REPUBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XV1 - Nº 9 | Bogotá, D. C.,viernes 26 de enero de 2007 | EDICION DE 44 PAGINAS

DIRECTORES: EMILIO RAMON OTERO DAJUD, SECRETARIO GENERAL DEL SENADO, www.secretariasenado.gov.co; ANGELINO LIZCANO RIVERA, SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA, www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

CAMARA DE REPRESENTANTES

CONTENIDO

Acta número 27 de la Sesión Ordinaria del día martes 28 de noviembre de 2006 2
Listado de asistencia de los honorables Representantes 2
Transcripción de excusas de los honorables Representantes 3
Orden del Día 6
Quórum Decisorio 8
Aprobación del Orden del Día 8
Intervención del honorable Representante David Andrés Luna Sánchez 8
Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez 8
Intervención de la honorable Representante María Isabel Urrutia Ocoró 8
Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez 8
Intervención del honorable Representante Manuel Herrera Cely 9
Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez 9
Intervención del honorable Representante Berner León Zambrano Erazo 10
Intervención de la honorable Representante María Isabel Urrutia Ocoró 10
Intervención del honorable Representante Guillermo Abel Rivera Flórez 10
Intervención del honorable Representante Jorge Ignacio Morales Gil 11
Intervención de la honorable Representante Gema López de Joaqui 11
Intervención del honorable Representante Wilson Alfonso Borja Díaz 11
Intervención del honorable Representante Mauricio Parody Díaz 12
Intervención del honorable Representante Franklin Legro Segura 12
Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez 12
Aprobación Actas 13
Actas de Conciliación Proyecto de ley número 296 de 2006 Cámara 13
Intervención del honorable Representante Dixon Ferney Tapasco Triviño 13
Intervención del honorable Representante Manuel José Vives Henríquez 13
Proyecto de ley número 02 de 2006 Cámara 13
Impedimentos 13
Intervención de la honorable Representante Myriam Alicia Paredes Aguirre 14
Intervención del honorable Representante Carlos Germán Navas Talero 14
Intervención del honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado 16
Intervención del honorable Representante Germán Enrique Reyes Forero 17
Intervención del honorable Representante Jorge Gerardo Piamba Castro 17
Intervención del honorable Representante Manuel Amín Escaf 22
Intervención del honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado 22

Intervención del honorable Representante Carlos Alberto Zuluaga Díaz....22
Intervención del honorable Representante Manuel Amín Escaf....22
Intervención del honorable Representante Jorge Ignacio Morales Gil....22
Intervención del honorable Representante Ivan David Hernández Guzmán....25
Intervención del honorable Representante Germán Enrique Reyes....26
Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva Gómez....28
Intervención del honorable Re presentante Jorge Julián Silva Meche....30
Verificación de quórum....31
Intervención del honorable Representante Pompilio Avendaño Lopera....31
Intervención del honorable Representante Oscar Gómez Agudelo....33
Intervención del honorable Representante Orlando Montoya Toro....34
Intervención del honorable Representante Alfonso Riaño Castillo....35
Intervención del honorable Representante Oscar Leonidas Wílchez Carreño....35
Intervención del honorable Representante Jaime de Jesús Restrepo Cuartas....37
Intervención del honorable Representante Mauricio Parody Díaz....38
Intervención del honorable Representante Hernando Betancourt Hurtado....39
Lectura Acta de Conciliación para aprobación en la próxima Sesión....40
Lectura proyectos de ley para aprobación en la próximo sesión....40
Constancias, impedimentos....40
Cierre....44

ACTAS DE PLENARIA

Legislatura del 20 de julio de 2006-20 de junio de 2007

Número 27 de la Sesión Ordinaria del día martes 28 de noviembre de 2006

Presidencia de los honorables Representantes: *Alfredo Ape Cuello Baute, William Ortega Rojas* y *Jorge Homero Giraldo.*

En Bogotá, D. C., Sede Constitucional del Congreso de la República a 28 días del mes de noviembre de 2006, abriendo el registro a las 3:23 p. m. e iniciando a las 4:00 p. m., se reunieron en el salón Elíptico del Capitolio Nacional, los honorables Representantes que adelante se indican, con el fin de sesionar de conformidad con el mandato legal.

Asistencia en presente sesión

SbS.G.2.1-0760-06

Bogotá, D. C., diciembre 5 de 2006

Doctor

ALFREDO APE CUELLO BAUTE

Presidente

Honorable Cámara de Representantes

Bogotá, D. C.

Asunto: Asistencia sesión plenaria noviembre 28 de 2006.

Respetado doctor Cuello:

Con toda atención envío a su despacho la comprobación de asistencia de los honorables Representantes a la Cámara, correspondiente a la sesión ordinaria realizada por la plenaria de la corporación el día martes 28 de noviembre de 2006, la Subsecretaría General se sirve anexar copia del registro manual correspondiente a la asistencia efectuada en el transcurso de la sesión; de igual manera, relacionar los nombres de los Representantes a la Cámara que se excusaron, así:

Registro manual:

Herrera Cely José Manuel

Romero Hernández Rodrigo

Olaya Rivera Fabiola

Gómez Román Edgar Alfonso

Salazar Orozco Rubén Darío

Roncallo Fandiño Rodrigo de Jesús

Alvarez Montenegro Javier Tato

Benítez Maldonado Eduardo Augusto

Conde Romero José María

Chajin Florián Ricardo

Caballero Caballero Jorge Luis

Campo Escobar Alfonso

Pacheco Camargo Tarquino

Pérez Alvarado Jorge Carmelo

Besaile Fayad Musa

Díaz Contreras Jairo

Olano Becerra Germán Alonso

Total Representantes que se registraron manualmente: diecisiete (17).

Representantes que no asistieron – con excusa:

Alfonso López Héctor Julio

Amín Escaf Miguel

Chavarro Cuéllar Carlos Ramiro

Dussán López Luis Enrique

García Angarita Gonzalo

Gerlein Echeverría Jorge

González Brito Wílmer David

Polanco Jusayu Orsinia Patricia (Comisión)

Rangel Sosa Miguel Angel

Tafur Díaz Fernando

Total Representantes con excusa: diez (10).

Representantes que no asistieron – sin excusa: cero (0).

Cordialmente,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo,

Subsecretario General.

Anexo:

1. Registro electrónico asistencia RCS-2475 (2 folios)

2. Registro electrónico y manual verificación de quórum RCS-2476 (3 folios)

3. Copia de 10 excusas (18 folios)

C.C. Comisión Acreditación Documental

Secretaría General

Sección Relatoría.

Los miembros presentes: 139

Amín Saleme Fabio
Angel Barco Enrique
Avendaño L. Pompilio
Britto Peláez James
Camelo Ramos José J.
Castillo G. Nancy D.
Durán Barrera Jaime
Espinosa A. Gabriel
García Turbay Lidio
Giraldo Jorge Homero
Gordon May Alberto
Barón Cabal Liliana
Hurtado Pérez Oscar
López de J. Gema
Marín Oscar de Jesús
Morales Gil Jorge I.
Muvdi A. Pedro
Náder Cura Dumith A.
Osorio B. Héctor
Parody Díaz Mauricio
Patiño Amaril. Diego
Perea Albar. Luis A.
Piedrahíta C. Carlos
Pinillos Abozaglo Clara
Pizo M. Crisanto
Rivera F. Guillermo
Salamanca C. Pablo
Santos M. Guillermo
Silva Amin Zamir E.
Suárez Flórez Mario
Tapasco T. Dixon
Valencia Monto. Juan
Morales A. Silfredo
Silva Meche Jorge J.
Gaviria Muñoz Simón
Luna Sánchez David
Díaz Bernal Juan G.
Duque Q. Orlando
Espinosa C. Yesid
Lozano F. José V.
Quintero M. Carlos A.
Riaño C. Alfonso
Carvajal C. José T.
Ceballos A. Sandra
Celis G. Carlos A.
Cervantes V. Jaime
Cortés Lucero
Crissien B. Eduardo
Elías V. Bernardo
Fernández Q. Jairo A.
Giraldo C. Héctor F.
Hoyos G. Germán D.
Lizcano A. Oscar M.
Lozano Galdino Juan
Mota Y. M. Karime
Posada S. Augusto
Raad Hernández Elías
Rapag Matar Fuad E.
Restrepo C. Jaime
Restrepo Orozco Luis
Ricardo Amanda
Rodríguez R. Roosvelt
Salas Moisés Luis E.
Sánchez M. Odín H.
Serrano Morales Luis
Soto J. Carlos
Uribe Nicolás
Vives H. Manuel J.
Yepes M. Jaime A.
Zambrano E. Berner
Zuluaga A. Jaime
Acosta Osio Alonso
Almario R. Luis F.
Arboleda P. Oscar
Betancourt Hernando
Montoya Toro Orlando
Morón Cuello Alvaro
Pardo R. Pedro
Rendón R. Liliana
Rodríguez Constantin
Vélez Mesa William
Arango Torres Fabio
Barreras M. Roy
Barrios B. Luis F.
Bermúdez S. José
Cabrera Báez Angel C.
Carebilla C. Manuel
Castro Caycedo José
Cotrina Néstor Homer
Flórez Vélez Omar
Gómez Agudelo Oscar
Granados B. Juan
Lara Vence Karelly P.
Martínez R. Rosmery
Motoa Solarte Carlos
Orozco Vivas Felipe
Ortega Rojas William
Rozo Rodríguez Jorge
Torres Murillo Edgar
Varón Cotrino Germán
Velásquez S. Sandra
Wílchez C. Oscar
Bravo Realpe Oscar
Castro G. Santiago
Córdoba Suárez Juan
Cuello Baute Alfredo
Cuello D. Bladimiro
Gallardo A. Julio
Garciaherreros Jorge
González Ocampo Jorge
Guerra de la Orlando
Hernández G. Iván
Ibarra Obando Luis J.
Jiménez S. Pedro
Leguizamón Roa Marco
León León. Buenaventura
Mantilla S. Jorge
Naranjo E. Diego
Negrete Flórez José
Paredes A. Miryam A.
Paz Ospina Marino
Pereira C. Pedrito
Piamba Castro José
Puentes Díaz Gustavo
Ramírez R. Pedro
Rodríguez P. Ciro
Sanabria Heriberto
Tamayo Tamayo Fernando
Zuluaga Díaz Carlos
Borja Díaz Wilson A.
Díaz Ortiz Gloria E.
Galvis Romero Miguel
Garzón Martínez René
Legro Segura River
Navas Talero Germán
Obando Ordóñez Pedro
Reyes Forero Germán
Silva Gómez Venus A.
Urrutia Ocoró María.

Relación de excusas presentadas en la presente sesión

Héctor Julio Alfonso López	Incapacidad
Miguel Amín Escaf	Incapacidad

Carlos Ramiro Chavarro Cuéllar	Incapacidad
Luis Enrique Dussán López	Incapacidad
Gonzalo García Angarita	Incapacidad
Jorge Gerlein Echeverría	Incapacidad
Wilmer Gonzalez Brito	Incapacidad
Miguel Angel Rangel Sosa	Incapacidad
Fernando Tafur Díaz	Incapacidad

Orsinia Patricia Polanco Jusayu

Rodrigo de Jesús Roncallo Fandiño.

Bogotá, D. C., noviembre 28 de 2006

Doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ

Subsecretario General

Cámara de Representantes

Ciudad

Ref.: Excusa para Plenaria.

Siguiendo instrucciones del honorable Representante Héctor Julio Alfonso López, remito a su despacho certificado de incapacidad médica expedida por el servicio médico de la Corporación, a fin de que se le excuse en la sesión plenaria de los días 28 y 29 de noviembre del año en curso.

Atentamente,

Adela Morales Agudelo,

Asistente.

Anexo lo citado

Certificado de incapacidad

R./ Fecha de exp.: 2006-11-28

Alfonso López Héctor Julio

Identificación: 72004050

DIAGNOSTICO: Faringeamigdalitis aguda

Contingencia EG

Fecha de inicio:

2006-11-27

Prórroga: sí ____ no ____

Días de incapacidad: tres (3)

Firma, registro médico y sello:

Firma ilegible.

Bogotá, D. C., 4 de diciembre de 2006

Doctor

ALFREDO CUELLO BAUTE

Presidente

Cámara de Representantes

Bogotá, D. C.

Apreciado doctor Cuello:

De manera atenta, me permito remitirle la incapacidad médica, que reporta mis quebrantos de salud. Lo cual me impidió asistir a las sesiones plenarias de los días 28 y 29 de noviembre de 2006.

Atento saludo,

Miguel Amín Escaf,

Representante a la Cámara.

Certificado de incapacidad

R./ Fecha de exp.: 2006-12-4

Amín Escaf Miguel

Identificación: 7445130

DIAGNOSTICO: Posoperatoria

Contingencia EG

Fecha de inicio:

2006-11-27

Prórroga: sí ____ no ____

Días de incapacidad: cuatro (4)

Firma, registro médico y sello:

Firma ilegible.

Bogotá, D. C., noviembre 28 de 2006

Doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO

Subsecretario General

Cámara de Representantes

Ciudad

Por instrucciones del Representante Carlos Ramiro Chavarro Cuéllar, de manera respetuosa solicito se excuse por la no asistencia a la sesión plenaria programada para el día martes 28 de noviembre por encontrarse incapacitado.

Cordialmente,

Gloria Elena Ramírez Meñaca,

Asistente.

Carlos Ramiro Chavarro Cuéllar,

Representante a la Cámara, departamento del Huila.

Certificado de incapacidad

R./ Fecha de exp.: 2006-11-23

Chavarro Cuéllar Carlos

Identificación: 12194906

DIAGNOSTICO: Trauma severo de rodilla derecha

Fecha de inicio:

2006-11-21 Prórroga: sí ____ no ____

Días de incapacidad: ocho (8)

Firma, registro médico y sello:

Firma ilegible.

Bogotá

Doctor

ANGELINO LIZCANO RIVERA

Secretario General

Cámara de Representantes

Ciudad

Apreciado doctor Angelino:

Rad.: 2517

Por medio de la presente me permito presentar excusas por la no asistencia del doctor Luis Enrique Dussan López, a las sesiones de plenaria, programadas para los días 28 y 29 de noviembre del año en curso; por encontrarse incapacitado.

Por lo anteriormente expuesto, adjunto el Certificado de la Incapacidad médica, debidamente diligenciada por la EPSCoomeva, y emanada por el doctor Oscar de León Rodríguez, Cirujano Maxilofacial.

Con toda atención,

María Fernanda Pérez,

Asesor 1.

Certificado de incapacidad o licencia

N° incapacidad: 1269799 Fecha de expedición: 2006-11-28 Ciudad: Bogotá

Nombre afiliado: Luis Enrique Dussán López. Identificación: 79407647

Empresa donde labora: Cámara de Representantes NIT 899999098

DATOS INCAPACIDAD/ LICENCIA

Origen; enfermedad general. Días solicitados: 10

Diagnóstico principal: cuidado posterior a la cirugía, no especificado. Código Z489

Diagnóstico secundario:

¿Prórroga? no

Fecha de inicio:

2006-11-23. Fecha final: 2006-12-02

Días autorizados: 10. Días acumulados: 10

Datos del médico o IPS prestador del servicio

Nombre Profesional: Oscar de León Rodríguez. Reg. Profesional: 80411189

Especialidad: Cirugía maxilofacial. Ciudad prestador: Bogotá, D. C.

Razón social prestatario: UBA Coomeva Santa Bárbara NIT 805000427

Reconocimiento económico

Días reconocidos: 7

Tipo servicio: FIJO

IBC 10200000

Firma autorización EPS,

Yamile Rodas Morales.

Bogotá, D. C., noviembre 29 de 2006

Doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ

Subsecretario

Cámara de Representantes

Respetado doctor:

Por instrucción expresa del honorable Representante Gonzalo García Angarita me permito presentar excusa para la sesión plenaria del

martes 28 de noviembre del año en curso, ya que la inasistencia fue por razones de salud.

Anexo: incapacidad expedida por el servicio médico de la Cámara de Representantes.

Cordialmente,

Piedad Eugenia Solanilla Carvajal,

Asistente honorable Representante Gonzalo García A.

2006/11/28

Honorable Representante Gonzalo Garcés Angarita

2389428

Incapacidad por hoy a causa de dificultad diarreica aguda.

Firma ilegible.

10280304.

Bogotá, D. C., 4 de diciembre de 2006

Señor doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO

Subsecretario General

Honorable Cámara de Representantes

E. S. D.

Siguiendo instrucciones del honorable Representante Jorge Gerlein Echeverría, a fin de que se le excuse, remito a su Despacho la incapacidad médica, por la cual no pudo asistir a la Sesión Plenaria del día veintiocho (28) del mes de noviembre del año en curso.

Atentamente,

Nury Corredor Méndez,

Asesora UTL.

Certificado de incapacidad

Fecha de exp. 2006-11-28

Gerlein Echeverría Jorge Alberto

Identificación: 7442858

Diagnóstico: emergencia hipertensiva

Contingencia: EG

Fecha de inicio:

2006-11-28

Prórroga: sí ____ no ____

Días de incapacidad: uno (1)

Firma, registro médico y sello:

Firma ilegible

Bogotá, D. C., noviembre 28 de 2006

Doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO

Subsecretario General

Cámara de Representantes

Ciudad

Cordial saludo

Por instrucciones del honorable Representante a la Cámara por el departamento de La Guajira, doctor Wílmer González Brito, me permito excusar la inasistencia a la sesión plenaria programada el día de hoy, ya que por quebrantos de salud, no puede cumplir con las actividades proyectadas.

Agradezco tener en cuenta la presente para los trámites pertinentes.

Atentamente,

Oliceth M. Lacouture Plata,

Asistente UTL honorable Representante Wilmer González,

Representante a la Cámara departamento de La Guajira.

Anexo incapacidad médica.

Certificado de incapacidad

R./ Fecha de exp.: 2006-11-28

González Brito Wilmer

Identificación: 8721176

DIAGNOSTICO: hiper…

Contingencia: EG

Fecha de inicio:

2006-11-28.

Prórroga: no ____

Días de incapacidad: un día (1)

Firma, registro médico y sello:

Rodrigo Botero M.

Bogotá, D. C., 28 de noviembre de 2006

Doctor

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO

Subsecretario General

Honorable Cámara de Representantes

Ref: Excusa asistencia a Sesión Plenaria

Siguiendo instrucciones del honorable Representante a la Cámara por el departamento de Bolívar, doctor Miguel Angel Rangel Sosa, comedidamente me permito solicitarle se sirva excusarlo por la no asistencia a la Sesión Plenaria que llevará a cabo esa Corporación durante el día 28 de noviembre de 2006, por motivos de quebrantos de salud. Le haré llegar pronto, copia de la incapacidad médica.

Agradezco su atención y colaboración.

Cordialmente,

Mario de León Salas,

Asesor I

UTL honorable Representante Miguel Angel Rangel Sosa.

Bogotá, D. C., 28 de noviembre 2006

Doctor

ANGELINO LIZCANO RIVERA

Secretario General

Honorable Cámara de Representantes

Asunto: Envió certificado de incapacidad

Siguiendo instrucciones del Representante Fernando Tafur Díaz, le solicito muy respetuosamente sea excusado por las sesiones del día 28 y 29 de noviembre de 2006, de acuerdo a incapacidad que adjunto.

Agradeciendo su valiosa colaboración a la presente solicitud.

Atentamente,

Martha Liliana Osorio Castro.

Funcionaria Oficina 406B – 407B.

Certificado de incapacidad

R./ N° incapacidad 1270453

Fecha de exp.: 2006-11-28. Ciudad: Cartagena

Fernando Tafur Díaz

Identificación: 19176516

Empresa donde labora: Cámara de Representantes NIT 899999088

Datos incapacidad/ licencia

Origen; enfermedad general. Días solicitados: 3

Diagnóstico …: hipertensión esencial (primaria)

¿Prórroga? no

Fecha de inicio: 2006-11-30

Días autorizados: 3. Días acumulados: 3

Datos del medico o IPS prestador del servicio

Nombre Profesional: Rosana Peña …

Razón social prestatario: UBA Pedro de Heredia NIT 495000427

Reconocimiento económico

Días reconocidos: …

Tipo salario: FIJO …

IBC 10.200.000

Tania del Carmen Figueroa Moreno.

RESOLUCION MD NUMERO 2696 DE 2006

(noviembre 22)

por la cual se comisiona a una honorable Representante.

La Mesa Directiva de Cámara de Representantes, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 5ª de 1992, y

CONSIDERANDO:

Que mediante oficio de fecha octubre 9 de 2006, el responsable del Programa de Visitantes de la Fundación Carolina, doctora Miryam

Pacheco, cursa invitación a la Representante Orsinia Patricia Polanco Jusayu, para que participe en el II Encuentro de Senadores y Diputados Indígenas a realizarse en la ciudad de Madrid, España, durante los días del 25 de noviembre al 3 de diciembre de 2006.

Que la honorable Representante Orsinia Patricia Polanco Jusayu, mediante comunicación del 21 de noviembre de 2006, radicado en la secretaría de la misma fecha bajo el número 2459, solicita se expida el acto administrativo que le autorice el desplazamiento para participar en el II Encuentro de Senadores y Diputados Indígenas a realizarse en la ciudad Madrid, España, durante los días del 27 de noviembre al 2 de diciembre de 2006. Se anota que no genera para la corporación.

Que como consecuencia del considerando anterior, la Mesa Directiva de la corporación considera importante comisionar a la honorable Representante Orsinia Patricia Polanco Jusayu, para que participe en el II Encuentro de Senadores y Diputados Indígenas a realizarse en la ciudad de Madrid, España, durante los días del 27 de noviembre al 2 de diciembre de 2006.

Que en mérito de lo expuesto la mesa directiva de la Cámara de Representantes,

RESUELVE:

Artículo 1°. Comisionar conforme a la invitación previa por la responsable del programa de visitantes de la Fundación Carolina, doctora Miryam Pacheco, a la Representante Orsinia Patricia Polanco Jusayu, para participar en el II Encuentro de Senadores y Diputados Indígenas a realizarse en la ciudad de Madrid, España, durante los días del 27 de noviembre al 2 de diciembre de 2006.

Artículo 2°. La asistencia por parte de la honorable Representante comisionada en el artículo primero (1°) de la presente resolución no implica erogación alguna del Erario de la cámara de Representantes y servirá de excusa válida por su no asistencia a las sesiones de las comisiones a las que pertenece y a la sesión plenaria de la corporación.

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de noviembre de 2006.

El Presidente,

Alfredo Ape Cuello Baute.

El Primer Vicepresidente,

William Ortega Rojas.

El Segundo Vicepresidente,

Jorge Homero Giraldo.

El Secretario General,

Angelino Lizcano Rivera.

RESOLUCION MD NUMERO 2704 DE 2006

(noviembre 22)

por la cual se comisiona a un honorable Representante.

La Mesa Directiva de Cámara de Representantes, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 5ª de 1992, y

CONSIDERANDO:

Que mediante oficio de fecha octubre de 2006 el señor Presidente del foro Parlamentario Interamericano, doctor Carlos Baraibar, cursa invitación a los Representantes, para que participen en el II Seminario Regional del Foro Parlamentario Interamericano de Gestión para Resultados en el Desarrollo: "El rol del parlamento en la gestión estratégica del desarrollo", a realizarse en la ciudad de Lima, durante los días del 27 al 29 de noviembre de 2006.

