darle paso a los siguientes proyectos que tenemos en el orden del día, no se encuentra todavía ninguno de los dos Ministros, no sé si los citantes quieran comenzar, señor Secretario registre la presencia de la Senadora Berenice Bedoya también en la mañana de hoy, muy buenos días, no sé si esperamos y hacemos un receso de diez minutos y los esperamos a ver si llegan y si no llegan pues tomamos una decisión en Comisión respecto al debate que está para el día de hoy, lo dejo a consideración de la Comisión, si queremos empezar dejando las constancias ustedes o hacemos el receso de diez minutos.

Bueno, entonces vamos a hacer un receso de diez minutos para esperar a los dos Ministros, señor Secretario se ordena un receso de 10 minutos para que los contabilice y comenzaremos nuevamente la Sesión, registre la presencia del Senador Wilson Arias también a la Comisión.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, registramos la asistencia del Senador Wilson y siendo las ocho y cincuenta y ocho (08:58 a. m.), se toma el receso por diez minutos.

RECESO

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, vamos a darle continuidad, pregunto a la Comisión si quieren que prosigamos con la sesión programada para el día de hoy.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí lo quiere señor Presidente siendo las nueve y nueve (09:09 a. m.).

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien, saludamos la presencia del señor Ministro de Hacienda, doctor Germán Ávila que ya nos acompaña en la Comisión para poder iniciar el debate, quiero preguntarle señor Secretario si a esta hora se encuentra presente el Ministro de Salud.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Señor Presidente le informo que desde el Ministerio de Salud nos informaron que el Ministro se encuentra terminando una diligencia judicial y que viene en camino y el señor Ministro de Hacienda se encuentra presente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno esperemos si llega alguna excusa válida para ponerla en consideración de la Comisión por parte del Ministro.

Contando con la presencia el señor Ministro de Hacienda, continuamos con este debate que había quedado aplazado y que esperamos que se pueda culminar hoy para poder abrir el proceso de discusión del Proyecto de la Reforma a la Salud, que nos falta solo este requisito de culminar satisfactoriamente el debate con el señor Ministro de Hacienda y de Salud.

Senadora Norma Hurtado, para darle inicio a este debate, usted como una de las citantes tiene el uso de la palabra y procederemos a no ser que haya alguna otra intervención, (intervención fuera de micrófono), ¿señora?, ya está aprobado, ya estamos abriendo ya en el punto de discusión del debate, que estábamos esperando era la presencia de los señores Ministros y ya se encuentra acá solo el de Hacienda, Senadora Norma Hurtado tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Bueno muchísimas gracias señor Presidente, con los muy buenos días para el señor Secretario, el Ministro de Hacienda, el señor Viceministro de Salud, también para los honorables Senadores, contarle a la audiencia que este el cierre de un Debate de Control Político de la Proposición número 62 de viabilidad fiscal de la Reforma a la Salud.

Permítame señor Presidente, contestar un trino que me enviaron los pacientes de que porqué hablábamos de Reforma y de futuro de la Reforma, si hoy hay una crisis en el sistema, quiero decirles que en particular Norma Hurtado Senadora del Partido de la U, ha venido expresando de múltiples formas que los pagos no son suficientes, que los pagos no son oportunos, pero adicionalmente que hoy los recursos son insuficientes especialmente en el tercero y cuarto nivel de atención, lo he manifestado, he llamado a algunos Viceministros, he estado hablando igualmente con algunos Agentes Interventores, especialmente en esos casos, así no es que la Comisión Séptima los haya olvidado, simplemente que nosotros tenemos un límite constitucional y legal y nosotros no podemos ordenar pagos, no podemos señalar pagos, simplemente tenemos la facultad de hacer un Control Político para que las cosas se hagan, se cumplan y se cumpla con la normatividad existente, ya si no se hace pues será objeto de otro momento legislativo.

Para lo que nos corresponde en el Debate de Control Político señor Presidente y honorables compañeros, yo quisiera hacer como un pequeño contexto, porque hoy básicamente queremos es escuchar al señor Ministro de Hacienda y el contexto va en recordarles que se han entregado cerca de cinco conceptos a la Comisión, se han allegado cerca de cinco conceptos que han sido radicados en noviembre de 2023, en marzo de 2024, septiembre de 2024, mayo de 2025 y julio de 2025, conceptos para algunos de nosotros y para otros avales fiscales que merecen algunas explicaciones por parte del señor Ministro de Hacienda, si se tiene en cuenta de que esta Reforma toca la vida de 50 millones de colombianos.

El primero de ellos, recordar que en el anterior debate nos llamaba mucho la atención el informe presentado por la Contraloría General de la República, donde se argumentaba la deuda de 29 EPS a diciembre de 31 de 2024, donde veíamos como S.O.S., Emssanar, Sanitas, Famisar, Savia, Asmet Salud y Coosalud, tienen una deuda con la red pública y privada del país que asciende a 24 billones de pesos, no dicho por esta Senadora, sustentado en los antecedentes de la Contraloría General de la Nación, lo que representa el 73.1% y lo que representa igualmente el 59% de la población.

Llama la atención que por no tener los datos suficientes de la prestación del servicio a 11 millones de colombianos, la deuda de la NUEVA EPS no es clara, la deuda de la NUEVA EPS no hace

parte de los 24.4 billones, porque hago allí énfasis en esta diapositiva, porque hoy sentimos, recibimos llamadas, vemos ante los medios de comunicación una crisis en la red hospitalaria que cierra servicios, que suspende servicios de urgencias, que paran los trabajadores de la salud porque no hay pagos, porque no llegan a estas instituciones los recursos suficientes y este es un dato que no se nos puede olvidar.

Adicionalmente, siguiente diapositiva por favor, el dato que tampoco se nos puede olvidar y que ha sido objeto de debate en esta Comisión donde ustedes nos han acompañado es la siniestralidad, la Contraloría habla del 110.1% de siniestralidad, que no es otra cosa que poner en riesgo la vida de los colombianos que están adscritos, perdón, que están afiliados, perdón, que están afiliados a diferentes EPS especialmente las intervenidas y también recordarle al señor Ministro de Hacienda y con todo respeto al señor Viceministro, que las EPS intervenidas aumentaron en sus estados financieros deudas de hasta en un 44% que vale la pena evaluar y detenerse en esto al momento de la toma de decisión y que quiere decir que todas estas EPS tienen un incremento en la siniestralidad, un incremento en las deudas, quiere decir algo que ha repetido la Corte Constitucional y quiere decir que la UPC le falta reconocimiento oportuno y que la transferencia oportuna también de los presupuestos máximos, tiene un impacto transversal en los componentes financieros de las EPS intervenidas y que estas a su vez le puedan pagar a los prestadores, son tres Autos de la Corte Constitucional.

Y siguiendo con la coherencia de lo que debemos decidir en la Reforma a la Salud, quiero manifestarles que en los diferentes conceptos, especialmente los últimos conceptos del año 2025, se hace mucha referencia al marco fiscal del mediano plazo y en el marco fiscal del mediano plazo vemos que el gasto primario, lástima que no se ve muy bien pero yo se los voy a transmitir rápidamente, vemos que el gasto primario asciende a 356,2 billones de pesos constantes y lo que tiene que ver con ingresos tributarios solo llega a 301.5 billones de pesos, en la diapositiva que esta abajo ustedes pueden observar algo que es importante para el señor Ministro, que son los ingresos, los ingresos totales y allí hay unos que se llaman tributarios y salvo que el señor Ministro me corrija públicamente, el cuadro que se anexa al aval fiscal tiene que ver, expresa de manera puntual de que se tiene una disminución de menos 18 billones 496 mil millones, lo que hace que haya un bajo recaudo y que los esfuerzos por esta gestión de recaudo no hayan sido suficientes.

Adicionalmente allí mismo refleja que el gasto primario finalmente queda en 20 billones 746 mil pesos, y teniendo un balance tanto primario como total negativo de 39 billones en el caso primario y del balance total de menos 39 en el primario y menos 38 billones de pesos, lo que aquí le queremos contar a la comunidad, salvo reitero que el señor Ministro me corrija, es que hay una mayor presión

fiscal, hay un rezago en la ejecución y que la presión por la inflexibilidad es mayor, es más grande, por consiguiente cuando el Ministro nos dice y nos lo dijo en el video que está anexo a esta diapositiva, nos dice, es que nosotros podemos ampliar el gasto del 1% propuesta presentada por un Representante del Partido de la U doctor Víctor Manuel Salcedo, con el propósito de oxigenar el sistema de salud el punto del PIB, pero la pregunta real señor Ministro de Hacienda es, cómo, (no, no voy a poner el video), cómo recuperar la senda con un retorno realista, especialmente hoy que las Comisiones Terceras y Cuartas están estudiando el presupuesto, cómo decirle nosotros a los colombianos que esta reforma tiene una senda muy realista si se activa la cláusula de escape, si se plantea una Reforma Tributaria de 26.3 billones, si el Presupuesto General de la Nación no es propiamente austero tal como lo han dicho algunos de los Senadores y Representantes de las Terceras y Cuartas y adicionalmente o en una de las expresiones que tuvo en el Control Político pasado, les pido a los asistentes por favor que me dejen concentrar, si cuando en uno de los videos, el video que no creo necesario repetirlo en este momento, usted dice e implementando las reformas sociales igualmente van a mejorar las finanzas, pues la única que se está implementando de una manera lenta es la Reforma Laboral, pero la Reforma Laboral para el Gobierno, para el estado colombiano tiene más que mejora tiene gasto y la Reforma Pensional, pues la Reforma Pensional todavía está en manos de la Corte y es una incertidumbre.

Qué dice la CARF, la CARF dice que hay un aumento primario de 18.6 billones de pesos, aumentando un 4.6 real del presupuesto, esto no es austeridad, financia el gasto con fuentes inciertas o temporales y ahí quiero que nos detengamos más adelante, el Presupuesto General de la Nación en los documentos que nos hicieron llegar difiere del marco fiscal del mediano plazo y la discusión puede ser muy amplia, se requiere igualmente en un ajuste de 38 billones para alcanzar la meta fiscal y nosotros hablando de Reforma a la Salud con un retorno realista a los colombianos y le estamos diciendo por el otro lado de que el presupuesto 2026 está altamente desfinanciado.

Esta diapositiva, la siguiente por favor, muy rápidamente, muy rápidamente les tengo que decir que analizado párrafo por párrafo de los dos últimos conceptos, vemos variaciones importantes que vale la pena señor Ministro que usted observe esta diapositiva, porque tomamos todos los conceptos, tuvimos como fuente, como comparativo 2023-2024 y vemos que los aportes de la nación, este es un cuadro de los avales fiscales que ha hecho llegar el Ministerio de Hacienda, esto no es un cuadro que me he inventado yo, es un cuadro que hace llegar el Ministerio de Hacienda.

Entonces en el 2023 ya ustedes saben todo daba en negativo y empezamos a mirar las variaciones de los aportes de la nación, no estoy hablando de ningún otro aporte y vemos en cifras rojas como en

el 2024, perdón, como en el 2023 hablaban de 44 billones, o sea el aval con la cual se tomó la decisión del archivo de la Reforma a la Salud que daba en negativo, o sea un aval fiscal en negativo señores colombianos, eso es importante que lo tengan en cuenta y porqué se convierte en positivo y cuales con las variables, pues resulta que para el año 2025 pasa de 44 billones pesos pasa a 38, quiere decir el menos 4.37 es la variable; en el 2026 de 47 billones que estaban los aportes de la nación, de 47 billones pasan a 41 y esto arroja el menos 6.4% y aquí en el 2027 estaba en 51 y pasa a 44 y en el 2028 estaba en 52 y pasa a 48 y así sucesivamente, solamente hasta el 2031 vuelve a quedar en verde la variación la diferencia de estos aportes, pero cuando voy de una manera mucho más responsable, porque aquí se trabaja con responsabilidad y empiezo a mirar los estudios y me empiezo a encontrar con algo que yo creo que amerita, amerita el análisis rápidamente, cuando empiezo a buscar respuestas honorables Senadores, el plan de transición para implementar la reforma es un documento técnico y diseñado por el Ministerio de Salud de conformidad a la información y a las características, esos fueron los primeros oficios: Sírvese indicarle al Ministerio de Hacienda respalda la fragmentación de la forma de gobernabilidad del sistema de salud como caso de la creación de tal cosa... corresponde al Ministerio de Salud y hasta el último de los conceptos dice: ahora bien, permiso para leer Presidente que pena, a los supuestos utilizados para la estimación, es pertinente reiterar, nos han reiterado señores, nos han reiterado en varias oportunidades que toda esta cuantificación se basa en el estudio de modelación de los servicios realizado por parte del Ministerio de Salud.

Por consiguiente yo quisiera hoy señor Presidente que se nos dijera aquí, este cuadro que tiene que ver con la diferencia entre lo que ha venido sucediendo en esta Comisión, porque yo respeto el actuar de otras comisiones, pero los conceptos que han ido llegado, que los hemos trabajado con todo este equipo de jóvenes que hay aquí, de donde y cuál de los dos va a sustentar la variabilidad, ¿la va a sustentar Hacienda o la va a sustentar el Ministerio de Salud?, porque cuando yo le pregunto a Hacienda, Hacienda me dice que los soportes de todas estas variaciones y de todos estos anexos hacen parte del análisis realizado por el Ministerio de Salud en alta complejidad en todos, absolutamente en todos, diría yo, yo me respondo igualmente que debe ser Hacienda porque son aportes de la Nación, pero como estos oficios soportan que ellos se basaron en todo lo entregado por el Ministerio de Salud allí tengo la inquietud y allí le quiero decir algo señor Ministro rápidamente, pues que estos aportes de la nación difieren del concepto fiscal de mayo de 2025, le recuerdo estaba en 41 billones, el anexo del mensaje presidencial en el Presupuesto General de la Nación del 2026 en 51.3 billones, una diferencia de 9 billones de pesos, diferencia en cuál de los ingresos soportados, de 9 billones pero en dónde, ¿se puede estar realmente disponible para contabilizar estos ingresos efectivamente?, en medio de una

difícil situación fiscal cómo hacemos, cómo creer en que incrementando los aportes de la nación en 39,52 billones en 8 meses, cómo, si el presupuesto está desfinanciado, cómo entender, cómo, cómo ubicarnos en eso, cómo decirle a los colombianos aprobada la Reforma a la Salud y no tener el soporte fiscal suficiente.

Y por último, por último no, siguiente dispositiva rápidamente, voy con la rapidez que usted me pidió señor Presidente, llama la atención y es importante, esto lo encontramos con las honorables Senadoras, Ponente y Coordinadora Ponente y sus coordinadores de UTL, llama la atención algunos presupuestos que consideramos que tienen una doble inclusión, fondos especiales como el SOAT y el Fonsat y por qué en los recuadros señor Presidente, usted puede ver que hemos podido señalar que en diferentes apartes del último aval fiscal se repiten, en unos se excluyen los fondos especiales, pero en otros se agrupa en otras fuentes, entonces tenemos la obligación y el derecho de nosotros poder saber si fue un error de transcripción, si fue un error humano, si es que lo estamos contabilizando dos veces y cual sea la respuesta pues que se corrija esta situación o que se nos aclare esta situación, porque para nosotros después de tres meses de estudiar este concepto, vemos que hay una doble inclusión de 3.1 billones estos fondos.

Bueno algunas otras inconsistencias del SGP en el concepto fiscal del 2024, la proyección entre los recursos destinados al Sistema de Participación, consisten en el marco fiscal del mediano plazo en el 2024, pero este mismo concepto en el 2025 representa una estimación de 100% del SGP con base en los parámetros de la ley, por definición si ambas cifras corresponden al marco fiscal del mediano plazo, el valor debería ser equivalente en términos reales y allí se lo pongo, allí está el cuadro, ya mismo tiene usted la presentación, porque estas dos, estas dos inconsistencias que me arroja diferencia en billones de pesos y estamos hablando de la salud de los colombianos que debe tener una variación consideramos nosotros aquí casi que exacta, exacta cuando estamos hablando de marco fiscal y cuando estamos hablando del Sistema General de Participaciones, un saludo para Félix, agradecerle públicamente que siempre me contesta el teléfono, especialmente en los casos de más angustia de la ciudadanía.

Costos excluidos, la siguiente, que eso ha sido un común denominador para quienes aún no firmamos la ponencia señor Ministro de Hacienda, quiero recordarle que le presenté una dispositiva adelante, donde revisamos aportes de la nación y esos aportes oscilaban en el año 2023 en 33 billones hasta el 2033 en 61 billones y que ha ido bajando, bajando hasta quedar en un positivo de 39 billones de pesos y hago referencia a esa dispositiva, sencillamente señor Ministro porque hemos encontrado los costos excluidos, a mí me gusta mucho ver al Ministro en las regiones, hablando de los CAPS, entregando las ambulancias, los equipos básicos con su estrategia

de atención primaria, bienvenida, pero aquí me llama la atención algo y es que ya los CAPS no están acá, los 7 billones, talvez me vaya a decir ahora el señor Ministro de Salud que están en el fondo de infraestructura y que van a ser con Presupuesto General de la Nación y no con el presupuesto planteado aquí.

Me llama mucho la atención su respuesta señor Ministro de Hacienda y a todas nos causó inquietud, de que nos dijo que los pasivos de la NUEVA EPS no tenían nada que ver con esta Reforma, ¿pero es que la NUEVA EPS se va a liquidar?, ¿es que la NUEVA EPS sale del sistema?, porque estamos hablando de la Reforma a la Salud y aquí está el video no señor Ministro y estamos hablando de 11 millones de colombianos que nos están viendo en este momento y que les podemos decir que, que, que va a pasar con esta EPS, el talento humano que todos hacemos votos porque el talento humano sea dignificado, los recursos con los que se hacían los cálculos aproximados del talento humano más o menos de 8 billones de pesos tampoco está, algo que es bandera yo diría que de todos los partidos, de todos los colores, que haya una dignificación, que se acaben los contratos de prestación del servicio y me sorprende porque si es de responsabilidad de la dignificación del talento humano se va a trasladar a la red pública, los hospitales públicos no tiene como, entonces es importante decir cómo se va a dignificar el talento humano, también nos llama la atención que ya por allí no sale el sistema integrado único de información, tampoco se hace referencia a un diferencial, a un diferencial, aquí lo hemos tocado, yo vuelvo y lo toco, le hago el llamado al señor Ministro de una manera muy respetuosa a quien le doy la bienvenida a la Comisión Séptima.

Señor Ministro yo celebro que denuncie, que acuse y que se presenten todas las pruebas de quien se ha usufructuado del SOAT, pero también le recuerdo que hubo un diferencial de cerca de 800 mil millones de pesos, las cuentas SOAT a raíz de ese Decreto del año 2022, esas cuentas SOAT tienen un déficit de 800 mil millones y nadie ha cubierto eso, se lo he pedido a quienes integran la Junta Directiva de la ADRES, tienen no solamente que identificar a quienes de manera fraudulenta se han beneficiado de los recursos del SOAT, sino que también deben responderle a los prestadores decentes, a los prestadores decentes, por la totalidad de un rubro que quedó en el ambiente, quedó en el aire, disminuyeron el valor del SOAT a las motos de menos de 125 cilindraje, pero esos 800 mil millones no han regresado, no han regresado al sistema y hay prestadores urgidos de que se pague eso, tampoco hace parte de este proyecto. Los servicios complementarios, otros costos y bueno la mediana y alta complejidad, la siniestralidad real para el Ministro en un 90 y 95%, para la Contraloría, para los otros entes, para quienes hacen seguimiento más del 110% y obviamente los cálculos de la Contraloría General de la Nación frente a los 32 billones que se deben a los prestadores.