Que el honorable Representante Rodrigo de Jesús Roncallo Fandiño, mediante comunicación del 21 de noviembre de 2006 radicado en la Secretaría en la misma fecha bajo el número 2455, solicita se expida el acto administrativo que le autorice desplazamiento para participar en el II Seminario Regional del Foro Parlamentario Interamericano de Gestión para Resultados en el Desarrollo: "El Rol del Parlamento en la Gestión Estratégica del Desarrollo" a realizarse en la ciudad de Lima durante los días del 27 de noviembre al 1° de diciembre de 2006.

Que como consecuencia del considerando anterior, la Mesa Directiva de la Corporación considera importante comisionar al honorable Representante Rodrigo de Jesús Roncallo Fandiño, para que participe en el II Seminario Regional del Foro Parlamentario Interamericano de Gestión para Resultados en el Desarrollo: "El Rol del Parlamento en la Gestión Estratégica del Desarrollo" a realizarse en la ciudad de Lima durante los días del 27 de noviembre al 1° de diciembre de 2006.

Que en Mérito de lo expuesto la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes,

RESUELVE:

Artículo 1°. Comisionar, conforme a la invitación previa hecha por el Presidente del Foro Parlamentario Interamericano, doctor Carlos Baraibar, al Representante Rodrigo de Jesús Roncallo Fandiño, para que participe en el II Seminario Regional del Foro Parlamentario Interamericano de Gestión para Resultados en el Desarrollo: "El Rol del Parlamento en la Gestión Estratégica del Desarrollo" a realizarse en la ciudad de Lima durante los días del 27 de noviembre al 1 de diciembre de 2006.

Artículo 2°. La asistencia por parte del honorable Representante comisionado en el artículo primero (1°) de la presente resolución, no implica erogación alguna del Erario de la Cámara de Representantes y servirá de excusa válida por su no asistencia a las sesiones de las Comisiones a las que pertenece y a la sesión plenaria de la Corporación.

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de noviembre de 2006.

El Presidente,

Alfredo Ape Cuello Baute.

El Primer Vicepresidente,

William Ortega Rojas.

El Segundo Vicepresidente,

Jorge Homero Giraldo.

El Secretario General,

Angelino Lizcano Rivera.

ORDEN DEL DIA

para la Sesión Ordinaria del día martes 28 de noviembre de 2006

Hora: 3:00 p.m.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación Actas de Plenaria

• Acta número 014 de septiembre 19 de 2006. Publicada en la ***Gaceta del Congreso*** número 506 de 2006.

• Acta número 017 de octubre 4 de 2006. Publicada en la ***Gaceta del Congreso*** número 528 de 2006.

III

Informe de Comisiones Accidentales

- Acta de Conciliación al Proyecto de ley número 296 de 2006 Cámara, 171 de 2005 Senado, *mediante la cual se establece el sistema y método para la fijación y recaudo de tarifas por concepto de los servicios prestados por la Dirección General Marítima, Dimar.*

Publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 541 de 2006.

-Acta de Conciliación al Proyecto de ley número 107 de 2006 Cámara, 024 de 2006 Senado, *por medio de la cual se prorroga la vigencia de la Ley 418 de 1997 prorrogada y modificada por las Leyes 548 de 1999 y 782 de 2002 y se modifican algunas de sus disposiciones.*

Publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número ... de 2006.

IV

Proyectos para Segundo Debate

1. **Proyecto de ley número 002 de 2006 Cámara, 040 de 2006 Senado, acumulados a los Proyectos de ley números 001, 018, 084, 130, 137, 140, 141 de 2006 Cámara y 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143 de 2006 Senado y 001 de 2006 Senado - 087 de 2006 Cámara,** *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Autores: Ministro de la Protección Social, doctor *Diego Palacio Betancourt;* honorables Senadores *Dilian Francisca Toro, Alexandra Moreno, Manuel A. Virgüez, Dieb Maloof Cuse, Nancy Patricia Gutiérrez Castañeda, Zulema Jattin, Armando Benedetti, Julio Manzur, Jorge Eliécer Ballesteros, Luis Carlos Avellaneda Tarazona, Miguel Pinedo Vidal, Gustavo Petro Urrego* y los honorables Representantes *Sandra Rocío Ceballos Arévalo, Eduardo Benítez Maldonado, Gloria Stella Díaz, Jorge Julián Silva Meche, Germán Enrique Reyes Forero, Venus Albeiro Silva Gómez, Carlos Ramiro Chavarro Cuéllar, Carlos Germán Navas Tolero, David Andrés Luna Sánchez, Juan de Jesús Córdoba Suárez, Germán Varón Cotrino, Carlos Arturo Piedrahíta Cárdenas, William Vélez Mesa, Nicolás Uribe, José Fernando Castro Caicedo, Wilson Alfonso Borja Díaz, Germán Enrique Reyes, José Joaquín Camelo Ramos, Crisanto Pizo Mazabuel, Jorge Julián Silva Meche, Samuel Benjamín Arrieta Buelvas, Hernando Betancourt Hurtado, Pedro Nelson Pardo, Luis Fernando Almario, Orlando Montoya Toro, Oscar Arboleda Palacio, y Constantino Rodríguez, Jaime Restrepo Cuartas, Bernardo M Elías, Eduardo Crissien, Erick Morris, Carlos Zuluaga, Luis A. Serrano,* y otros Congresistas.

Ponentes: honorables Representantes *Eduardo Benítez Maldonado, Oscar Gómez Agudelo, Iván David Hernández G., Pedro Jiménez Salazar Jorge Morales Gil, Rodrigo Romero Hernández, Venus Albeiro Silva Gómez, Fernando Tafur Díaz, María Isabel Urrutia.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** números 249, 250, 327, 411, 433 de 2006.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** números 485 y 510 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** números 562 de 2006.

Aprobado en Comisiones Conjuntas: noviembre 7, 8, 14, 15 de 2006.

2. **Proyecto de ley número 142 de 2006 Cámara,** *por la cual se declara el día 6 de enero Día Nacional de la Música Vallenata.*

Autor: *Alfredo Cuello Baute.*

Ponente: honorable Representante *Buenaventura León León.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 433 de 2006.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 505 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 541 de 2006.

Aprobado en Comisión: noviembre 7 de 2006.

3. **Proyecto de ley número 123 de 2006 Cámara,** *por la cual la Nación rinde homenaje y exalta la vida pública del ilustre ciudadano Roberto Camacho Weverberg, ex Congresista de Colombia, y se asocia a la conmemoración del primer año de su fallecimiento.*

Autor: honorable Representante *Fernando Tamayo Tamayo.*

Ponente: honorable Representante *Oscar Fernando Bravo Realpe.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** **número** 411 de 2006.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 503 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 536 de 2006.

Aprobado en Comisión: noviembre 8 de 2006.

4. **Proyecto de ley número 295 de 2006 Cámara, 197 de 2005 Senado,** *por medio de la cual se aprueba el "Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República Popular de China sobre Cooperación Fitosanitaria".*

Autores: Ministra de Relaciones Exteriores, doctora *Carolina Barco* y el Ministro de Agricultura, doctor *Andrés Felipe Arias Leiva.*

Ponente: honorable Representante *Wilfredo Morales Altamar.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 900 de 2005.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 363 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 546 de 2006.

Aprobado en Comisión: septiembre 26 de 2006.

5. **Proyecto de ley número 060 de 2005 Cámara, acumulado al 156 de 2005 Cámara,** *por la cual se modifica la Ley 664 de julio 30 de 2001.*

Autor: honorable Representante *Guillermo Antonio Santos Marín.*

Ponentes: honorables Representantes *Guillermo Antonio Santos Marín, Fabián Felipe Orozco, Carlos Alberto Zuluaga Díaz, Carlos Augusto Celis.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** números 530 y 687 de 2005.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 178 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gacetas del Congreso*** números 512 y 546 de 2006.

Aprobado en Comisión: junio 14 de 2006.

6. **Proyecto de ley número 256 de 2005 Cámara,** *por medio de la cual se adiciona la Ley 388 de 1997 modificada por la Ley 902 de 2004.*

Autor: honorable Representante *Germán Varón Cotrino.*

Ponentes: honorables Representantes *Fernando Tamayo Tamayo, Oscar Lizcano Arango, Rodrigo Roncallo Fandiño, Felipe Orozco Vivas, Simón Gaviria Muñoz.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 02 de 2006.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 160 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 546 de 2006.

Aprobado en Comisión: junio 14 de 2006.

7. **Proyecto de ley número 287 de 2006 Cámara,** *por la cual se prohibe que las entidades territoriales entreguen, a título de concesión o a cualquier título, el recaudo y gestión de los diferentes tributos a empresas particulares y se dictan otras disposiciones.*

Autores: Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor *Alberto Carrasquilla Barrera,* los honorables Representantes *Oscar Darío Pérez Pineda, Santiago Castro Gómez, César Negret Mosquera y Eduardo Crissien Borrero.* Ponentes: honorables Representantes *Santiago Castro Gómez, Orlando Montoya Toro, Héctor Javier Osorio, Carlos Alberto Zuluaga Díaz.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 167 de 2006.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 190 de 2006.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 546 de 2006.

Aprobado en Comisión: junio 14 de 2006.

8. **Proyecto de ley número 055 de 2005 Cámara,** *por la cual se regula el Servicio de Parqueadero y se dictan otras disposiciones.* Autor: *Armando Amaya Alvarez.* Ponentes: honorables Representantes *Marino Paz Ospina, Alonso Acosta Osio.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 508 de 2005.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 858 de 2005.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 541 de 2006.

Aprobado en Comisión: junio 14 de 2006.

9. **Proyecto de ley número 125 de 2005 Cámara,** *por medio de la cual se precisa el alcance las exenciones tributarias para los*

alcoholes carburantes y los biocombustibles con destino a la mezcla con gasolina para los vehículos automotores.

Autor: *Buenaventura León León.*

Ponentes: honorables Representantes *Oscar Leonidas Wílchez, Santiago Castro Gómez, Felipe Fabián Orozco Vivas, Luis Fernando Almario Rojas, Luis Alejandro Perea Albarracín, Luis Enrique Salas Moisés, Bernardo Miguel Elías Vidal.*

Publicación proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 590 de 2005.

Publicación ponencia para primer debate: ***Gaceta del Congreso*** número 871 de 2005.

Publicación ponencia para segundo debate: ***Gaceta del Congreso*** número 560 de 2006.

Aprobado en Comisión: junio 7 de 2006.

V

Negocios sustanciados por la Presidencia.

VI

Lo que propongan los honorables Representantes.

El Presidente,

ALFREDO APE CUELLO BAUTE

El Primer Vicepresidente,

WILLIAM ORTEGA ROJAS

El Segundo Vicepresidente,

JORGE HOMERO GIRALDO

El Secretario General,

ANGELINO LIZCANO RIVERA

El Subsecretario General,

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO

Dirige la Sesión el Vicepresidente, honorable Representante Jorge Homero Giraldo:

Señor Secretario sírvase abrir el registro.

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Con mucho gusto señor Presidente la Secretaría ordena abrir el registro electrónico y hacer las anotaciones de carácter manual.

Dirige la sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor Secretario sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Con mucho gusto señor Presidente.

La Subsecretaria Auxiliar, doctora Flor Marina Daza, procede con la lectura:

Señor Presidente está leído el Orden del Día.

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Señor Presidente ya hay quórum decisorio, puede someter el Orden del Día a consideración de la Plenaria.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el Orden del Día leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Ha sido aprobado Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Primer punto señor Secretario.

Vamos a darle la palabra al Representante David Luna, primero.

Intervención del honorable Representante David Luna:

Presidente muchas gracias, es para solicitarle que por su intermedio se les permita a los medios de comunicación tener acceso a las barras del recinto.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante en este momento están permitiendo el ingreso a las barras a los periodistas exclusivamente.

Intervención del honorable Representante David Luna:

Gracias Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Venus Albeiro Silva.

Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva:

Presidente, era en el mismo orden del Representante David Luna, también quisiera que me explicará por qué fue la orden de prohibirles entrar como dice la Ley 5ª a las barras y lógicamente a la cabina, no lo entiendo de dónde salió esa orden, la misma orden que hay de no dejar entrar a nuestros asistentes para que nos ayuden en un tema tan fundamental como el de la Ley 100, una vez que lo lea el Secretario, le pido me dé la palabra para justamente como ponente explicar por qué no hemos radicado la ponencia y por qué van a comenzarlo a discutir si la mayoría de ponentes no lo hemos hecho, me gustaría que me explique las dos cosas.

Dirige la sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Venus Albeiro con mucho gusto, a los señores periodistas no se les ha prohibido el ingreso, apenas se está abriendo el control de la policía para que puedan ingresar donde se les tiene permitido, el segundo punto es un acuerdo de bancadas, no asistirán en lo que restan de las sesiones a Plenaria, ningún tipo de lobistas, asesores distintos a los de ponentes, a los de Ministros de turno, para que podamos como usted ve en la Plenaria de hoy concentrarnos, que haya silencio y no se nos llene la barra de atrás, que ha sido la queja constante, es un acuerdo de todas las bancadas y así vamos a trabajar hasta el 14 de diciembre.

Intervención de la honorable Representante María Isabel Urrutia Ocoró:

Gracias señor Presidente, quiero que me expliquen algo. Se supone que Venus y María Isabel Urrutia somos también ponentes del proyecto de ley y nosotros tenemos una ponencia. Se tiene entendido que es minoritaria y el Partido Liberal también, pero en el momento nosotros no hemos presentado la ponencia, entonces cómo vamos a discutir si el interés es que también se discuta la ponencia mía, quiero que me expliquen si se puede discutir la ley así, porque creo que tengo el derecho como ponente, a hacer parte, no veo por qué hoy en el Orden del Día señor Presidente, está la discusión de la Ley 100.

Dirige la sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Con mucho gusto Representante Urrutia, primero le damos un saludo a los Colombianos que en este momento nos ven en directo por televisión, en la Sesión Plenaria del día de hoy, se hará la discusión del proyecto de ley que se conoce como Ley 100, a través del cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Tiene la palabra el Representante Venus Albeiro Silva.

Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva:

Gracias Presidente, bueno Presidente si la decisión de las bancadas es que vamos a legislar de espaldas al país, sin dejar entrar a la gente como tiene derecho a las barras, y obviamente la discusión afuera con los periodistas, no es la policía; es que había orden de no dejar ingresar, que era lo que estaba causando justamente la conmoción afuera, y lo que se decía afuera Presidente, es que era una orden de la Mesa Directiva, es por eso que estábamos preguntando, para que me conteste, bueno que le explique a los policías y a la persona que usted tiene a la entrada, que los ponentes sí podemos entrar a la persona que nos va a estar ayudando, porque no nos vamos a quedar totalmente aislados y necesitamos a alguien, y lo mismo, si usted dice absolutamente ningún asistente, entonces tampoco del gobierno, porque es que los que hacen loby no son los asistentes nuestros, son los del gobierno, los que vienen a intentar convencer a los que ustedes ya saben.

Me gustaría que antes de comenzar, porque no es solo María Isabel, mi persona, también está Morales del partido Liberal, Parody todos los que no firmamos la ponencia y estamos trabajando nuestra ponencia para presentarla, entiendo el afán de las mayorías, incluso del Presidente, que sería una discusión si esta Cámara hoy está

legitimada para discutir el proyecto de la Ley 100, cuando su mayoría está cuestionada o si primero la Corte Suprema resuelve el problema que tenemos y ahí sí si venimos a votarle esta Ley 100 a los Colombianos o con qué legitimidad se va a votar.

Por qué tanto afán, y no nos dieron el tiempo que siempre se da, prudencial, para presentar nuestra ponencia, como ya lo habíamos hecho en la Comisión Séptima, donde no estuvimos de acuerdo pero, donde seguimos siendo ponentes ratificados y nombrados por la Comisión, entonces me parece Presidente, que van a comenzar a discutir con una sola ponencia sin esperar la ponencia de quienes estamos también de ponentes en este proyecto.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Venus Albeiro, en su última pregunta, el Ministerio de la Protección Social es Autor del proyecto, puede ingresar a sus asesores así como los ponentes entre los cuales están ustedes, tanto el Ministerio como los demás ponentes vienen y recogen la firma de la Mesa Directiva, de la Secretaría para ingresar a sus asesores, con mucho gusto todos los ponentes tienen ese derecho, señor Secretario, antes de dar la palabra, sírvase certificar cuándo fue anunciado este proyecto y si hay alguna dificultad para que se discuta hoy.

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Señor Presidente este proyecto fue anunciado legalmente el miércoles de la semana pasada, la publicación de la ponencia se hizo el viernes y fue repartida a los Congresistas en el día de ayer,

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

De manera que ha cumplido con los requisitos de ley para poder discutir en el día de hoy este proyecto de ley que será discutido hoy y votado en la sesión Plenaria del día de mañana, si se agota la discusión, Representante José Manuel Herrera.

Intervención del honorable Representante José Manuel Herrera:

Gracias señor Presidente, es solo para decirle lo siguiente, desde luego que las bancadas estamos de acuerdo en que hayan aprobado el limitar el ingreso de mucho personal, que a la hora de la verdad vienen a interrumpir aquí las sesiones, en eso estamos de acuerdo, darle permiso a los asistentes de los ponentes, también estamos de acuerdo que lo reclame Venus y que lo reclame María Isabel.

En lo que si no puedo estar de acuerdo con el doctor Venus Albeiro, que es mi amigo y que no tengo ninguna disputa personal con él, es en lo que acaba de afirmar, por los canales de televisión del Congreso, que esta Cámara está cuestionada en su mayoría, quisiera no ser abogado aquí del diablo ni de nadie, pero pienso que el que haya unos parlamentarios que estén siendo llamados o que estén siendo cuestionados, no quiere decir que sea la mayoría de la Cámara y mucho menos que esté deslegitimada.

Le pido prudencia a mi amigo Venus Albeiro y lo invito a que se vuelva a rapar la cabeza, porque cuando se la rapó se llenó de sabiduría y ahora que le está saliendo el característico cabello parece que se volvió a equivocar de buena fe, pero no de la manera en que podamos aceptarle todos, que aquí la mayoría estamos cuestionados, por lo menos vamos a ser respetuosos con la justicia y con los Representantes y Senadores que están siendo llamados, no creo que sea una mayoría, de buena manera no somos nosotros los que tenemos que deslegitimar la Cámara sino que lo hagan los procesos judiciales y que responda individualmente cada quien y no se puede echarle agua sucia a una entidad como es esta, la Institución de la Cámara de Representantes.

Lo del pelo, tranquilo eso ya es cuestión, es característica en una persona del talante, de la fe y del conocimiento como Venus, pero sí lo vi mucho más sabio hace un mes, cuando se hizo la chuler que característicamente lo había identificado en los últimos meses.

Gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Para una réplica Representante Venus y procedemos al primer punto del Orden del Día.

Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva:

Gracias Presidente, con todo el respeto con el Representante Herrera no me referí a él ni me metí con él, aquí todo el mundo sabe que respeto la institucionalidad del Congreso y de la Cámara, incluso ahora cuando todo el mundo dice que hay que cerrar el Congreso, soy el primero que digo que no, porque seguramente la mayoría nos hicimos elegir legítimamente, lo que digo, que la mayoría de quienes están a favor de la Ley 100 están cuestionados, y eso es cierto, muchos de los ponentes están en este momento en la Corte Suprema declarando, han sido llamados a declarar.

Esa mayoría que tiene tanto afán, doctor Herrera, no debería de forzarnos a todos, incluso nosotros desde el Polo Democrático Alternativo, estamos es invitando al Presidente de la República a que se responsabilice él de los hechos, y sea él, el que dé la cara de lo que está pasando en el Congreso, que sea el Presidente de la República el que hable y que diga qué es lo que está pasando en este país, no que espere que los demás digan la verdad y que no nos pongan más paños, como el que usted trata de ponerme, porque la discusión no es si yo tengo el cabello largo o corto, si soy inteligente cuando lo tengo largo o no.

La discusión en este momento es la de que nos aclaren, para que así nos quiten el manto de dudas a la mayoría. Regresamos de Venezuela y cuando decíamos que éramos Congresistas, decían que si éramos paramilitares, y nos tocaba explicar que no, que no somos paramilitares, que la mayoría o al menos el 50 o el 60%; porque los rumores son que van a llamar a 80, 18 y siguen llamando doctor Herrera, entonces no lo estoy diciendo yo, lo dicen todos los medios de comunicación, todas las revistas, la revista Semana, usted ábrala y verá que es escándalo tras escándalo esta edición, entonces no es Venus Albeiro Silva, no ponga en palabras del Polo lo que no somos.

Presidente, quiero que me aclare el Secretario, si por ley, no tenemos 15 días para presentar nuestra ponencia después de que sale de la Comisión Séptima el proyecto, porque como ponentes, no nos han dado esa posibilidad y los quince días no se cumplen hoy, ni tampoco el Secretario puede decirnos, que porque lo anunció el miércoles pasado, lo puede hacer.

El Ministerio de la Protección, puede traer sus auxiliares y nosotros también, pero no puede venir a decirnos cuál es la Agenda, ellos radicaron muy rápido, porque seguramente iban a llamar a declarar algunos de esos ponentes, nosotros no, porque no tenemos el afán, estamos centrados en hacer un muy buen proyecto de ley.

Doctor Herrera, ojalá que ni a usted, a mí, a ninguno de la mayoría de los compañeros aquí, los salpique ese escándalo, porque lo que menos queremos es que la Cámara sea cuestionada. Sí respeto la institución de la Cámara, y por eso desde el Polo Democrático Alternativo, más tarde el vocero dejará nuestra constancia, estamos diciendo que queremos la verdad, que no queremos lo que se está proponiendo en este país, ni puntos finales ni nada, sino que se averigüe la verdad, que el Presidente tranquilamente salga y le diga al país cuál es la verdad, él es la cabeza, a él es el que están juzgando, él también está metido en la cosa, eso es lo que les pedimos nosotros como Colombianos y lo que le pedimos como Congresistas, no que espere a que los demás digan la verdad por él, y esa sí es mi discusión acá. Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Secretario, le va a contestar al Representante.

El Secretario General, doctor Angelino Lizcano Rivera, informa:

Señor Presidente, sobre el tema del proyecto de la referencia a que se refiere el doctor, los otros temas no son de mi competencia cuestionárselos al Representante, solamente que los trámites del proyecto que reforma la Ley 100, ha cumplido

con todos los requisitos para estar en el Orden del Día, así ya lo explicó esta Secretaría, y ha reunido todo lo que establece, los procedimientos que establece la Ley 5ª.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Tiene el uso de la palabra el Representante Berner Zambrano.

Intervención del honorable Representante Berner Zambrano:

Presidente, antes de que me hubiera contestado nuevamente el derecho a la réplica, decirle al parlamentario, independientemente de las posiciones del Polo, nosotros también compartimos que se sepa la verdad, quién no, pero sí que piense un poco antes de hacer los pronunciamientos, para que no confunda a la audiencia, él dijo: Si estamos en condiciones de que se apruebe este proyecto hoy con un Congreso, una Cámara que no está legitimizada, sí, eso dijo, eso le entendió el parlamentario Herrera y eso le entendí yo: entonces, si no la mayoría, no, Venus, pueden haber unos pocos, unos cuantos.

Esperemos que la justicia informe, pero no seamos irrespetuosos con la mayoría de este Congreso, nosotros sí estamos legítimos para tomar decisiones, sea cual fuere el proyecto, y que sea la Corte quien investigue, respaldemos a la Corte para que llame a quien tenga que llamar, pero no hablemos de mayorías, no creo que las mayorías, todo el pueblo colombiano sabe que las mayorías salimos al Congreso legítimamente, con toda seguridad y eso también queremos que se sepa.

Lo que tiene que ver con el proyecto, el mismo señor Secretario, ha anunciado que podemos ya empezar el debate, me gustaría conocer la propuesta, la propuesta suya Venus, la de los demás, si hay otra diferente a la que tenemos, por qué no, a ver que le quitamos a este proyecto, que le incluimos, cómo le sacamos algo bueno a esta reforma de Ley 100, creo que de todo se puede hacer aportes, si estamos legítimos para tomar la decisión que fuera y si tuviera que volverle a escuchar su intervención, pues allí quedó grabado lo que él dijo.

Gracias señor Presidente, pero hay que ser respetuoso.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Urrutia y luego el Representante Rivera.

Intervención de la honorable Representante María Isabel Urrutia:

Presidente, el Secretario, nos certifica que sí, que podemos empezar a discutir la ley, la ley no lleva más de diez días radicada la otra ponencia y de que hubiéramos terminado en la Comisión Séptima de discutir este proyecto de ley.

Creo que no da un buen aspecto que hoy se intente empezar a discutir un proyecto de ley tan importante para todos los colombianos, sin que se conozca la ponencia de otros compañeros, el Partido Liberal todavía no tiene radicada su ponencia, y ni los que tenemos otra ponencia, creo que debemos de tener cortesía parlamentaria y agotar los tiempos que debe tener una ley, que aquí todas las leyes mínimo deben tener unos quince días para radicar las ponencias, nosotros no hace 8 días terminamos de discutir en las Comisiones Conjuntas este proyecto de ley.

Señor Presidente, no pueden ser tan irresponsables los compañeros que ya presentaron ponencia, y nosotros quedaríamos como unos irresponsables, los que aún no nos han publicado la ponencia, señor Presidente, en eso sí me parece que le estamos dando un poquito a la ilegalidad, de mirar qué puede servir de una o de otra ponencia, nosotros estamos claros que ya los que radicaron ponencia fueron los que arreglaron con el gobierno, ya hicieron lo que se les dio la gana, pero también nosotros tenemos el deber y el derecho de que la ponencia nuestra se discuta, como se discuten todas las ponencias.

Aquí hay proyectos de ley que llevan ponencias radicadas y son proyectos en donde he sido ponente, tengo un proyecto que es el de los Consejos de los Jóvenes, radiqué la ponencia para Plenaria desde el mes de junio y esta es la hora que ni lo han puesto en el Orden del Día, entonces señor Presidente, en eso sí le pido responsabilidad a la Plenaria y no que salgamos aquí a la carrera a aprobar un proyecto, y no legitimándolo, cuando la mitad de los demás ponentes no tenemos la oportunidad que el pueblo colombiano se dé cuenta qué estamos pensando nosotros en la Ley 100.

Señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Urrutia, con el cariño que le profeso le comento que no hay ningún impedimento legal ni constitucional para discutir este proyecto, como de hecho se empezará en unos minutos, como fue anunciado desde la semana pasada, Representante Rivera.

Intervención del honorable Representante Guillermo Rivera:

Señor Presidente, resulta que los últimos episodios que han sido objeto de noticia, empañan la institucionalidad de este país, de eso no cabe duda, quizás tendría con mayor prudencia y moderación en contraste tal vez con lo que dijo Venus Albeiro, obviamente lo que hay que reivindicar es la institucionalidad del Congreso, nosotros desde el partido Liberal hemos instado a la administración de justicia para que haga todo lo necesario y se conozca toda la verdad, creemos firmemente que solamente una catarsis colectiva, una verdad plena le permite a este país construir conciencia colectiva.

Hago esta introducción señor Presidente, para contextualizar lo que le voy a pedir, se lo dije a usted personalmente, pero me veo en la obligación de hacerlo ante toda la Plenaria de la Corporación, el día de mañana en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, ha sido citado con base en el artículo 137 constitucional, que permite una especie de indagación parlamentaria, el señor ex Vicefiscal, doctor Jorge Armando Otálora, para establecer hasta dónde conocía el gobierno las evidencias en relación con los dos oficiales del Ejercito Nacional, que fueron objeto de imputación por parte del señor Fiscal General de la Nación, la semana anterior. Ese debate señor Presidente, es de trascendental importancia para la institucionalidad del país, nosotros requerimos la prioridad de este Congreso, en estos momentos aciagos que se está viviendo, es contribuir para que se conozca toda la verdad en relación con estos acontecimientos.

Señor Presidente, si usted toma la decisión de citar a Plenaria en horas de la mañana, ese debate no se va a poder hacer, porque no habrá más tiempo; ese debate fue concertado desde hace más de un mes, es muy importante y debo decir y lo digo también con algo de responsabilidad que el Senado, en materia de control político nos ha tomado la delantera señor Presidente, en Senado han aplazado lo que haya que aplazar, han priorizado lo que haya que priorizar para adelantar los debates de control político, han sucedido cantidades de acontecimientos y en esta Cámara no se ha suscitado un solo debate, el que tenemos programado para mañana en la Comisión Primera de la Cámara, le reitero, es de cabal importancia para contribuir con la verdad en un tema muy importante, el de los falsos positivos.

De tal manera señor Presidente, que le pido, no convocar a Plenaria en horas de la mañana, me parece que a estas alturas de tiempo, la gente de la Cámara de Representantes, está en la mejor disposición; si es necesario mañana quedarnos hasta la media noche y sacar adelante esta iniciativa de modificación al Sistema General de Seguridad Social en salud, así lo está haciendo el Senado, no encuentro razones para pensar, que si no se trabaja en Plenaria desde horas de la mañana, no nos va a alcanzar el tiempo; nos parece que aquí hay que equilibrar el control político con la Agenda Legislativa y le solicito no convocar Plenaria en horas de la mañana y permitir que en la Comisión Primera constitucional se pueda adelantar el debate que ya a usted y a la Plenaria de esta Corporación le he comentado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante, la decisión de la Plenaria de mañana se tomará en el transcurso del desarrollo

de esta, si la Mesa Directiva estima que se debe citar desde la mañana se citará, nos acaba de enterar usted del debate que tiene la Comisión Primera el día de mañana, pero la prioridad es sacar la agenda legislativa en las tres semanas que restan, Representante Morales.

Intervención del honorable Representante Jorge Ignacio Morales Gil:

Gracias señor Presidente, en el mismo sentido creo que este Congreso es legítimo y en esa misma legitimidad el Consejo Nacional de Seguridad Social tiene más de 15 miembros que participan activamente y están interesados en todo lo que tiene que ver con esta reforma, no veo por qué en las barras hoy no se permita a la gente interesada y que el gobierno entienda que nosotros no vamos a oponernos por oponernos a este proyecto, nosotros estamos de acuerdo.

El Partido Liberal es consciente que siete u ocho millones de colombianos más, tengan acceso a la Seguridad Social, pero nosotros no podemos debatir un tema trascendental de cara a la realidad del país, no permitiendo que por lo menos, en las barras, todos los interesados en este proyecto participen, le solicito respetuosamente que todos los interesados en este importante proyecto de Seguridad Social, puedan presenciar el debate, nosotros no podemos legislar de espaldas al país, no tenemos nada qué ocultar, este es un debate, claro abierto, está bien que la Mesa Directiva tome la decisión porque hay inconvenientes en el recinto.

En el sentido del doctor Guillermo Rivera, nosotros tenemos citado mañana en la Comisión Séptima, al señor Ministro de Salud, para que nos diga la verdad sobre qué va a pasar con la EPS pública Seguro Social, porque uno de los puntos importantes del debate, en esta reforma a la Seguridad Social, es qué va a pasar con la EPS pública, con la regulación del Sistema Nacional de Seguridad Social; si van a liquidar la EPS pública y no sabemos los ponentes de la Comisión Séptima qué va a pasar; por eso es muy importante que en la Comisión Séptima se haga el debate de cara al país, o que hoy aquí el Ministro, nos diga realmente qué va a pasar con el Seguro Social, gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante López.

Intervención de la honorable Representante Gema López de Joaqui:

Gracias Presidente, quiero sumarme a la petición que hace tanto el doctor Rivera, como el doctor Morales, en la primera porque en el día de mañana, la Comisión Sexta tiene citada a la Ministra de Educación y bastante tiempo esperamos para que diera respuesta al cuestionario; segundo, para que asistiera. Hace 8 días estuvo en la Comisión Sexta y no alcanzó a responder todas las inquietudes que respecto a educación, incluyendo la reducción de las transferencias, se le hiciera.

En la Comisión Séptima como decía el doctor Morales, se va a tratar la suerte de los Seguros Sociales, por eso de manera muy respetuosa Presidente, les solicito que la sesión del día de mañana la inicie común y corriente, como se ha venido realizando desde el inicio del período, las personas que nos responsabilizamos llegamos y estamos hasta la hora que termine la sesión, señor Presidente, respetuosamente le solicito tomar en cuenta esas peticiones. Gracias Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Borja.

Intervención del honorable Representante Wilson Borja:

Gracias Presidente, usted sabe que se han hecho unos acuerdos de organización para sacar adelante la Agenda, acuerdos que como vocero, en este caso del País que Soñamos, del Partido Liberal, del Polo Democrático, lo hacemos con la seguridad de que la Agenda que aquí se está planteando no es una Agenda que va a beneficiar al país, pero que entendemos nuestra responsabilidad como Congreso, y por eso hacemos los acuerdos por lo que es el trabajo.

Señor Presidente le diría que aquí tendríamos que generar una discusión, y es la saludable, que este Congreso de la República apruebe varios proyectos de ley por personas que están cuestionadas, de acuerdo a las denuncias que han salido o a la información de prensa, que hacen parte de sectores o de actividades que están enmarcadas en esos proyectos de ley, me refiero por ejemplo a la que vamos a empezar a discutir esta tarde de salud, hay ahí en la prensa, cuestionamientos de ponentes de este proyecto de ley de reforma de la Ley 100.

Por ejemplo Presidente, otro proyecto que muy bien David Luna, ha planteado como ponente, que fue en la Comisión Primera, que discutiéramos qué tiene que ver con la decisión o la reglamentación de la elección del Registrador, y uno se dice y se pregunta, es lógico que este Congreso de la República apruebe esos proyectos de ley, cuando muchos de sus miembros que los van a aprobar están cuestionados o algunos de ellos, porque además participaron en el contrato de la cedulación del País y se expresa claramente en este caso del contrato con SAGEN, que hubo de por medio, en el contrato anterior, un apartamento de 180 millones de pesos para entregárselo, según dice la información, a Jorge 40.

Es lógico que el Congreso, que nosotros nos metamos en los debates de esos proyectos de ley, para que sean aprobados por aquellas personas que están cuestionadas, no Presidente, si aquí hubiese la sindéresis y la decisión política real o la institucionalidad del Congreso, aquí debíamos estar diciéndole al Gobierno Nacional que se aplace la discusión de cualquier proyecto de ley en donde hayan intervenido y puedan intervenir todos aquellos que aquí en el Congreso de la República están cuestionados, ese debería ser el derecho.

Señor Presidente, insisto en que aquí vamos a tener que decirle a aquellos que han sido mencionados en la prensa y que no se declaren impedidos, para discutir esos proyectos de ley, vamos a tener que solicitarles que se declaren impedidos.

Como decía el miércoles de la semana pasada, la institucionalidad del Congreso tenemos que defenderla aquellos que no tenemos ningún rabo de paja, ni ningún problema, como los que se vienen cuestionando en el país, aún con los intentos que el gobierno está haciendo, no nos pueden meter en un saco a todos.

Quiero denunciar aquí, que el asesor presidencial de Álvaro Uribe Vélez, el señor José Obdulio, viene organizando con un grupo de abogados, lo que planteó el mismo Presidente en Chile, cuando dijo de la necesidad de investigar el caso del Palacio de Justicia, ¡y claro! el señor Presidente Uribe, no quiere investigarlo por lo que corresponda en el momento al Presidente de turno, o a las fuerzas militares, como dice el informe de la Comisión de la Verdad sino con la intención de seguir enlodándole a Gustavo Petro y Antonio Navarro lo del palacio de justicia, cuando aquí en los debates que hemos dado y en los mismo informes está claro que estas dos personas hoy del Polo Democrático Alternativo, una estaba en la cárcel y la otra estaba fuera del país, cuando se dieron estos hechos, sin embargo se insiste en ello.

O remover como lo voy a hacer en un comunicado de prensa, esta misma tarde, asuntos con el famoso socio del Tolima, en donde el conductor de este señor, en una lista muy larga, expone el nombre de varias personas y aparece el nombre de Wilson Borja, como Presidente de una empresa INC Comunicaciones de California, que no es más que la intención de enlodar nuestro nombre, a tratar de sacudirse la responsabilidad que tiene el Gobierno de Álvaro Uribe Vélez, frente a los hechos que vienen pasando en el país, hoy vamos a entregar un comunicado de prensa al respecto.

Además está claro en el periódico *El Tiempo* y en la revista Semana de agosto, en donde la Fiscalía desistió de tener en cuenta semejante informe; sin embargo a esta altura del debate, cuando son los amigos de Álvaro Uribe Vélez los cuestionados, de la noche a la mañana aparece en la Corte Suprema, el informe para que investiguen a varios Representantes y Senadores, claro, doctor Zuluaga ahí aparece el nombre del partido Conservador, pero la mayoría son del partido Liberal y del Polo Democrático, no creemos que esas vayan a ser las armas, porque

no le tememos a las investigaciones, es más estoy convencido que usted doctor Dixon, que aparece ahí y todos los demás, dejamos abiertas las puertas de lo que quieran para que investiguen, porque no le tememos a esas investigaciones, ni a lo que se pretende.

Aún así, si salieran los cuestionamientos, estaríamos dispuestos a declararnos impedidos mientras la Corte Suprema, si tiene elementos para investigar lo haga; porque estamos convencidos que no debemos nada, pero también, estamos convencidos de la institucionalidad del Congreso y que por hacerla respetar, tomamos la decisión de abrirnos para que se hagan las investigaciones que se puedan hacer sobre nuestros nombres, no le tememos a esa, ni a las otras, que el señor Uribe, pretende hacer con las guerrillas.

Por eso señor Presidente, el ánimo y las cosas que están sucediendo son muy caldeadas, como para tener que sobrepasar los acuerdos que hemos hecho, de sacar adelante esta agenda, y creemos que no se deba presionar más allá de lo que bien habíamos cuadrado, para que al 14 de diciembre pudiéramos estar libres de lo que es la discusión de la agenda fundamental.

Por último, decirle señor Presidente, adicionalmente: El Polo Democrático Alternativo, inicia su Congreso el próximo 30 de noviembre, 1° y 2 de diciembre, y así como hemos aceptado en derecho, que cuando cualquiera de los otros partidos, han tenido que retirarse de la actividad del Congreso para dedicarse a las actividades del partido, nosotros también como Polo Democrático, solicitamos que se tenga en cuenta, para lo que tenga que ver en las decisiones de sesiones que aquí se quieran plantear, gracias Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente punto del Orden del Día Secretario, actas de conciliación. Las últimas dos intervenciones, los que no han intervenido en este punto, las proposiciones están al final del Orden del Día. Representante Parody y luego Representante Legro. Representante Parody y después la moción de orden.

Intervención del honorable Representante Mauricio Parody Díaz:

Gracias señor Presidente, para tres asuntos muy concretos. El primero de ellos es para solicitarle muy comedidamente que autorice el ingreso a las barras de los ciudadanos que lo quieran hacer. Nosotros tenemos nuestro derecho constitucional de estar aquí sesionando y los ciudadanos tienen derecho constitucional de entrar a las barras, de participar como auditores de todo lo que aquí se converse, se discuta y se apruebe o se niegue.

Nosotros como Congreso tenemos la responsabilidad política de darle la cara al país, en este debate particularmente con lo que tiene que ver con la reforma en Salud y Seguridad Social.

En segundo lugar, me uno a las voces de los Congresistas Morales, López y Rivera, en el hecho de no citar por las mañanas, se que usted va a tomar esa decisión más adelante, en compañía de la Mesa Directiva, pero hay asuntos bien importantes en las diferentes Comisiones que no queremos obstaculizar, y démosle trámite a la agenda legislativa por la tarde en las Plenarias y por la mañana en las Comisiones como siempre, una sugerencia respetuosa señor Presidente.

Una última solicitud señor Presidente, aquí en las sesiones que se han desarrollado desde el 20 de julio, ha habido prácticamente un libre ingreso de los diferentes asistentes de los Congresistas y hoy hemos visto cómo se ha limitado la asistencia, pero no para todos, quisiera que usted como primera autoridad de esta Corporación, generara políticas de equidad para que no lleguen a discriminaciones odiosas, en las cuales algunos parlamentarios están con sus asistentes aquí, y otros no.

Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Parody, para su información esta Plenaria está siendo transmitida en directo por televisión, aquí estoy viendo la transmisión, no es de espaldas al país, si no por el contrario, de cara al país. En las barras ingreso exclusivo de los periodistas, los ciudadanos lo pueden ver a través de la señal institucional, Representante Legro.

Intervención del honorable Representante River Franklin Legro Segura:

Gracias señor Presidente, permítame como integrante de la Comisión Primera, insistirle en que usted defina de una vez el tema de la Plenaria del día de mañana, si bien es cierto hay una prioridad en la agenda legislativa, creo que no se puede desconocer un debate que está citado desde hace mucho tiempo sobre temas que tienen que ver efectivamente con lo que está pasando, porque no está bien dejar en el aire el tema de la citación a la Plenaria mañana.

Nosotros sí queremos en la Comisión Primera, que como está citado el Orden del Día con anterioridad, se discuta y se haga ese control político que también es importante realizar. Señor Presidente le pido a usted y a la directiva de la Cámara, que defina de una vez el horario de mañana para permitir no solo que la Comisión Primera trabaje lo que tiene previsto desde hace mucho tiempo, sino el resto de las Comisiones. Gracias Presidente

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Su moción de orden Representante Silva.

Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva:

Sí Presidente, es muy corta, es sobre dos temas. Una lo que dije realmente cuando entré, porque parece que se generó un mal ambiente. Me ratifico en lo que dije cuando entré y fue que no dejaban entrar a los periodistas y a la gente a las barras, por eso pregunté; y además, por qué no teníamos nuestra ponencia. Lo que tengo claro compañeros, y para los que entendieron mal, es y en este nerviosismo que tienen muchos entienden, lo que quieren entender. Aclaré que no era el vocero del Polo para este tema, porque no me iba a meter en la discusión de la narcopolítica, ni nada de esto, que ya el vocero oficial vendría y colocaría la posición oficial del Polo, como ya lo hicimos.

Únicamente me sentí molesto, porque no dejaban entrar a la prensa, ni la gente a las barras, y pensé que era que íbamos a sesionar a escondidas o detrás del pueblo colombiano, por eso dije lo que dije, pero también estaba molesto porque no tengo clara las reglas para la ponencia; entonces, cada cual entiende y escucha lo que quiere escuchar.

Lo que le faltó al compañero Wilson, que sí lo acordamos en el Polo Democrático, estamos pidiendo a la Fiscalía y al DAS, que se metan en estas investigaciones, son ellos los que deberían estar investigando, no entendemos por qué los entes de investigación en este País no se han metido a decir exactamente, cuál es la verdad y no a esperar que los demás digan la verdad.

Mi moción es para lo siguiente. Lo que quiero como ponente, ya que no hemos radicado la ponencia y seguramente ustedes van a arrancar sin que nosotros la hubiésemos radicado, y si la radicamos, ya nos van a decir que están discutiendo la mayoritaria.

Como ponente, en este tema de la Ley 100, donde desde el Polo Democrático Alternativo; nos hemos estado oponiendo, porque no estamos de acuerdo con este remiendo que le quieren hacer a la Ley 100, porque no va a haber cobertura, calidad, financiación y lo hemos demostrado hasta la saciedad, porque no quisieron aceptar la ponencia ni el proyecto de ley que nosotros presentamos, donde se acababa el reaseguramiento y todo el proceso que están haciendo con esta nueva reforma.

Queremos tener todas las garantías como ponentes, para participar en cada uno de los artículos. Lo que teníamos en la ponencia, lo vamos a tener que presentar por proposiciones, que seguramente vamos a estar presentando en conjunto con el Partido Liberal, con el doctor Pompilio, el doctor Morales, el doctor Parody, la doctora María Isabel Urrutia, somos los ponentes que nos quedamos por fuera, que sean tenidas en cuenta y discutidas en cada uno de los artículos.

Hubiese sido viable haber esperado la radicación de nuestra ponencia y Presidente tómese

unas góticas de valeriana, porque estos quince días van a ser parejitos.

No nos quite el control político, si bien es cierto, que cuatro meses no estuvimos continuamente, estos quince días van a ver permanentes; ustedes aquí; a todos, vamos a estar, porque se corrió la Agenda Legislativa, por ende, los últimos quince días, ustedes ya saben cómo son: Así que no se desespere, ni se ponga de mal genio cuando le pidamos las mociones respectivas o las intervenciones respectivas en este tema y en todos los otros, en transferencias, reforma tributaria.

Por favor garantías, que seguramente lo único que van a ver los colombianos, es nuestra opinión, porque las mayorías cuestionadas o no, pues no van a blanquear con su voto; pero que el pueblo sí entienda, que cuando decimos que esta Ley 100 no le sirve o lo que le quieren hacer a esta reforma, que es la posición dominante de las EPS y las IPS para seguir manejando el mercado.

Eso es lo que van a hacer, no habrá cobertura, absolutamente nada, que sepan por qué estamos planteando nuestros argumentos. Muchas gracias Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente punto Secretario, el Acta 014.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Aprobación de Acta número 014 septiembre 19 del 2006, publicada en la ***Gaceta del Congreso*** 506 de 2006, sométala a consideración Presidente

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el Acta leída, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobada, Acta número 017 de octubre 4 de 2006, publicada en la ***Gaceta del Congreso*** número 528 del 2006.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el Acta leída, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobada.

Informe de Comisiones Accidentales, Acta de conciliación al proyecto de ley número 296 de 2006 Cámara, 171 de 2005 Senado, mediante la cual se establece el sistema y método para la fijación y recaudo de tarifas por concepto de los servicios prestados por la Dirección General Marítima, Dimar, publicada en la ***Gaceta del Congreso*** número 541 del 2006, doctores Dilian Francisca Toro, Alfredo Ape Cuello Baute. Referencia. Informe de conciliación al Proyecto de ley 171 de 2005 Senado, 296 de 2006 Cámara, mediante la cual se establece el sistema y método para la fijación y recaudo de tarifas por concepto de los servicios prestados por la Dirección General Marítima, Dimar.