Por último, por último, decirle que, porque aún no se tienen los planes maestros de infraestructura, esto va dirigido al señor Ministro y la dotación de salud, porque esto hace parte de los elementos que nosotros tenemos que evaluar al momento de estar aprobando y sustentando la Reforma a la Salud, qué me contestaron: se debe considerar que en todo caso el retraso en la formulación obedece a que se contemplaba contar con los resultados de una consultoría que no lo entregó.

Siguiente diapositiva por favor, lo dije anteriormente, los cálculos no los realiza Minhacienda, los cálculos los realiza el Ministerio de Salud, es importante y es importante que al momento de la discusión hablemos de los cálculos, porque dentro de todos esos cálculos señor Ministro de Hacienda, yo le quiero recordar que hay unos Autos por parte de la Corte Constitucional que ordenan el cálculo más importante que tiene la reforma señores Ministros y es el cálculo de la UPC, es el cálculo más importante que se tiene y ese cálculo no ha podido terminar y creería yo que está condicionado la aprobación de esta Reforma a que se haga el cálculo más importante que es el valor de la UPC.

Me está haciendo caritas el doctor, el señor Presidente, bueno, la tabla del balance ya sabemos que los gastos están siendo remitidos por el Ministerio y por último decirle señor Ministro, que cuando pregunto que como se calculó la senda de gastos de la atención primaria, los supuestos utilizados para la estimación se realizan con el estudio de modelación de servicios de salud primarios realizados por Minsalud y me mandan los anexos donde se tiene en cuenta la Mesa Técnica del Fondo de Prestaciones del Magisterio, casi nada, es un estudio realizado por la Mesa Técnica del Fondo de Prestaciones del Magisterio, el análisis de la UPC-M Magisterio demuestra la diferencia del gasto entre un prestador que brinda acceso y otro que no, es decir un incremento notorio en servicios de atención primaria, no se traducen mayores gastos hospitalarios ni de enfermedad, aquí podríamos tener una amplia discusión y a mí me gustaría que en esa discusión estuviesen todas las escuelas de la Universidad del Valle, de la Universidad de Antioquia, de la Universidad de los Andes, de la Universidad de Barranquilla, para que analizáramos esa frase que fue suscrita por uno de los técnicos del Ministerio, donde me dice que no hay un incremento notorio entre los servicios de atención primaria que no necesariamente se traduce en gastos de enfermedad ni de alto costo, claro entonces allí tenemos esta última diapositiva donde vemos como, no, no la anterior perdón, como los gastos de mediana y alta complejidad del 2025 del 2034 aumenta y aumentan de una manera bastante exponencial, se puede pensar en estas proyecciones que el gasto de la mediana y alta complejidad puede estar en cerca de 118%, perdón 118 billones de pesos.

Y por último señor Presidente esta vez para nosotros los Senadores, ¿será que aún necesitamos

la reforma?, y aun necesitamos la Reforma básicamente pues porque pues salió el Decreto número 0858, donde podemos ver que gobernanza, redes integrales, talento humano, soberanía sanitaria y sistema de información hacen parte del Decreto número 0858 y algo muy, muy importante es la organización funcional de los prestadores de los servicios de salud, cuando vamos al 780 que es el decreto que recopila todas las normas salud señor Presidente, vemos que tocaron puntualmente tres libros, las reglas para las aseguradoras que yo creo que las reglas de las aseguradoras y los prestadores deben pasar por esta Comisión, porque hacen parte de una ley, también la disposición otra parte que tiene que ver con las disposiciones relativas a la política de atención integral en salud, que creo que también debe pasar por esta Comisión.

Pero lo importante es que el señor Ministro de Hacienda, el señor Ministro de Hacienda nos diga ya sea vía decreto señor Ministro de Hacienda, tenemos los recursos suficientes hoy con un presupuesto desfinanciado de 2026, para implementar el decreto o para que los Congresistas puedan decirles de una manera muy segura, muy cierta a los colombianos, que aprobando esta reforma con estas variables tan significativas, con una UPC que hoy no está definida, porque las Mesas no han avanzado a pesar de la orden de la Corte, nosotros podemos aprobar un Proyecto de Reforma que está aquí radicado, que le dé tranquilidad a los colombianos, hoy el sistema ya está en crisis, hoy no han medicamentos, hoy los pacientes de VIH no tienen medicamentos, hoy los tratamiento de cáncer y las personas que dependen de una diálisis hoy tienen suspendidas, se suspenden los servicio si hay intermitencia en los servicios, entonces vamos a llevar a las personas a un nuevo sistema, a un nuevo sistema donde tenemos tantas preguntas y tantas incertidumbres, entonces señor Ministro usted tiene la palabra, los colombianos van a ver muchísimas veces este video y tiene usted la palabra para argumentarnos que sí, que si podemos avanzar y que si es el momento de sacar adelante esta reforma, porque tenemos los recursos necesarios y suficientes para darle tranquilidad a 50 millones de colombianos, especialmente quiero que usted se dirija a 8 millones de colombianos que tienen enfermedades huérfanas, crónicas, catastróficas y enfermedades agudas, que allá en la calle hoy no tienen una inyección de insulina, muchas gracias señor Presidente y esperamos con atención esta respuesta por parte del señor Ministro, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, varios Senadores me han pedido que quieren intervenir una vez el Ministro o los Ministros se hayan pronunciado para poder responder a las inquietudes o para saber si están absueltas las inquietudes que ustedes tienen. No sé si el Senador Honorio Henríquez quiere hablar en este momento y le damos paso enseguida al Ministro de Hacienda para que pueda responder con ustedes

el cuestionario y las inquietudes que se han hecho, Senador Honorio Henríquez.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias, señor Presidente, un saludo especial a los Ministros de Salud, de Hacienda, al Director de la ADRES, Viceministro, a los colegas, a los colombianos que nos escuchan y nos ven a esta hora en la Comisión Séptima del Senado.

Yo quiero resaltar, Presidente, que no es muy común ni habitual ver a un Ministro de Hacienda aquí en la Comisión Séptima del Senado de la República de los colombianos y eso hay que reconocerlo y agradecerle a usted señor Ministro, porque ha hecho presencia para este importante Debate de Control Político que es fundamental para la salud y la vida de los colombianos.

Yo hago unas preguntas y unas reflexiones, la Senadora Norma Hurtado ha hecho una presentación magistral que a mí me sustrae y se lo había dicho usted al principio, que yo tenía una presentación o una intervención bastante extensa, la voy a hacer muy reducida y a manera de conclusión con unas reflexiones.

Con un déficit, con las variables, con el inconveniente que tenemos de la UPC, de los presupuestos, del déficit que arrastra el Ministerio de Salud en el año 2023, 8.1 billones se nos dijo aquí en el 2024, 9 billones y en lo corrido del 2025 un déficit de 10 billones, ¿es posible aprobar una Reforma de esta magnitud?, que entre otras al final le haré unas preguntas a los dos Ministros, pero particularmente al de Hacienda porque estamos hablando de tema de recursos.

El Gobierno, en mi opinión y por lo que uno recoge pretende que el derecho fundamental a la salud de 50 millones de colombianos, descansen en supuestos hipotéticos sin justificación técnica y lo digo porque cuando uno mira y analiza lo que han sido todos los conceptos a los que hacía referencia la Senadora Norma Hurtado, encuentra posiciones distintas, disímiles, encuentra uno temas que no sabe de dónde los traen y de dónde viene esa justificación y digo supuestos optimistas de crecimiento, como si la salud de los colombianos se pudiera dejar a la suerte o a la ruleta del recaudo, hay respuestas ausentes, aquí hicimos unas preguntas en las Sesiones anteriores que no han sido absueltas a los Senadores de la República, esas preguntas claves sobre los costos, sobre los pasivos, sobre la financiación, donde el silencio ha sido la constante o la incoherencia ha sido la constante, el propio Ministerio de Hacienda nos deja claro lo que otros sectores no han querido o entender o no quieren admitir (intervención fuera de micrófono), perdonada, pero Presidente.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

No hay audio en la transmisión de YouTube, señor Secretario.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Con su venia para la moción, gracias Senadora, señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Agradecemos al equipo de operadores que nos informen la situación. Ya se restableció Senadora nos informan, gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien, continúe, Senador Honorio.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Continúo con audio o sin audio, el propio Ministro de Hacienda nos deja claro lo que otros sectores venía diciendo o no quieren admitir o no quieren reconocer, no hay fuentes de financiación claras ni autónomas, si el modelo de los maestros fue un fracaso con 800.000 beneficiarios, qué esperamos para 50 millones de colombianos con todo lo que aquí se ha planteado por parte de la Senadora Norma Hurtado y en las Sesiones pasadas por todos los colegas y el propio. Ya hablamos del déficit del Ministerio de Salud, hay inconsistencias en las fuentes de financiación y otra reflexión señor Ministro de Hacienda, con números en rojo quiero preguntarle a usted ¿cuánto vale la Reforma de Salud que el Gobierno le plantea a los colombianos?, ¿cuál va a ser el milagro que ustedes van a hacer para que existan los recursos necesarios para la financiación de esa Reforma a la Salud?, si el costo de esa reforma a la Salud ya está incluido en el presupuesto del año 2026 o está garantizado en el año 2026, eso me gustaría saberlo señor Ministro.

Yo también tengo unas preguntas que hacerle señor Ministro de Hacienda, siempre se nos ha dicho y se nos dijo que el crecimiento del gasto en mediana y alta complejidad disminuiría progresivamente en la medida en que fuésemos avanzando en la reforma, pero cuando uno lee el concepto emitido también del Ministerio de Hacienda y ahí es cuando yo hablo de las incoherencias e inconsistencias, nos dicen que el gasto disminuye de manera inmediata a la aprobación de la Reforma ¿al fin qué es la verdad o cuál es la verdad?, disminuye de manera inmediata o disminuye de manera progresiva o antes disminuía de manera progresiva, pero para justificar el concepto que han enviado, ahora dicen que será de manera inmediata, eso hay que hablarle con claridad con la verdad a los colombianos, porque nosotros no podemos aquí aprobar una Reforma con ese tipo de inconsistencias.

Yo también quiero preguntar sobre el gasto real en salud, el gasto real en salud venía creciendo al 4% de manera histórica en promedio anual y en el concepto ahora vemos en el último de los conceptos, que ahora va a crecer es al 3% ¿qué milagro ocurrió ahí? ¿Qué pasó ahí? ¿Cómo llegamos a que sea el 3 y no el 4? ¿De dónde sale esa reducción? porque

si nos lo demuestran, eso es muy meritorio y de un gran análisis.

Colombianos, la Senadora Norma Hurtado ya lo expresó, aquí no hay una respuesta contundente a la mejora de la atención en salud de los colombianos, no se resuelve el tema fundamental de la atención en salud a la nación colombiana, no se soluciona el déficit del sistema que arrastra, no hay una atención a los pacientes, ni a aquellos de enfermedades huérfanas, ni a aquellos que en el común trasegar de la vida hoy acuden al sistema, no hay medicamentos, miren la salud y la vida de los colombianos no puede convertirse en un laboratorio de experimentos fallidos, la salud y vida de los colombianos no puede ser un juguete de cálculos alegres, a mí me quedan más inquietudes que tranquilidad en las intervenciones pasadas y esperamos que Ministro usted hoy nos brinde insumos para que con tranquilidad los colombianos y nosotros podamos darle soluciones, pero basados en realidades, basados en supuestos reales, basados en presupuestos que tengan fuentes claras de financiación, le dije a usted que iba a hacer un resumen por la intervención que hizo mi colega la Senadora Norma Hurtado, que me exime de hacer todo el planteamiento que yo traía, pero sí quiero precisión en las respuestas que entre otras hice otras tantas en la Sesión pasada, que tampoco obtuve las respuestas del caso, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien Senador Honorio, saludamos desde la Mesa y desde la Comisión, la presencia del Ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo, que nos acompaña desde el momento que estaba haciendo la intervención la Senadora Norma y no habíamos podido saludar.

Voy a darle el uso de la palabra al señor Ministro de Hacienda, al doctor Germán Ávila, para que pueda responderle a la Comisión y al país las preguntas que están pendientes desde que se inició este debate y que habían sido ratificados por los Senadores citantes, como un previo requisito a la radicación de las ponencias que faltan y dar inicio a la discusión de este proyecto.

Señor Secretario yo quiero pedirle un favor antes de darle el uso de la palabra al señor Ministro, yo quiero que esté muy pendiente de cabina de las transmisiones, nosotros cuando vayamos a comenzar el trámite de la Reforma a la Salud, le hemos pedido al Presidente del Senado que podamos tener la televisión abierta para que este debate se pueda hacer de cara a la opinión pública, de cara al país, para que conozcan las diferentes posiciones de cada uno de los ponentes y por supuesto también del Gobierno como autores de la iniciativa, para que no haya ningún tipo de interrupción en la transmisión cuando estén hablando, después conversamos esa parte con ustedes y con los funcionarios. Señor Ministro, doctor Germán Ávila, tiene el uso de la palabra.

Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Germán Ávila Plazas:

Señor Presidente de la Comisión, honorables Senadores, nuevamente es un gran placer poderlos acompañar en esta sesión y poder atender las inquietudes planteadas por los Senadores en relación con el Proyecto de Reforma a la Salud.

Un primer elemento que quiero referirme es que la Reforma a la Salud no es una reforma para una coyuntura, no es una reforma para atender una problemática del corto plazo, sino para atender estructuralmente un problema que existe en todo el Sistema de Salud y por eso su proyección y su estrategia está vista en un horizonte de largo plazo y está vista en una transformación estructural del sistema, hoy en día existe un gran problema en el Sistema de Salud y lo que pretende el Gobierno y lo que ha construido el Gobierno alternativamente es buscar una solución estructural y definitiva a un problema que de no resolverse simplemente conduciría a que estas reuniones que hacemos aquí en esta Comisión del Congreso de la República, se repitieran consuetudinariamente, simplemente variando cada uno cuantos meses las cifras de una situación que es evidentemente crítica y que requiere de una solución, los esfuerzos financieros por parte del Gobierno para atender la problemática han sido incrementales, el Gobierno ha venido destinando recursos cada vez más significativos al Sistema de Salud, pero en el modelo en que actualmente se desarrolla el sistema los recursos serían insuficientes permanentemente.

Es decir, es como una especie de hueco roto que el Estado tendría que estar manejando, para manejar, para atender la problemática de la salud sin que nunca se resolviera con ningún esfuerzo fiscal, por eso lo que estamos planteando es una modificación estructural del sistema y no pensaba que este fuera un debate acerca de la situación fiscal del país y de la propuesta de presupuesto, pero obviamente también está cruzado por ese tema, está relacionado con ese tema, no me haga esos ojos de tanta sorpresa Senadora, este es el Debate sobre el tema de la salud, pero obviamente que también está cruzado por la situación fiscal del país y hemos presentado recientemente un Proyecto de Presupuesto que propone una Reforma Tributaria o una Ley de Financiamiento que acompañe el Proyecto de Presupuesto con la perspectiva y en el entendido de que efectivamente tenemos un problema fiscal, hay un problema fiscal en el país y hay razones que explican por qué se ha generado una brecha fiscal tan importante como la que hoy en día tenemos, que hay que cerrarla, que hay que resolverla.

Hemos mostrado cómo decisiones relacionadas con aspectos como el Fondo de Estabilización de Precios para los Combustibles (FEPC), han impactado de manera estructural las finanzas públicas, nos han generado una brecha fiscal de cerca de 80 billones de pesos en los últimos años y eso obviamente va a generar una situación fiscal compleja que hay que resolver y que hay que

recuperar y en el mismo sentido de la Reforma a la Salud no planteamos una solución coyuntural para un presupuesto, planteamos una solución que tenga un alcance más allá de un ciclo de un Gobierno, que tenga una perspectiva de estabilizar estructuralmente las finanzas públicas y por eso la propuesta está acompañada de una Ley de Financiamiento, en la cual haríamos unos ajustes importantes en materia tributaria en el país y parte de esa desfinanciación tiene que ver con algo que usted mencionó hace un rato, que tenía que ver con los ajustes que se hicieron en el marco fiscal de mediano plazo sobre los horizontes de los ingresos tributarios.

Efectivamente la perspectiva que se trabajó en el año pasado en la estructuración del presupuesto tuvo una sobreestimación de las estimaciones para los ingresos tributarios y por esa razón cuando sacamos el marco fiscal de mediano plazo, hicimos un ajuste y reconocimos que las finanzas públicas requerían un reconocimiento de una senda de menor ingreso en cerca de 18 billones de pesos y ese ajuste lo hemos venido haciendo este año, lo hemos venido realizando en función de cumplir con las metas de estabilización del presupuesto de este año, teniendo en cuenta de que además de esa sobreestimación, hubo una desfinanciación también producto de las decisiones del Congreso al no haber aprobado la Ley de Financiamiento que acompañó el presupuesto del año pasado. Este conjunto de decisiones lo que está buscando fundamentalmente es dar salidas estructurales y salidas de largo plazo, no pensar simplemente en la coyuntura particular de un momento puntual tanto de las finanzas públicas como del problema de la salud en el país, sino que está teniendo un horizonte y una perspectiva de más largo plazo.

Hemos tenido un largo proceso de estudio de esta Reforma, ha sido tan largo que han habido evidentemente varios conceptos y varios avales presentados por el Ministerio de Hacienda y hay modificaciones porque necesariamente en el largo proceso de discusión se han tenido como referentes diferentes marcos fiscales por ejemplo, varios de los marcos fiscales o varios de los avales que se presentaron tuvieron como referencia el marco fiscal del 2024 y los nuevos avales han tenido como referencia los marcos fiscales del 2025, hoy estamos presentando el aval definitivo para este Proyecto está siendo radicado por parte del Ministerio de Hacienda el aval fiscal definitivo que esperamos resuelva digamos todas las inquietudes y mi presentación va a estar orientada a explicar algunas de las variaciones y de las inquietudes que ustedes han manifestado.

Nos plantean si esta propuesta de aval y de estimación de costos de la Reforma Salud está incluida en el presupuesto del año 2026, si está incluida Senador, está considerado dentro de los cálculos que se presentaron al Congreso para el análisis del Proyecto de Presupuesto tal y como lo voy a explicar en este momento en la presentación y

en el aval que se va a entregar en el día de hoy, no sé si ya habrá sido radicado el aval.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Perdón un segundito señor Ministro. El señor Ministro pregunta, señor Secretario, si ya fue radicado en Secretaría el aval fiscal por parte del Ministerio.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Señor Presidente, nosotros tenemos radicado señor Ministro, un concepto, un aval que ustedes enviaron ya tiempo atrás.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

No, se está preguntando del día de hoy, del nuevo, del día de hoy a la Secretaría, un aval Fiscal por parte del Ministerio.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Permítame y verifico en los registros nuestros, pero que hasta el momento no lo tenemos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Por favor señor Secretario, para poder informar la Comisión, Senador Honorio, con la interpelación, señor Ministro.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señor Presidente, hombre, yo quiero decirle algo, nosotros venimos a un debate con una información de un aval que presentó el propio Ministro de Hacienda y aquí hoy en este momento nos dicen que es que hay otro aval y nos cambian seguramente toda la información, cómo podemos hacer un debate en ese sentido Presidente, cuando no tenemos la más mínima información de lo que hoy nos radica, es que ni siquiera está radicado. Entonces yo lo que le pido, escuchemos al Ministro, yo no tengo ningún inconveniente, pero aquí tenemos que volver a citar al Ministro para volver a hablar del nuevo concepto, porque no lo conocemos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Buenos muy bien, señor Secretario, ¿llegó o no?