Luego de un análisis detallado de los textos, cuya aprobación por las respectivas Plenarias presentan diferencia, hemos acordado coger íntegramente el texto aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes. Firma y anexan el acta de conciliación, Manuel José Vives Enríquez Representante a la Cámara, Jairo Clopatofsky Senador de la República,

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Morales o Tapasco.

Intervención del honorable Representante Dixon Ferney Tapasco Triviño:

Presidente, con respecto a los informes de Comisiones Accidentales, sí considero prudente, al menos, que uno de los Representantes a la Cámara, nos explique el acta de conciliación, ¡no! que sea leído por Secretaría, porque además, que como estamos de pronto aquí, por el salón, por los micrófonos, se escucha bastante mal la lectura, por parte del señor Secretario.

Sí, nos interesa saber cuál texto es el que queda aprobado; si el de la Cámara de Representantes o el del Senado.

El siguiente punto tiene que ver con lo de la prórroga de la Ley 418, ahí sí que es importante saber cuál de los dos textos quedó aprobado. Conocer si lo que tiene que ver con minutos celulares, quedó como en el acuerdo o efectivamente, sí fue cambiado, como lo pretendió o como quedó aprobado en la Cámara de Representantes.

No quedamos contentos, simplemente que diga ahí está el informe y no se lea, sino que un ponente o una de las personas que haya servido como conciliador, venga y nos explique el alcance de esa acta de conciliación.

De no ser así, Presidente sí le voy a proponer que entonces sean aplazados para la siguiente Sesión, para tener tiempo de leer esas actas de conciliación.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Tapasco, la segunda acta de conciliación no se puede discutir hoy, porque no ha sido publicada. Sobre la primera, Representante Manuel José Vives, antes de someter a votación, usted que es el conciliador sírvase responder la inquietud del Representante Tapasco.

Intervención del honorable Representante Manuel José Vives:

Honorable Representante, el acta de conciliación se hizo básicamente por algunas diferencias, en cuanto a términos que se usaban en el proyecto de ley original. Por ejemplo, en lugar de decir: Autorizar, usamos la palabra, permitir, para contextualizarlo con la norma constitucional. Las modificaciones o las conciliaciones, fueron básicamente de términos que se cambiaron, porque eran más adecuados, idóneo utilizalos. En ese proyecto de ley no hubo modificaciones básicas, entre el proyecto aprobado en el Senado y el que aprobamos aquí en la Cámara. Si usted tiene alguna otra pregunta, sencillamente se la puedo responder.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Con la aclaración del conciliador, sigue en consideración el acta de conciliación al proyecto 296 Cámara, 171 Senado. Anuncio que se va a cerrar su discusión, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobada el acta de conciliación:

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

La siguiente acta no se puede someter a consideración, porque no ha sido presentado su informe. El siguiente punto del Orden del Día.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Cuarto. Proyectos para segundo debate. Primero, Proyecto de ley 02 de 2006 Cámara, 040 2006 Senado, acumulados a los Proyectos de ley 01, 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143 de 2006 Senado, 01 de 2006 Senado, 087 Cámara, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Proposición:

Por las anteriores consideraciones proponemos a los honorables Representantes dar segundo debate al Proyecto de ley 040 2006, Senado 02 de 2006 Cámara, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus proyectos acumulados que se reseñan. Los ponentes someten a consideración el texto aprobado en Comisiones Constitucionales permanentes Séptimas Conjuntas de Senado y Cámara. Firman la proposición Eduardo Benítez, Iván Darío Hernández, Oscar Gómez Agudelo, Pedro Jiménez Salazar, Rodrigo Romero Hernández. Sobre este proyecto de ley hay radicados una serie de impedimentos señor Presidente si usted autoriza.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Vamos a leer los impedimentos.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Impedimento conforme a los artículos 286 y 291 de la Ley 5ª de 1992. Me declaro impedido ante la Plenaria de la Cámara para participar en la discusión y votación del proyecto de ley por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados; esto por ser socio accionista de una IPS. Para constancia se firma como aparece y se radica en la Secretaría General de la Cámara. Jorge Eduardo González Ocampo, Representante a la Cámara. Someta a consideración el impedimento señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Impedimento. Me declaro impedido y solicito a la Plenaria aprobarme el impedimento para participar en la discusión y votación del artículo 5° del proyecto de Ley 02 de 2006 Cámara, 40 de 2006 Senado, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados, toda vez que mi esposa es profesional de la ciencia de la salud, y dicho artículo crea la comisión de regulación, la cual estará compuesta por médicos de reconocida idoneidad y experiencia. Firma Guillermo Rivera Flórez.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Sobre el artículo 5°. ***Impedimento***. De conformidad con lo establecido en el articulo 286 de la Ley 5ª, me declaro impedida, conforme al deber de los Congresistas declararse impedido de participar en los debates o votaciones respectivas, cuando exista interés directo en la decisión, porque le afecte de alguna manera, o a su cónyuge o compañero o compañera permanente, o alguno de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o primero civil, o a su socio o socios de derecho o de hecho.

El día de hoy, se llevará a cabo en sesión ordinaria, el segundo debate al proyecto de ley de la referencia, el cual tiene en otros objetivos, regular la prestación de los servicios de salud de las instituciones prestadoras de estos servicios.

Con base en la anterior, manifiesto que me declaro impedida para participar y votar en este debate, ya que tengo hermanos médicos que prestan su servicio por medio de dichas instituciones prestadoras de servicio de salud, e igualmente son propietarios y/o socios de clínicas que contratan con Empresas Prestadoras de salud, lo que sí le implica un conflicto de interés porque esta decisión les afectará. Firma Myriam Paredes Aguirre.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre la discusión, anuncio que va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido Negado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente impedimento.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Está pidiendo la palabra la doctora Myriam señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

No, siguiente impedimento y enseguida la Representante Paredes.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

De conformidad con el artículo 286 me declaro impedido ante la Cámara, para participar en la discusión y votación del proyecto de ley por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones, en razón a que un miembro de mi familia tiene vínculos laborales con el Instituto de los Seguros Sociales. Firma Luis Alejandro Perea.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído se abre la discusión, continúa, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado,

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor secretario, voy a someterlo otra vez porque estamos viendo cosas distintas, en consideración el impedimento leído se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Paredes,

Intervención de la honorable Representante Myriam Alicia Paredes Aguirre:

Gracias señor Presidente, quisiera pedir a la Plenaria, que revisara la negativa del impedimento que me he permitido presentar, dado que la primera solicitud por parte de algunos parlamentarios que manifiestan ser socios de una clínica fue aceptado, quisiera exponer a la Plenaria que las razones que tengo es de que mi familia, son tres hermanos, socios de clínicas que contratan con EPS, y por lo tanto, estarían incursos en algunos de los beneficios que se consagran en el proyecto de ley. Si miramos el artículo 17 hacia adelante son todas regulaciones de la integración vertical patrimonial, de la posición dominante de las empresas promotoras de salud, de tal manera, que les rogaría revisar ese impedimento y pedirles el favor que lo acepten por las consideraciones que me he permitido hacer. Gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente impedimento.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Conforme al artículo 286, pongo en consideración de la Plenaria, un impedimento para debatir y votar el proyectó de ley que modifica la Ley 100 del 93, en razón que familiares dentro del grado que inhabilita, poseen inversiones en el sector salud. Firma Carlos Celis.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Germán Navas.

Intervención del honorable Representante Carlos Germán Navas Talero:

Presidente, le rogaría a los compañeros mirar con más prudencia los impedimentos que están manifestándose, porque hace un rato alguien dijo que su hermano trabajaba con una EPS, y se la aceptaron. La doctora Myriam Paredes explica algo que es peor, que son socios, en consecuencia, no veo por qué no se lo acepten; ahora si una persona, mi hermano mi hermana, es dependiente de una EPS que puede verse beneficiado o afectado el interés es directo en este caso.

Porque no todos los que trabajamos con las EPS, pero aquellos que tengan eso si. Ahora,

si una persona está trabajando en el Seguro Social como médico, etc., esta ley va a tocar el aspecto salud Seguro Social, vemos cómo los empleados del seguro Social están protestando, aquí nos llegan unos comunicados de la CUT, donde demuestran cómo esta ley, sí le asestan, dicen ellos, un golpe delicado y mortal al Seguro Social.

Sí mi hermana o mi mamá trabajan en el Seguro Social y con esto me la van a maltratar o a desmejorar, estoy votando en causa propia; les pido en consecuencia, que miren con detenimiento cada caso, lo digo porque no tengo impedimento ninguno y la votaré, pero no obliguen a votar a aquellas personas cuyos familiares pueden ser afectados por esta ley. Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

¿Quiere la Plenaria reabrir la discusión del impedimento de la doctora Myriam Paredes?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Sí lo quiere.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento de la doctora Myriam Paredes, se abre su discusión, anuncio que va a cerrase, queda cerrada, aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobada

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente impedimento Secretario.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Respetuosamente solicito se me declare impedido para participar y votar el proyecto de ley por el cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, por tener un sobrino como gerente regional de una ARS. Aclarando que el gerente general y Representante legal de dicha ARS es otra persona. Firma Rodrigo Romero. Se declara impedido por que tiene un sobrino que es el gerente regional de una ARS.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento del Representante Romero, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente proposición, Moción de orden Representante Navas.

Intervención del honorable Representante Carlos Germán Navas Talero:

doctor Rodríguez, antes de decir que está aprobado o negado, usted debe mirar quién está votando por el si, por el no, o hágalo nominal doctor Alfonso, pero es que usted no puede decir, que no o que si, cuando a usted le parezca; eso no es con el Presidente, es con quien declara que si o no, por que me, parece que lo que acaban de citar es muy parecido a otro que ya lo han aceptado frente a una misma situación. De hecho, una misma disposición de derecho, decían en mi universidad, creo que las cosas no han cambiado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor secretario.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Señor Presidente, con todo el respeto, le solicitó a los Representantes que se pronuncien claramente sobre el sí o sobre el no, porque cuando no hay ningún pronunciamiento...

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente proposición señor Secretario.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Solicitud de impedimento. Me declaro impedido para votar y discutir el artículo 17, del proyecto de ley por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados. De acuerdo con el artículo 182, me declaro impedido para intervenir y votar el artículo 17 del mencionado proyecto, debido a que tengo familia de primer grado de consaguinidad, vinculado en el nivel directivo de una EPS. Firma Pompilio Avendaño Lopera.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Siguiente secretario.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Impedimento. Me declaro impedido para votar el Proyecto de ley numero 02 de 2006 Cámara, 040 2006 Senado, y sus acumulados, por la cual se hacen modificaciones en Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones; por tener hermanos que actualmente están construyendo una cliniquita. Firma José De los Santos Negrete,

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Impedimento. Me declaro impedido para continuar debatiendo el Proyecto de ley 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara, por la cual se realizan modificaciones al Sistema General de Seguridad Social y sus acumulados, lo anterior, por que fui informado que a través del Directorio Nacional Conservador, recibí dineros para la financiación de mi campaña por parte de una entidad de la salud. Firma Pedro Jiménez Salazar.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Impedimento, conforme a los artículos 286 y 291 de la Ley 5ª del 92, me declaro impedido para participar en la votación y discusión del proyecto de ley por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados, en razón a que mi hermano es socio de una clínica que presta sus servicios a una IPS. Firma Manuel Vives.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración, el impedimento leído se abre su discusión anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Impedimento: De conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª, me declaro impedido para participar en los debates y votaciones sobre la reforma de la Ley 100, toda vez que tengo familiares al sector de la salud. Firma Alfonso Riaño Castillo.

Sométalo a consideración.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Impedimento. Me declaro impedido para votar el proyecto, como quiera que un tío trabaja como director de urgencias del Seguro Social en la Clínica María del Pilar de Manizales. Firma Mauricio Lizcano.

Someta el impedimento.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Por favor pronúnciense los parlamentarios, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Me declaro impedido para votar y discutir el proyecto de ley por la cual se hacen modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan disposiciones de origen gubernamental y sus acumulados. Sustento esta solicitud en que advierto un posible conflicto de interés, originado en un vínculo de parentesco de afinidad con la persona que actualmente desempeña el cargo de gerente de la Empresa Social del Estado Rabel Uribe Uribe. Atentamente William Vélez Mesa.

Sométalo a consideración.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Impedimento. Solicito a la Cámara de Representantes declararme impedido para votar el proyecto de ley por la cual se hacen reformas a la Ley 100, lo anterior, por tener vínculos de parentesco en el segundo grado de consanguinidad con propietario de una IPS, y tener parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad laborando en el sector salud. Firma Liliana Barón.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Impedimento. Me declaro impedido en razón, para votar el proyecto de ley de reforma de la Ley 100, en razón de que mi sobrina Adriana Rojas Giraldo, es gerente del hospital nivel uno, IPS, y otro primo en el nivel directivo ESE, Antonio Nariño de la ciudad de Cali. Firma Jorge Homero Giraldo.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido, aprobado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Una moción de orden, para el ponente.

Intervención del honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado:

Señor Presidente, primero que todo le solicitaría que mejoraran el sonido de la Secretaría, es imposible hacer un debate, llevarlo adelante, con un sonido malo en la Secretaría.

Segundo señor Secretario, he visto que usted está leyendo, mucha gente dice que no y usted dice que aprobado, de modo que quiero que se confirme eso porque tenemos que mirar si están realmente inhabilitados o no.

Mi concepto como parlamentario, considero que una persona que tiene un hermano médico, un primo, un sobrino trabajando en una institución de salud, no tiene por qué estar inhabilitado para votar el proyecto de ley, quisiera que los honorables Representantes tuvieran eso en cuenta y lo otro señor Secretario, por favor mejoremos el sonido para escuchar bien sobre el impedimento y nosotros podernos pronunciar adecuadamente, gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Hay más impedimentos señor secretario.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Sí señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Le ruego que vea bien cómo se manifiesta la Plenaria, por tercera vez señor Secretario, lea el impedimento.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Me declaro impedido para discutir y votar el Proyecto de ley 02 del 2006 Cámara, por tener parientes en el cuarto grado de consanguinidad que trabaja en el área de la salud. Firma Orlando Guerra de la Rosa.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Si no hay más impedimentos, le damos la palabra al ponente.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Sí hay más impedimentos.

Solicito declararme impedido para participar y votar este proyecto de ley del Sistema General de Seguridad Social, por tener algunos primos y hermanos trabajando en el tema de salud. Firma Lidio García Turbay. Representante a la Cámara.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido negado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

¿No hay más impedidos?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Se declara impedido para votar y discutir el proyecto de ley de reforma de la Ley 100, por tener una hija y una hermana que son socias de una IPS, en la ciudad de Cali. Firma José Tyrone Carvajal.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor ponente tiene el uso de la palabra para que podamos organizar el debate.

Ultimo impedimento.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Impedimento: En atención a que parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad hacen parte de la Junta Directiva de una IPS pública y son socios de una IPS, me declaro impedido para votar el proyecto de reforma de la Ley 100. Firma Luis Antonio Serrano.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor Ponente tiene el uso de la palabra.

Intervención del honorable Representante Germán Enrique Reyes Forero:

Señor Presidente una moción de aclaración, solicito al señor Secretario que nos informe cuántos impedimentos fueron aceptados por la Plenaria de la Cámara.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Señor Secretario, mientras prepara esa información, una moción de orden Representante Piamba.

Intervención del honorable Representante José Gerardo Piamba Castro:

Gracias señor Presidente, es en el mismo sentido hay varias solicitudes que hicieron ahí de impedimentos, que se aprobaron, tengo mucha duda, porque en primer lugar observé la voluntad de la Plenaria y la voluntad era de impedir y de negar, quisiera que también en el mismo sentido del Representante Navas, que revisáramos todos los impedimentos que fueron aceptados, señor Secretario.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

¿Cuántos impedimentos fueron aprobados señor Secretario?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Trece aprobados,

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

¿Cuántos fueron negados?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ocho.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Vamos a disponer de una subcomisión accidental que revise unos segundos los impedimentos que fueron aprobados, a ver si amerita reabrir la discusión de alguno de ellos. Esa subcomisión la conformamos con el Representante Gerardo Piamba, el Representante Germán Reyes y el Representante Pedro Muvdi. Señor ponente continué. Germán Reyes se niega lo reemplazamos con el Representante Germán Navas.

Honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado:

Apreciados colegas, vamos entonces a iniciar el debate y la discusión del proyecto de ley que Reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud, o sea, la Ley 100. Hace trece años se aprobó la Ley 100 que cambió fundamentalmente el Sistema de Seguridad Social en Salud, aprobó en ese entonces el Congreso de la República, acoger el modelo de aseguramiento, como el modelo fundamental de la prestación de los servicios de salud.

Existen varios tipos de modelo de prestación de servicios en el mundo. Este primer modelo, que es el Modelo Público Unificado, en el cual el Estado regula, maneja las finanzas y presta directamente los servicios de salud, es decir, el Estado directamente controla, dirige, maneja y presta los servicios. Esto es lo que antes era el Sistema General de Salud Colombia lo tiene, los modelos, especialmente, países socialistas, en el cual el Estado es el directamente responsable de la prestación de los servicios.

El modelo de Contrato Público, en el cual existe un regulador que generalmente es el Estado, maneja sus finanzas, pero contrata los servicios de salud, ya sea con instituciones públicas o privadas.

Otro modelo es el que está imperando en Colombia, el Modelo Pluralismo Estructurado, en el cual el Estado es el modulador. Las finanzas están originadas en el mismo Estado, y entra aquí un sistema importante que es la solidaridad, está articulado por unos aseguradores y es prestado a través de las instituciones públicas o privadas.

El Modelo Segmentado. Es un modelo mixto presentado en buena parte por el Estado directamente, en otras, a través del aseguramiento y en otras netamente por las personas que pagan directamente ellas sus servicios de salud.

Un modelo que todavía no ha sido implementado completamente en el mundo y es el Modelo de Mercado Privado, en el cual, cada persona se paga sus servicios de salud y las contrata con quien ellos lo consideren.

En Colombia, entonces, está imperando el Sistema de Pluralismo Estructurado. La idea es que exista un aseguramiento universal y una prestación de servicios a través de instituciones públicas y privadas.

El aseguramiento se divide fundamentalmente en dos: Lo que se llama el régimen contributivo, en el cual los trabajadores y los independientes pagan un seguro de salud para que les presten sus servicios a través de las prestadoras, y otro, en el cual el Estado subsidia ese aseguramiento para que esas personas, especialmente de escasos recursos económicos puedan también contratar sus servicios de salud a través de un seguro y obtener la prestación por parte del Estado.

Ese modelo está a través de una dirección que la maneja el Ministerio de la Protección Social, los departamentos los municipios, y los consejos de Seguridad Social de tipo regional. La financiación se hace a través del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, a través directamente de recursos de las entidades territoriales.

La administración de estos recursos se hace a través del aseguramiento por empresas promotoras de salud EPS y ARS, y se hace la atención a través de instituciones prestadoras de servicios de salud, que se denomina IPS o Empresas Sociales del Estado.

Los logros generales de la Ley 100, se evidencia en cobertura de aseguramiento. Hace trece años en Colombia solamente existía el 22% de personas con un carné de salud, hoy trece años después, existe un 82% de la población colombiana que tiene un carné de salud, se hace a través del régimen contributivo o el régimen subsidiado.

La facilitación para los accesos a los servicios de salud es otra de las posibilidades buenas que tiene la Ley 100. La solidaridad en la financiación, por primera vez en el mundo, las personas que trabajan dan una cotización y de ello destinan un porcentaje como solidaridad para las gentes más necesitadas para que puedan tener también su seguro.

Se ha venido incrementando, especialmente en los últimos años, la búsqueda de la universalización, es importante para no trabajar con dos sistemas, que todos los colombianos en un futuro, tengan un carné de salud que les permita acceder a sus servicios.

Tenemos y no es bueno tener en el sistema actual, unos con carné y otros sin carné de salud, por eso, una de las metas fundamentales de esta ley es conseguir la universalización del seguro de salud para los colombianos que están trabajando, los independientes que producen y las personas que no tienen cómo pagar su seguro de salud y el Estado se lo financia.

De esta manera, es importante también que se vaya buscando la equidad en las poblaciones.

Anteriormente, especialmente en las zonas no urbanas, suburbanas y rurales, era muy difícil el acceso y que una persona de la zona rural tuviera un carné de salud, que le presta unos servicios de salud, derecho a un subsidio para los más pobres y los vulnerables. Un país que se respete, en vía de desarrollo, que busque su estabilidad financiera, económica y social, necesariamente tiene que tener la protección de los pobres y vulnerables como uno de sus objetivos fundamentales.

La garantía al derecho de la salud. Por intermedio de un carné de salud de los cuales ya he mencionado, pero claro, todo no es color de rosa, desde luego que hay problemas en el aseguramiento.

En la relación entre los aseguradores y las prestadoras de salud. En la prestación de los servicios de salud, estamos convencidos que hay problemas en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Problemas encontrados Hay trastornos y problemas en la dirección y la regulación, en el financiamiento, especialmente en el flujo de recursos, no en la cantidad de los recursos. Colombia a través de la Seguridad Social está manejando hoy el orden de 17 billones de pesos en el Sistema de Seguridad Social en Colombia.

Hay problemas en el aseguramiento, no son las personas que deben estar en muchas oportunidades, especialmente en el régimen subsidiado. No ha habido una selección adecuada, para que los más pobres accedan a la prestación de los servicios de la salud, en la prestación de los servicios se les niega la prestación a los servicios de salud, no son oportunos, se hacen en lugares que son lejanos a la residencia, se niega la prestación de urgencia.

La salud pública. Me gusta utilizar más el nombre de salud pública colectiva, no ha sido integral, adecuada, la hemos dispersado; por un lado el PIP lo hacen los municipios, por el otro, la atención en salud de esa misma persona, las hacen las EPS, lo que se llaman hoy las ARS del régimen subsidiado, y una falla muy grande, es la falta de control de vigilancia y control.

No es posible que un sistema que maneja 17 billones de pesos, que tiene afiliadas 45 mil instituciones, entre aseguradoras y prestadoras de servicio de salud, que responde fundamentalmente por el Sistema de salud en Colombia, este sea manejado solamente por 220 empleados y con un presupuesto general, de una sobretasa que es la que financia la Superintendencia Nacional de Salud, que apenas recibe 18 mil millones de pesos, cuando otras Superintendencias están recibiendo el orden de 50 a 60 mil millones de pesos.

Es necesario un cambio o un ajuste del modelo, mucho se ha dicho que volvamos al sistema que les mencionaba en la responsabilidad integral del Estado, en ser él el que regula, quien presta directamente los servicios; la experiencia, apreciados colegas, no ha sido la mejor cuando se practicó ese Sistema, los hospitales igualmente estaban en crisis, no se había aumentado la cobertura, apenas se llegó a un 25% de cobertura, el 75% de los colombianos, en ese entonces, no tenían un verdadero acceso de salud si no tenía recursos para que le prestaran los servicios de salud.

De tal manera, que casi que en un 90% de la bancada parlamentaria consultada a través de los ponentes, incluido el Partido Liberal, ha apoyado que se continúe con el sistema de aseguramiento, que es el fundamento principal y el objetivo principal de la Ley 100, perfeccionada, pero que todos los colombianos puedan estar en un sistema de aseguramiento en salud; por eso, la decisión de los ponentes que estamos presentando esta propuesta a la honorable Cámara de Representantes, que vamos a hacer y vamos a proponer un ajuste al modelo de salud.

Se presentaron 17 proyectos entre Senado y Cámara, unos entraron por Cámara, otros por Senado, 17 proyectos que finalmente tomaron como eje el proyecto gubernamental que proponía un ajuste al Sistema de Seguridad Social.

Los ponentes después de unas largas discusiones, presentamos en las Comisiones tres ponencias: Una por parte de la Coalición de Gobierno, la otra por el Partido Liberal y otra por el Polo Democrático. Eso no obstó, a pesar que la ponencia de la Coalición de Gobierno se impuso, para que fuera la base de la discusión, no fue óbice para que se escucharan todas las propuestas de los diferentes sectores, porque lo que queremos todos es que haya una buena ley, no perfecta, pero sí que solucione mucho de los problemas de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Hicimos un debate abierto en las Comisiones, participaron absolutamente todos los actores, oímos los diferentes criterios, treinta seis horas de discusión, para finalmente aprobar un texto que hoy traemos perfeccionado en nuestro criterio y que vamos a proponer a la honorable Plenaria de la Cámara de Representantes.

Nosotros como ponentes de la coalición de Gobierno, hicimos una propuesta a través de nuestra ponencia, acogimos el texto aprobado en las Comisiones Conjuntas y a través de la discusión, se propone que hoy se haga artículo por artículo, para que se escuchen los conceptos y los criterios, que el debate sea abierto, claro, amplio, de cara al país, y se hagan los ajustes correspondientes.

Nosotros como ponentes, traemos a consideración de la honorable Cámara unos ajustes a los artículos aprobados, seguimos tratando de conciliar, de escuchar discursos, criterios, insinuaciones, para que los artículos sean mejorados, y desde luego, la ley será muy buena si se escuchan los criterios que estén acordes con los criterios generales que tiene el Congreso Nacional y el Gobierno Nacional. Suspendo en este momento para que el señor Secretario nos lea el informe de los impedimentos y así dé más tranquilidad a mis colegas.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

La subcomisión integrada por los honorables Representantes, Gerardo Piamba y Pedro Muvdy, asesorados por conocedores de todo el tema del proyecto, presentan el siguiente informe: De los impedimentos negados solicitan que se revise el impedimento del Representante Rodrigo Romero Hernández que dice: Respetuosamente solicito declararme impedido para participar y votar el proyecto de ley por el cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, por tener un sobrino como gerente regional de una ARS, aclarando que no es el Representante legal de dicha ARS ya que esa representación la ostenta otra persona. Firma Rodrigo Romero, aquí informa que este impedimento fue negado en la Comisión.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento o la reapertura de la discusión del impedimento del Representante Rodrigo Romero, ¿quiere la Plenaria reabrir la discusión?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Sí lo aprueba.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En consideración el impedimento del doctor Rodrigo Romero, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueba la Corporación?

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Ha sido aprobado y los demás impedimentos que fueron aprobados relativos al Representante Mauricio Lizcano, Liliana Barón, Tyrone Carvajal, William Vélez, Manuel Vives, Miriam Alicia Paredes, Pompilio Avendaño, José de los Santos Negrete, Jorge Eduardo González, Guillermo Rivera, Carlos Celis, Antonio Serrano, y Jorge Homero Giraldo, la Comisión después de estudiarlos considera que están correctamente aprobados.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

En ese sentido puede el ponente continuar con su exposición.

Intervención del honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado:

El texto propuesto para segundo debate fue el aprobado en el primero, y consta de los siguientes títulos: Disposiciones generales, dirección, financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de salud, salud pública, inspección, vigilancia y control y disposiciones finales. Las disposiciones iniciales son las disposiciones generales.

¿Cuáles son los objetivos fundamentales del proyecto, condensado de los 17 proyectos presentados? Ampliar la cobertura del aseguramiento hasta conseguir la universalización, fortalecer los organismos de dirección, regulación y vigilancia, racionalización y mejoramiento de los servicios, reestructurar el recaudo, la distribución y los flujos de los recursos financieros, propiciar el equilibrio en las relaciones entre los aseguradores y los prestadores, fortalecimiento

de los programas de salud pública colectiva, racionalización y mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.

En lo referente a la dirección especialmente, vamos a tratar el tema de la claridad con que se debe ejercer la rectoría y la dirección del sistema, a proponer el cambio de Consejo Nacional de Seguridad Social por la Comisión Reguladora, falta de equilibrio entre los actores del sistema de la Seguridad Social en Salud.

El Ministerio como rector, la ejercerá a través de indicadores de gestión y de resultados en salud, todos nos han pedido que las evaluaciones de los diferentes actores sea a través de índices de gestión y en todos los proyectos prácticamente estaba ello, la cogimos y el Ministerio de la Protección como rector ejercerá esto.

El Consejo Nacional de Seguridad Social que inicialmente fue propuesto por los ponentes de la coalición de Gobierno y en las discusiones de las Comisiones Conjuntas, por solicitud del Partido Liberal, del Polo Democrático, por algunos miembros de la misma coalición de Gobierno, las Comisiones Conjuntas Séptimas de Senado y Cámara decidimos crear la Comisión Reguladora que remplazará el Consejo Nacional de Seguridad General en Salud.

Problemas de financiamiento. Altos índices de evasión, insuficiencia de recursos para lograr la cobertura universal, déficit en las finanzas de los hospitales públicos, no se mantuvo el punto de solidaridad como pari passu, efectos financieros en el aseguramiento por la integración vertical, demora en el flujo de los recursos en cada uno de los actores y de la cadena, dispersión de fuentes de financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el financiamiento proponemos presupuestar la totalidad de los recaudos, hoy no se están presupuestando la totalidad de los recaudos que se están haciendo en el Sistema General de Seguridad Social; por eso hay muchos recursos en TES, priorizar la universalización con subsidios plenos de los niveles uno y dos del Sisbén, y con subsidios parciales del nivel tres del Sisbén, subsidios estos que podrán ser utilizados como subsidios parciales en el régimen subsidiado o que pueden subsidiar la cotización para que las personas que así lo consideren puedan complementar la afiliación al régimen contributivo.

El financiamiento tiene fundamentalmente fuentes originarias en el contributivo, que es la cotización del 12.5%, esta ley propone aumentar del 12 al 12.5%, 05 que va a fortalecer la financiación del régimen subsidiado a través de la subcuenta de solidaridad, pero ese 0.5 no va a ser nuevo, ya fue aprobado por la Ley 797, que se incrementaría un punto para pensiones, en acuerdo con el Ministerio de Hacienda, decidimos proponerle al Congreso Nacional, que no fuese un punto para pensiones sino 0.5 para pensiones y 0.5 para salud.

Régimen subsidiado, aportes de solidaridad provenientes de este 1.5 aportes del Gobierno Nacional pari passu y presupuesto nacional, aportes de las entidades territoriales, sistema general de participaciones en salud y rentas cedidas, aunque en el último momento hicimos un acuerdo para el manejo de rentas cedidas, con algunos Representantes del Partido Liberal.

Otros aportes, cajas, agremiaciones, etc., los no asegurados serán los que no tienen un carné de salud, se llaman de oferta, que son atendidos directamente por los hospitales, entidades territoriales, recursos de oferta y venta de servicios al régimen contributivo y subsidiado, este es en términos generales el financiamiento del sector de la salud, fundamentalmente el Sistema de Seguridad Social en salud, que hoy tiene presupuestado en total del orden de 16 a 17 billones de pesos.

Un tema argüido es el financiamiento de los hospitales públicos, hemos tenido especial interés para que los hospitales públicos sigan fortaleciendo sus finanzas, pero atendiendo fundamentalmente gente que tiene un carné de salud.

Hoy los hospitales públicos reciben un billón trescientos noventa y ocho mil millones de pesos, con la propuesta que estamos haciendo, se aumentarán a 2.2 billones cuatrocientos trece mil millones en el año 2019 en pesos de hoy, por contrato y por ventas de servicios al régimen subsidiado, hoy tres billones de pesos, en el año 2019 cinco punto trescientos ochenta y cinco billones de pesos, sumados los recursos que se llaman de oferta y se mantienen con la ley y con la contratación obligatoria que estamos proponiendo se incrementarían a cinco punto tres sumados los dos, hoy cuatro billones cuatrocientos setenta y cinco mil millones de pesos y proyectados al año 2019, siete billones setecientos noventa mil millones de pesos, en pesos de hoy; en pesos constantes, esta es una gráfica proyectada por el Ministerio de Hacienda, aceptada por el Ministerio de la Protección Social y aceptada por los ponentes que quisimos traerla hoy para mostrársela a la Cámara de Representantes, para que exista la tranquilidad que con la ley, los hospitales públicos fortalecerán sus finanzas en los próximos 13 años.

Financiamiento del sector. Hay dudas sobre el censo poblacional, esta ley no va a trabajar sobre el censo poblacional en Colombia, porque entre otras cosas no ha sido aprobada por el Congreso Nacional, vamos a trabajar sobre el último Sisbén realizado en Colombia, que es lo que nos dice cuántas personas están en el nivel uno, dos y tres del Sisbén, y proyectamos niveles 4, 5 y 6 del Sisbén de acuerdo al régimen contributivo, y ahí sí, cruzándolo con la población, pero esta ley tiene como objetivo incluir en el aseguramiento a través del régimen subsidiado, a ocho millones de personas.

En el año 2009 estarán afiliados a través de subsidios totales, veintitrés millones ochocientas treinta mil personas al régimen subsidiado, y tres millones doscientas setenta y ocho mil cuatrocientas cincuenta y dos personas, con subsidios de nivel 3; los subsidios parciales son exclusivamente para nivel tres.

Afiliados al régimen Contributivo del nivel 1, 2 y 3. Existen en Colombia o existirán en el año 2009, proyectados, cuatro millones setecientos cincuenta y siete mil doscientas sesenta y nueve personas, para un total por Sisbén de personas existentes en Colombia en el año 2009, treinta y un millones ochocientas sesenta y cinco mil setecientas cuarenta y cuatro personas, todas esas personas tendrán un carné de salud del régimen subsidiado o del régimen contributivo.

El valor de esos subsidios. Los subsidios totales le costarán en pesos de hoy, cinco billones ciento cuarenta mil y los subsidios parciales trescientos veinte siete mil millones de pesos, para un total de cinco billones cuatrocientos sesenta y ocho mil millones de pesos. Cómo los vamos a financiar, esos cinco punto cuatro sesenta y ocho.

Año 2006, se reciben por criterio del Fosyga, punto de cotización porque hoy es un punto, presupuesto nacional y rendimiento financiero, setecientos cincuenta mil de un lado y seiscientos ochenta mil del otro, aporte de caja cincuenta y tres mil, aportes a agremiaciones cinco mil novecientos millones, Sistema General de Participaciones un billón ochocientos setenta y dos mil millones, recursos de entidades territoriales quinientos sesenta mil millones. Total tres billones novecientos treinta y un mil doscientos treinta y cinco mil pesos.

En el año 2009 con la propuesta que hace al Congreso Nacional, los ponentes de las diferentes bancadas de coalición de Gobierno y muchas de ellas conciliadas con el Partido Liberal.

En el año 2009, será 1,5 con el 0.5 que aumentamos y dará 1,125 en pesos de hoy, del presupuesto nacional y de rendimientos financieros un billón doscientos treinta y nueve mil millones de pesos, los aportes de las cajas se mantienen como están hoy, en pesos de hoy, lógicamente esto tiene su corrección monetaria los aportes de las agremiaciones las calculamos igual y producimos una transformación de lo que se llama oferta demanda, que pasaría de uno punto ochocientos setenta y dos billones a dos punto cuatro ochenta y tres billones de pesos, es decir, lo que hoy está de oferta se pasa a demanda en el orden de quinientos mil millones de pesos, pero que se recuperarán con la venta de servicios y con el aumento que va a recibir por recursos de oferta si se mantiene la proyección que hoy se ha planteado en el Senado para las Transferencias.

Total cinco billones cuatrocientos sesenta y ocho mil pesos, que es la forma como se finan-

ciará estos treinta y dos millones de personas al régimen subsidiado de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén que indica que habrá cobertura universal en esos tres niveles.

Habrá unos recursos transitorios para el régimen subsidiado, porque le estamos autorizando a los municipios que tienen en el Faed, el Fondo de Ahorro Petrolera y Regalías, que pueden utilizar sus recursos para el pago de las deudas anteriores, y el Gobierno Nacional en este proceso de tres años se ha comprometido a desembolsar del orden de uno punto cuatro billones de pesos, para completar la financiación del régimen subsidiado.

Uno de los grandes problemas de la Ley 100 y del régimen subsidiado ha sido el flujo de recursos, entre otras, proponemos que el Fosyga, o sea el Fondo que acumula la plata, que viene de solidaridad y de presupuesto nacional, girará a las entidades territoriales trimestre anticipado, sopena de unas sanciones que más tarde se les mencionará.

Fondos Territoriales de Salud, departamentos distritales y locales. Se crean los Fondos y ellos tienen que abrir unas cuentas electrónicas específicas para el régimen subsidiado, la salud pública colectiva y los recursos de oferta, las entidades territoriales que recibirán trimestre anticipado, girarán a los 15 días, aquí es EPS del régimen subsidiado, porque la sigla ARS desaparece, y si no cumplen el giro a las EPS del régimen subsidiado, podrán las entidades territoriales hacer el giro directo a las prestadoras de los servicios de salud.

Las EPS pagarán a las IPS, por anticipado cuando el contrato sea por el ciento por ciento, aquí falta ciento por ciento, por capitación o el 50% factura presentada en otra modalidad, este es uno de los grandes problemas del flujo, que prestan los servicios, las prestadoras y las EPS no les pagan, ahora, para que les presten los servicios cuando es por capitación, es decir, para que les atiendan un bloque de personas, tienen que darle anticipado un mes o un bimestre anticipado, y en caso de que sea por eventos, les tienen que dar el 50% apenas se presente la factura de esa prestación de servicios.

Todo esto es importante porque el resultado de un flujo adecuado de recursos, se reflejará necesariamente en la prestación de los servicios de salud, no va a haber por aspecto financiero, una justificación de no atender a la gente adecuadamente que es el objetivo de la Ley 100, se destinan unos recursos que vamos a proponer una modificación del 0.5 de los recursos de salud, para la interventoría de los contratos en el régimen subsidiado.

Muchos Alcaldes se han quejado, que no pueden pagar porque no tienen de dónde, la interventoría del régimen subsidiado, para que se haga cumplir, esto, le estamos dando unos recursos de la misma UPC.

Aseguramiento, problemas:

- Déficit en el recurso que afecta su eficiencia, asegurador que se apalanca financieramente sobre el prestador, presten los servicios y después les pago.

- No regulación de la integración vertical, se ha venido creando en Colombia, la contratación de las aseguradoras con sus propias clínicas, eso se ha realizado, es innegable y es difícil de evitar o corregir esa costumbre que se ha hecho, pero sí la podemos limitar a partir de la fecha, esa es la propuesta que traemos sobre integración vertical.

- La falta de cobertura universal, es fundamental tener a todos los colombianos con un carné de salud, para poder programar, orientar, dirigir, organizar el Sistema de Seguridad Social en Salud.

- Hay que controlar la elusión y la evasión, mejorar los aspectos, se calcula que hoy en Colombia se están evadiendo entre 1.5 y 2 billones de pesos por falta de control en la cotización.

- Aumento de la atención en el alto costo y la falta de un sistema tarifario, que al no existir, con un plan de tarifas, no se podrá equilibrar y hacer que la competencia en la prestación de servicios sea equilibrada.

Hemos querido presentar lo que entendemos por el aseguramiento, la administración de riesgo financiero de la persona, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores del sistema, es decir, que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los planes de beneficio.

Si el sistema logra que esto se cumpla financiándolo adecuadamente, controlándolo de una forma eficiente, vamos a tener que el aseguramiento será la mejor forma de atender la población colombiana en salud.

Ya dijimos que la población 1, 2 y 3, treinta y un millones de personas, en el cual nosotros aspiramos poderlas tener para cobertura universal, y dijimos cómo estaban los subsidios totales y cuánto nos costaban y cómo lo íbamos a financiar.

Cuáles son las propuestas dentro del aseguramiento que ya tiene esta ley: Plan Obligatorio de Salud del subsidiado; que incluye promoción y prevención, regulación de la integración vertical a un 50% máximo, no pagarán copago ni cuotas moderadoras en el nivel uno del Sisbén, lo habíamos hecho con el nivel 1, 2 y 3, acogimos una propuesta, creo que en eso estuvo el Partido Liberal, para que no le cobráramos copago ni cuotas moderadoras al nivel uno, la gente del nivel uno del Sisbén es muy pobre, vive en los sitios más lejanos, no tienen ni para el transporte, y fuera de eso le vamos a cobrar copago y cuota moderadora, por eso estamos proponiendo eliminarla.

Contratación en el régimen subsidiado y EPS públicas del contributivo. Se propone en esta ley, que de los gastos en salud de las EPS, del régimen subsidiado, de todas, el 60% de esa contratación que ellas hacen para la prestación de los servicios de salud, lo hagan con instituciones prestadoras de servicios de salud de tipo público, es decir, vamos a proteger la Red Pública con la contratación obligatoria, lo mismo, las EPS del régimen contributivo, contratarán con las ESE escindidas del Seguro Social el mismo 60%.

Aseguramiento de los independientes. Queremos meter la masa de las personas independientes que son muchas en este país en el régimen contributivo, por eso estamos proponiendo, que las personas que tienen contrato de prestación de servicios, que le saque el promedio mensual, y que el 40% de ese promedio mensual sea la base de cotización, que no tengan que pagar sobre la totalidad de lo que devengan, sino sobre el 40%, las personas empleadas cotizan el 33%, en estudios hechos hemos decidido que el 40%, hoy muchos independientes cotizan sobre el ciento por ciento.

Aseguramiento de alto costo. Tenemos que recalcarle al país y a ustedes honorables Colegas, que las EPS tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, tienen obligatoriamente que prestar los servicios de alto costo a todos sus afiliados, están las enfermedades de alto costo, en el régimen contributivo y en el régimen subsidiado, no hay excusa para no atenderlos, si metemos los ocho millones de personas que faltan al régimen subsidiado, todo el país tendrá un carné de salud que le permita a través de la EPS del régimen contributivo y subsidiado, poder exigir la prestación de sus servicios.

Se está creando, una figura nueva que se llama el Defensor del Usuario, habrá un defensor del usuario en cada una de las EPS, a nivel regional, para que vigile, controle, que sea la persona en el cual los usuarios puedan irse a quejar, hoy le traemos la propuesta a la honorable Cámara de Representantes, que un representante del usuario esté en la Comisión Reguladora.

El objetivo fundamental del ser de la Ley de Seguridad Social, tiene que ser los usuarios, y un representante de ellos debe estar en la comisión reguladora, cumpliendo con los requisitos exigentes que tiene un comisionado experto en la comisión reguladora.

Quiero anticiparles que el doctor Jaime Restrepo, presentará, como presentó el proyecto de ley que fue acogido finalmente con el apoyo del Partido Liberal y del mismo Polo Democrático, en la creación de la Comisión Reguladora en Salud. De tal manera de que en su momento el doctor Jaime Restrepo nos comentará.

Aseguramiento a la población pobre. En lo no cubierto por subsidios a la demanda, es decir, hay algunas cosas que no las cubre el Plan Obligatorio de Salud, y que necesariamente la van a tener que seguir cumpliendo los hospitales públicos, para eso les dejamos recursos de oferta y les damos la obligatoriedad a las EPS, para que hagan una contratación obligatoria, mínima del 60% en el régimen subsidiado con los hospitales públicos.

Esta ley ratifica que cualquier persona que tenga una urgencia puede acudir a cualquiera de los hospitales o clínicas del país y las EPS del régimen contributivo o subsidiado, o los recursos de oferta, le tienen que reconocer esa prestación de servicios.

Las sanciones que imponemos son drásticas a través de la Superintendencia Nacional de Salud para quienes no atiendan a las personas que acudiendo con una urgencia y no son atendidas.

Se ha aprobado en las Comisiones, un artículo que ha sido polémico, y que para eso estamos, para debatir, el Estado tiene una gran cantidad de empleados y también tiene unas empresas que son de su propiedad, que son el Instituto de los Seguros Sociales y la Previsora, que son ARP. En el estudio que hicimos cuando se presentó ese artículo, los empleadores pueden afiliar a sus trabajadores a la ARP que ellos consideran.

Nos preguntamos ¿Por qué el Estado que es el empleador, no puede afiliar a sus empleados a sus empresas ARP?, por eso le planteamos a la Honorable Cámara de Representantes, el artículo, que a partir de la fecha, la obligatoriedad de afiliar los empleados del Estado, municipios, departamentos y la nación, a las ARP públicas. Estamos abiertos a la discusión, a oír las inquietudes, pero el artículo ha sido aprobado en las Comisiones Séptimas.

Traslado de EPS. En primer lugar, se autoriza que las personas que no reciben lo ofrecido por las EPS, en lo referente a sus prestaciones de servicios, previa a una autorización de la Superintendencia Nacional de Salud o su delegado, puedan autorizar el traslado inmediato de la persona a otra EPS, así no tenga sino dos meses de afiliado o un mes, y segundo, si la persona quiere voluntariamente trasladarse a una EPS, lo puede hacer a partir de un año después de estar afiliado, lo que se llama el traslado voluntario.

Una de las poblaciones más vulnerables del país, son los desplazados, porque tienen que estar de un lado para otro, hoy se tienen que inscribir en un municipio y dentro de un mes están en otro municipio y dentro de cuatro meses están en otro municipio, hoy el Estado financia un millón quinientas mil personas a través del Fosyga, para la afiliación de los desplazados.

Aprobado ya en las Comisiones, les presentamos, que todos los desplazados del país estén afiliados a una EPS pública del orden nacional, para que no tengan que estarse inscribiendo en una parte y en otra, sino que haya una portabilidad de un carné nacional y tengan una EPS del orden nacional; desde luego hay excepciones que tendrá que reglamentar el Ministerio de la Protección Social, en sitios donde esa EPS no tiene fácil acceso.

Problemas en la prestación de servicios: Las tarifas, la integración vertical afectan directamente sobre la calidad inclusive de la prestación, la falta de organización de redes de salud, porque una EPS no cumple con sus redes, en determinados sitios no hay prestación de servicios, los deficientes controles de inspección, vigilancia y control.

La crisis de los hospitales públicos no permite en muchas oportunidades, una buena prestación de servicios, los problemas de la financiación del flujo de recursos, y directamente ya en la calidad cuando la persona llega a solicitar el servicio.

Hemos propuesto algunos aspectos en la prestación de servicio: Primero, vamos a regular la creación de nuevas instituciones prestadoras de servicios de salud, acabar con las IPS de garaje, tienen que tener para ser instituciones prestadoras de servicios de salud y si son públicas empresas Sociales del Estado, cumplir con unos requisitos mínimos para que puedan ser habilitadas, el Ministerio de la Protección Social va a tomar directamente las riendas a través de la orden que da esta ley, para que haya un adecuado control de la calidad, de la capacidad de esas instituciones para ejercer como prestadoras en el ámbito público.