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Me dicen del equipo de la Comisión que está en camino, que aún se está radicando, pero no está radicado. Señor Ministro.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien esperemos a ver si llega el concepto y apenas llegue señor Secretario, apenas llegue nos saca una copia, se lo entregamos a cada uno de los Senadores de la Comisión para continuar el Debate, señor Ministro continúe con el uso de la palabra.

**Ministro de Hacienda y Crédito Público,
doctor Germán Ávila Plazas:**

Bueno, dentro de las inquietudes planteadas en el cuestionario enviado y en las manifestaciones de la Senadora y los Senadores que nos han mencionado, un primer punto tenía que ver con ese 1% del Producto Interno Bruto que está previsto que se acumulara como parte de los ingresos corrientes de la nación en una senda de 10 años, este cuadro que se está proyectando, muestra cómo se va a cumplir con esa meta de lograr la aplicación adicional del 1% de los ingresos corrientes de la nación entre el 2026 y el 2034, el ajuste que venimos haciendo tengamos en cuenta que esta larga discusión del Proyecto de Reforma nos ha implicado incluso reestructurar las sendas en un año adicional por el largo proceso de discusión, en este ejercicio se muestra como el aporte de la nación en el 2026 arranca en 44 billones de pesos, va incrementándose con unas variaciones en el año 2027 donde tiene una leve reducción, se recupera a partir del año 28, el 29 hasta el año 34 año en el cual se cumple con la meta del 1% de los Ingresos Corrientes de la Nación. Este estimativo está elaborado en precios constantes del 2025 y fue ajustado también con las variaciones que fue necesario establecer en el marco fiscal de mediano plazo que fue analizado en junio de este año.

Hay una inquietud que ha sido manifestada en esta reunión en relación, la siguiente, en relación con los impuestos saludables y el IVA Social y una de las preguntas que se hace es si el IVA Social están incorporados como parte de los aportes de la Nación y lo que quiero manifestarles es que, sí están incorporados, el IVA Social que ahí está en la senda de estos 10 años está incorporado en el aporte de la Nación, pero los impuestos saludables no están incorporados, por eso se manejan como una fuente diferente en la proyección que se presentará más adelante, está previsto que los impuestos saludables, el Gobierno destinará los recursos de impuestos como fuente de financiación adicional para la Reforma, no sé si esto le aclara una de las preguntas que hacía la Senadora en relación a si estaban o no incluidos dentro de los aportes de la Nación. El IVA Social tiene una senda que va desde 2 billones de pesos en el 2026, hasta 2.7 billones en el 2036 y los impuestos saludables van de 2.9 billones a 4.0 billones en el 2036, esto a precios constantes del 2025.

También se mencionó en la reflexión que hizo la Senadora, lo relacionado con algunas de las fuentes para el saneamiento de pasivos, una de las fuentes es el FOSFEC, el Fondo de Solidaridad del Fomento al Empleo y la Protección a Cesantes que está en las Cajas de Compensación, aquí se ha planteado que se destine un 40% de los recursos disponibles en el FOSFEC según el artículo 31 del proyecto de ley y esto equivaldría a 347.625 millones de pesos y esta destinación solamente será por dos años, estoy hablando de las fuentes para el saneamiento de pasivos, esta es una y tal vez la más importante de las fuentes de saneamiento de pasivos del sistema.

Una segunda fuente, son los excedentes del proceso de saneamiento de aportes patronales que están establecidos en el artículo 33, que tiene el Sistema General de Participaciones en Aportes Patronales, que están depositados en los recursos de Hospitales Públicos y que están a cargo de en este momento de la ADRES y que dispondrían de cerca de 69.339 billones de pesos.

También están los excedentes del sector salud, no comprometidos en el uso de recursos de oferta del Sistema General de Seguridad Social en territorios, que tienen un fondo local en salud de 14.167 billones de pesos y la estampilla pro salud que está en el artículo 34, que tendrían recursos disponibles por 16.313 billones de pesos, todas estas fuentes que se destinan en su totalidad para el saneamiento de pasivos, suman 447.000 millones de pesos y son recursos que se destinarían por una única vez para atender el saneamiento de los pasivos del Sistema de Salud, creo que esto también atiende otra de las inquietudes manifestadas por la Senadora, en relación con las fuentes para el saneamiento de pasivos que están planteadas en el proyecto de ley.

Por otro lado, las inflexibilidades presupuestales y las cuentas de destinación específica, el Proyecto de Ley crea dos cuentas de destinación específica, una para Atención Primaria y fortalecimiento de la red pública y la ADRES podrá realizar traslados presupuestales entre las dos cuentas, el Ministerio recomienda al sector salud hacer seguimiento a la destinación específica de los recursos de que trata el Proyecto de Ley número 410.

Otra pregunta que ha surgido tiene relación con si el Legislativo es a quien le corresponde determinar la fuente de financiación de los servicios sociales complementarios y se manifiesta que el Artículo 28 señala explícitamente que son servicios sociales complementarios en salud, aquellos que requiere una persona para tender acceso efectivo a los servicios de salud y su condición de discapacidad y/o socioeconómica y/o geográfica le impida proporcionárselos por sí misma. El Gobierno nacional determinará las fuentes para financiarlos, la población beneficiaria del servicio y su cobertura. En todo caso, los servicios sociales complementarios, continuarán siendo financiados a cargo de las fuentes actuales. Lo que entiendo es que la inquietud presentada en el formulario de preocupaciones de los Senadores, se manifestaba si es el Legislativo al que le corresponde determinar la fuente de financiación de estos servicios sociales y el artículo 28 del proyecto de ley establece claramente que es el Gobierno nacional quien determinará la fuente de financiación de estos servicios sociales complementarios.

Por otro lado, tenemos el tema de los mecanismos para la Gestión del Riesgo, hay una inquietud presentada en el sentido de qué mecanismos se van a utilizar para la gestión de los riesgos del sistema y un manejo eficiente de los recursos. Lo que se plantea es que hoy en día existen muy poco control sobre el manejo de los recursos y sobre la

administración de los recursos de todo el sistema y para lograr un manejo eficiente de los recursos hay una serie de herramientas, entre las cuales está el presupuesto estándar para los CAPS, en régimen de tarifas y formas de pago, auditorías aleatorias y dirigidas, modelos de seguimiento y evaluación del gasto del sistema, fondo de desastres, convenios de desempeño, auditoría integral previa a cuentas médicas y validación de la facturación, es decir hay un conjunto, una batería de herramientas que permiten a través de un manejo eficiente, buscar un manejo eficiente de los recursos y una gestión de los riesgos de administración del sistema, hoy en día creemos que una de las grandes problemáticas que tiene el Sistema de Salud es que no hay eficientes controles y controles directos sobre la administración y aplicación de los recursos, el nuevo proyecto de ley establece esta batería de mecanismos de gestión que permitirán un control sobre la administración de los recursos.

Se plantea otra inquietud que ha sido manifestada también por la Senadora en relación con la NUEVA EPS, lo primero que hay que tener en cuenta es que los pasivos de la NUEVA EPS no son un resultado de la Reforma a la Salud, los pasivos de la NUEVA EPS existen y se han acumulado desde un tiempo atrás en la NUEVA EPS y se han generado en el marco del actual Sistema General de Seguridad Social y existe actualmente una participación accionaria en la NUEVA EPS, que por ahora es mayoritariamente privada, que le corresponde a esta estructura accionaria, a esta participación accionaria establecer cómo va a atender el pasivo global de la EPS, es decir, hay que ser claros en el sentido de que ese pasivo que existe en la NUEVA EPS es un pasivo acumulado por una estructura organizacional que generó esta situación de crisis en la NUEVA EPS, no es el resultado de la propuesta de la Reforma a la Salud, por eso no es del caso establecer que la Reforma sea el mecanismo de solución directa a la atención de estos pasivos, sino que debe ser en el marco de la negociación en donde existe una participación estatal, una participación privada a través de las Cajas de Compensación y tendrá que realizarse un acuerdo entre los accionistas de esta EPS, para saber cómo se logra un acuerdo para atención de los pasivos existentes en la NUEVA EPS, eso hace parte de unas conversaciones que hemos venido adelantando, el Ministro de Salud ha sido protagonista de ese esfuerzo en las conversaciones con la EPS, pero también en el Ministerio de Hacienda hemos tenido oportunidad de adelantar algunas conversaciones.

Otro tema que ha surgido en las inquietudes tiene que ver con los Centros de Atención Primaria (CAPS), la pregunta que se ha expresado tiene que ver con si el costo de los Centros de Atención (CAPS) dependerá de los recursos disponibles para cada vigencia asignados al sector y de los reglamentos del Ministerio de Salud, hay que tener en cuenta que hoy en día el Ministerio está atendiendo la rehabilitación de cerca de 3.000 CAPS y que esa construcción está

a cargo de los recursos de inversión del Ministerio de Salud, por eso la cuantificación de la habilitación de los CAP no hace parte del balance de la reforma, sino que hace parte del programa de inversiones que tiene actualmente el Ministerio de Salud y que está ejecutando directamente en la habilitación de más de 3.000 CAPS en todo el país, esto creo que responde a otra de las inquietudes planteadas por el cuestionario y los debates dados aquí en la Comisión.

¿Qué parámetros macroeconómicos estamos teniendo en cuenta para efectos de hacer las estimaciones de los costos del sistema de salud?, básicamente supuestos de inflación, hemos estimado que para el año 2025 tendremos una inflación del 4.52, en el 26, 3.15 y en los años subsiguientes una tendencia de estabilización que está prevista en el marco fiscal de mediano plazo y en la activación también de la cláusula de escape como un mecanismo de atención a la brecha fiscal que se ha generado, que hemos insistido que no debe ser resuelta solamente en un ejercicio fiscal, sino que hay necesidad para garantizar la estabilidad macroeconómica del país, garantizar la sostenibilidad del crecimiento económico, que ese ajuste se haga en un periodo de 3 años y ese fue el motivo fundamental por el cual se activó la cláusula de escape de la regla fiscal, ese ajuste es el que coincide con estas proyecciones macroeconómicas y que pretenden generar también una sostenibilidad del crecimiento económico en el país, por eso tenemos previsto un crecimiento en el 2025 del 2.66, todas las proyecciones recientes indican que esa va a ser la tendencia del crecimiento económico en el 2026 2.95, en el 27 3.35 y posteriormente de acuerdo a unas estimaciones que aportó el CARF, tendríamos un crecimiento proyectado entre 3.25 y 2.60 hasta el año 36. Estos son los supuestos macroeconómicos que hemos definido para las estimaciones de los costos de la Reforma a la Salud.

Qué elementos considera el aval fiscal el enfoque del aval fiscal que estamos entregando, primero, que los costos de la Reforma pueden incorporarse de manera compatible con el marco fiscal de mediano plazo, hay que tener en cuenta que hay un nuevo marco fiscal aprobado en el mes de junio, posterior a varios de los avales que ustedes recibieron y los conceptos que recibieron y que los ajustes al marco fiscal de mediano plazo que tuvimos en junio, deben corresponder con la presentación de esta nueva propuesta de aval fiscal.

Colombia requiere un cambio estructural en el modelo de salud, continuar en el ritmo que hoy tenemos de gasto recurrente y sucesivo sobre el sistema, va a generar un sangrado inevitable en las finanzas públicas y la deficiencia del sistema definitivamente no corresponde con el esfuerzo presupuestal que recurrentemente viene haciendo el Estado en los últimos años, el sistema actual presenta barreras de acceso para la población del país en las zonas más rurales y dispersas, tenemos inequidades en la prestación del servicio y segmentación de la población por capacidad de pago, tenemos un

cubrimiento parcial del sistema y graves problemas de sostenibilidad y de atención sobre todo en zonas rurales dispersas y en regiones de poca accesibilidad.

Actualmente se presentan bajos resultados en salud, pues el sistema se centra en la enfermedad y no en la promoción y prevención, que es la política que desde el Gobierno del Presidente Petro se ha querido fortalecer y establecer como la estrategia fundamental del Sistema de Salud, estos son los conceptos sobre los cuales se enfoca el Aval Fiscal que se ha presentado.

Veamos la proyección de ingresos proyectados de acuerdo al proyecto de ley, yo digo que a veces las siglas son un poco incómodas y nos ponen a hacer un glosario complejo de conceptos, aquí hablamos de los ingresos proyectados del Proyecto de Ley número 410 de Senado y número 312 de Cámara, tenemos establecido por un lado los impuestos saludables y como decía no hacen parte del análisis del aporte nación, creo que la Senadora Norma nos llamaba la atención en el sentido de si estos impuestos hacían parte del cálculo del aporte nación, aclarábamos más temprano que estos impuestos no hacían parte del aporte nación, pero sí el IVA Social.

Tenemos proyectado entonces la senda del impuesto saludable, esto son cifras en precios constantes del 2025, los impuestos saludables arrancan en 2.9 billones y van creciendo hasta 4 billones en el 2036, el aporte nación, que está contemplado en el 2026, arrancando con 44 billones de pesos, va creciendo sostenidamente hasta 96 billones de pesos en el año 36, algo similar sucede con las cotizaciones, este cálculo se hace con base en ejecuciones ADRES a diciembre del 2024, las cotizaciones van desde 37.4 billones hasta 49.7 billones, el Sistema General de Participaciones en Salud tiene una senda de contribuciones de 20 billones en el 2026, hasta 30 billones en el 2036 y otras fuentes nos dan recursos por 8 billones hasta 11 billones en el año 2036, cuáles son las otras fuentes, están por un lado, Multas, Sanciones e Intereses de Mora, Rentas Cedidas de Entidades Territoriales, Aportes de Cajas de Compensación Familiar, Coljugos, Prima Fonsat, Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y Contribución, SOAT Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Recurso del Impuesto Social a las Armas, Municiones y Explosivos, Recursos USPEC Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, Rendimientos Financieros y Recuperación de Cartera y Préstamos, estas son las otras fuentes que consolidadas dan unos recursos equivalentes a 8 billones de pesos en el 2026, 8.4 en el 27, hasta 11 billones en el 36.

El Senador me preguntaba cuánto va a costar la Reforma a la Salud y el Sistema de Salud sobre la base de la aprobación de la Reforma, aquí tenemos los ingresos ahora vamos a ver los gastos y la aplicación de estos recursos, eso nos implica que tenemos fuentes por 112 billones de pesos, 112.6 billones en el 2026, 114.8 en el 27 hasta 191.7, pasando por una participación en el Producto

Interno Bruto del 6.3 en el 2026 hasta el 7.73 en el 2036, el aporte nación crece en promedio 8.13% es el promedio simple de ese aporte, el Sistema General de Participaciones que es en promedio año 4.3% y las cotizaciones crecen en promedio 2.87% anual. Estos son los ingresos de los cuales dispone el sistema para cubrir los costos de operación del Sistema y de la Reforma en marcha.

Ahora veamos los usos que se van a dar en el sistema de...

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Perdón para una moción, con la venia suya señor Ministro, Senadora Norma.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Estábamos viendo gasto, pero no salió la diapositiva gasto, al uso, estamos abajo, ya, ya, ya, ya.

Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Germán Ávila Plazas:

Ahora sí vamos a gasto.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Sí, ahora, sí, gracias señor Ministro.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Continúe señor Ministro.

Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Germán Ávila Plazas:

Bueno, ahora vamos con los usos y lo primero es en los usos hay unas variables relacionadas con la atención primaria en salud, mediana y alta complejidad, fortalecimiento de la red pública, prestaciones económicas, otros, becas, prestaciones de maternidad, fortalecimientos institucionales, Fondos de Desastres, Fondos del Sistema General de Participaciones, por otro lado, hay unos costos directos que tienen que ver con el SOAT a rangos diferenciales, Migrantes Irregulares, saneamiento de las empresas de seguridad estatales y las Instituciones de Seguridad Estatal en donde están entre otras cosas ahí establecidas los 4 billones de deudas de Hospitales, principalmente deudas de carácter laboral que requieren su saneamiento, Incentivos de calidad y utilidades, unidades zonales de planeación, en total en usos en gastos directos tenemos un gasto en el año 2026 de 105 billones de pesos, en gastos indirectos 2 billones de pesos, dentro de los cuales están incluidos en los primeros 5 años el saneamiento de las empresas de salud estatales, que son básicamente los hospitales y las deudas laborales que existen en el sector hospitalario convencional, tenemos gastos de gestión por 1.9 billones para un total de gastos en el año 2026 que están incorporados en el presupuesto nacional presentado al Congreso de la República, en un total de 109.9 billones de pesos. Se hace la proyección de acuerdo a los indicadores macroeconómicos que

estaba mencionando, para llegar en 2036 a un total de 180.4 billones de pesos en los usos y gastos y costos de todo el Sistema de acuerdo a la propuesta de la Reforma a la Salud. Cabe resaltar que esta proyección deja un margen de operación y un margen de financiación, ya que la senda de ingresos nos lleva en el año 2036 a 191 billones de pesos y la senda de gastos nos lleva a 180 billones de pesos, dejando un margen de operación y de financiación para eventualidades de cerca de 10 billones de pesos. La participación en el Producto Interno Bruto de esos usos equivale al 5.88 en el 2026 hasta 7.28 en el 2036, pues no les detallo más la senda anual, lo importante es la estructura en el año 2026 y cómo se proyecta de acuerdo a los indicadores macroeconómicos en los siguientes 10 años.

En relación con algunas de las inquietudes también que han sido presentadas en esta Comisión, algunos de los componentes de fuentes y usos se encuentran los impuestos saludables que mencionamos hace un momento y la senda de crecimiento de estos impuestos, los aportes nación que avanzan desde 44 billones de pesos hasta 96, las cotizaciones, el Sistema General de Participaciones y las otras fuentes, bueno, creo que esta es una repetición de la diapositiva que ha sido presentada anteriormente.

Unas consideraciones finales, la Reforma que propone el Gobierno consulta las necesidades del sector de la salud de los colombianos, toda vez que implementa una estrategia de atención primaria en salud para mayor cobertura poblacional y geográfica, señor Ministro bienvenido aquí a la Comisión, la estrategia de atención primaria en salud fortalecerá los mecanismos de referencia y contrarreferencia, garantizando prestaciones y recursos en mediana y alta complejidad; entre el ingreso y el gasto proyectados a 2036 hay una diferencia acumulada que suma 45.2 billones de pesos, de billones de pesos de 2025 a favor del ingreso, yo mencioné hace un momento la diferencia en el último año, pero la diferencia acumulada es de 45.2 billones de pesos; comparativamente el ingreso pasaría de pesar el 6.3% del Producto Interno Bruto en el 2026 a 7.73% en el 2036, llevándonos al promedio de la OCDE en la proporción del Producto Interno Bruto destinado al Sistema de Salud.

Creo que con esto hemos dado respuesta a varias de las inquietudes que fueron transmitidas en el cuestionario y las presentadas por la Senadora y el Senador en esta reflexión inicial, muchas gracias y creo que el Ministro de Salud va a querer hacer algunos complementos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muchas gracias señor Ministro, saludamos también la presencia del señor Ministro del Interior, Armando Benedetti que también nos acompaña en este debate, ahora al culminar vamos a hablar del procedimiento que nos acontece en materia de la Reforma a la Salud, no sé si alguno de los Senadores tenga alguna claridad que solicitarle al

señor Ministro de Hacienda o continuamos con el Ministro de Salud, si ha sido (intervención fuera de micrófono), ah ¿para ambos, las interpelaciones, para los dos?, bueno entonces antes de darle el uso de la palabra señor Ministro de Salud, doctor Guillermo Jaramillo y estando aquí el señor Ministro del Interior, yo quiero informarle porque es que los medios y la opinión está preguntando mucho y también por parte del Gobierno, cómo va a ser el trato o el procedimiento mejor de la discusión del Proyecto de Reforma a la Salud.