La prestación de los servicios de salud del nivel público se hará a través de empresas Sociales del Estado, habrá regulación de estas, proponemos a la Cámara de Representantes que los gerentes y las juntas directivas, sus periodos coinciden con las del Alcalde, Gobernador o el del Presidente de la República, de acuerdo como sea el período de ellos, y le damos la potestad a la junta directiva, con una votación calificada y tras una evaluación por índices de gestión; de la remoción del gerente cuando no esté cumpliendo, el cual tiene que mostrar ante la Junta Directiva.

Problemas de salud pública. Ausencia de un concepto de salud pública, y quiero decirles, no ha sido fácil, les cuento que en alguna oportunidad reunimos 10 saludbristas, estudiaron 20 días y no fueron capaces de sacar una conclusión sobre lo que es la salud pública, les pedí, háganme una definición y la verdad es que como en muchas cosas no se pusieron de acuerdo, sin embargo, oyendo los diferentes criterios nosotros traemos aquí lo que nosotros en nuestro concepto consideramos lo que es la salud pública por lo menos en Colombia.

Desconocimiento de la salud actual de la población. Proponemos un plan de atención en salud, que tiene que ser aprobado desde abajo, desde el municipio, el departamento y un plan nacional de salud pública, que debe ser incrustado en el Plan Nacional de Desarrollo. Hay mucha dispersión de normas, vamos a unificar hasta donde más se pueda pero con una rectoría por parte del Ministerio de la Protección Social y con una ejecución de salud pública colectiva de muchas de las actividades a través de la Red Pública.

Cambiamos el concepto de PAV, por el concepto de Salud Pública Colectiva, existen muchas deficiencias en la organización en las prestaciones de ese PAV, que ahora se llamará Salud Pública Colectiva y se van a unificar los recursos de la Salud Pública Colectiva para que el Ministro de la Protección Social a través del Gobierno y a través del Conpes, pueda distribuir como él considere como rector, los recursos de Salud Pública.

Les vamos a hablar de la definición del Plan Nacional de Salud Pública de la supervisión por parte del Invima, especialmente, para todo lo que tiene que ver con alimentos y medicamentos.

La Inspección, vigilancia y Control han sido uno de los puntos difíciles de manejar dentro del Sistema, es una de las esencias fundamentales en la operatividad del Sistema, si no hay buena organización de inspección, vigilancia, control, un adecuado seguimiento de la operatividad del sistema, no hay recursos que alcancen, seguirá en muchos casos la corrupción, la dificultad en el flujo de recursos, seguirán violándose la prestación de los servicios de salud, por eso queremos que esta ley fortalezca la Superintendencia Nacional de Salud y se cree un Sistema de Inspección, Vigilancia y Control.

Ese capítulo tratará de la organización, los ejes del sistema, los objetivos a cumplir por la Supersalud, las funciones a cumplir, facultades conciliatorias y atribuciones jurisdiccionales de la Superintendencia, y la creación de la figura del Defensor del Usuario.

Las disposiciones finales, tienen que ver con excedentes del CAD, hemos conseguido no mucho, pero con el Gobierno nacional, unos recursos específicos para ayudar a atender el déficit de los hospitales públicos, un Sistema de Información que el Gobierno Nacional a través del Cipro, ha organizado; en seis meses tiene que presentarle al Gobierno Nacional un informe de cómo ha organizado en definitiva ese sistema de información, y estamos facilitando y obligando, para que las EPS cancelen en forma oportuna los fallos de Tutela en medicamentos cuando no son atendidos en el Plan Obligatorio de Salud.

Apreciados colegas, los ponentes, para que haya la discusión necesaria, y brindemos las garantías a todos los grupos políticos de expresar sus inquietudes, hemos tomado la decisión de proponer la lectura de los 50 artículos que

estamos proponiendo, para ajustar el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

Presidente, por lo tanto le solicito a usted se sirva leer y poner en consideración el informe de ponencia presentado por la Coalición de Gobierno de la Honorable Cámara de Representantes.

Dirige la Sesión el honorable Representante Miguel Amín Escaf:

Gracias honorable Representante, continúan entonces en las intervenciones primero, los Representantes Coordinadores, no sé cuál de ellos continúa con el uso de la palabra, entiendo que el doctor Oscar Gómez o cualquier otro de los Coordinadores ponentes vaya a continuar, ¿o abrimos el debate?

Intervención del honorable Representante Eduardo Augusto Benítez Maldonado:

Presidente, quisiera preguntarle si ha inscrito dentro de los ponentes o los voceros de los partidos, para cumplir desde luego con el reglamento de la Ley de Bancadas, para que se le dé la palabra y posteriormente a todos los Representantes que quieran intervenir señor Presidente.

Dirige la Sesión el honorable Representante Miguel Amín Escaf:

Solicitó el uso de la palabra en representación del Partido Liberal, el vocero de la bancada, el honorable Representante Jorge Morales.

Antes de la intervención del doctor Morales, el honorable Representante Zuluaga.

Intervención del honorable Representante Carlos Alberto Zuluaga Díaz:

Sí señor Presidente, la bancada del Partido Conservador se reunió en la tarde de hoy y analizó el proyecto de ley en mención, por eso ha determinado que el doctor Iván Hernández llevará la total vocería del partido en la Plenaria, compartiendo totalmente la discusión que él tuvo como ponente del proyecto de ley en la Comisión respectiva, y respaldando totalmente las posiciones que él ha asumido. El Partido Conservador es amigo del proyecto, lo comparte por eso el doctor Iván Hernández llevará la vocería del Partido en este trascendental proyecto para el país.

Dirige la Sesión el honorable Representante Miguel Amín Escaf:

Gracias honorable Representante, continúe en la intervención el Representante Morales por la bancada del Partido Liberal.

Intervención del honorable Representante Jorge Morales Gil:

Gracias señor Presidente, un saludo cordial a los asistentes del Ministerio de la Protección Social que nos acompañan hoy, debido a que el Ministro se encuentra en este momento, me imagino que en el Senado de la República, coincidió el debate tanto en la Plenaria del Senado, con el de la Cámara; en ese sentido comprendemos, es imposible pues exigirle racionalmente que el Ministro esté en este momento.

Un saludo cordial a los televidentes que en este momento nos ven. Voy a ser muy breve, porque esto no se trata de intervenciones extensas, sino que son unos puntos muy concretos, lo primero que queremos es claridad, que el Partido Liberal no se opone a que el Sistema General de Seguridad Social se adecue a las necesidades del país, a que todos los colombianos tengamos acceso a la seguridad social, el Partido Liberal es amigo de que realmente las clases menos favorecidas, los pobres de Colombia, tengan el aseguramiento necesario.

Por eso me voy a referir únicamente y puntualizando los encabezados para no ser extenso, que sí le solicitamos al doctor Benítez, tal como lo viene haciendo y le agradezco las garantías, el poder que analicemos artículo por artículo, parágrafo por parágrafo, inciso por inciso, no por el hecho de torpedear o negar, simplemente porque el país necesita que se debata un tema tan sensible como es la salud en Colombia.

Nosotros tenemos que hablar de seguridad democrática, de seguridad social y por encima de todas las consideraciones, la seguridad social es fundamental para que la seguridad democrática sea una realidad, la paz anhelada, la tranquilidad y la convivencia parta de la equidad.

Por eso el Partido Liberal no está de acuerdo con el aseguramiento universal, como se pretende y se maneja hoy, estamos hablando es de carnetización, de treinta y cinco o de treinta y cuatro millones de colombianos que tienen carné.

El Partido Liberal, lo que quiere es un aseguramiento universal, en prestación de servicios con oportunidad, calidad, eficiencia y respeto. Hoy vemos tres millones de afiliados al Seguro Social que tienen el carné, que llevan 20 años pagando la seguridad social, que están al día en sus aportes y están cerradas las clínicas del Seguro Social, no están atendiendo.

No queremos aseguramiento de carnetización, sino aseguramiento en la prestación del servicio, en eso quedamos claro, que no sea el carné sino la oportunidad, de que se atienda con dignidad, respeto, a los pacientes, porque en Colombia la salud no puede ser un negocio, la salud es un derecho, y no podemos estar mendigando la atención oportuna y con dignidad.

Por eso es muy importante cuando se habla de administración por resultados, que todos aquellos que reciben plata del Estado, que manejan el régimen contributivo, subsidiado, tengan responsabilidades, que asuman la responsabilidad, cuando por culpa de una atención inadecuada, muere el paciente o tenga secuelas que afecten su calidad de vida o sus condiciones físicas, en ese sentido vamos a ser radicales, lo que se llama administración por competencias y que se sancione adecuada y duramente a quien los recursos de la salud, los utilice de manera inadecuada.

Nosotros partimos de la buena fe, de la buena voluntad y no podemos entrar a hablar que las EPS y las ARS no cumplen su función, sino que son parte del Sistema, en Colombia el problema no es de recursos, el problema es de distribución, es como cuando uno tiene treinta y dos dientes pero tiene dos arriba y treinta abajo, ahí los tiene todos, pero no le sirven; eso pasa con los dieciocho billones de pesos que mueve el Sistema de Seguridad Social, si cogiéramos cuarenta millones de colombianos y fueran tarifas del contributivo, de cuatrocientos veinte mil pesos, serían dieciséis billones, sobran dos o tres billones para que los administradores se lucren, porque realmente este es un negocio, y bienvenido que tenga sus ingresos pero no a costa de la prestación del servicio.

Qué pasa con Colombia, es un país pobre, con limitantes económicas, que tiene dificultades presupuestales y se vio en la Reforma Tributaria, en el Presupuesto de la Nación que se aprobó y se ve en el Plan Nacional de Desarrollo.

Por eso Colombia no puede pensar en una medicina curativa, porque no hay país del mundo que sea capaz de hacer una intervención en medicina curativa, ni el Japón, ni Alemania, ni Inglaterra, ni Estados Unidos tienen la capacidad, y hoy la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, y la salud pública, es el tema fundamental para que Colombia lo entienda.

Hoy por hoy, el solo departamento de Antioquia tiene más de doce mil pacientes de diagnosticados de SIDA, eso significa que por cada paciente diagnosticado tenemos de ocho a diez contactos, en el solo departamento de Antioquia podemos hablar de ochenta a cien mil pacientes de SIDA.

Cuánto vale tratar un paciente de SIDA mensual, y hoy día no es una enfermedad mortal sino que se convirtió en una enfermedad crónica y el tratamiento es costosísimo, y si hablamos de cuatrocientos o quinientos mil pacientes en Colombia, si hablamos de cien mil pacientes de cáncer nuevos al año, de más de treinta y cinco mil pacientes renales sin prevención y sin promoción, y vemos la alta mortalidad maternoinfantil, la alta incidencia del SIDA congénito, la sífilis congénita, de mortalidad por falta de vacunación; nosotros decimos, hay que hacer énfasis, y por eso este proyecto es muy importante en lo que tiene que ver con la prevención, la promoción e impulsar la Salud pública.

Nosotros en el punto haremos la extensión que sea necesaria aclarándola, pero Colombia necesita prevención y promoción, porque de lo contrario no hay recursos, para que verdaderamente sea eficiente la atención.

La salud pública en Colombia está abandonada, y al Ministro no le gusta que le digamos las verdades, pero hay unas franjas totalmente muertas, poquitos departamentos tienen control y vigilancia epidemiológica; vemos en el Chocó, que hoy citamos un debate a la Comisión Séptima, que el Hospital San Francisco está cerrado, está hipotecado, no hay cómo atender, no le pagan a los profesionales, la gente se está muriendo y están los recursos.

Por eso nosotros vamos a exigir que realmente la salud pública vuelva a tomar su importancia como punto vital para la salud de los colombianos, cuando nos desgastamos aquí hablando del alto costo, no miremos cuánto vale un tratamiento de cáncer, un transplante renal, una cirugía de transplante cardiaco o una intervención valvular, un tratamiento de una enfermedad neurodegenerativa, miremos cuánto le vale al país no atender oportunamente en el alto costo.

Les doy un ejemplo, solamente para el próximo año esperamos que haya doce mil casos nuevos de cáncer de mama, casi mil casos por mes, y aquí estamos llegando al 66% de los pacientes de cáncer son diagnosticados en estados avanzados, para el año entrante esperamos más o menos ocho mil pacientes nuevos de cáncer de cuello uterino, desgraciadamente mueren cuatro mil colombianas al año por cáncer de cuello uterino, cuando en el PAV se negó la citología, una citología de ocho, doce mil pesos se cambian por un tratamiento de cáncer avanzado de cuarenta, cincuenta millones de pesos con una mortalidad altísima.

Hay que hacer diagnóstico oportuno, tratamiento eficiente, por eso vamos a ser tan insistentes en la oportunidad de la atención, que se sancionen a las empresas que nieguen la atención oportuna. Estamos perdiendo cuarenta mil colombianos al año por culpa del cáncer, solamente para mencionarles este tema, y no estamos haciendo nada para el diagnóstico oportuno, prevención, promoción y salud pública es para nosotros muy importante que tenemos que fortalecer en este proyecto.

Control de la Superintendencia, vigilancia y control, no solamente para que los recursos queden canalizados adecuadamente y sean dirigidos directamente a la atención en salud, también para que sancione a los que no actúan de manera correcta, tanto a los que ejecutan, como a los que actúan.

Hay una figura nueva que se llama el Defensor de la Salud, aquí le dicen el defensor del usuario, considero que debe ser el defensor de la salud, porque no solamente tiene que defender al usuario sino que tiene que defender el sistema, también tenemos que defender a las EPS y ARS, hay una tutelitis que estamos haciendo investigación y tecnología que no nos corresponde, de acuerdo al Sistema General de Seguridad Social.

No estoy en contra de que el que necesite el Viagra lo utilice, pero que esté priorizado el Viagra sobre la vacunación infantil, una cantidad de cirugías que son experimentales, que Colombia no tiene por qué investigar a costa del Sistema General de Seguridad Social.

El 60% de las embarazadas en Colombia están desnutridas, se aumentó la mortalidad maternoinfantil, los recursos deben ser canalizados de una manera adecuada, darle los recursos económicos, la capacidad de intervención de la Superintendencia y que el defensor del usuario, realmente respalde el Sistema General de Seguridad Social, independiente de que sea el usuario o la EPS, porque la EPS no la podemos estigmatizar y decir que es mala de *per se*, por eso nosotros no podemos abusar del sistema, y así como los usuarios tienen derechos, también tienen deberes para que el Sistema de Seguridad Social persista durante todo el tiempo.

Qué pasa con la EPS pública, le hemos insistido al señor Ministro de la Protección Social, que ojalá este término se acabe, que realmente volvamos a tener Ministro de Salud, y Ministro de Trabajo.

No desconozco las capacidades del doctor Diego Betancourt, sino que les hago una pregunta señores presentes y colombianos, cómo le parece que el Ministro de Salud hoy en Colombia, en esta dificultad de la salud de Colombia, con esta falta de atención de una gran cantidad de colombianos, se tiene que dedicar al tema pensional, laboral, salarial, sindical, al ICBF, al SENA.

A qué horas ¡por Dios! el Ministro de la Protección Social tiene tiempo para la Salud, y no es lo mismo un viceministro en un Consejo de Ministros o pidiéndole al Presidente, presidiendo por ejemplo en la Gerencia del Seguro Social.

Se cerró la José Prudencio Padilla por malos manejos, no era acaso el Ministro de la Protección o su viceministro el Presidente de esa Junta Directiva, no tenían un delegatario, entonces no es por capacidad o incapacidad sino que es imposible que el Ministro de Salud, como pasó en la Reforma pasada, no se hizo presente el día que se hundió la Reforma, porque andaba en Ginebra en procesos de la OIT.

Exijamos un Ministro de Salud y exijamos un Ministro de Trabajo, porque es que miren ¡qué tristeza!, que este es un régimen que quiere crecer, darle cobertura universal, y mire que la mayoría es de régimen subsidiado, es un país asistencialista y el Ministro que al mismo tiempo le corresponde generar trabajo en Colombia, no sopesa de que no está creciendo el régimen contributivo, y por eso nosotros tenemos que impulsar, flexibilizar y obligar la vinculación al régimen contributivo.

El problema en Colombia es que no hay sistemas de información, no sabemos ni para dónde vamos ni de dónde venimos. Pasa que tenemos dos años de atraso en el sistema de información y tenemos más de dos millones de habitantes multiafiliados.

Le sale un contrato a un albañil cuatro, seis meses en una obra, no acepta que lo metan al régimen contributivo, porque al quedar en doble afiliación, lo sacan de los dos programas y no lo atienden, ni el contributivo ni el subsidiado, y para él tener el carné del Sisbén es una conquista, si se va para el régimen contributivo 3, 4, 5 meses que le dure el contrato, después termina y queda en el aire; ni el contributivo, ni subsidiado.

Hay que flexibilizar, señores, si tenemos régimen subsidiado estamos financiando la pobreza, la angustia y la desesperanza en Colombia a mediano y largo plazo, porque lo subsidiado no tiene ni régimen de pensiones, ni están afiliados a riesgos profesionales, o sea que nosotros tenemos que importantemente darle la razón a que crezca el régimen contributivo.

Señor Ministro, díganos qué va pasar con el Seguro Social, no nos podemos desgastar aquí diciendo que hay que fortalecer la EPS pública, darle recursos a la EPS pública del Seguro Social, si lo van a liquidar, y no estamos negando que el Seguro Social no se transforme, si hay que liquidarlo, liquídelo, pero no podemos tener tres millones de usuarios en la seguridad social, en el Seguro Social, muriendo en las puertas de los hospitales, engañando a la gerente de las ESE extinguidas, prometiéndoles una cantidad de ilusiones, que hay que transformar la empresa Social del Estado, revitalizarla, volverla productiva, cuando no se van a dar las circunstancias.

El Seguro Social tiene un déficit gigantesco, y tiene un problema estructural más grande todavía, de los tres millones doscientos mil afiliados, entre afiliados y beneficiarios, el Fosyga les reconoce únicamente dos millones quinientos mil, o sea un desfase de más de trescientos mil millones de pesos, con la disculpa de que el Seguro Social no tiene bases de datos confiables.

Qué EPS privada es capaz de decir, no me pague el millón de afiliados, págueme ochocientos mil que no hay problema, ninguna, porque la EPS pública si acepta que pierda esa cantidad de plata, y del 1.3 billones que le entran al Seguro Social, por la UPC, en salud, le sacan trescientos mil millones de pesos al año, para el pago de pensiones de los que se jubilaron, siendo empleados del Seguro Social; por eso, en esta reforma doctor Benítez, bienvenida es que la plata de la UPC no se puede gastar en pensiones, la plata de la UPC es para atención en salud, y son trescientos mil millones de pesos que pierde el Seguro Social o la EPS pública

que se quiera, con los trescientos mil de las pensiones.

En el Seguro Social el 52% de los usuarios, son mayores de 50 años y no sabemos cuántos mayores de 60, la UPC diferencial de los mayores, es de quinientos setenta y setecientos veinte mil pesos, al Seguro Social no le reconocen la UPC diferencial por mayor de edad, es la época donde consumen, porque sabemos que las enfermedades crónicas, diabetes, hipertensión, etc. , le van a consumir; en cambio a la EPS privada sí le pagan, y no estoy en contra de la EPS privada, sino que tenemos que jugar en igualdad de condiciones y que los recursos y los sistemas de información como el SISFRO, como el SIDIGIT, la que quieren implementar, le den la razón.

Por qué el Fosyga no les reconoce las tutelas al Seguro Social, cuando tiene que responder por sesenta mil, ochenta mil tutelas al año, por qué el Fosyga le glosa el 60% de las cuentas al Seguro Social, porque no tienen administración, y ahí está la plata glosada y no le pagan y son seis meses, ocho meses y un año, y si el Fosyga se demora 365 días en promedio, incluyendo las EPS privadas, qué esperanza del Seguro Social.

Por qué el 67% de las enfermedades de alto costo las tiene el Seguro Social, por eso la selección adversa es la que tenemos que equiparar. ¿Qué le pasa al Seguro Social?, le toca los más viejos, los más enfermos, los más pobres, generalmente es una persona que gana un salario mínimo y tiene beneficiario al papá y la mamá de 80 años y ocho hijos, y sin embargo los de salarios altos, sin tantos hijos y sin tanta responsabilidad, están en las EPS privadas.

Bienvenida la competencia, el sector privado, pero que haya equilibrio, responsabilidad. ¿Por qué cuando una EPS privada se gasta máximo el 12% de UPC en alto costo, el Seguro Social se está gastando el 30%, trescientos cincuenta mil millones de pesos en alto costo y medicamentos no POS, y el Fosyga no les reconoce sino ciento sesenta mil pesos, que porque es el perfil epidemiológico?, eso es injusto, hay que reconocer el 100% de las atenciones de las enfermedades de alto costo.

¿Por qué una EPS privada gasta el 10% en administración y por qué el Seguro Social se gasta casi el 22%?, o sea, que el problema estructural de la EPS pública es gigantesco, acompañaremos el Gobierno, a la reestructuración o a los cambios necesarios para que los tres millones de usuarios que están afiliados el Seguro Social tengan dignidad, respeto.

Me han llamado y me han criticado mucho por el tema de que a la ARP Administradora de Riesgos Profesionales, el Senador Díaz Maloof presentó un proyecto, el 128, en el cual solicita que vía decreto todos los empleados oficiales se trasladen a la ARP pública Seguro Social; como ponente del Partido Liberal acompañé esa propuesta por una sola y simple razón, de crear la conciencia nacional de que el Seguro Social es una entidad pública y como pública, hay que defenderla; por eso no nos vamos a meter a atacar la ley y a desconocer que la empresa privada tiene derecho a la estabilidad jurídica, pero sí queremos que la EPS pública y la EPS privada, jueguen en igualdad de condiciones, y también queremos que la ARP pública y la ARP privada juegue en igualdad de condiciones.

Todos oyeron la historia de los mineros ahora en Antioquia, cinco, seis días bajo tierra, y a nadie le importó que esos mineros, ninguno tuviera ni seguridad social, ni estuviera vinculado al régimen Administradora de Riesgos Profesionales, y hoy el gran porcentaje de los mineros en Colombia, los que están en los socavones sacando carbón, corriendo el riesgo en las profundidades, sacando diamantes, oro, riqueza, no tienen ninguna seguridad social.

Exigimos al Seguro Social que en vez de tener 3.2 billones del régimen de Administradora de Riesgos Profesionales en TES, que hagan fortalecimiento, el empresarismo y la reestructuración necesaria para que se vuelvan competitivas, que no sea por decreto ley, que no justifiquemos la ineficiencia, sino que se le diga al Seguro Social, tiene seis meses para nombrar un gerente en propiedad, un plan de contingencia y peleemos de cuerpo a cuerpo, de frente a frente, con las administradoras privadas.

¿Por qué la selección adversa hoy?, el 60% de las entidades oficiales, está cotizando a los riesgos profesionales privados, porque es que el Seguro Social no está asumiendo sus responsabilidades y en Colombia no queremos más muertos, inválidos, más tristezas por muertes prevenibles, pero sí exigimos que estos 3,2 billones que tienen en TES, saquen platica y la vuelvan competitiva.