Quiero informarles que este era un requisito previo que se había hecho desde el momento que se comenzó en esta Comisión en la Presidencia de la Senadora Nadia, se aprobó para antes de rendir Ponencia terminar con el Debate al Ministro de Hacienda para el tema del aval fiscal, cuánto vale la Reforma, las fuentes de financiación y si estaba incluido para el presupuesto del año entrante, hasta el día de hoy solamente hay radicado señor Ministro del Interior usted preguntaba, hasta este momento solamente hay radicada una ponencia, que fue la ponencia oficial de la Bancada del Pacto Histórico, que fue radicada desde antes de empezar las Audiencias Públicas una vez llegó el proyecto.

Había otra ponencia que fue radicada por la Senadora Berenice Bedoya que ha sido retirada, no sabemos las razones pero acaba de enviar un oficio retirando su Ponencia, con lo cual quiere decir que faltan 7 ponentes por radicar la ponencia después de que se declare que hay suficiente ilustración o por lo menos suficiente conformidad con el tema tratado con el Ministro de Hacienda y una vez los ponentes radiquen, comenzaremos este Debate de Reforma a la Salud tan importante para el país y como lo dije hace un rato, vamos a tener la posibilidad que el Presidente del Congreso nos confirme los días que tenemos la televisión abierta del canal, para que podamos hacerlo de manera pública que se pueda escuchar tanto a los autores de la iniciativa que en este caso es el Gobierno, como también a cada uno de los ponentes y que sea con claridad, con transparencia y podamos escuchar también los actores del sistema para poder tomar la mejor decisión para el país. Señor Ministro de Salud, Senadora Martha Peralta y enseguida el Ministro de Salud.

Honorable Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú:

Muchas gracias Presidente, muy buena su intervención de cara a irnos organizando para el debate, como Coordinadora Ponente si me gustaría conocer o dejar claro más bien hasta qué fecha o hasta qué día se dará para la radicación de las ponencias, cosa de que sepamos hasta dónde es el tiempo para radicar ponencias, porque recuerde que lo que hemos hecho es que se ha ido prorrogando y prorrogando, pero si podemos ponernos de acuerdo en que, por ejemplo, listo hasta tal fecha o hasta tal día vamos a dejar o a recibir las ponencias o si eso va a ser ampliamente y quisiera también señor Ministro ya que usted se encuentra acá y por ejemplo el Decreto número 0858 ha suscitado muchas preguntas, dudas

e inquietudes, ojalá aprovechando su visita a esta Comisión pueda dejarnos algunas claridades de cara al país y también pues a los Congresistas que estamos acá, esa es mi inquietud señor Presidente para ver si de esa manera pues tenemos ya más o menos un cronograma y podernos organizar también mejor, gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien Senadora Martha, usted sabe que aquí esta Comisión aprobó una vez una Proposición por unanimidad, que terminábamos las Audiencias Públicas que estaban programadas y culminábamos con este debate que fue aplazado finalizando la Sesión y que una vez se culminara con el Debate del Ministro de Hacienda para el tema del aval fiscal, se procedía a radicar las ponencias, las ponencias, la fecha tiene, señor Secretario ¿hasta qué fecha está dado la solicitud que hicieron de ponencias?

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

La última solicitud va hasta el 29 de agosto.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

29 de agosto es martes, creo.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Viernes 29 de agosto.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

La semana entrante, bueno, entonces hasta la semana entrante estará, a menos que alguna prórroga estará para la radicación de la Ponencia, pero previo a que se declare la conformidad del debate suscrito con el Ministro de Hacienda, que fue lo que se acordó en esta Comisión en una Proposición que fue aprobada por unanimidad. Señor Ministro, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo tiene usted el uso de la palabra.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Muchas gracias señor Presidente y un saludo especial a todas las Honorables Senadoras y Senadores y a todo el público que hoy nos acompaña y a quien nos están viendo por los medios digitales.

Bueno yo no tendría nada más que agregar con respecto a lo que el señor Ministro Hacienda ha dicho, pero sí quisiera poder dejar algunas claridades, porque desafortunadamente cuando se repite y se repite y se repite situaciones, a veces se vuelven verdades cuando son mentiras, resulta que cuando se presentó el proyecto, el informe de la Contraloría de la República, de la República, de la Contraloría General de la República, dijeron algunas cosas que no son ciertas o son mentiras o verdades a medias y mira yo quiero mostrarles a ustedes algo, porque es qué y perdóneme la doctora Norma dijo algo que yo no puedo dejar pasar, es que las deudas del sistema se incrementaron fue por las intervenidas, tal vez ella no oyó al Presidente, seguramente no oye los Consejos de Ministros, ni las alocuciones

del señor Presidente, pero lo entiendo, pero miren ustedes, pasemos, por favor, qué es lo que dijo la Contraloría, la Contraloría por supuesto arroja y este fue el primer informe del 2023, arrojaba 25 billones de deuda, nosotros ya lo habíamos advertido antes de que finalizara el año 2022 de las deudas de las EPS, por eso el Presidente dijo si no actuamos rápidamente esto se va a venir como unas tarjeta de naipes, se va chucu chucu, pero nadie ha querido oír, nadie ha querido oír, nadie ha querido escuchar el chucu chucu no lo oyeron, no lo hemos oído y por supuesto ese fue el informe y estábamos saliendo de un Gobierno anterior que, óigase bien, hubiera sido todavía mucho más grande ese déficit si no es que hay un punto final que costó 12 billones de pesos, que no sabemos hoy a dónde fueron a parar esos 12 billones de pesos, o sea, aquí tenemos que ser consecuentes, nosotros hemos entregado y entregado recursos y nunca sabemos a dónde terminan y ustedes lo van a ver ahora.

Y le tocó hacer un esfuerzo grande a los entes territoriales, que son los que más afectados han quedado de todos estos problemas porque son los Hospitales Públicos los que terminan sufriendo, generalmente no son las empresas privadas, son los públicos, todos los Hospitales Públicos son los que sufren estas consecuencias, sigamos.

Entonces mire, entonces aparece la nueva deuda de la Contraloría de las 29 EPS aparecen 32 billones de pesos, 32 billones de pesos, sigamos, pero vean ustedes que aquí está la realidad y eso que le aparecen y le ponen 9 billones de pesos a la NUEVA EPS sin tener estados financieros, pero no los vamos a quitar y miren ustedes las intervenidas, las intervenidas no tuvieron sino un crecimiento del 3.7%, de ese aumento de 25 a 32.9 no fueron las intervenidas doctora Norma, no fueron las intervenidas, pero sí las no intervenidas, sigamos, miren, estas son quitamos intervenidas sin la NUEVA EPS, sin la NUEVA EPS porque le agregaron 9 sin la NUEVA EPS, disminuyeron las deudas las intervenidas menos 14%, pero mire las no intervenidas, pasemos, mire las no intervenidas doctora Norma, las no intervenidas aumentaron 101%, 101%, con una situación supremamente compleja, Coosalud aumentó en 300% Coosalud, mire ahí está, 300, 260 y pico, o sea casi 300% Coosalud, pasó de 700 a 2 punto y pico, 3 veces más.

Entonces no fue, para que lo oigan todos los 8 millones que dice la doctora Norma que nos están escuchando, me alegro mucho que nos estén escuchando 8 millones para que sepan las verdades, no estamos diciendo que con la intervención solucionamos los problemas, no, yo siempre he dicho que con las intervenciones estamos es manteniendo las EPS para no acabarlas, Duque liquidó 12 de un solo guarapazo y salió a la televisión y acabo de liquidar 12 EPS, ¿sabe qué pasó con eso señor Presidente, doctor Pinto, usted que es un juicioso de mirar y la doctora Norma también de mirar esto?, las acreencias que se presentaron fueron por 30 billones, 30 billones de pesos se presentaron de acreencias,

fueron aceptadas 10 billones de pesos en acreencias, óigase bien, de 30 billones aceptaron 10 billones de acreencias, ¿sabe cuánto pagaron doctor?, 1 billón, ninguna de estas EPS si las liquidamos hoy tienen con qué pagarle un peso a nadie.

La responsabilidad de nosotros es mantenerlas vivas para que pueda haber una reforma, porque o si no se va a quebrar todo el sistema, se quiebran las IPS, se quiebran los laboratorios, se quiebra todo mundo, aquí hay una responsabilidad muy grande ¿quieren que las unamos hoy o entonces ustedes creen que van a ganar en el 2026? y la solucionamos entonces en el segundo semestre del 2026 con un nuevo Congreso, con un nuevo Gobierno que es lo que muchos quieren, ahora situaciones críticas, sí nadie lo está, nosotros no la desconocemos por supuesto que sí, crítica, entonces, pero aquí están las verdades, no fueron las IPSs intervenidas las que aumentaron de esta manera y estas son cifras de la Contraloría, yo no traigo cifras mías, doctor Presidente, doctor Pinto, son las cifras de la Contraloría, de la Contraloría, sigamos.

Pero lo más grave de todo es que, sigamos, el Gobierno nacional no tiene ninguna deuda, nunca hemos dejado de pagar la UPC todos los días ya está pago todo agosto del Régimen Subsidiado, se ha pagado las tres primeras semanas del Régimen Contributivo, la semana entrante queda pago todo agosto y hemos pagado los presupuestos máximos hasta donde alcancen los recursos, bueno eso ya es un problema que tenemos que solucionar aquí para eso está el Congreso, a ver si nos da más recursos o no, o nos los niegan, sigamos, y esto es entonces como los recursos del aseguramiento han aumentado, lógico el doctor Honorio tiene toda la razón uno dice cuánto se necesita, pues sí necesitamos tanto, pero resulta que no hay esa plata, entonces él dice eso, pero yo digo otra cosa diferente, el aumento, el aumento del presupuesto de la salud del Ministerio de Salud en el 2023 fue del 29%, cuando ya hicimos nosotros el proyecto fue del 18% el año pasado y este año va a ser algo parecido, el Gobierno ha hecho un esfuerzo grande y cuando lo plantea el Ministro de Hacienda dice con mucha claridad, vean ustedes cómo va a aumentar y pasa de 44 a 98 en 10 años, en precios constantes, no corrientes, constantes del 2025 proyectados a 10 años, es el esfuerzo que estamos haciendo todos los colombianos, aquí los empresarios no ponen un peso, yo no sé por qué si había una propuesta tan importante yo quisiera que la retomara nuevamente esta Comisión, presentada no por nosotros, no, presentada por movimientos como el MOIR por ejemplo, movimientos como los exministros de salud, la academia y todos y otros que dicen que volvamos a retomar el financiamiento para que los aportes patronales se vuelvan a dar.

Aquí hablamos mucho y decimos no puedo volver al Seguro Social, por supuesto que no, nadie está volviendo al Seguro Social, pero el Seguro Social hay que recordar las experiencias, era tripartita y nunca fue tripartita, nunca el Estado le dio un peso al Seguro Social, por eso lo asfixió, lo

marchitó, lo acabó para poder hacer la gran empresa y poder pasar entonces los dineros a manos de los privados y que el Estado no intervenga y deje que los privados hagan lo que quieran con los dineros de nosotros los colombianos, porque la salud hoy la estamos financiando hasta el más modesto de los colombianos, cuando los empresarios hoy que se volvieron artífices políticos y que se reúnen en un Congreso en donde discriminan hasta el señor Presidente de la República para comenzar a ser política y comenzar a proyectar según ellos cómo debe ser la política y el país de los empresarios y no de los trabajadores, aquí hay un dilema importante político para los, quiénes son, cómo obtienen los empresarios sus dividendos si no es a la base del trabajo y el sacrificio de la gente, es el trabajo el que genera la riqueza, no la riqueza la que genera, no que los empresarios son los que generan la riqueza de este país, pero entonces vean ustedes como si el Gobierno ha hecho un esfuerzo a pesar de toda la situación económica que le ha tocado, pagar los estragos de la deuda externa que dejó Duque, de la gasolina que no se pagó, etc., etc., etc., sigamos.

Créditos en situaciones complejas, este es el aumento del gasto en salud ¿no es cierto?, sigamos y entonces aquí viene la diferencia de los ingresos, vean ustedes para que vuelvan un poquito atrás, devolvamos por favor, vean ustedes esta situación, esto es de la Contraloría yo no me invento nada estoy presentando de la Contraloría, esto fue lo que presentan óigase bien lo que presentan lo que se aumentó del 23 al 20 en la unidad de pago por capitación, 12.9% la unidad de pago por capitación, en este Gobierno la unidad de pago por capitación aumentó 7% en el 2023, 7% en el 2024 y hoy un punto por encima de la inflación, 7 puntos por encima de la inflación en el 2023, 7 puntos por encima de la inflación en 2024 y un punto por encima de la inflación este año, estos son los aumentos que ha habido siempre por encima de la inflación, que superan fundamentalmente todos los demás Gobiernos, nunca había habido aumentos de esa magnitud, sigamos, miren las diferencias de ingresos ahora lo que hay, Contraloría, ¿qué fue lo que ADRES le giró a las EPS?, le giró 87.89 billones, ¿cuánto presentaron ellos de cuentas? 85 pucho 18% ¿en dónde están los 2.75 billones?, ¿por qué las cifras no coinciden?

Esto es Contraloría por qué hay esa diferencia y ya venían las diferencias, sigamos, que en los otros informes de la Contraloría, si a esto le sumamos la cuenta moderadora y los copagos que no aparecen por ningún lado, que son un billón y medio, las cuentas superan todavía más eso, es que les dimos 14.8% de aumento en el 2023 y en el 2024, ese fue el aumento de la UPC, muy por encima de una inflación del 5.2% muy por encima exactamente, sigamos y lo que pasa es que no sabemos dónde está la plata y mire entonces de acuerdo a los ingresos no registrados por las EPS, pero entregados por el agente a través de la cuota moderadora y del copago que nosotros pagamos todos, más el informe de la

Contraloría, el ingreso no reportado por las EPS el año pasado fue de 4.22 billones de pesos ¿dónde está el dinero? y quieren que le sigamos dando más y más y más, sin ningún tipo de control, sin ningún tipo de control, no hay control, sigamos y cuando entonces usted coge a la Contraloría, el informe de la Contraloría, de todos los tres informes que ha dado la Contraloría recientemente, mire lo que dijo la Contraloría, que en el 2020 no aparecían 6.8 billones, que en el 2021 no aparecían 3.68 billones, que en el 2022 no aparecía 1.08 billones, más el 2.7 billones de la vigencia 2024 14.28 billones de pesos no se saben dónde están y no responden las EPS por eso.

Esa es la realidad, es la realidad, sigamos y no hay claridad en el uso ni el destino de esos recursos porque como no hay Contraloría, no hay auditoría ellos disponen de los recursos como a bien tienen ¿no es cierto? y entonces cómo hace uno para analizar porque ya vio el reporte de la EPS de la Contraloría con respecto a la UPC, pero hay un Magistrado con todo respeto, que llega y soluciona todo diciendo, no, es que la UPC es insuficiente, le preguntamos a la perdón, un, en la Corte Constitucional hay un Magistrado, llega y dice que es insuficiente la UPC le pedimos nosotros con todo respeto con la Corte como siempre debe ser, denos el informe, díganos en dónde está el informe en donde dice que la UPC es insuficiente, no nos lo presenta, pero nos manda a hacer una Mesa, si la estamos haciendo con todo el rigor, ¿qué pasó en la primera Mesa, doctora Norma? se terminó y resulta que no entregaron las EPS la información que necesitamos para saber si la UPC es deficitaria o no, pero fallan en favor de Sanitas en la Corte diciendo que es que el problema de Sanitas es que no le están pagando la UPC ¿cómo que no le estamos pagando la UPC? ¿cómo que no le hemos pagado la UPC?, cuándo eso debería ser un fallo administrativo y el fallo lo hicieron en la Corte, nunca, yo nunca o sea yo no soy Abogado, soy Cirujano Cardíaco Pediatra pero estoy aterrado de como aquí cambian las cosas, las reglas, etc., entonces vean ustedes si nosotros miren nomás entonces el tema por ejemplo de cómo el costo médico está reportado, ¿cierto?, de las EPS, ese es el costo médico, entonces ¿cómo hacemos nosotros para el costo, médico si la información que estamos recibiendo no corresponde adecuadamente?, ¿cómo hacemos para hacer la UPC si la tenemos que hacer es sobre la información que nos da a nosotros las EPS?, sigamos.

Y esta es las advertencias sobre el uso indebido del dinero en sistema de salud, sigamos, mire, es que aquí dicen llegó Petro y esto se acabó, no se ha acabado, bajamos, el desempleo está a la baja, hacía tiempo no teníamos, la inflación la recibimos casi en el 14, está por debajo del 5, ¿no cierto?, el dólar iba a estar a 10, huy, eso va a quedar por allá 20 mil pesos el dólar, está más bajo que cuando nos lo entregaron, estamos creciendo por encima de lo que crece toda Latinoamérica en promedio, pero está mal, mire está mal desde hace 25 años, a mí me da siempre

por leer yo compro *El Tiempo*, ¿sabe por qué?, para mirar a ver qué es lo que el establecimiento y la derecha dice, para oírlos y corté esto 25 años, 25 años, 19 EPS por cobros múltiples de la UPC por un mismo individuo, por un mismo individuo, sigamos, ACEMI condenaron a ACEMI, aquí vienen a hablar a nombre de ACEMI, de la ANDI, tan juiciocitos, tan recticos que son, ¿no cierto?, allá en la ANDI y en ACEMI la Doctora Vesga, muy Representante muy querida ella, ACEMI fue condenada, ¿por qué? por manipulación de la información para distorsionar el valor de la UPC, eso no se lo dicen a la gente, no se lo dicen a los Parlamentarios, pero aquí vienen y aquí hacen la Paul, un famoso asesor que tenían en FOMAG, que es que el desastre comienza con esa asesoría de él, que lo tenían también a Paul Díaz, lo tenían también en la NUEVA EPS como la persona Representante del Gobierno y aquí vino a representar a la ANDI, sale en el Ministerio de Hacienda haciendo diabluras en contra de nosotros y ráquete lo reciben en la ANDI y los ponen a hablar aquí, aquí habló la vez pasada acá, esa es la doble moral de las puertas giratorias, nosotros no tenemos puertas giratorias porque nosotros representamos a los trabajadores, a los campesinos, a la gente de la clase media, a la gente que sufre por no tener lo que debe tener cuando es la que está pagando la salud, entonces ahí es donde está la situación, mire, sancionados por manipular, sanciones impuestas en el 2011, afortunadamente el Consejo de Estado volvió y ratificó esa condena por manipular la UPC como la siguen manipulando todavía, como la siguen manipulando todavía, porque los equipos básicos se pueden pagar por la unidad de pago por capitación ¿y qué sucede?, nos llevaron a la Corte a decir para que el Magistrado dijera que no, que no podíamos usar eso y el Consejo de Estado falló en favor de nosotros diciendo que sí se puede usar y la 1438 que salió de aquí del seno del Senado y de la Cámara, que es el mejor compendio, que inclusive yo creo que la Doctora Norma estuvo en esa ocasión aquí trabajando muy juiciosamente, ah, vea usted entonces no muy juiciosos, un compendio de salud pública como ninguno otro que no lo han aplicado en todo este tiempo desde 2011 y nosotros lo estamos aplicando, sigamos.

Bien, pero bueno aquí tenemos muchas cosas pero rápidamente por favor vaya pasando, mire la doctora, mire, mire lo que dice ¿quién lo dice?, la doctora Morelli, la anterior implica que hay un número significativo de entidades promotoras de salud que sin cumplir la normatividad siguen recibiendo y manejando recursos públicos, yo quiero que ustedes le pongan atención a esto honorables y honorables Senadores de la República, aquí se está cometiendo hoy un delito permanente porque ninguna, óigase bien y esto lo advierte la doctora Morelli desde el 9 de agosto del 2012 cuando estaba en la Contraloría hace 13 años, dice que hay un número significativo de entidades promotoras de salud que sin cumplir la normatividad siguen recibiendo y manejando recursos públicos, hoy con excepción de dos EPS ninguna cumplen la normatividad no deberían de

estar recibiendo recursos del Estado porque no tienen cómo responder, porque no tienen patrimonio, porque no tienen capital, porque no tienen reservas, ya lo advertía hace 13 años la doctora Morelli y nos están diciendo ahora, ah, es que llegó Petro, Petro acabó con todo, no, Petro lo le que les está quitando es el negocio a los particulares que se han enriquecido a base de estar manejando los recursos de todos nosotros los colombianos, cuando decimos que le paguen es a quienes están prestando las funciones, a las clínicas y a los hospitales y a los proveedores de las medicinas ¿por qué no hay medicina? sí, porque entonces la EPS no le paga al gestor farmacéutico y el gestor farmacéutico no le paga al laboratorio y entonces no aparecen las medicinas, pero si están cuando usted va y las compra, ahí se aparecen, ahí si aparecen, sigamos y eso así, mire, millonarios gastos en el 2013 Saludcoop viajando en compañía de sus esposas a quien las EPS cubrían sus gastos lo hacían los directivos, pero no ahora es que está todo mal, por eso me toca a mí recordar todo esto pero no les voy a recordar más, voy a pasar para no quitar de pronto me dicen ya se le acabó el tiempo está hablando mucho, entonces vamos a pasar ahora a lo que tanto les preocupa a los Senadores y a las Senadoras diciendo que nosotros estamos haciendo la Reforma por la puerta de atrás, no, de ninguna manera ¿cómo podríamos nosotros hacer cosas que no salgan de aquí?, pasemos a la otra presentación por favor que tiene que ver con el decreto, el decreto no es nada más ni nada menos que decirles a ustedes y recordarles, porque yo digo que el Congreso si ha legislado, el Congreso ha cumplido con su función y eso es lo que debe hacer este Congreso, seguir haciendo eso, cumplir con su función, pero resulta que cumplieron con la función y ningún Gobierno ha sido capaz de poner esto en la práctica a funcionar, entonces este famoso decreto que el doctor Honorio dijo y pa' qué sigan con decretos eso ya para qué molestan más, que tal, que no sé, que no sé cuántas, no, es que si no hacemos la reforma le seguimos dejando el negocio a los amigos de muchos que inclusive llegan aquí, aquí llegan aquí, muchos, no estoy diciendo que el doctor Honorio de ninguna manera usted es un hombre muy prestante, tiene su afortunadamente, pero aquí sí hizo un debate y yo se lo escuché al doctor Wilson Arias muy claramente como que era el que metió las manos en partidos y por supuesto también habría que revisar las cuentas de las finanzas, bueno.

Bien entonces mire, nosotros sacamos este decreto del 30 de julio del 2025, que no es más que para refrendar el modelo preventivo, predictivo y resolutivo, eso no les gusta a muchas personas, porque desafortunadamente la atención primaria se volvió algo que lo abandonaron aquí, cuando a nosotros nos dicen qué es lo que estamos haciendo, ¿por qué no molestamos con el CAPS? No, es que estamos recuperando todos los puestos de salud que son más de 3.000 que están en el país votados por toda la periferia de Colombia. Muy buenos días señora Gobernadora, muy bien, entonces los antecedentes normativos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno, en la medida de la interpelación señor Ministro, vamos a saludar al señor Gobernador del Atlántico, al doctor Eduardo Verano de la Rosa que nos acompaña hoy aquí en este recinto, un honor para nosotros y qué bueno que esté aquí como todos los colombianos interesados en nuestra Reforma de la Salud. Señor Ministro de Salud, para concluir tiene el uso de la palabra, continúe.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Mire, hay unos antecedentes normativos esto no es nada del otro mundo, cuáles son los antecedentes normativos, todo esto que hay acá mire, la Constitución Política, la Ley 715 del 2001, la Sentencia T-760 del 2008, la 1438 del 2011, la Sentencia C-313 del 2014, la Ley Estatutaria del Derecho a la Salud la 1751 y todo último de Ley 1966 del 19 y el Plan Nacional de Desarrollo, sigamos, entonces miren el artículo 49 de la Constitución lo que hace énfasis es en eso y le da al Gobierno la potestad de lograr conformar, debe el Estado organizar, dirigir, reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, sigamos, y aquí están en todo la 715, todo lo que son competencias de la nación y entidades territoriales, en el artículo 42, 43, 44, 45 y 46, sigamos, y entonces viene la Ley de Antecedentes Normativos, qué es lo que hace la Ley 1164 del 2007, se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud, todos estos firmados anteriormente ahí está Diego Palacios, Gobierno del Presidente Uribe y es fundamentalmente articular a todos los actores involucrados en estos procesos de humanización del talento humano, sigamos, ahora vienen las órdenes que dio, solamente hago recuento de las órdenes solamente 4 de las tantas 30 que dio garantizar el acceso, la Sentencia T-760 del 2008, Informe de negación de servicios de salud, cobertura universal sostenible y medición de acciones de tutela, todo eso entra dentro de este decreto que nosotros sacamos.

Y viene la 1438, que es vuelvo y repito un compendio supremamente importante ¿de quién es? de Juan Manuel Santos, quien estaba ahí también por ejemplo, ¿cierto? el doctor Salamanca, Santamaría, perdón, el artículo 12 de la atención primaria en salud, esto viene fundamentalmente de 1978 con Alma Ata, donde todas las naciones del mundo en Alma Ata hoy Kazajistán, antes la Unión Soviética, se pusieron de acuerdo en 1978 para adelantar todo un proceso de atención primaria en salud, para llegar a la salud que quería para el mundo en el 2000, ya pasaron vean ustedes 47 años y no hemos podido tener salud en el mundo, sigamos y ahí aparecen todos los demás artículos de la implementación, el artículo 13, sigamos, sigue el 14 y sigue el 15 de los equipos básicos, porque me dijeron usted de dónde sacó usted eso de equipos básicos, pues de una ley que aquí apareció como PAÍS, que después se

volvió MÍAS, que yo ya en el 2016 siendo Alcalde de Ibagué la puse en práctica y nunca me dieron un peso, hoy le hemos dado a todos los alcaldes de este país, no hay un alcalde que no le hemos dado Equipos Básicos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Ministro excúseme una breve interpelación para corregir un acto de descortesía y grosería por parte mía que no saludé a la doctora Lucy García Montes, la Gobernadora de Sucre, que también nos acompaña aquí en esta, en este debate, que bueno tener los Gobernadores también aquí acompañándonos, bienvenida Gobernadora, excúseme no haberla saludado como saludé al doctor Eduardo Verano.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Yo también aprovecho esa excusa para decir que que saludé a la Gobernadora, pero no saludé al Gobernador.

Entonces mire el artículo 15 de la 1438, 14 años atrás, le preguntan a uno de dónde salieron los equipos básicos de salud, por qué no lo implementaron, cuando los implementamos y entonces dicen y usted por qué está gastando la plata en eso, no, estoy es haciendo lo que ustedes Congresistas de ese tiempo, muchos estuvieron en esa ocasión, firmaron y sacaron adelante un proyecto de ley que me parece a mí muy importante, pero que nunca se ha puesto en práctica, sigamos, y nosotros lo estamos poniendo, hoy podemos decir que tenemos 10.850 equipos que representan más de 80.000 personas en todo el territorio de Colombia, Médicos, Enfermeras, Enfermeras Auxiliares, Promotoras, Odontólogos, tenemos Psicólogos y tenemos pues ir reforzando la atención en todos los sitios más abandonados, ahora cómo se financia, ahí dice claramente cómo se financia, los recursos de la unidad de pago por capitación destinados a promoción, prevención del Régimen Subsidiado y Contributivo se administrarán por las entidades promotoras de salud, se financia con el presupuesto con la unidad de pago por capitación, que fue lo que nos llevaron a nosotros ante la Corte para decir que no podíamos hacerlo, resulta que sí se puede dice el Consejo de Estado, sigamos.

Muy bien, el artículo 60, definición de redes integradas de servicios de salud, eso viene ya, sigamos, lo mismo redes integradas de servicios de salud en el artículo 51, no nos estamos adelantando a nada, sigamos, la conformación de redes, cómo se conforman, se conforman con los entes territoriales también, con las EPS, con todos, con la comunidad en general, pero no se puede presentar situaciones como esta, que llego yo a Ríosucio, Caldas y estoy ahí, encuentro un paciente, entro a urgencias, encuentro un paciente, pregunto ¿cuánto tiempo lleva usted aquí en urgencias?, está la señora al lado del paciente, está con el brazo en alto, me dice llevo 4 días acá y le dije y por qué lleva cuatro días, por qué no han solucionado el problema, dijo no porque

es que estamos esperando que la EPS nos diga a dónde lo mandamos, estamos hablando de Ríosucio, Caldas y entonces estaban viendo si lo mandaban para Cali o lo mandaban para Popayán.

Entonces hago una pregunta, ¿y por qué tienen que trasladar este paciente?, si aquí tienen Ortopedista, aquí tienen quirófano, tienen Anestesiólogo, tienen Arco en C, tienen Resonador, todo aquí se puede hacer, tienen toda la tecnología necesaria para solucionar ese problema, el Médico, el Ortopedista, el Anestesiólogo, el Quirófano, tienen los equipos de Imagenología, tienen Arco en C para mirar que queden bien los clavos o no quedan, todo, no, hay que mandarlo para Popayán o para Cali, porque es que resulta que la EPS ahí no tiene contrato, no eso no puede ser así, por eso tienen que estar las redes integradas de servicios, esto no lo estamos inventando, no queremos de ninguna manera pasárnoslos a ustedes ni decir que no es necesaria la ley, por supuesto que sí es, en muchas cosas, en muchas cosas, porque ya no van a ser, porque ninguno tiene la capacidad de ser aseguradora financiera, no hay capital, no hay reservas, no hay patrimonio y hay muchas que ya se quieren pasar, SURA desde hace dos años está pidiendo transformarse y entonces se les paga por administrar las cosas, por hacer el trabajo que saben hacer, que muy especialmente tengan que auditar y que tengan que tener buenos indicadores, tratar bien al paciente, continuar que todos estemos asegurados y entonces nosotros le pagamos al que hace el trabajo y a ellos le pagamos por hacer el trabajo que nosotros le estamos poniendo que haga.

No podemos hacer el giro directo porque el giro directo está supeditado a lo que diga la EPS, entonces el giro directo ahoritica nos lo tienen mal, ahora le dio a la NUEVA EPS, al Gerente de no transferir los dineros a las EPS públicas, sino casi todos son los privados, entonces así tampoco puede ser, porque entonces nosotros no podemos direccionar el giro directo que estaba siendo muy efectivo, pero que hoy no lo está siendo porque, porque las EPS están tomando determinaciones que no corresponden ni son adecuadas y así muchas cosas que no se puede porque no podemos nosotros transformar a las EPS ni volverlas EPS de salud y vida, como lo propuso el Partido Liberal que me parece un nombre bonito, EPS, entonces ya son otra cosa muy diferente ¿no es cierto?, entonces van a ser aseguradoras de salud y entonces tenemos ya otra cosa muy diferente.

La articulación de las redes integradas, sigamos y ahí dice claramente que a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social irá coordinado con las entidades territoriales, no nos estamos inventando absolutamente nada, la garantía y la calidad de los resultados en atención del Sistema General de Seguridad en Salud, sigamos, redes integrales, redes integradas, la Sentencia C-313 del 2014, que tienen que ser integradas e integrales, eso es la Sentencia C-313 del 2014, sigamos.

Y aquí la 1751 que habla en que el Estado, ¿no cierto?, es la Constitución Política dice que

la prestación como servicio público esencial obligatorio, aquí dice que estamos nosotros estatizando, no si es que esto lo aprobó el Congreso de la República, de cuál es la naturaleza y el contenido del derecho fundamental a la salud y dice que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación el de la salud como servicio público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, eso no nos lo inventamos nosotros, no estamos tratando de estatizar absolutamente nada, es que a veces ni leemos la Constitución o no la conocemos desafortunadamente, sino que a uno le toca estar mirando, quién va a saber, bueno algunos expertos sabrán todos los artículos de la Constitución pero un ciudadano ordinario como uno, tiene que estar revisando cada rato qué es lo que dice la Constitución qué es lo que dicen la cantidad de leyes, porque en eso somos expertos en leyes, otra ley y otra ley y otra ley, yo no hago sino firmar una cantidad de leyes que yo digo y eso para qué sirve, entonces el Estado tiene que ejercer ese control, esa coordinación, esa regulación, esa organización, esa supervisión, sigamos y eso lo dice la 1751 y entonces viene con todas las obligaciones del Estado, ¿cierto?, sigamos, y redes de servicios dice la 1751, sigamos, que es la Estatutaria, esto fue el gran logro de todo el Parlamento de esa época, llegó a tener esto pero no lo hemos podido poner en práctica.

Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud, lo más irrespetado, lo menos digno y lo más sometido a presiones de todo tipo, es el trabajador de la salud, llega un Gobernador, llega un Alcalde para afuera, ordenes de prestación de servicios, si no vota por mí se va, como son cargos ahí de orden de prestación de servicios pues, artículo 20 de la política pública en salud, sigamos. Se debe garantizar la disponibilidad de servicios en las zonas marginadas, eso es lo que estamos haciendo nosotros ¿cómo comenzamos nosotros a distribuir todos los recursos?, lo podemos mostrar en el mapa a usted como se han distribuido los recursos, siempre comenzando por los PDET, por los SOMAC y por las zonas más marginadas, comenzamos por la Amazonía, por la Orinoquía, por el Catatumbo, por el Pacífico, por el Chocó, por La Guajira y por las zonas por ejemplo de Sucre y toda la zona de La Mojana, todas esas zonas del sur, le consta a la Gobernadora y trabajando de la mano con ellos, nosotros trabajamos de la mano con todos, ahí tengo por ejemplo ahorita vamos a entregar un poco de ambulancias con el doctor Verano, nosotros estamos en eso, trabajamos de la mano y vamos a ver cómo le ayudamos a arreglar ese problema que tiene allá, tiene un problema allá con los hospitales de él enredadísimo, con unas deudas grandísimas, entonces nosotros trabajamos con todos, no tenemos ningún inconveniente, sigamos.

La reorganización y racionalización de las redes prestadoras de servicios de salud, Ley 1966,

Seguridad Humana y justicia social, son las bases del Plan Nacional de Desarrollo, estamos cumpliendo con eso que dice claramente el desarrollo de un sistema de salud garantista, universal basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, basado en la atención primaria de salud, nada nos estamos inventando, eso es lo que es este decreto, no los suplanta a ustedes, estamos es tomando todo esto, no de este Gobierno, parte de este Gobierno, parte, todo lo que viene desde el 2001, viene de la época de Pastrana, de Uribe, de Santos, hasta de Duque, todo eso lo hemos recopilado para hacer un decreto que queremos paulatinamente irlo ponerlo a disposición para ir buscando una mejoría muy especialmente, porque si nosotros logramos que en los 926 pequeños hospitales que hay en los municipios, porque tenemos 1.022 municipios de quinta y sexta categoría, que lo único que tienen es un hospitalito o un centro de salud, desde ahí podamos mejorar sustancialmente todos los servicios y estamos trabajando en La Guajira estamos buscando, esperamos el año entrante entregar ya muchos hospitales que estamos haciendo, recuperar toda la infraestructura que está abandonada, toda la infraestructura que se acabó porque no tenían la posibilidad de poder salir adelante, sigamos y el artículo 161 que fortalece procesos de fabricación, venta importante de medicamentos, disponibilidad de tecnología de salud, sigamos.

El 171 la democratización de la ciencia, el acceso a resultados derivados de la investigación financiera con recursos públicos y ahí está, todos estos de antecedentes normativos, yo trabajé siendo Alcalde el MIAS en el 2016. ¿Sabe cuánto me dio el Gobierno nacional?, yo abrí 30 puestos de salud que estaban cerrados, les puse Médicos, Enfermeras, llevaba especialistas allá. ¿Sabe cuánto me dio el Gobierno de ese entonces?, estamos hablando, bueno mejor no... nada, ni un peso, ni un peso, no, el doctor mire, yo fui Gobernador de Tolima un año y medio de Pastrana y no me arrepiento de haber votado por Pastrana, yo voté por Pastrana y voté por Pastrana por la paz en Colombia, voté, hice campaña con los de la UP, con el Partido Comunista, todos los de izquierda nos pusimos a trabajar por la paz, porque creíamos en el Tolima, en el Tolima nació la violencia, en el Tolima nació las FARC en mayo de 1964 en Marquetalia, hoy Planadas Tolima y nosotros no queríamos, no queríamos más guerra, queríamos paz y siempre hemos querido es paz, así estemos en medio de la guerra, no somos guerreros, yo pagué servicio militar y le cuento que aquí quién sabe quién habrá pagado algunos habrán pagado en la informalidad servicio militar.

Pero en la formalidad yo no creo que ninguno, yo pagué servicio militar, pero no soy guerrerrista, entonces lo que yo vengo a decirles a ustedes es, mire, aquí hemos recopilado todo lo que viene de antes aquí lo hemos recopilado, lo hemos puesto en un decreto para ver si podemos reforzar y llegar a todos esos territorios más marginados, no solamente en el campo, no solamente en las pequeñas ciudades del

país, sino inclusive en las grandes urbes, urbes que hoy aquí en Bogotá, los últimos Gobiernos de Bogotá lo único que han hecho es cerrar puestos de salud y acabar con los hospitales públicos, porque ya tienen el modelo que yo no estoy de acuerdo Barranquilla, un Gobierno privatizador que vendió las acciones de todo, vendió el 35% de las acciones por una módica e infeliz cantidad de dinero que no compensa en absoluto lo que era toda esa infraestructura que vendieron, yo no estoy de acuerdo con eso, me ha tocado utilizar al doctor Verano para poder hacer ahí un bypass para poderle llevar los equipos básicos al doctor Char, porque no puedo contratar con una entidad privada como la todo lo de Barranquilla que lo privatizaron, los Hospitales públicos tienen una función y hay que mantenerlos y tienen una función en donde no hay negocio, la función es en donde se necesita atender a las gentes, entonces mire, eso es toda la recopilación, sigamos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Ministro me excusa.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Ya ahí terminó ya porque tengo una exposición muy larga para decirle que lo que hemos hecho en algún día lo podríamos hacer, pero eso es, no es nada más señor Presidente y entiendo, no es más que la recopilación de todo y cada uno de lo que ustedes, muchos de los que llevan años acá hicieron y lo hicieron bien y lo hicieron bien, pero que desafortunadamente no lo hemos puesto en la práctica.