A las ARP privadas, que les pedimos que está prohibido que nieguen la vinculación de una empresa por pequeña, riesgosa o lejana que sea. Aquí no quieren vincular ni a los polvoreros, toreros, mineros, mensajeros, y si las empresas son muy pequeñas les sacan el cuerpo, no les gusta sino las empresas de mil, dos mil, tres mil empleados y que la plata entre pulpita.

¿Qué pasa en Colombia con el régimen contributivo?, 34% de elusión y evasión, como lo demostró la Procuraduría, la Contraloría, y un programa que financió la embajada de los Países Bajos, 34% de elusión en el régimen contributivo. Bienvenido entonces el sector privado tanto en régimen de salud como en riesgos profesionales, pero sí exijámosle al Gobierno que dé su capital la vuelva competitiva, la vuelva agresiva, verdaderamente defendamos lo público.

Es que ya vimos lo catastrófico que está el sector salud y si miramos pensiones, en el presupuesto de la Nación, se aprobaron 5.6 billones de pesos para trasladarle a las pensiones del Seguro Social, al Presidente de la República hay que reconocerle, dijo: vamos a honrar los pensionados, y hay que trasladarle quinientos mil millones de pesos mensuales al Seguro Social, para cubrir honestamente y religiosamente el pago de los seiscientos mil pensionados, hay que seguirlo haciendo, que el Seguro Social debe o no debe, que le den cincuenta billones.

Hay que cumplirle a los pensionados, por eso exigimos que las pensiones tienen que tener su manejo, que la EPS hay que resolverla y a la Administradora de Riesgos Profesionales darle toda la capacidad para que se vuelva competitiva, no vía decretos, sino vía fortalecimiento, para que realmente compitamos con el sector privado.

Hay un tema que es muy importante y se llama la Red Pública, fortalezcamos la Red Pública, pero aquí nos desgastamos en discusiones inútiles, y que realmente no llevan a nada, que si el 50%, que si el 60%, que el 70%, el sector oficial en estos momentos no es capaz de atender la cantidad de pacientes que van estar, una vez haya la universalización, no tiene capacidad en cuidados intensivos, camas, quirófanos, servicios diagnósticos.

El sector privado también está jugando, la Red Pública hay que respetarla y respaldarla, si no es por el sector privado, hoy no tendríamos la alta tecnología que se tiene para enfermedades de alto costo, la modernización, la competitividad, y que seamos reconocidos en el ámbito mundial, como los países más importantes en trasplantes.

Qué solicito para las empresas Sociales del Estado. Primero: En el 93 se firmaron los acuerdos de concurrencia sobre los pasivos pensionales, desde el 93 no le pagan los pasivos pensionales a las empresas Sociales del Estado, solicitamos que en los próximos dos años esté cancelada la deuda; 25% cada semestre, y que el último año se pague el otro 50%.

Una empresa Social del Estado, con una carga de unos bonos pensionales, deba con un pasivo pensional, por más inteligente, interesante, capaz que sea su gerente, no puede sacar adelante un hospital público, si tiene esa carga prestacional y esa carga pensional, señor Ministro, queremos que usted se comprometa con el Ministerio de hacienda a pagar los pasivos pensionales que se comprometieron en el acuerdo de 1993.

Qué más necesita la empresa Social del Estado, 1.6 Billones se le den, a la red que presta servicios en Colombia, cómo va a subsistir una empresa Social del Estado, si les deben la plata, si hace tres, cuatro años no les pagan, no tienen posibilidades de comprar medicamentos, insumos a bajo costo, porque no tienen el efectivo; no tienen capacidad de contratar y de modernizarse y de mejorar, porque tienen una falta de flujo de caja.

Señor Ministro, el Conpes dice que va a sacar una plata, el ECAD, que van a dar una plata, que de las regalías, van a dar una plata; paguemos la red de prestaciones de servicios tanto pública como privadas, entonces dicen: no, es que hay que pagarle a la pública; le hago una pregunta: ¿El hospital San Vicente de Paúl no es público?, y es el único que le puede prestar a la Red Pública del servicio seccional de salud de Antioquia, los trasplantes, o el hospital Pablo Tobón Uribe, que no son públicos, son privados, hay que pagarle a todos las red de prestación de servicios, lo que se le adeuda.

Otro tema importante: Se liquidó Cajanal, vamos a solicitarle al Congreso que reforme la ley cuando se liquidan las empresas estatales, tiene una rajatabla que no tiene equidad, es mala para la empresa pública y para el sector privado, imagínese que se decreta la liquidación, tiene quince días para publicarlo, y a los 30 días el hospital que no tenga radicado todas sus cuentas, ese día, así el día 31 presente racional, organizado y legalmente las cuentas, son negadas. De más de cuatrocientos mil millones que debía Cajanal, hoy, después de la liquidación no van a reconocer ni siquiera ciento cincuenta mil millones de pesos, por lo tanto, va a haber un déficit de trescientos mil millones de pesos.

Si se llega a liquidar el Seguro Social, se debe hoy más de un billón de pesos a proveedores y prestadores de servicios y acuérdese que como el Seguro Social lo escindieron, todas esas clínicas grandes ya no son del Seguro Social, o sea, que no serían del patrimonio técnico para corresponder a los pagos en la liquidación eventual del seguro Social. Hay que reformar esa ley para arquear los prestadores, imagínese que la ley dice que lo que no esté presupuestado no lo reconocen, entonces el subsidio a la oferta y las urgencias no las reconocen porque no están adecuadamente fortalecidas y no están reglamentadas.

Cómo les parece que desde el 2001 no se modernizan las tarifas, hoy estamos trabajando tarifas ISS 2001, menos el 10, menos el 15%, es imposible prestar servicios de calidad, mientras que las tarifas no vayan de la mano del costo de vida, por eso se ha solicitado un plan tarifario básico, mínimo que garantice el costo y el costeo que al mismo tiempo garantiza la transparencia y la calidad de la atención, porque el Gobierno hace como que paga y la gente hace como que atiende, no hay calidad, y eso se presta para corrupción y malos pagos, hay que garantizar tarifas mínimas de prestación de servicios, hay que garantizar la indexación de los costos con el índice de vida, de la IPS; de manera que realmente vamos de la mano de esos procesos, o sea, que el fortalecimiento de la empresa Social del Estado, debe ir porque le paguen, porque no tenga pasivos pensionales y después miraremos, de qué capacidad es de atender la de Red Pública.

Queda claro que la salud pública no puede ser contratada por capitación, a mí no me pueden decir que me dan cincuenta mil millones para atender cierta población, porque entonces, ya no van a vacunar, no van a hacer los programas de prevención, porque van a ahorrar la platica, entonces, no se puede capitar salud pública, sino por eventos. Vacunó 100 mil, le pago las 100 mil vacunas, atendió 100 mil citologías, hizo 50 mil mamografías, se las pago, y no le voy a pagar al bulto para que escabullamos esta responsabilidad.

Hablan mucho de la integración vertical, ya se le puso un tope, porque que el 30, el 40 o el 50% como lo tiene la propuesta del Gobierno, cuando le estamos diciendo a las empresas Sociales del Estado que les vamos a pagar los pasivos pensionales, la deuda de atención, a mejorar las condiciones salariales y de costos.

Le hago una pregunta, a cualquiera de ustedes: Alguien tuviera la necesidad, por decir en Valledupar, de un transplante de hígado, no creo que se lo puedan hacer, hoy hay doce departamentos en Colombia que no tienen radioterapia, no tienen posibilidades de atención de cáncer integral, La Guajira no tiene, el Chocó sí que está olvidado, entonces creo que aquí la integración vertical hay que mirarla con racionalidad, no podemos entender y decir que el sector privado es malo, el sector privado ha jalonado, ha sido partícipe, o sea, que el problema no es cuánto es el porcentaje, ya se le pone un tope a la integración vertical y bienvenido que el sistema sea competitivo, que hayan los mecanismos regulatorios, sancionatorios, pero que realmente lo que buscamos nosotros es que al paciente lo atiendan oportuna y adecuadamente.

Hay un tema que quería de último, porque ya lo dije, no quiero extenderme mucho, se llama la Comisión Reguladora, creo que la Comisión Reguladora tiene un espíritu positivo, porque es que el Consejo Nacional de Seguridad Social, lo conforman 15 intereses diferentes, 15 propósitos distintos, convoca a todos los gremios que participan; está la asociación de clínicas y hospitales, la asociación de hospitales públicos, los representantes de las EPS, de las IPS, de los usuarios, entonces cada cual tira por su beneficio , y eso no es sano para el sistema de Seguridad Social.

Necesitamos también una Comisión Reguladora que sea equilibrada, que no tenga súper poderes y se desborde, que el Consejo Nacional de Seguridad Social sea un aportante, un asesor permanente, y que simplemente el Consejo Nacional de Seguridad Social, a través de un especialista en salud pública, un especialista en actuarial económico, un especialista en farmacología y toxicología, de la mano del Ministerio de Hacienda y del Ministerio de la Protección Social, entren a dirimir y a racionalizar realmente el sistema General de Seguridad Social.

Señor Presidente, le quiero agradecer a usted, como lo hemos propuesto y lo hemos hecho con el doctor Benítez, analicemos con toda la tranquilidad todos estos artículos, que nosotros no vamos a decir que estamos torpedeando este proyecto, lo que queremos es que se discuta, que la comunidad, Colombia y todos los interesados entiendan las posiciones de las diferentes bancadas, bienvenido que haya diferencia en el pensamiento, que se aporte.

Lo único que queremos aquí es que el sistema general de Seguridad Social sea equitativo, que la inequidad se acabe, que el Ministerio de la Protección Social se acabe y haya un Ministro de Salud, para que realmente Colombia oriente su curso, que entendamos que este no puede seguir un sistema de Seguridad Social, donde todos somos enemigos.

La EPS no quiere la IPS, el usuario no quiere al prestador, la Asociación de Clínicas y Hospitales no quiere las empresas Sociales del Estado, aquí tenemos que navegar en el mismo sentido, tenemos que trabajar todos por el mismo rumbo, que es una Colombia con equidad, y una atención oportuna, equitativa y justa, y ojalá se llegara a la oralidad para que los juicios cuando quepa la responsabilidad por muertes, realmente se sancionen oportuna y enérgicamente a los responsables de causar dolor a una familia colombiana, por negarles una atención oportunamente.

Queda abierta la discusión, lamento que hoy no se haya permitido el acceso a las barras, a todos los interesados en este proyecto, creo que este es un proyecto que no es solamente de los Congresistas, es un proyecto que involucra a los cuarenta y dos millones de colombianos, que busca que uno de los elementos más difíciles en la seguridad democrática, que es la oportunidad, y evitar que Colombia sufra que no se atienda, y que se pierdan los recursos que nosotros tanto necesitamos en un país con equidad.

Nosotros queremos que el articulado se someta a discusión y aprobación artículo por artículo, no queremos un proyecto ferrocarrileado, ustedes tienen los votos suficientes, porque aquí no está votando la mayoría de coalición uribista, aquí está votando es un Congreso responsable, todo un país está pendiente de esto, aquí no nos tilden entonces de opositores porque es el Polo, es el Partido Liberal, aquí tilden de opositores a quienes realmente no hagan propuestas que verdaderamente impulsen un desarrollo armónico y positivo para la Seguridad Social. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Iván Hernández sigue con el uso de la palabra.

Intervención del honorable Representante Iván David Hernández Guzmán:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo especial a todos los colegas y a los televidentes, que a esta hora están pendientes de este importante debate. A nombre del Partido Conservador, como ha manifestado nuestro vocero el doctor Carlos Zuluaga, y habiendo sido Ponente de esta importante reforma a la Ley de Seguridad Social, quiero manifestar a nombre del Partido, el interés que tenemos que el país y los cuarenta y un millones de habitantes tengan un acceso y una calidad de servicios de salud.

Los Ponentes hemos sido muy cuidadosos de revisar absolutamente los 17 proyectos presentados y llegar a acuerdos con la bancada del partido Liberal, en las discusiones conjuntas de Senado y Cámara. Estamos convencidos que la propuesta que estamos haciendo, igualmente satisface las necesidades de los colombianos; como decía el doctor Benítez en la exposición, si bien es cierto que la Ley 100 ha traído algunos beneficios, como en la solidaridad y en la financiación del régimen subsidiado, la búsqueda de la universalización, el logro de la equidad, han habido muchos problemas en la dirección, en la regulación, en el financiamiento, en el aseguramiento, en la prestación de servicios, problemas con la salud pública, en inspección, vigilancia y control y en los sistemas de información.

Por eso creemos que lo que estamos planteando, con esa propuesta va a solucionar en gran parte la problemática de salud que hoy afrontan los colombianos. En primer término el hecho de devolverle al Ministerio de la Protección Social, la rectoría del sistema general de Seguridad Social, nos va a dar la garantía necesaria, junto con la inclusión de la Comisión Reguladora, que va a ser netamente técnica y va a tener la posibilidad de regular el sistema general de la salud, nos da la garantía para que la prestación de servicios mejore con la aprobación de esta ley.

El asegurar que en el 2009, los niveles unidos del Sisbén tengan cobertura total de subsidios y el nivel 3 del Sisbén con subsidios parciales, para llegar a un total de treinta y un millones de habitantes en el régimen de Seguridad Social nos dan también la garantía necesaria para ir mejorando la calidad y la prestación de los servicios de salud.

Como decía el doctor Morales, hay un tema fundamental que consideramos de mucha importancia, y es el fortalecimiento de la salud pública, él lo ha manifestado muy bien, las debilidades que hemos encontrado, la gran preocupación que hay por los altos índices de morbilidad y mortalidad, por enfermedades que pueden ser prevenibles en nuestro país.

En ese sentido esta ley define un plan cuatrienal de salud pública, que no solo va a ser enunciado, sino que va a tener los recursos necesarios de financiación para poderlo ejecutar. Creo que esto es de los cultos más importantes que va a tener esta reforma, el fortalecimiento a la salud pública y fortalecimiento a la promoción y prevención, que va hacer, que muchas de las enfermedades que hoy están agotando el sistema, enfermedades de alto costo, puedan ser prevenibles por mediación de políticas claras de salud pública, dictadas por el nivel nacional y ejecutadas a nivel departamental y municipal.

Igualmente, el haber fortalecido la Superintendencia Nacional de Salud, unas funciones específicas, haberle dado una parte jurisdiccional, nos van a garantizar que la superintendencia cumpla la función específica, no solo de inspección y vigilancia, sino también de control, y estamos asegurando el financiamiento para la misma.

Uno de los problemas graves de el sistema de salud, ha sido el sistema de información, el país carece de información necesaria para poder definir políticas públicas y por eso creemos que el sistema de información que estamos proponiendo acá, va a solucionar en gran parte esta situación y va a permitir que el Ministerio de la Protección Social pueda formular verdaderas políticas públicas en la parte de salud.

Creo estimados colegas, que una ley que está buscando ampliar coberturas, que va a fortalecer los organismos de inspección, vigilancia y control, que está buscando la racionalización y la eficacia en el flujo de los recursos, el equilibrio de los actores del sistema y el fortalecimiento de la salud pública y con un sistema básico de información merece que en esta Plenaria le demos la discusión necesaria, los Ponentes estamos de acuerdo que se debata artículo por artículo, la idea es mejorar la propuesta que hemos presentado para que los 41 millones de habitantes, tengan una garantía de la salud con calidad y oportunidad en la prestación; por eso a nombre del Partido Conservador, la importancia para nuestra bancada de dar la discusión necesaria y de que al terminar esta legislatura el país tenga una nueva reforma a la Ley 100.

Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Tiene el uso de la palabra el Representante Venus Albeiro Silva, mientras llega el Representante Venus, Representante Germán Reyes.

Intervención del honorable Representante Germán Reyes:

Muchas gracias señor Presidente. Primero que todo, voy a hacer una observación general, con base en esa observación general voy a dejar una Constancia sobre el trámite del proyecto; porque aquí se ha afirmado que 17 proyectos y que todos los proyectos de ley se tuvieron en cuenta en la última ponencia, presenté un proyecto de ley por Cámara, denominado 130, el cual simplemente se enuncia en su número, pero más, no se enuncia en el contenido del Proyecto de ley 130, si ustedes leen con detenimiento el informe de Ponencia, se dice eso.

Fuera de eso, hay afirmaciones tales como que no hay definiciones claras en cuanto a salud, a salud pública en ninguno de los proyectos, que simplemente el proyecto de la coalición de Gobierno recoge una serie de conceptos, lo cual es absolutamente falso, el Proyecto de ley 130, parte de una definición clara, de lo que es salud, y de lo que es el derecho a la salud, como un derecho fundamental en conexidad obviamente, con el derecho a la vida, pero con todos los derechos humanos, y sobre todo, con la dignidad de la persona humana; ese es un criterio claro doctor Benítez, que está definido en nuestro proyecto de ley.

La otra circunstancia que también está en la constancia que me voy a permitir, que el secretario la lea, tiene que ver con el criterio de participación, creo que este es un problema central del debate político, frente a la reforma al sistema de salud y Seguridad Social, aparentemente es insustancial, decir que desaparezca el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y que le ponemos simplemente una Comisión reguladora puesto que el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud, no ha funcionado como debe de funcionar, sin embargo lo que se está haciendo allí en el fondo, es la concentración del poder, en la tecnocracia y en el ejecutivo, así como en la propuesta de ley de transferencias, se le quita la posibilidad a que continúe el proceso de descentralización finan-fiscal del país, y la concentración en el ejecutivo nacional, del manejo de los recursos, exactamente está pasando igual con este proyecto de ley, al hacer desaparecer la posibilidad de participación de los usuarios, de los trabajadores, y de los profesionales de la salud, en las definiciones sobre el tema de cómo debe ser un modelo de salud para el país.

Eso es clave, antes lo contrario, no están todos los que debían estar en el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, es posible que sobren unos, pero faltan los que definitivamente tienen que definir el tema de cómo se prestan los servicios de salud, cómo son por ejemplo, las asociaciones científicas, las federaciones médicas y lo demás, ese es otro elemento central que planteo en la constancia que me voy a permitir que el secretario la lea en su momento.

No vamos a discutir el tema de la autonomía en el ejercicio profesional, y no lo vamos a discutir, porque está demostrado, está dicho por la Academia General de Medicina, la Federación Médica, las asociaciones gremiales y sindicales, que uno de los problemas centrales del modelo de salud del país es la pérdida de la autonomía en el ejercicio profesional, pero la pregunta a resolver es: ¿Por qué se perdió la autonomía en el ejercicio profesional? ¿Por qué hoy los médicos y los trabajadores de la salud no definen a *motu proprio* cómo se atienden los pacientes? Es por una circunstancia muy especial, él tiene la plata, pone las condiciones,

como dice el dicho popular, y las EPS, y las ARS hoy tienen el dinero, todo el dinero de la salud, los 20 o los 15 billones de pesos y ellos están imponiendo las condiciones de cómo se prestan los servicios de salud.

El tema de la autonomía en el ejercicio profesional, está estrechamente relacionado con el tema de quién tiene el dinero, y el dinero lo tiene las EPS y las ARS, por eso nuestro proyecto de ley es claro y contundente en el sentido que deben desaparecer las EPS y las ARS, como elemento fundamental de cualquier tipo de reforma, porque aquí todos discuten que la Ley 100 es un negocio de los aseguradores; sin embargo, los ponentes del Gobierno y de los sectores de la oposición, inclusive, plantean continuar con el aseguramiento, cuando es el factor precisamente que está creando el desequilibrio entre el prestador y el usuario de los servicios de salud; punto central en nuestro proyecto de ley.

El otro punto tiene que ver, con la financiación, le preguntamos al Ministro, a los ponentes, cuánta plata se están ganando los intermediarios en el régimen contributivo y en el régimen subsidiado, que tienen que estar ganando mucha plata en esa intermediación, cuando están construyendo clínicas, cuando están derivando los recursos para la guerra, y para el paramilitarismo en el país.

Doctor Benítez y ponentes del Gobierno cerca del 35% de los recursos del régimen subsidiado, se pierden en la intermediación, se los llevan las ARS, y cerca del 25% de los recursos de las unidades de pago por capitación del régimen contributivo, se quedan las EPS con ese dinero, simplemente acabando esa intermediación, tendríamos un recurso bien importante desde el punto de vista financiero, no solamente para ampliar la cobertura con carné, porque tener carné no es tener salud, sino para mejorar el plan obligatorio de salud; es decir, para que exista en el país un plan obligatorio de salud, absolutamente universal que resuelva fundamentalmente los problemas de salud de la gente y no que resuelva los problemas del asegurador, es decir, los problemas del negocio.

No es posible que sabiendo ese tema de la intermediación, de la pérdida de los recursos, hoy se quiera aumentar la cotización por el 05% que le quitan al sistema pensional, pero a los pensionados por ejemplo, que no está sentado en el proyecto de ley, se les aumenta esa cotización en el 05% y, eso es supremamente grave y delicado para el millón doscientos mil o millón trescientos mil pensionados que existen en el país, o sea, que el tema de financiación no está suficientemente abordado, y el Gobierno no está poniendo nada, puesto que lo que dijo la Ley 100 de 1993, es que por cada peso que pusieran los trabajadores y los empresarios de este país, el Gobierno nacional pondría un peso, lo que se ha denominado el pari passu, el Gobierno nacional, del presupuesto nacional le debe más de tres billones de pesos al régimen subsidiado debe este país, porque ha incumplido reiterativamente los diferentes fallos de la Corte Constitucional en cuanto al problema del peso que debe poner el Gobierno Nacional.

El proyecto de ley, doctor Benítez, ni siquiera el Cuadripaso, ni el 25% del dinero del presupuesto nacional, está poniendo el Gobierno para la ampliación de cobertura, todo el dinero para la ampliación de cobertura está dado por los recursos hoy existentes más el 05%, es decir, los recursos que le llegan directamente a los municipios, a los hospitales, o sea, lo que se llama la transformación de subsidios a la oferta por subsidios a la demanda, el Gobierno nacional no pone absolutamente nada.

Hice la proposición cuando discutíamos la Reforma Tributaria, que el 20% mínimo del impuesto al patrimonio sirviera para financiar, mejorar la prestación de los servicios de salud de este país, sin embargo esta propuesta fue negada por la totalidad, casi la totalidad de los Representantes a la Cámara y de los Representantes al Senado, de las Comisiones Económicas.

Lo del cuatro por mil, igualmente, dijimos: Si van a seguir con el cuatro por mil, que parte del cuatro por mil, el 50%, el 40% del impuesto, sea para que vaya a salud, pero no para que vaya a los intermediarios, que es la gran diferencia que tenemos nosotros, sino que vaya a solucionar los problemas de los hospitales públicos, de la deuda que tiene el Fosyga con el Seguro Social, las ARS con los hospitales públicos de este país, la deuda que tiene el sistema con los trabajadores y con los profesionales, sin embargo, esa propuesta tampoco fue aceptada por las comisiones económicas cuando debatíamos, ni el presupuesto ni la reforma tributaria.

Doctor Benítez en el proyecto de ley de ustedes, el Gobierno nacional no está poniendo un peso, todo el dinero lo están poniendo los trabajadores de este país, todo el dinero lo está poniendo precisamente de lo que viene de los impuestos y lo que les llega a los municipios y a los departamentos, ese es otro cuestionamiento serio que nosotros estamos haciendo a la ponencia presentada por el Gobierno Nacional.