Cuál es mi llamado por último, estudien el proyecto de ley, miren, analicen como lo han venido analizando, yo creo que no hay un proyecto de ley mucho más aquí se puede tomar una decisión y la tomaron la vez pasada, archivaron el proyecto o lo podemos estudiar como siempre hemos querido, para buscar la posibilidad de que podamos lograr como a bien lo tiene porque mire, las mismas EPS, 12 Artículos, voy a terminar con eso, 12 artículos de este proyecto fueron consensuados, consensuados con las EPS, consensuados con las EPS, duramos 100 horas, 15 reuniones y consensuamos, no voy a ir más lejos, en mayo del 2023, esto estaba consensuado, óigase bien doctor Pinto, en el 2023 estaba consensuado, yo me senté con la doctora Dilian Francisca, me senté dos días seguidos, 6 horas seguidas, no nos levantamos ni para tomarnos un tinto, sentados ahí y al mismo tiempo había un delegado del Partido Conservador mandado por el doctor Efraín Cepeda, Presidente y esas dos personas estaban comisionadas, la doctora Dilian y esa persona estaba encomendados por el doctor César Gaviria y eso terminó en un acuerdo, pero apenas se rompieron los acuerdos políticos, ¿no cierto?, se rompieron los acuerdos políticos y no voy a decir porque estando yo en un desayuno con el doctor Efraín Cepeda, recibió una noticia dijo se acabó aquí, aquí se acabó esto, entonces pues ya se dañó

el Gobierno porque ya no era entonces de Gobierno sino eran independientes o en la oposición y se dañó el consenso que hace dos años ya había consensuado. Entonces si hace dos años teníamos un consenso y si al mismo tiempo las EPS todas firmaron y hay una carta que yo le puedo mostrar en donde firmaron ACEMI, que hoy dice que no y en donde firmaron todas las EPS y en donde Gestarsalud, yo les pido a ustedes honorables Senadoras y Senadores, hagamos el esfuerzo, trabajemos, porque si no mañana las consecuencias no las vamos a sufrir nosotros que tenemos prepagadas, que podemos tener un amigo que nos solucione los problemas, sino el pueblo trabajador y sufrido de Colombia, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno Ministro gracias, pero escúcheme un minutico Ministro, es que lo quería interrumpir precisamente porque es que el Ministro de Hacienda pues también nos está diciendo que tienen Presupuesto para irse con el Ministro del Interior y aquí entiendo hay dos consideraciones que quieren que el Ministro, el Ministro de Hacienda los escuche antes de irse y ellos tienen afán, entonces ya serían tres pero déjeme hacer una pequeña connotación Ministro, yo los felicito que ustedes hayan consensuado la Reforma con las EPS, porque aquí dicen que es que los que negociamos con las EPS somos nosotros y nosotros nunca hemos negociado con ellos, son ustedes los que tienen aquí en el proyecto los acuerdos que hicieron con ellos y qué bueno, de paso le hago la invitación pública a lo que nosotros siempre hemos querido, podernos sentar con el Gobierno a consensuar, a concertar y a dialogar la Reforma y ojalá que en el trámite de este debate lo podamos lograr, porque aquí como siempre lo hemos expresado al Gobierno, pues si es para ratificar el Proyecto del Gobierno va a ser muy difícil, a menos que hayan acuerdos y consensos entre los ponentes con ustedes en el trámite de la Reforma, a fin de cuentas a todos nos interesa sacar adelante la mejor Reforma a la Salud posible para todos los colombianos. ¿Quién empieza de las dos Senadoras?, Esperanza, Norma.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Bueno, sí, porque el Ministro veo que tiene que estar en Comisiones Terceras y Cuartas, algo así.

Bueno señor Ministro, varias cosas, la primera de ellas, reconocer que su presentación fue muy diferente a la primera que se dio en esta Comisión Séptima, independientemente de que nos dé tranquilidad o no y que nos dé tranquilidad o no requería especialmente de algo que usted enunció varias veces y es que usted dice queremos una solución y cuando usted se sorprende porque yo lo miro y usted me dice no me mire así, Ministro, es necesario recordar que de ese sistema que van a reformar, del que ha hecho una exposición amplia y el señor Ministro de Salud en ese sistema de salud que se va a reformar, en ninguna parte se excluye

a 11 millones de colombianos, en ninguna parte se excluye los prestadores que hoy están asfixiados por las deudas de la NUEVA EPS, en ninguna parte de la Reforma se ha dicho que se crea una NUEVA EPS y se liquida la NUEVA EPS, yo quiero invitarlo de una manera respetuosa, pero también sería con 11 millones de colombianos que pertenecen a ese sistema de salud, que están afiliados a la NUEVA EPS y que hacen parte de este sistema, esto no puede usted venir aquí a la Comisión Séptima a decirme que como está conformada mayoritaria accionariamente por privados, entonces los privados van a decidir cuándo le pagan a la red y en el caso mío, a pesar de que vivo muy orgullosa de mi región, en el caso mío tengo una trazabilidad marcada en esta Comisión de que yo velo por la red pública, velo por la red pública y se lo he demostrado de muchas formas a todos los integrantes del sector salud del Gobierno Nacional y no lo voy a exponer aquí, por consiguiente señor Ministro, de una manera respetuosa le solicito que cuando se hable de la NUEVA EPS no solamente se piense en sus accionistas, sino en sus prestadores, en sus usuarios, en sus pacientes y en el sinnúmero de personas que hoy, perdón, de instituciones que hoy la NUEVA EPS tiene asfixiadas, al borde de la quiebra, pero lo más importante señor Ministro, que usted no lo siente desde el despacho ministerial, siguen prestándole servicios a la NUEVA EPS a pesar de la crisis, a pesar de la crisis siguen salvando vidas.

Lo otro Ministro, es posible que usted me diga que no, que ya la situación fiscal, pues ustedes han propuesto unos incrementos significativos para el sector salud, pero que esto tiene un amarre en el presupuesto 2026 y es una Reforma Tributaria o Ley de Financiamiento, pues yo leo, escucho y veo los videos de mis compañeros de las Comisiones Cuartas, yo no veo ánimo para que usted pueda pasar en este último año de este cuatrienio una Reforma, una Reforma Tributaria que va finalmente a beneficiar los temas de salud, porque usted ligó lo uno a lo otro cuando hizo su exposición.

Adicionalmente me habló varias veces del marco fiscal del mediano plazo, como para las verdad, aquí se habla de mentiras y de verdades y en este caso yo tengo que mostrar las verdades, ayer le habló la Contraloría General de la Nación, ayer se dirigió a ustedes, no a nosotros, no a nosotros, se dirigió al Gobierno la Contraloría y le dice que el marco fiscal del mediano plazo difiere del proyecto del Presupuesto General de la Nación, porque el marco fiscal reporta para el 2025 y 2026, 281 billones y 321 billones y ustedes de ingresos tributarios reportan 307 billones y 301 billones, o sea que en el marco fiscal la variación es del 14% y en el Proyecto del Presupuesto General de la Nación es menos 1%, pongo los logos sin autorización de la Contraloría, porque son, son de la Contraloría que se pronunció el día de ayer y ayer igualmente en ingresos la Contraloría informa a los colombianos y al Gobierno que hay una incertidumbre en los ingresos 2026, Reforma a la Salud que pasará por el año 2026 de 34

billones de pesos, uno la Ley de Financiamiento y otro recursos de capital de 8 billones de pesos.

Entonces aquí le hago el llamado nuevamente porque no quedo satisfecha con la relación que usted hace y la presentación que usted hace respecto del marco fiscal y de las metas que usted tiene de estabilización, de las metas que usted tiene de saldos estructurales, mejorarlos en el corto plazo y que este estudio ha sido un largo estudio, imagínese señor Ministro, que no hubiésemos hecho en la Séptima el largo estudio, acaba de llegar a las once cero nueve (11:09 a. m.), queridos colombianos, once cero nueve (11:09 a. m.), el último aval fiscal, o sea, el sexto. ¿Se imagina usted, señor Ministro, que nosotros le hubiéramos aprobado la Reforma al doctor Bonilla con el primer aval fiscal? ¿Se imagina la responsabilidad que hubiésemos cometido con los colombianos? ¿Se imagina usted el colapso al que habríamos llevado nosotros el sistema? y claro, es una senda de 10 años señor Ministro, es una senda de 10 años, perdón, muy importante, porque en esa senda de cien años, esos cambios abruptos, esos cambios abruptos que ustedes nos suelen traer, esos cambios abruptos que usted nos puede, que ustedes nos suelen traer.

Especialmente, doctor Benedetti qué pena que no lo había saludado, me encantó lo que dijo del balance, porque imagínense, señoras y señores, que en el oficio del 28 de julio que llegó a esta Comisión a las diez y treinta y uno (10:31 a. m.), vimos el anterior balance y en el anterior balance teníamos proyecciones a 2026 de 231 billones de perdón, de 231 mil millones de pesos. ¿Y saben hoy cuánto tenemos un mes después? 2.6 billones señor Ministro, aumentó para el 2026 y para el 2027 apreciados Senadores, teníamos 1.6 billones y cae abruptamente a 701.000 millones y para el 2027 teníamos un balance de... para el 2028 de 1.9 billones y cae a 754 mil y yo digo, por Dios señores Congresistas, tenemos que preguntar cuáles esas caídas y subidas del balance, porque aquí no estamos hablando de mantenimiento de carros, ni mantenimiento de volquetas, ni mantenimiento de carro tanques de agua, aquí estamos hablando de la salud de los colombianos, a eso me refiero, al balance con que se va a sostener en los próximos 10 años la salud de los colombianos y algo muy importante señor Presidente Miguel Ángel Pinto y lo celebro, todas las proyecciones que nosotros teníamos para darle satisfacción a este debate eran hasta el 2034 y otro cambio abrupto en menos de un mes, este es de julio y ahora el del 20 de agosto llega hasta el 2036, a mí me complace muchísimo saber que fruto del Control Político uno mejora, para eso es el Control Político, para que se adopten correctivos y a mí me complace mucho la senda, ahora sí, después de cinco avales fiscales por primera vez llega al 2036 el que acaba de llegar y eso me complace, porque siempre hemos hablado de una senda de 10 años.

Usted se detuvo mucho en el IVA Social, en el saneamiento, perdón, en los aportes, perdón allá atrás, en los aportes del IVA Social, del FOSFEC,

del saneamiento de los patronales y esto solo da 447 mil millones de pesos, claro, se tenía una expectativa de que fuera más y hoy, gracias a este Debate de Control Político se aterriza la cifra a la expresión que no era muy grande.

Ya será una responsabilidad y nos queda muy claro a los Congresistas lo que han excluido del primer aval fiscal, ya nos queda muy claro que se harán con recursos del Presupuesto General de la Nación, que tendremos un fondo de inversión y que todos estos costos estarán allí, estarán dispuestos para ser cumplida la promesa del cambio con el Presupuesto General de la Nación, pero no puedo, no puedo, señor Presidente acabo en tres minutos y me gustaría que los Gobernadores me permitieran un minuto al Ministro de Salud, con el saludo respetuoso al Doctor Eduardo, a la señora Senadora del Cesar, un saludo muy... Gobernadora perdón, de Sucre, perdón, perdón, un saludo respetuoso y aquí pues no es muy fácil que le digan a uno mentirosa ante los medios de comunicación, quiero decirles que este nombre lo he construido a pulso y los que han estado conmigo y me acompañan desde que soy Congresista, desde que fui Concejal, Secretaria General, etc., etc., saben que estudio, señor Ministro para verdades el tiempo y el tiempo me la dio así rapidito, así como me gusta a mí, así rapidito, para verdades el tiempo, página 48 del informe de la Contraloría, página 48, por lo anterior se observa, permiso para leer señor Presidente, la deuda de las 29 EPS a diciembre de 2024 por el costo en salud asciende a 32 millones, 32 billones, es obligación de las entidades promotoras de los Regímenes Contributivo y Subsidiado la creación de las reservas, etc., de esta deuda 24 corresponde a las EPS intervenidas, sumado a que la Contraloría anexa el patrimonio adecuado y el patrimonio mínimo, el capital mínimo, perdón y allí en rojo se subraya cuáles son las EPS intervenidas que me obligaron a hacer la diapositiva, siguiente y como ustedes pueden ver, la siguiente, querido Ministro, claro, cuando usted presenta aquí un cuadro y dice que sólo hay un reporte del 3.7%, claro Ministro, allí solo tomó 6 EPS y resulta que no son 6, página, página dame el número de la página, por favor, corte a diciembre de cada año Contraloría General de la Nación, julio del 2025, julio del 2025, una vez incluidos los pasivos de la NUEVA EPS, los pasivos de las EPS intervenidas pasan de 18 billones a 25 y esto lo quiero reiterar porque no es la página de la Contraloría, es la Superintendencia de Salud la que dice esto en sus informes entre los años 2023 y 2024, lo que representa un incremento de 7 billones y un aumento relativo.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senadora, muchas gracias, mire es que se va el Ministro del Interior, el Ministro de Hacienda, pues todavía nos faltan cuatro intervenciones, el Senador Honorio, la Senadora Esperanza, el Senador Wilson, el Senador Ferney, que se acaba de registrar, pero los Ministros se tienen que ausentar en este momento,

ya tomaremos la decisión correspondiente, si quiere culmine.

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Claro, yo culmino claro, bueno la última diapositiva ya la había dicho y para cerrar señor Presidente, cómo me gusta a mí escuchar al señor Ministro de Salud, Ministro hoy quedó registrado ante el país que habían normas suficientes para hacer la reglamentación y la aplicación de todas esas normas, yo por ahí siempre pongo en mis diapositivas mi paso por el Congreso, por el Consejo de Cali, cuando en la aprobación del Plan de Desarrollo incluí una estrategia de atención primaria en salud, pero fue tan satisfactorio para mí oírlo decir hoy y exponer ante esta Comisión tenemos la 1122, la 1464, la 1438, la 1751, sólo se necesitaban 5 artículos, el giro directo, la transformación del aseguramiento y alguno otro que tuviera que ver con la gestión del riesgo financiero que era algo muy importante para ustedes, pero han sido dos años y medio dos años y medio, para después de dos años y medio sacar un decreto que compila muchas de las situaciones que se podían resolver a través de esa reglamentación, así que señor Ministro yo no miento, jamás, menos en un escenario como este, yo lo invito, yo lo invito a que primero respete la Comisión y en el caso me respete a mí, porque de una u otra forma señor Ministro pues soy Coordinadora Ponente también de este proyecto de ley y también tengo mis criterios para sacarlo adelante y es por eso honorables compañeros que una vez ustedes hayan hablado, yo les pido la no satisfacción del debate con dos argumentos, con los argumentos dados por el señor Ministro de Hacienda, donde difieren muchísimo las cifras del marco fiscal del mediano plazo, donde las cifras del marco de gasto del mediano plazo, adicionalmente, la incertidumbre de una Reforma Tributaria, adicionalmente la incertidumbre de los ingresos tributarios en cerca de 18 billones de pesos, por consiguiente, la proyección del presupuesto de la senda de los 10 años es incierta, entonces de manera respetuosa les solicito que una vez ustedes terminen sus intervenciones, demos por no satisfecha y sumado a ello que nos acaba de llegar otro aval fiscal, el sexto aval fiscal que recorre una senda hasta el año 2036, muchísimas gracias, señor Presidente y compañeros.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, nos quedan...

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Si, nos quedan más o menos 15 minutos porque van a abrir el registro a las doce (12:00 m.) y tengo inscrito al Senador Honorio, Senadora Esperanza, Senador Wilson Arias, Senador Ferney y bueno y

ahora el Senador Fabián, entonces si les parece, no sé si van a necesitar más de 3 minutos cada uno.

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Yo creo que unos 5 minuticos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Entonces ahí...

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Trato de ser breve.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Pero, quién va primero, Senadora Esperanza.

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Es que yo le cedí la palabra a la Senadora Norma, acuérdesse que estaba de segunda Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Hágale, Senadora Esperanza, usted es Coordinadora Ponente por supuesto.

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Es que mi Senadora Norma, obviamente se extiende con todo respeto y lástima que se haya ido el Ministro de Hacienda y el Ministro del Interior, porque lo primero que quiero decir en esta Comisión es que estamos en una nueva etapa de discusión de la Reforma a la Salud y que bienvenido el Ministro de Salud, el Vice, pero que aquí la idea es concertar si se puede una Reforma a la Salud, por eso cuando inició la presentación el Ministro de Hacienda dijo que nos llegaba un nuevo informe de impacto fiscal y si lo presentan ahorita como lo dice la Senadora Norma a las once y cinco (11:05 a. m.), ¿con qué elementos nosotros vamos a trabajar en este Debate de Control Político, cuando ha habido seis informes de impacto fiscal y este último llegó a las 11 de la mañana?

Más que no satisfacción de la explicación del Debate de Control Político del Ministro de Hacienda, lo que yo propongo es que con ese nuevo informe de impacto fiscal pues iniciemos o continuemos el Debate de Control Político, porque aquí lo importante es poder determinar cómo va a ser la financiación de la Reforma a la Salud. El señor Ministro de Hacienda me ha tocado cambiar muchas veces el concepto, pues es lógico, si este Proyecto de Reforma a la Salud se está discutiendo hace tres años, todos hemos visto el deterioro que hay en este momento en la atención en salud, por supuesto que lo que se dijo iniciando pues no va a ser lo mismo que vamos a contemplar hoy, por eso le propongo a la Comisión que continuemos con el Debate, nos demos el señor Presidente estimará cuántos días para poder estudiar el nuevo informe de impacto fiscal, exacto, un tiempo suficiente

porque aquí las conclusiones cuáles van a ser, que no tenemos claridad en cómo va a ser la financiación de la Reforma a la Salud.

Señor Ministro Jaramillo, debo reconocerle a usted y al Vice su disposición de dialogar y de que podamos llegar a entendimiento para la Reforma a la Salud, ese diálogo debe ser abierto con todos los Senadores de la Comisión, porque yo quiero decir esta premisa, cualquier esfuerzo reformista del Estado debe implicar una mejora en el sistema actual, se debe garantizar pertinencia, avance y progresividad, yo creo que todos estamos en esa disposición, por eso siempre he dicho que el tema de la salud no es de ningún Partido Político, ni es de la izquierda, ni es de la derecha, es de los colombianos, de más de 50 millones de colombianos que hoy están preocupados con los servicios que se prestan, un puntico Ministro Jaramillo, el tema de la UPC, usted nos ha informado por supuesto que a esta fecha no se ha podido establecer la UPC y no es culpa del Gobierno, sino de la información que no tienen en este momento, mientras y la Corte Constitucional lo ha dicho y la Corte Constitucional ha ordenado que se establezca la UPC porque está desfinanciada, cómo vamos nosotros a pretender la financiación de la Reforma a la Salud, saber cuánto nos va a costar a 8 o ahora a 10 años, si no podemos saber cuánto vale la UPC y si no se ha podido establecer, ninguna cifra va a ser aproximada si no podemos superar ese escollo o habrá que buscar otra fórmula de cómo establecer la UPC, porque finalmente no nos podemos quedar ahí, la Corte Constitucional ha dicho que está desfinanciada y ahí es un punto en el que yo quiero llamar la atención.

Básicamente era como lo más importante de resaltar, decirles que sí nos preocupa el deterioro de las cuentas fiscales y financieras de la reforma planteada por el Gobierno, que nosotros lo que queremos es apostarle Ministro a que de verdad haya una Reforma a la Salud que sea la que necesiten los colombianos, el decreto por supuesto cambia o mejor transforma o asume algunos artículos de la Reforma a la Salud, pero de acuerdo con usted necesitamos la Reforma a la Salud porque hay aspectos de la Reforma que no se pueden hacer por decreto sino que debe ser a través de una Ley, así que bienvenido el diálogo y continuemos construyendo esta Reforma a la Salud más que oponernos a lo que se dijo o a lo que podamos hacer a futuro, yo sé que todos los Senadores estamos en la disposición de trabajar para que realmente haya una Reforma a la Salud que necesite el pueblo colombiano, gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senadora Esperanza muchas gracias, pero a ver si le entendí, creo que están asintiendo aquí varios es que continuemos con el Ministro de Hacienda la semana entrante, por ejemplo, volverlo a citar para darle continuidad para hablar sobre este nuevo aval fiscal, ¿así entendí?

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Sí yo pensaría que más que yo he firmado la Proposición por supuesto que el doctor Honorio nos ha presentado y que la vamos a planear ahora.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

No, no, no soy yo, es la Senadora Norma.

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

No doctora Norma, yo la he firmado, pero no llegamos a nada diciendo que no es suficiente o que no estamos satisfechos, lo que tenemos es que entender con este nuevo informe fiscal señor Presidente, si, así como nos explica el Ministerio de Hacienda en ese informe estamos de acuerdo con la financiación de la Reforma.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Perfecto, ya someteremos entonces a consideración la proposición para... pues sí quiere la ponemos en consideración.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Presidente una moción de orden.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senador Honorio y ya vamos allá Senador Honorio, se alista Senador Wilson, luego el Senador Ferney y el Senador Fabián. Es para una moción de orden, entonces, excúseme para una moción.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Yo le pedí la moción de orden, pero concédaselo primero a la Senadora no hay ningún problema. Yo le pedí moción de orden, primero concédale la moción de orden a la Senadora.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Un caballero como siempre usted Senador Honorio, Senadora Martha para la moción de orden.

Honorable Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú:

Muchas gracias Senador Honorio, gracias Presidente, yo lo que quería proponerle a la Mesa Directiva y a esta Comisión, es que si bien ya nos llegó un documento, este documento es un alcance del análisis que se hizo, es decir, complementa el anterior análisis respecto al Informe de Ponencia de la Reforma a la Salud, le quisiera proponer si está en su voluntad de que pudiésemos organizar una comisión que pudiera estudiar este informe que ha presentado el Ministerio de Hacienda, o sea, no pasarnos de Debate en Debate de Control Político, sino que más bien hagamos una Comisión de estudio de este impacto que para todos nosotros exige una responsabilidad importante ante el país, porque sí o sí necesitamos una Reforma a la Salud y el pueblo

colombiano está esperando que esta Comisión pueda actuar, que pueda acelerar en sus decisiones, pero tampoco podemos pasárnosla de Debate en Debate de Control Político sin que llevemos a un consenso y a una claridad sobre lo que se está planteando, acaba de llegar es cierto, nos llega encima, pero podemos organizar esa comisión, esa sería mi propuesta señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, la Senadora Martha entonces propone una comisión accidental para estudiar este informe, para una moción también el Senador el Senador Honorio Henríquez y enseguida la Senadora Lorena para su moción y seguido el Senador Wilson que va a intervenir.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Pero venga, no me no me salte mi intervención, yo pedí la moción porque están haciendo unas Proposiciones frente al documento radicado de la no satisfacción del Debate de Control Político y se la pedí Presidente, porque la Senadora Norma Hurtado, que es la autora y yo la acompañé con la firma, no estaba presente, acaba de llegar y yo quería interpretar lo que informamos y lo que se leyó y yo lo dije en la intervención que tuve al inicio, voy a referirme a un tema teniendo en cuenta cuando hablé y después habló el Ministro que dijo que había radicado un nuevo aval y le dije a usted aquí se hace necesario que se examine ese aval y volvamos a la discusión del mismo, porque estamos hablando nosotros de una cosa y el Ministro de otra, porque no conocemos el contexto del tema.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien Senador, entonces haga la intervención.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Si usted me lo permite, hago mi intervención que era muy breve.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Si estaba usted antes de la Senadora Esperanza, el orden era la Senadora, Honorio, Esperanza, Wilson, Ferney Fabián. Continúe usted con su intervención y se alista el Senador Wilson.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Ok gracias señor Presidente que es muy breve, el señor Ministro de Salud dijo aquí que habían dado cumplimiento al ordenado por la Corte Constitucional y que venían trabajando en ese sentido. En el día de ayer la Honorable Corte Constitucional, mediante el Auto número 1174 de 2005 publicado ayer en la tarde, dice lo siguiente señor Presidente, colombianos, abro comillas y permiso para leer: "El Ministerio de Salud no cumplió con lo ordenado en los Autos números 584 de 2022 y 99 de 2023, por

el contrario, extendió y modificó unilateralmente el cronograma de trabajo avalado por la Corte y omitió informar las razones de ello, así como el resultado o avance en las acciones desplegadas. Además, la Sala Especial no encuentra justificación para que después de tres años de proferido el Auto número 584 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social no haya cumplido con lo allí ordenado, ni haya reportado adecuadamente los avances obtenidos en cada una de las actividades, sobre las prestaciones de los diferentes servicios de salud de los afiliados ellos continúan sometidos, a) no sólo a que se recaude información en los términos definidos en la Resolución número 256 de 2016; b) que persista la falta de parámetros técnicos claros, para determinar la oportunidad o no del servicio, situación que conlleva a que se mantengan la radicación de quejas, reclamos y acciones de amparo para acceder a ellos, el Ministerio de Salud y Protección Social brindó información que no genera seguridad y certeza, toda vez que, a) a la fecha no se cuenta con un registro oficial de tiempos de espera que asumen los usuarios para acceder a todas las citas médicas especializadas; b) los tiempos de espera para la asignación de citas con especialistas son excesivos, lo cual refleja el número significativo de quejas y acciones de tutela promovidas para los usuarios en aumento”. cierro comillas, señor Presidente.

Aquí hay una contradicción entre lo que nos ha expresado el Ministro del cumplimiento acatado del mandato proferido por la Corte Constitucional, con lo que nos ha expresado el señor Ministro. No es de mi autoría, es Corte Constitucional publicado ayer en la tarde. Los debates hagámoslos, pero hablemos las cosas como son, reconocer que no se ha cumplido no es un error, es valentía, es gallardía y sobre eso construyamos lo que necesitamos para los colombianos, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, tiene el uso de la palabra el Senador Wilson Arias y se alista el Senador Ferney Sierra.

Honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Pues este es un debate, estuve conectado muy a pesar de que tuve que salir pero mi interés es grande en el debate desde luego, siempre lo ha sido, escuché con atención y debo decir que yo me siento no lo interesado, sino cierto en las afirmaciones del Gobierno en este caso, si no procedemos a reformar y a producir la legislación correspondiente, cualquiera que sea la próxima iniciativa va a necesitar nuevos avales fiscales, que además están sometidos al rigor tanto del marco fiscal de mediano plazo que se publica a mediados de año, como del plan de financiero que se publica a principios, entonces yo debo anotar al país más que otra cosa, uno y otro significa modificaciones con frecuencia, de modo que es razonable que atemperándose a uno o al otro

el aval pueda tener consideraciones distintas, no tanto tal vez del contenido.

Dos, desde luego que me distancio respetuosamente de la idea de que no hay conformidad en relación con la incertidumbre de una eventual Reforma Tributaria, qué tiene que ver el Ministro con eso, mañana puede ocurrir lo que sea en materia tributaria y un default del país, yo no sé lo que sea o tenemos la buena suerte de que el crecimiento de los bolsillos de la oligarquía como está ocurriendo a esta hora, nos dé mejor recaudo, 6 billones el capitalismo financiero acaba de reportar de ganancias primer semestre, lástima que no rente tanto como algunos hubiéramos querido y si eventualmente eso nos diera el resultado del pastelote ese de la oligarquía nos diera un poco más de tributos, a lo mejor nos resulten dos pesos, pero quiero decir, eso no sería ni una virtud ni un defecto del Ministro actual y eventualmente tampoco me parece a mí, se le puede pretender cobrar una o no conformidad a unos Ministerios que vienen a presentarnos honradamente lo que consideren.

Lo otro es, seguramente quienes están muy conformes con el giro directo y algo así como que lo que ha presentado el Ministro más el giro directo nos completa la reforma, no, yo no comparto eso, usted señor Ministro se puede quedar explicando eso toda la vida acá, yo espero y me alegra que hay algo así como una especie de actitud de atención, lo reconozco y me gusta que esté ocurriendo eso, pero creo que no va a ser suficiente su voz en relación con algunas posturas que ya están muy caracterizadas en relación con ese tema.

Yo creo que no va a alcanzar, es decir, el Ministro puede volver a repetirlo, a mí me gustan las explicaciones que usted da, nosotros no intervenimos con la finalidad de evitar esto, sino evitar aquello, usted lo puede repetir acá insaciablemente y siempre le endilgarán lo contrario, quiero decirlo lo que siento, me siento cercano a las expresiones de la doctora Esperanza, que me parece que son una apertura muy interesante de un partido de oposición y de otros que seguramente han tenido desavenencias con nosotros, pero que están abiertos a esta discusión y yo los saludo con franqueza y con honradez, miren no me lo voy a guardar de ningún modo, que otras veces he tenido discrepancias que he expresado, pero yo pienso que en algunas oportunidades hay una especie de asunto ideológico de una parte como se ha dicho y otras veces eso sí me van a perdonar, pero creo que hay intereses que rondan el debate.

Quiero reiterar lo que ha dicho el Ministro, aquí hay razones económicas e intereses que tienen que ponerse francamente sobre la mesa, entonces yo no me voy a declarar un gestor eterno de la UPC, yo no vine a gestionarle a las EPS la UPC y siempre casi que le rompen el tímpano a uno reclamando aumento de la UPC, es un barril sin fondo, usted puede dar todas las explicaciones Ministro, para mí son satisfactorias y me he ocupado del tema inextenso, pero mientras hay un sector rentista empresarial que inclusive hace ruido cada que hablamos del tema,

aquí como que la táctica es que cuando hay una voz del Gobierno tan potente explicando esto, el ruido es tal que impide la explicación pública del tema, le voy a hacer una cuenta a mis colegas, tamaño de los estadios de fútbol Metropolitano de Barranquilla 46.000 personas; Atanasio Girardot 45.000, escuchen el número; Pascual Guerrero 42.300; el de Pereira 30.000; Manizales 28.000; Manuel Murillo Toro 28.000; Alfonso López 28.000; el de Palmira 52.000, medio estadio grande se llenan con las personas fallecidas que supuestamente atendieron las EPS, ¿cuántas fueron? 23.400 personas que recibieron supuestamente atención de todas las EPS después de haberse demostrado que habían fallecido, digo, ¿esto no le produce a la sociedad nada?, ¿esto produce el ausentismo de mis compañeros Parlamentarios de la Comisión?

Es decir, ¿la sociedad se va a conmover con esto?, cómo logran Ministro que después de esto que estoy, usted puede llenar medio Estadio Pascual Guerrero con los muertos a los cuales supuestamente, fraudulentamente esto es ofensivo para la sociedad, los medios lo registraron porque afortunadamente un video que yo hice se volvió viral y medio lo tocaron los medios, al otro día el ruido hizo imposible volverlo a decir, eso ya se olvidó, ¿cómo lo logran Ministro?, esto es una operación de propaganda, entonces lo que dijo la ANDI en la reunión aquella que hizo con sus gremios para decir vamos a hacer propaganda antigubernamental en función de la Reforma a la Salud, ¿ya lo olvidaron?, crean una Comisión de agitación y propaganda, le quiero decir, yo fui comunista cuando peladito y lo que había eran comisiones de agitación y propaganda y después yo me avergonzaba y decía esto no puede ser de agitación y propaganda, al menos que haya una Comisión de comunicaciones para que discuta con la sociedad, no para que se haga propaganda insulsa, la ANDI conformó una comisión de propaganda para hacerse propaganda con la señora Vesga de ACEMI y con una señora que por aquí pasaba antes, Carmen Eugenia Dávila, representante de Gestarsalud, la primera coludida, es verdad lo que usted ha dicho se pasea muy maja dando instrucciones de moral a una reforma, cuando ellos como gremio encabezaron la colusión para crear un cartel para dispararle preferentemente a los presupuestos máximos y aquí hay una preocupación enorme siempre por los presupuestos máximos, siempre antes por el Fosyga, ¿te acordás?, qué casualidad tan recurrente antes el Fosyga aquello, es decir, aquello que más o menos han logrado no solamente capturar y rentar, sino encontrar mecanismos elusivos que permiten que se embolsillen recursos no santos y decimos estas cosas y yo le escucho al Ministro decir cosas gravísimas y la sociedad no se da por enterada y los periodistas desertarán para escuchar esto.

Esto es un mecanismo social para impedir que este tema sea comprendido por la sociedad, la Reforma Laboral fue más comprendida por la gente, eran dos pesos más, el vigilante entendía más los dos pesitos, pero cuando le hablan de salud le

aparece una cantidad, una especie de maremagnum incomprensible que no permite que la sociedad, hasta los magistrados, por Dios, lo digo con respeto, pero la magistratura pierde brillo cuando no acierta en estos temas y se ponen tan erráticos como dos o tres entonces aquí los reivindican, estoy avergonzado de que hayan puesto a la Corte y a los Magistrados a decir lo que llegaron a decir, me avergüenza escuchar, digo a mis Magistrados porque de la Magistratura por excelencia se espera ciertos desempeños no solamente éticos, sino intelectuales y yo deploro que así haya sido, podríamos hablar lo que acaba de decir la Contraloría ve, cosas gravísimas, pasan carros y carretas y siempre vendrán a decir más UPC.

Es decir, no me importa que estén ganándose la plata 79 mil millones de pesos atendiendo personas fallecidas y aquí no aparecen en los debates, parece que la ética se nos esfuma al momento de discutir eso y comprender que sencillamente hay una especie de proceso de vaciamiento de los recursos públicos a cargo de esas EPS que se instauraron para eso, para eso están instauradas básicamente, no lo van a escuchar Ministro, espero que en general se escuchen las voces y las razones a mí me parecen muy potentes que se han dicho, pero inclusive tiende uno como a derrotarse cuando la sociedad, alguien dijo, creo que fue María Jimena Duzán, mirá, después yo no sé dónde tomar nota de eso, dijo más o menos lo de Odebrecht funcionó así tanto tiempo porque todo mundo estaba tocado, dijo María Jimena, toda las autoridades y los factores de poder que estaban vinculados, todos, todos estaban tocados, yo no sé si será verdad, pero yo creo que es una conclusión delicada en una sociedad que dice que hay una corrupción sistémica y en la salud sí que opera, porque además así como unas y otras se pasean tiesas y majas, otros se visten de bata blanca para ser verdaderos mercaderes de la salud, cosa que seguramente tendremos ocasión de discutir, por mi parte yo sí manifiesto mi satisfacción y espero volver sobre este debate con mayores argumentos o por lo menos con mayor detenimiento, gracias apreciado Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien Senador. Aquí también nos preguntamos mucho quién les dio el título de gestores de vida, porque no fuimos nosotros, señor Ministro, ha pedido una intervención.

Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Si, una corta, solamente para.... fue el Partido Liberal, a mí me gusta gestores de salud y vida, esa fue una propuesta, a mí me gusta el nombre gestores de salud y vida.

Solo dos cosas, creo que con la doctora Norma podríamos revisar las cifras, lógico, es que en el informe del 2023 no les aumentaron a 9 millones a la NUEVA EPS, estaba en 4, esa es la diferencia entre 18 y 25, yo lo que digo es que, si usted coge las cifras de las intervenidas y las no intervenidas, usted

ve que la que subió fueron las no intervenidas, pero eso lo puedo demostrar y no es sino que se revise el informe de la Contraloría.

Segundo, no está el doctor Honorio me gustaría que estuviera, pero para que quede claro, es que y yo lo presenté en el 2008 la Corte en la T-760 hace cuatro llamados, hace 30 ítems de llamados, en este momento hay 16 que no se pueden cumplir, son dos cosas totalmente diferentes, uno es la Corte me pide a mí que haga una Mesa para que estudiemos la UPC, lo que acaba de mencionar el doctor Honorio no tiene nada que ver con la Mesa de la UPC, tiene que ver es con la T-760 que hasta ahora en estado de cosas inconstitucionales, que hasta ahora si no hay Reforma, por lo menos 16 puntos de esos 30 no se van a poder solucionar, el acceso, yo lo mencioné aquí, el acceso que es lo que me dicen, el acceso sigue siendo restringido todos los puntos por supuesto le recaen a cada una de las instituciones y por supuesto eso es lo que estamos viviendo, las dificultades por eso estamos trabajando en bregar a solucionar, gracias señor Presidente, muy amable.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien, Senador Ferney Silva y cerramos con el Senador Fabián Díaz.

Honorable Senador Ferney Silva Idrobo:

Gracias Presidente, pues dijo el expresidente Santos alguna vez, que solamente los idiotas persisten en el error y yo creo lo traigo a colación básicamente por unos temas, se fueron los compañeros, agradezco a la Senadora Esperanza que está acá, pero veo que los demás los escuchamos atentamente y se fueron, pero básicamente a qué me refiero, que estamos preocupados, preocupados porque de acuerdo a los cambios, a las modificaciones del marco fiscal, a los temas del flujo financiero de caja se puede cambiar y modificar el aval fiscal, pero eso no habla mal, habla bien, pero estamos preocupados porque se cambia el aval fiscal y se mejora, pero no estamos preocupados porque las EPS no tienen los estados financieros hace 10 15 años y no nos ha preocupado nunca eso, nunca les ha preocupado absolutamente que la EPS, la NUEVA EPS no tenga los estados financieros al día, que hayan hallazgos de la Contraloría, pero no los veo preocupados por ello, pero sí porque el Ministerio de Hacienda mejora y verifica y rectifica muchas de las acciones o del aval fiscal que ha venido haciendo.

Entonces yo creo que hay que empezar a revisar efectivamente a qué conduce más allá de la oposición, de per se, de la situación de la Reforma a la Salud y de lo del aval fiscal del Ministerio de Hacienda, sino que hay que crear el escenario para que debatamos el ejercicio, pero tenemos que hacerlo no solamente con la rigurosidad en contra del Gobierno que propone cambios y no solamente con los antecedentes históricos que realmente se evidenciaron y que hoy el Ministro, el Doctor Guillermo Alfonso lo ha expuesto.

Yo en el caso particular me considero satisfecho por la presentación del Ministerio de Hacienda y también es bueno volver a recordar la liquidación de las EPS que no corresponden a este Gobierno, es bueno revisar la exposición del endeudamiento de aquellas EPS que no están intervenidas, sobre la cual hoy se hizo alusión pero sobre todo tenemos que hacer un llamado importantísimo y quiero recurrir a usted Presidente, que lo dijo muy bien, este es un tema para llegar a un consenso, para debatir, porque la Comisión Séptima no puede ser solamente objeto de un debate que permita archivar los proyectos de ley, sino un debate que permita con altura revisar lo que se viene haciendo, entonces hago un llamado no solamente a la discusión, sino también a que sobre los mismos parámetros sobre los cuales hoy nosotros criticamos el aval fiscal del Ministerio de Hacienda, lo hagamos con los estados, con la misma vehemencia, con la misma energía, con el mismo éxtasis, lo hagamos también con los estados financieros de la NUEVA EPS y quienes de una u otra manera han saqueado los recursos de la salud.

Hace varios días el doctor Arias, expresidente de la NUEVA EPS y según las noticias de esta semana, la Procuraduría le abrió pliego de cargos, pero todo está funcionando bien, no hay que hacer modificación y por eso para algunos no consideran eso y por eso celebro el decreto señor Ministro, referente a la ampliación y utilizar las herramientas que hoy tiene la ley para los centros de atención primarias en salud, para las redes integradas e integrales de salud, para la democratización de la toma de decisiones y que permita de una vez por todas avanzar con las herramientas que tenemos, que son cortas para las reformas que requiere el sistema de salud, pero que creo que de una u otra manera abonan el terreno para que la salud de los colombianos pueda tener al menos un feliz término.

Y referente a la UPC y en eso recojo las palabras del Senador Wilson, hombre, esto se convirtió en un barril sin fondo, esto se convirtió en algo que no tiene ninguna justificación, cada vez se agregan más recursos, pero cada vez hay más deudores, significa que esa intermediación ha sido nefasta, no solamente están los antecedentes penales, disciplinarios y fiscales que muchos gerentes y algunos articuladores, entre comillas, del sistema de salud hoy están investigados, sino que requieren no solamente la atención conjunta, no solamente del Gobierno, no solamente de la Bancada de Gobierno, sino de todos los Congresistas y de todos los colombianos doctor Félix, porque eso es la convocatoria que nosotros hacemos, este sistema hay que modificarlo, hay que cambiarlo, pero hay que hacerlo bajo una retórica que sea mucho más resolutiva, llena de propuestas que nos permitan a nosotros modificar lo que se ha venido haciendo mal, gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien Senador Ferney. El informe, el concepto fiscal que nos acaban de entregar acá hoy y la Senadora Martha habló de una comisión

accidental, pues yo creo que la mejor comisión accidental que puede existir son las de las tres Coordinadoras Ponentes, para que al margen del estudio de cada uno, sean las tres las que hagan este análisis con respecto a este.

Antes de votar la proposición que está sobre la Mesa es una réplica del Senador Honorio y cerramos con el Senador Fabián y votamos la proposición porque van a abrir el registro, esperan solo para esta votación

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muy breve señor Presidente, sea lo primero referirme a lo siguiente, nosotros estamos aquí, señor Presidente y Secretario, señor Presidente y Secretario, nosotros estamos citados hoy y usted me corregirá, a debatir aquí sobre el aval fiscal o las fuentes de financiación de la Reforma a la Salud, nosotros no estamos citados aquí para nada distinto a ello.

Segundo, estoy de acuerdo con el Senador Ferney, él acaba de plantear un tema pero nosotros no estábamos citados para ese tema, entonces le propongo que presente un cuestionario y que cite Debate de Control Político sobre el tema que él le expuso, porque para eso no estábamos citados y aquí tenemos la entereza, tenemos la gallardía de debatir sobre las EPS, sobre las intervenciones, sobre el pasado, sobre el presente y sobre el futuro, esas que antes asesinaban y ahora dicen que son una gestadoras de salud y vida, demos el debate, bienvenido el debate, señor Presidente a eso no vinimos y quiero que me certifique señor Presidente, porque oí que nos habíamos ido y yo estoy aquí presente, si el señor Ministro de Hacienda que fue uno de los citados está presente o no, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno, muy bien, Senador, el señor Ministro de Hacienda se retiró con el Ministro Interior que lo acompañó porque tenían, entiendo, según lo que nos informaron, reunión con Presupuesto, con la Comisión de Presupuesto o algo así fue lo que informaron acá.

Senador Fabián Díaz y vamos a someter a consideración la Proposición, pero antes de eso permítame yo si recojo unas palabras aprovechando aquí lo del Ministro, vuelvo y lo reitero, aquí nos ha estado llamando mucho el Ministro del Interior, por supuesto, él tiene su función política para este tema y yo siempre lo he expresado señor Ministro y lo hemos hablado todos, no es ahorita desde que se dio la versión, la primera versión, de que esta Comisión lo que quería era adelantar el debate, desafortunadamente y lo digo con respeto pues siempre hubo fue una consideración de que teníamos que votar el texto radicado por el Gobierno, usted no estaba en ese entonces, estaba era la Ministra la de la crisis explícita que iba a generar el sistema de salud y entonces pues nunca tuvimos la posibilidad de debatir estos proyectos porque era el texto del

Gobierno y sólo ese, ojalá que en esta oportunidad de cara a la opinión, podamos tener la oportunidad de debatir, de discutir, de concertar y ojalá que se haga un tema de contexto, es la invitación que yo hago, bueno, con mucho gusto entonces Senador Fabián, me espera la réplica del Senador Wilson, lo escuchamos, votamos la proposición y terminamos.

Honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Si yo no puedo guardar silencio, ha habido varias alusiones al respecto yo he contestado solamente una o dos veces y creo que esta es una tercera necesaria, yo fui el ponente de ese proyecto gubernamental, lo radiqué si solamente si cuando fui informado cuando se me dijo inclusive en una reunión el problema no es suyo Wilson, el problema es el Gobierno, yo vine aquí lealmente a discutir y me asistió ese único propósito y cuando comprendí que algo fallaba y yo deploro tener que decirlo porque me parece muy feo que un compañero que trae una ponencia y diga el problema no es discutir tu Ponencia, sino lo que nosotros podamos hablar con el Gobierno a mí me sonó mala espina para ser franco, me sonó como turbio y yo Doctor Pinto no me voy a someter a eso, entonces, pero es que no me ha escuchado, que cuando yo fui ponente doctor Pinto uno espera que sea objeto de la discusión parlamentaria las ponencias de los compañeros yo la traje acá.

Cité a mis compañeros en varias oportunidades incesantemente a reuniones que resultaron infructuosas para conversar en nombre de esa ponencia, hasta que un día fui informado y yo lo informé acá si es necesario pues vuelvo sobre ello, Senador Wilson el problema no es con usted, el problema es con el Gobierno y a mí fui yo quien me resulté extrañado doctor Pinto, cómo así que yo traigo una ponencia y el problema es con el Gobierno y no con el ponente quién le habla, claro yo creo que tenemos que hablar con el Gobierno ni más faltaba, pero si nos ponemos con franqueza eso fue lo que ocurrió doctor Pinto y a eso me remito, es decir eso es lo que lealmente yo asistí, razón por la cual le dije a mis compañeros yo no espero más, voy a radicar inmediatamente mi proposición porque yo si no voy a hacer depender de supuestas conversaciones que además a las que además fui ni siquiera invitado, de modo doctor Pinto que para claridad suya, soy yo Wilson Arias que no el Gobierno, quien decidí radicar en estas condiciones, espero que le quede absolutamente claro y algún día podemos hablar sobre ello doctor Pinto, ojalá públicamente, yo no tengo ningún inconveniente, pero digamos que me sentí un poco turbio con esa alusión de modo que esa es la razón por la cual yo Wilson Arias radiqué, no le endilgue al Gobierno lo que es de mi comportamiento doctor Pinto.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien Senador, yo a usted no lo mencioné, hablé por supuesto del Gobierno, excúseme tantico y el Gobierno es el autor del Proyecto y por supuesto

nosotros necesitamos conocer tanto del Ministerio de Hacienda la parte fiscal, como del Ministro de Salud los alcances de la Reforma, escuchar a los actores y por supuesto que tenemos que escuchar al Gobierno todos y cada uno de los Ponentes, como usted lo sabe, Senador Fabián, ah perdóneme Senador Fabián, para poder votar la proposición que nos quedan dos minutos solamente, le pregunto a la Comisión si quiere declararse en Sesión Permanente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí lo quiere Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senador Fabián y votamos la Comisión, ¿no han abierto registro señora Presidente?, listo, entonces alcanzamos a votar la proposición para abrir. Senador Fabián.

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente, a mi consideración y también de varios compañeros el debate fue satisfactorio, se dieron las respuestas, que algunas respuestas o parte de ellas no hayan gustado algunos compañeros no quiere decir que no se hayan dado, además que en el desarrollo del debate se evidencia lo que nos trae a colación, se requiere, se necesita cambios en el sistema de salud, aquí lo han dicho, aquí lo han evidenciado y es que es un sistema que se está cayendo a pedazos, no hoy, Gobierno tras Gobierno tiene que intervenir EPS, tienen que liquidar EPS, vemos el derroche de los recursos, vemos que la plata no alcanza, que la UPC es insuficiente, vemos como no atienden a los pacientes, vemos pacientes fantasmas, los trabajadores de la salud sin sus salarios, se necesitan cambios, se necesitan cambios y este no es un problema de ahora, se dieron las respuestas, los avales fiscales no son permanentes porque en cada debate, en cada ponencia se hacen modificaciones en el articulado que hace por supuesto que se requiera, que se necesitan modificaciones en los avales fiscales, eso es apenas entendible, no podemos pretender que el primer aval fiscal del primer debate sea el mismo aval fiscal que tenemos ahora o incluso que sea el mismo aval fiscal después de la radicación de una ponencia donde por supuesto se hacen ajustes, modificaciones en el articulado.

Compañeros, se han agotado ya los espacios de Audiencias Públicas, ya se han agotado los espacios de Mesas de Trabajo, de Debates de Control Político, demos el debate, ya están radicadas las ponencias, de nuestra parte hay una propuesta sobre esta iniciativa de ley que insisto es urgente, ya si la Comisión como lo hemos visto antes decide que se debe archivar pues es también nuestra obligación advertir que vamos a apelar y bueno que sea entonces otra Comisión Constitucional la que adelante un debate que debería desarrollarse en esta la Comisión Séptima de Senado, así como lo insistimos en la Reforma Laboral, que debería haber sido esta la Comisión la que sacara adelante esa iniciativa, no se pudo, apelamos, se llevó a otra Comisión, hoy es una realidad, hoy

tenemos una Reforma Laboral que lamentablemente esta Comisión tenía que haber sido protagonista, tenía que haber hecho las modificaciones, los ajustes necesarios, porque es que ahí sí, perdóneme, el Gobierno propone y el Congreso dispone, es que a ustedes quien les dijo que una ley sale tal cual como se radica, no, es que acá nosotros tenemos la capacidad de modificar, agregar, eliminar, proponer, ¿por qué no lo hacemos?, por qué tenemos que es archivar y que entonces otros hagan el trabajo de nosotros en otra Comisión, no.

Aquí podemos nosotros presentar una Ponencia, discutirla, modificarla, ajustarla, buscar consensos, se debe adelantar la discusión, si no se hace será otra Comisión entonces nosotros apelaremos, pero si asumimos el reto, si asumimos nosotros nuestra responsabilidad histórica de hacer cambios en un sistema de salud que se necesita, no es un cambio para el Gobierno ¿cuál Gobierno?, un Gobierno que ya va de salida, ¿ustedes piensan que esto es un cambio, una reforma que se hace para un Gobierno que ya va de salida?, quien va a terminar aplicando será al siguiente Gobierno, es por eso que cuando nosotros hablamos de discutir, de modificar, de llegar a consensos, de avanzar, no lo estamos diciendo por un Gobierno que va de salida, lo estamos diciendo es por los pacientes, por un sistema que se cae a pedazos no hoy, un sistema que requiere modificaciones no hoy, un sistema que debemos nosotros buscar no por un Gobierno, no por unas EPS, EPS que se la han llevado todas billones, ahí están los reportes, ahí está los hallazgos fiscales, ahí están las condenas, billones es lo que se han robado, se han embolsillado, eso sí, se la han comido todita a costa de la muerte, porque cada peso que se han robado, que se han llevado a sus bolsillos, son pacientes que no recibieron atención, entonces aquí lo que tenemos que poner por encima de todo son a esos pacientes, al país, a los trabajadores de la salud, a los héroes sin capa que en pandemia los ponderaban, héroes también sin sueldo, héroes también sin sus derechos laborales, tercerizados, pacientes que no reciben la atención, eso sí llaman para la autorización después que han fallecido, eso es triste, eso no puede seguir ocurriendo en nuestro país. Y no piense que cambie, que cambie el Gobierno que retoma la ultraderecha otra vez y va a cambiar, no es que el Gobierno pasado cuántas EPS liquidó, no era de su Gobierno, no era el de ustedes, entonces demos el debate, dejemos a un lado las diferencias, dejemos a un lado los partidos, las ideologías, pongamos por encima al país, gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senador vamos a poner en consideración la proposición, nos quedan dos minutos que nos dicen que abren el registro, señor Secretario por favor lea la proposición que está sobre la Mesa, sobre la Secretaría y procedemos a votar la proposición para trasladarnos a la Plenaria de Senado.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Conforme a lo dispuesto en el artículo 252 de la Ley 5ª de 1992, en calidad de citantes de la Proposición número 62 y sus aditivas, nos permitimos colocar a consideración la no satisfacción de las explicaciones suministradas por los citados e invitados sobre las motivaciones que originaron el Debate de Control Político.

Conforme a lo anterior, solicito a la Mesa Directiva proceder según lo estipulado en el Reglamento del Congreso, con el objetivo de realizar un nuevo Control Político acerca de sostenibilidad financiera, el cumplimiento del artículo 7º de la Ley 819 de 2003, análisis del impacto fiscal de las normas, así como de la Sentencia C-161 de 2024 de la Corte Constitucional, al Proyecto de Ley número 410 de 2025 y número 312 de 2024 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley número 135 de 2024 Cámara, *por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones*. Asimismo, (escrito a mano), hasta hoy conocemos que radicarón un nuevo aval fiscal.

Atentamente: *Norma Hurtado Sánchez, Esperanza Andrade Serrano, Ana Paola Agudelo, Miguel Ángel Pinto, Nadia Blel, Honorio Henríquez, Lorena Ríos, Alirio Barrera*, Senadores de la República.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Señor Secretario abra el registro para votar la Proposición o mejor primero pregunto, está en consideración la proposición, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿la aprueba de la Comisión Séptima?, con la votación nominal que he solicitado llame a lista para votar señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Ana Paola Agudelo

Honorable Senadora Ana Paola Agudelo García:

Votó SÍ.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Esperanza Andrade

Honorable Senadora Esperanza Andrade Serrano:

Votó SÍ.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Wilson Arias

Senador Alirio Barrera, tiene excusa

Senadora Berenice Bedoya

Senadora Nadia Blel

Honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Votó SÍ

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Fabián Díaz

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

NO señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Honorio Henríquez

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Votó SÍ señor Secretario

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Norma Hurtado

Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:

Votó SÍ y dejó la claridad que ante el nuevo aval se radicará un nuevo cuestionario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Martha Peralta

Senador Miguel Ángel Pinto

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Votó SÍ

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Ómar Restrepo

Senadora Lorena Ríos

Honorable Senadora Beatriz Lorena Ríos Cuéllar:

Votó SÍ

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Ferney Silva

Señor Presidente, le informo que hay siete (07) votos por el SÍ y un (01) voto por el NO, me permito corroborar, ha sido aprobada la proposición.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, muchas gracias a todos, vámonos para la Plenaria que van a abrir registro en este momento, se levanta la Sesión y se convoca por Secretaría.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Siendo las doce y treinta y dos (12:32 p. m.).

EXCUSAS PRESENTADAS POR LOS HONORABLES SENADORES:

H.S. JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ

JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ

SENADOR DE LA REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EL SENADO

Bogotá, 20 de agosto de 2025

Doctor:

Praxere José Ospino Rey

Secretario de la Comisión Séptima

Senado de la República

ASUNTO:

Excusa inasistencia a la sesión de la Comisión Séptima del Senado de la República del 20 de agosto de 2025.

Por la presente me permito excusar mi inasistencia a la sesión de Comisión Séptima del Senado de la República convocada para el día 20 de agosto de 2025 a partir de las 8:00 am; toda vez que me encuentro en una cita médica.

Agradezco de antemano su atención.

Atentamente,

Josué Alirio Barrera Rodríguez

H. Senador de la República

A CONTINUACIÓN, SE INSERTAN LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS POR LOS HONORABLES SENADORES EN ESTA SESIÓN:

22 del 20 agosto 2025

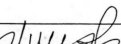
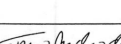
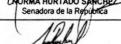
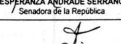
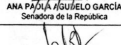
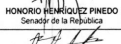


**CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA**

PROPOSICIÓN

Conforme a los dispuesto en el artículo 252¹ de la Ley 5 de 1992, en calidad de cientes de la proposición No. 62 y sus aditivos, nos permitimos colocar a consideración la NO SATISFACCIÓN de las explicaciones suministradas por los citados e invitados sobre las motivaciones que engendraron el debate de control político Conforme lo anterior, solicito a la Mesa Directiva proceder según lo estipulado en el Reglamento del Congreso, con el objeto de realizar un nuevo control político acerca de la sostenibilidad financiera, el cumplimiento del artículo 7 de la ley 819 de 2003 (análisis del impacto fiscal de las normativas), así como de la Sentencia Sentencia C-161 de 2024 de la Corte Constitucional al Proyecto de Ley 410 de 2025 Senado y 312 de 2024 Cámara acumulado con el Proyecto de Ley 135 de 2024 Cámara "Por medio del cual se transformó el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" (Lo siguiente lo dice todo) y CONVENIO.

Atenidamente,
que redactaron un Nuevo rol Fisco..

 IDANIA HURTADO SANCHEZ Senadora de la República	 ESFRANZA ANDRADE SERRANO Senadora de la República
 ANA PAEZ ARIAS Senadora de la República	 MIGUEL ANGEL PIÑERO HERNÁNDEZ Senador de la República
 NADIA BLESCAFF Senadora de la República	 HONORIO HENRÍQUEZ PINOED Senador de la República
 LORENA RÍOS CUÉLLAR Senadora de la República	 JOSUE ALVARADO BUENA RODRIGUEZ Senador de la República

¹ARTÍCULO 252. Convalidación del debate. El detalle concluirá con una proposición aprobada por la plenaria declarando satisfactorias las explicaciones. En caso contrario, se formulará nueva cuestionación y se señalará nueva fecha. Si en ese segundo evento de igual manera no satisficieron las explicaciones, podrá establecerse la moción de censura y su procedencia, en los términos de la Constitución y el actual Reglamento.

PARÁGRAFO: Este procedimiento no obsta para que, mediante proposición aprobada, una Comisión especial adelante los gestores que conducen a una mayor claridad y definición del asunto tratado, presentando en el término señalado los conclusiones a que hubiere lugar para la correspondiente definición de la Corporación.

¡QUÉ VIVA LA DEMOCRACIA!

*Recibi: 11:31 AM
miércoles 20 de agosto 2025
Flores opw
Secreto Genes*

Carrera 7 N° 8 – 68, Edificio Nuevo del Congreso – Oficina 434
Teléfono (601) 3823000 Ext. 3170
norma.hurtado@congreso.gov.co

Página 1 de 1

CONSTANCIA RETIRO DE SESIÓN H.S. SOR BERENICE BEDOYA PÉREZ:

Bogotá.D.C., Agosto 20 de 2025

CONSTANCIA

La suscrita, Senadora de la República **BERENICE BEDOYA PÉREZ**, deja constancia de que se retira de la sesión de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del día 20 de agosto de 2025, debido a una cita médica previamente agendada.

Adjunto la certificación médica correspondiente.

Atentamente,



BERENICE BEDOYA PÉREZ
Senadora de la República

Elias Quintero Arango
Cirujano Cancerólogo y Mastólogo
Reg. Minsalud 11296

Enfermedades y Tumores Mamarios
Tumores de Tejidos Blandos
Ecografía Mamaria Invasiva

NOMBRE: Sr. Branie Redaya P. ENTIDAD: Calamitas

EDAD: 53 SEXO: F CEDULA: 32557852 FECHA: Agosto 20/2025

Concedido de sentencia a esta medida en el siguiente día de hoy

Elias Quintana Arango MD
Cirujano Oncólogo y Mastólogo
CC 10213770 PM 11296

Avenida Calle 127 N° 20-78 Cons. 423 - Tels. Directos (601)6156903-(601)6484020
Cel. Consultorio 3164366310 e-mail: eliquintero@yahoo.com

H.S. MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO
H. Senado de la República

H.S. OMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO
H. Senado de la República

PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
SECRETARIO
COMISIÓN SÉPTIMA
H. Senado de la República

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D. C., a los veinticinco (25) días del mes de
agosto de dos mil veinticinco (2025). - 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 No. 02** de fecha
miércoles veinte (20) de agosto de dos mil veinticinco (2025), de la Legislatura
2025-2026.

El Secretario,

PRAXERE JOSÉ OSPINO REY