Otro tema es supremamente grave y delicado, el tema de la integración vertical, cómo así que cuando el Seguro Social tenía clínicas, el debate y la presión de los aseguradores contra la Seguridad Social Pública, manejada por el Seguro Social y Cajanal era de que ¿Por qué el sistema de Seguridad Social en el país le daba garantías y gabelas al Seguro Social y a Cajanal?, porque eran a la vez aseguradores y prestadores, ese era el debate, esa era la presión de los aseguradores privados, de las EPS privadas; sin embargo, no hubo ninguna norma en la Ley 100 de 1993, que impidiera que los aseguradores privados tuvieran a la vez clínicas, sin embargo, utilizaron los recursos de la unidad de pago por capitación, o sea, los recursos de los trabajadores y los empleadores de este país, para fortalecerse financieramente y construir grandes clínicas y grandes edificaciones, y hoy esos aseguradores privados están buscando la forma de legalizar esa integración vertical, cuando al Seguro Social le quitaron las clínicas mediante el Decreto 1750, con el argumento de que el asegurador público no podía ser a la vez asegurador privado.

Nosotros solicitaríamos a los ponentes que incluyan un artículo dentro del proyecto de ley, doctor Benítez, donde al Seguro Social como asegurador público, se le devuelvan todas sus clínicas y se le devuelva todo su patrimonio que hoy tienen las diferentes empresas Sociales del Estado.

Si vamos a sacar la integración vertical y vamos a legalizar la integración vertical, entonces entreguémosle, devolvámosle las clínicas que eran del Seguro Social, pero no actuemos con doble moral, para la Seguridad Social pública, si no es válida la integración vertical, pero para los privados, sí es válida la integración vertical, actuemos sin doble moral y entonces les propongo en concreto y en público que integren un artículo específico donde se le devuelva lo que hoy son las empresas Sociales del Estado, al asegurador público Seguro Social.

Por último, apoyo un artículo específico que está concensuado en la ponencia, y es el siguiente doctor Benítez: El tema del Pasivo Prestacional de los hospitales públicos, ese es un debate que dimos en Antioquia y una propuesta que viene desde los hospitales públicos de Antioquia, por qué, porque la Ley 10 de 1990 y después la Ley 60 de 1990, claramente dentro del proceso de descentralización del país, se dijo claramente que la Nación conjuntamente con los departamentos, se encargarían de la deuda del pasivo pensional, sin embargo, el Gobierno nacional mediante un decreto le pasó esa deuda o parte de esa deuda pensional a los hospitales públicos y hoy los tiene en la crisis más aguda, puesto que están teniendo que pagar los diferentes bonos pensionales esas ESE, incluida la ESE del Seguro Social.

Doctor Benítez incluyamos dentro de ese artículo, el cual nosotros aprobamos, el tema del pasivo prestacional de los ex funcionarios del Seguro Social de 1993 a la fecha. Como lo dijimos en su momento, con ese solo artículo es posible que la EPS pública Seguro Social sobreviva a la crisis financiera que hoy existe.

No compartimos el primer artículo de la ponencia donde se dice que las EPS, no pueden utilizar recursos de la unidad de pago por capitación, para el pago de la deuda pensional de los pensionados, entonces a renglón seguido pongamos un artículo específico que diga: Que desde 1993 a la fecha y como mecanismo de salvación financiera del Seguro Social, esa deuda

pensional, así como se aprobó para los hospitales públicos, quede a cargo de la Nación, y creo que sería una buena forma de darle una especie de salvamento financiero al Seguro Social.

Por último, quiero plantear lo siguiente: Es un llamado al país y a los Congresistas, creo que las inhabilidades y las incompatibilidades y los intereses de Congresistas y Senadores no son todos los que han sido expuestos, y me parece supremamente delicado que estemos aprobando un proyecto de ley de la magnitud del que estamos aprobando, cuando parte del Congreso está absolutamente cuestionado, no solamente por la opinión pública, sino por los organismos judiciales del país, en ese sentido, solicitaría en forma vehemente que se aplace la discusión y la aprobación de este proyecto de reforma a la Ley 100 de 1993, hasta tanto no se aclare todo el tema de las inhabilidades y las incompatibilidades de los Senadores y de los Representantes al Congreso de la República.

Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Venus Albeiro Silva.

Intervención del honorable Representante Venus Albeiro Silva:

Gracias Presidente, saludar a todos los televidentes, como ponente y vocero del Polo Democrático Alternativo. En este tema de salud y en la Comisión Séptima, y obviamente en toda esta discusión, nosotros hemos tenido un planteamiento muy lógico y lo hemos venido haciendo en los cuatro años anteriores y en este proyecto.

Lo primero que hicimos, una vez que se abrió todo el abanico de propuestas, fue radicar el proyecto del Polo Democrático Alternativo en el cual dábamos alternativas, porque siempre muchos de los Congresistas de las mayorías, dicen es que ustedes critican, critican y critican pero no proponen. Nosotros en todos los temas hemos venido proponiendo, que aceptaran la reforma tributaria que tenemos.

Este país saldría adelante sin necesidad de recortar las transferencias a los municipios, si aceptaran el proyecto de Ley 100 que fue reconocido por los ponentes, el proyecto de Ley 100 que presentamos y la ponencia que presentamos donde decía: Es muy positiva, es muy buena, es muy interesante, pero cuando llegó la hora de la votación nos la votaron en contra, esa es la democracia, esas son las mayorías, uno aprende, pero no acepta.

Nuestra posición en las Comisiones Conjuntas tanto de los Senadores, como del Representante del Polo, fue, una vez que nos negaron, vamos a participar en el debate, participamos en el debate, hicimos la votación artículo por artículo pero quedamos claros que no iban a votar la proposición nuestra. Es que no estamos de acuerdo que se reforme la Ley 100 y lo hemos dicho en múltiples espacios, lo ha dicho Carlos Gaviria, el programa del Polo, no estamos de acuerdo con un remiendo a la Ley 100, nosotros estamos por derogar la Ley 100, y crear un verdadero sistema de salud pública en este país, como el que existe en Venezuela, como existe en muchos países.

Aquí nos han hecho creer que únicamente es la intermediación y la salud pública, a partir de ahí y para que quedemos claro, no voy a hacer una discusión de la ponencia, ni de artículo por artículo, porque eso vendrá en la discusión de mañana, si no voy a tratar de enfocar a los colombianos, porque aquí ya en la Plenaria quedan muy pocos compañeros, y además los compañeros, las mayorías, tienen claro que seguramente van a votar esto, por más que les demostremos con argumentos que no es viable para el país y que lo que van a hacer es un remiendo que empeorará aún más el sistema de salud.

El aseguramiento es el problema de la Ley 100. Cuando usted tiene un sistema como el de aseguramiento, lo que interesa es tener carné, es afiliar gente, no atenderla, ni suministrarle la droga, porque a la entidad le pagan es por la cantidad de asegurados que tenga, entre más asegurados tenga, más plata devenga del Gobierno, pero, a ellos no les interesa coger la plata y atender realmente a los usuarios, no, sino hacer el negocio.

Nosotros por eso desde el inicio hemos estado peleando y diciendo que el problema de la Ley 100 está en el aseguramiento, que si quitáramos el aseguramiento y realmente hiciéramos otra posibilidad diferente, como la que proponíamos en nuestro proyecto, comenzaría a ver realmente una equidad y una cobertura, pero esta reforma se basa en el aseguramiento y se mantiene el aseguramiento como tal, y se mantendrán las afiliaciones y seguirán quienes entregan los carnés, entregando carnés, que no benefician para nada al pueblo colombiano.

A los televidentes que nos están viendo, porque el carné en sí solo no significa nada, si no hay realmente una atención en las entidades que están encargadas como tal en este sistema, que son entidades privadas. A partir de ahí tenemos en cuenta que este proyecto no va a solucionar el problema.

Estábamos de acuerdo con algunas de las proposiciones, en toda la discusión resultó que el fracaso del Ministerio de la Protección es total, por eso en estas ponencias, se plantea volver al antiguo sistema del Ministerio del trabajo y Ministerio de Salud, aparte. Desafortunadamente reconocemos que las estadísticas, nos muestran que un solo Ministerio encargado de dos de las carteras sociales más problemáticas que hay en este país, no funciona.

El desempleo que aumenta. Es muy curioso, el DANE todas las veces baja, ya bajó el desempleo, por eso fue que echaron al anterior del DANE, porque dijo la verdad, este ha logrado bajar el desempleo, la pobreza, los desplazados, absolutamente todo, mañana este DANE va a decir que no hay paramilitares, que en este país los paramilitares son mil y que no existieron nunca, porque está tapando absolutamente todo.

En el tema de salud dice lo mismo, que no es la cobertura o la cobertura que falta, que para nosotros y para el Gobierno son siete millones y medio, dice que no, que no son siete millones y medio, sino que son cuatro; o sea, ya hay tres millones y medio de colombianos que no están asegurados y que quedan por fuera y trabajan sobre cuatro millones; a partir de ahí, esos mismos datos nos demuestran cómo el Ministerio de la Protección fracasó, porque no puede tener dos carteras tan importantes como la de salud. El doctor Morales, lo dijo, cómo aumentaron una cantidad de enfermedades en este país, todos los problemas, y lo del desempleo, todos lo sabemos, que la Ley 189 no soluciona absolutamente nada, que el país va muy bien, económicamente que aumenta, pero que el desempleo aumentó también.

Hay que volver al antiguo sistema, de un Ministerio de Salud y un Ministerio de Trabajo aparte, no es ni siquiera una propuesta nuestra, pero después de que nos mostraron los estudios factoriales y los datos estuvimos totalmente de acuerdo.

Este proyecto, esta reforma que está radicando la coalición gobiernista, está buscando únicamente, quién va a dominar el mercado, es la pelea entre las IPS privadas y las EPS privadas. Quién maneja el mercado, quién domina el negocio, ese es el trasfondo del proyecto, mantienen el aseguramiento y ahora viene la pelea, quién maneja el gran negocio, las IPS o las EPS.

Para mí es bien importante que estuviera el Ministro de Protección acá, no está, además no le interesa, porque él ya siente que tiene las mayorías y que este que ha sido su negocio, se lo dije en la Comisión, usted tiene la camiseta de las IPS privadas, o de las EPS públicas, díganos en cuál bando está jugando el Gobierno, y así sabemos también, qué es lo que se está haciendo; no está hoy acá, pero se lo dije en su cara y nunca me contestó, como no contesta muchas de las cosas que le decimos; es esa la pelea, y han logrado tener y orquestar a través de todos sus trabajos y toda la influencia que tiene, sabemos de quién son las IPS privadas, y sabemos de quién son las EPS públicas.

Cuando se hundió en la Comisión Séptima este proyecto, se nos vino toda la prensa encima, porque decían que era que, no queríamos reformar la ley, que no queremos que diez millones que están por fuera del sistema pudieran acceder a la salud, no es así, la pelea es únicamente por quién domina el mercado y quién se queda con

los recursos de la salud pública en este país, entre las dos entidades, las IPS privadas y las EPS públicas.

No se va a lograr cobertura, ya lo explicaba el doctor Germán Reyes, tenemos ya una diferencia, los datos mismos que tenía antes el Ministerio de la Protección, el Ministerio de Hacienda, que fue el que hundió este proyecto la vez anterior, cuando dijo que no había financiación, cuando no se quiso comprometer con el cuatro por mil que habían aprobado en Senado, y él hablaba de siete millones y medio, ahora ya se habla de cuatro millones, con el cero cincuenta de pensiones, no se va a lograr la cobertura, los datos de nosotros nos muestran que solo van a poder ingresar, a tener carné del Sisbén setecientas mil personas, o sea que tampoco es por ahí, como le dicen al pueblo colombiano, que es que, con este proyecto va a haber cobertura, no hay cobertura, para seguir no hay financiación, pues el cero punto cincuenta por ciento, el ponente el doctor Benítez en algún momento lo explicará.

No hay financiación, y se lo dijimos es muy fácil para el Gobierno hacer solidaridad con la plata de los demás, tratar de hacer la cobertura pero no colocando plata del presupuesto, sino tratando de quitarle a transferencias, como ya lo había hecho anteriormente, o ahora, haciendo que quiten el cero punto cincuenta de pensiones, para meterlo en salud, y poder él seguir entregando los carnés, que no significa que haya salud en este país.

Nos dice: No hay financiación, pero hay que impulsar una EPS pública y la EPS pública que es el Seguro, lo van a liquidar, y lo han venido liquidando, se acaba la EPS pública que es el Seguro Social, pero le hacen creer al pueblo colombiano que con esta ley van a fortalecer una EPS pública, no señor, aquí mismo la están acabando, el no pago de la cuota moderadora y del copago, nosotros en algún momento en las discusiones, estuvimos de acuerdo porque nos parece bien, hoy me quedé sorprendido doctor Benítez, porque lo que se aprobó, es que es para todo el régimen subsidiado, no sé si fue un lapsus suyo, pero hoy dijo que para solo el estrato uno, es para todo el régimen subsidiado, y esa fue la discusión, si es para solo el estrato uno, ahí si que le vamos a hacer otro golazo al pueblo colombiano y es otra de las grandes mentiras de esta reforma.

Reforma, que entre otras cosas, legaliza la integración vertical que antes estaba suelta, les dice ustedes señores EPS, pueden invertir hasta el cincuenta por ciento, antes no estaba legalizada, pero, para que los colombianos se orienten, por qué es que nosotros decimos, que este proyecto y los compañeros que puedan mirar y realmente quieran defender el pueblo colombiano, este proyecto no sirve para nada, es así de sencillo.

Presidente, este proyecto de ley no beneficia a los médicos, no hay un solo artículo que beneficie a los médicos, a las enfermeras, a los centros de radiología, a toda la gente profesional que se dedica a la medicina, que beneficie a los usuarios, únicamente el de la cuota moderadora, y es para todo el sistema subsidiado, a quién beneficia, quién es el que hace el negocio con este proyecto, si no beneficia ni a los médicos, ni a los pacientes, pues beneficia a los del negocio privado.

De ahí viene el otro problema, si es bien cierto que nosotros estuvimos de acuerdo con la Comisión reguladora, una vez que iban a acabar el Consejo Nacional de Seguridad, iba a quedar una secretaría técnica, doctor Germán Reyes, que era integrada por tres personas, nosotros planteamos la Comisión Reguladora, nos falta incluir a los representantes de los empleadores y a los representantes de los trabajadores, que son la otra parte del sistema, la parte más importante, quedará completa la Comisión reguladora; está ahí, porque entre usted a coger entre a acabar el Consejo Nacional de Seguridad como planteaba la ponencia mayoritaria o, una secretaría técnica integrada por tres hombres superdotados, es mucho mejor la Comisión reguladora, que seguramente aquí en el debate entraremos a ver si se pueden incluir los otros dos miembros.

Las enfermedades de alto costo quedan como estaban, no se logra absolutamente nada; qué quiere decir esto, que el reaseguramiento lo siguen manejando las entidades del sector financiero y los colombianos enfermos de alto costo, tendrán que hacerse cumplir sus tratamientos y sus drogas a través de tutelas, o sea, aquí no hay absolutamente nada.

Lo que hemos peleado siempre, para que haya financiación en este proyecto, es que la plata de la salud está en TES, no tendrían por qué quitar el cero cincuenta, la plata de la salud está en TES, por ahí podríamos lograr la financiación. No me gusta dar datos, doctor Pedro Pardo, porque me puedo confundir, hay veces el Ministerio me saca el video beam, y me lo pone ahí y me muestra que estoy equivocado, esos estudios factoriales los teníamos nosotros en nuestra ponencia y seguramente como la hemos radicado hoy la ponencia que hacía falta, porque estamos a tiempo, con la doctora María Isabel Urrutia y mi persona de El Polo, mañana o cuando estemos, le diremos exactamente el dato de la plata que hay en TES, pero me gustaría mucho más que se le preguntara al Ministro de Hacienda, él nos podría corroborar y decir la plata que hay ahí.

Esta reforma, digamos, que en términos generales tiene ese planteamiento, por eso hemos dicho que no beneficia absolutamente nada, sino a los dueños de la salud. En toda la discusión, que eso hay que reconocerle a las mayorías, se logró que la ARP del Seguro Social fuera la que vinculara a los seiscientos mil funcionarios públicos, eso fue como un artículo nuevo y en la pelea, nosotros siempre después de que nos derrotan, decimos, del ahogado el sombrero, y comenzamos a intentar a ver qué se puede hacer, porque mal haríamos retirarnos, somos muy buenos perdedores, y comenzamos la discusión, y cuando se logró esto, que me parece que fue una muy buena iniciativa, incluso, de un compañero uribista, y todos lo apoyamos, cuando las iniciativas son buenas, no miramos de quién es.

Inmediatamente Fasecolda y muchos salieron a decir que era un mico, claro es un mico, porque es lo único que en esta ley podría beneficiar el proyecto, por eso desde el Polo, siempre hemos dicho que estamos por derogar la Ley 100, para que haya realmente una reforma, una Ley 100 o una ley de salud pública, que beneficie a los colombianos; seguramente en toda esta discusión ustedes nos verán, no tratando de torpedear, sino tratando de trabajar por los colombianos, por la gente que nos eligió, tratando de decir: este no es el sistema de salud que se necesita en este país, sino, se necesita un sistema de salud pública que no se base en el reaseguramiento, en quién comanda la plata y las EPS o las IPS, sino que se base realmente en la salud de los usuarios colombianos, en la salud pública.

Esa va a ser nuestra discusión, no nos vamos a apartar, mañana cuando sometamos nuestra ponencia muy acertada, explicando cómo desarrollaríamos cada uno de todos estos subpuntos, nos la van a votar en contra, suena el palmatazo y chao, pero seguiremos insistiendo, por eso desde el Polo Democrático y está en nuestro ideario político, y esta semana en nuestro Congreso lo haremos.

Hemos formulado públicamente la idea de salir a las calles a hacer un Referendo de salud pública para los colombianos y presentar un proyecto de iniciativa ciudadana, que sería el que el año entrante estaríamos presentando, creo que en este momento, como está el clima político, como está la estación de ustedes colombianos, tendríamos una muy buena posibilidad de comenzar a exigir, no voy a decir lo mismo que han dicho mis compañeros, porque lo dijo ya el vocero, pero sí creo con toda la institucionalidad del Congreso, de esta Cámara que este, que es un proyecto tan importante para los colombianos, donde uno en todas las entrevistas de prensa y todos los metideros políticos, en la radio, en la televisión, escucha que muchos de los compañeros que están en este momento, desafortunadamente, para ellos siendo investigados, o siendo llamados, tienen intereses en la salud, pues no debíamos discutirlo, este sería un proyecto que queríamos dejarlo para el otro año.

Hemos dicho, no es cierto que como está, y a mí sí que me gustaría que el Ministerio de Hacienda, que fue el que la vez pasada lo hundió,

venga y diga si se puede contar con los recursos o no, porque no ha dado la cara, les mandé una carta, la vez pasada también les mandé la misma carta y en el momento que llegó la discusión del cuatro por mil, vino y dijo que no, entonces que en este momento opera, sí obvio, he visto hoy una cantidad de compañeros acá y no los quiero criticar, ni nada, cada quien es libre de hacer sus negocios, eso está bien, que se han impedido, impedido porque tienen una cliniquita que es privada, quiere decir una IPS privada, era impedimento, así sucesivamente.

No se cuántos impedidos, pero creo que el secretario me debe confirmar, escuché, más de 40 impedimentos para participar, y son más de 40 impedimentos, más los compañeros que están investigados, quiénes vamos a aprobar esta ley, como siempre las minorías haciendo quórum, nosotros cumpliendo con nuestro deber, para que ustedes las mayorías salgan y le digan al país que le hicieron una reforma muy bien, pero cuando pase lo de la Ley 789, ahí sí ustedes dicen: no, nosotros no estuvimos, yo me impedí, en este momento no estuve.

Creo compañeros de las mayorías, que en este momento, este debate, nosotros sí deberíamos parar este proyecto, porque es que el proyecto de salud, tiene una vinculación directa con las organizaciones paramilitares de muchas regiones del país y comenzó a hacer crisis, esto hace cinco o seis años, tres años, cuando las organizaciones paramilitares, comenzaron a contratar a través de sus ARS, esto que estoy diciendo no es una novedad, ni es un invento, lo han dicho y lo han mostrado en todos los documentos, y aquí lo han dicho muchas veces.

Esta vinculación, entre uno de los temas más candentes con la salud y el Congreso colombiano, le va a reformar la Ley 100 a quién, y fuera de eso compañeros, no va a beneficiar a los colombianos, si aunque mi voto es negativo a esta ponencia, y estaré, ya el doctor Benítez lo sabe muy lealmente, oponiéndonos en cada artículo de su ponencia mayoritaria, presentando proposiciones y tratando de que no se apruebe como está.

Presidente, creo que este debate en este momento no tiene sentido, aquí estamos los cuatro o cinco interesados, treinta personas no están, realmente quiénes van a aprobar esto, que son las mayorías uribistas, le pediría Presidente, que verifique el quórum. Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Con mucha tranquilidad porque para deliberar no necesitamos el quórum mayoritario, de todos modos podemos seguir con la discusión, antes de verificar el quórum le damos la palabra al Representante Silva.

Intervención del honorable Representante Julián Silva Meche:

Gracias señor Presidente, señor Presidente, estimados colegas considero que realmente estamos en un momento deliberatorio tratando una ley de suma importancia, que de alguna manera interesa al país, y desde aquí no solamente estamos interviniendo para que nos escuchen los colegas, y nos escuche el Gobierno, sino igualmente para que nos escuche el país, para que el país sepa cuáles son las posiciones de las diferentes bancadas en el Congreso de la República, por ello, no entiendo la posición de mi colega y amigo el doctor Venus, al pedir insistentemente la verificación del quórum, dada la circunstancia de que las personas que estamos en el listado para intervenir, vamos también a sentar nuestro punto de vista así conforme usted sentó el suyo doctor Venus, de una manera clara, de una manera frentera, igualmente nosotros también vamos a intentar aproximarnos a nuestro pensamiento con respecto a este importante proyecto de ley.

Señor Presidente, no sé si usted me dio la palabra como Moción de Orden o ya dentro del listado de las personas que estamos interviniendo, y entiendo Presidente, que me la da dentro del listado para la intervención de fondo y le quiero decir a mis colegas y al país que realmente el esfuerzo que en este momento está haciendo el Congreso de la República, no se aproxima mucho a las necesidades que tiene el pueblo colombiano en salud.

El pueblo colombiano tiene unas necesidad grandes de salud, sobre todo las personas que por cualquier circunstancia no pueden costearse la salud, sobre todo el estrato uno y el estrato dos, que finalmente es una suma muy importante de ciudadanos en este país y de alguna manera nosotros tenemos que preparar y orientar la ley hacia ese sector; no veo reflejado en el proyecto de ley que hoy se está debatiendo en este Congreso, un proyecto que habíamos formulado con el respaldo de unos amigos, en donde nos metíamos directamente con uno de los puntos álgidos de la Ley 100, como es el régimen subsidiado en salud en donde proponíamos unificar los recursos del régimen subsidiado y los recursos del régimen de los vinculados.

Por qué nos atrevimos a aproximarnos en un proyecto de ley a mejorar esta situación, sencillamente señor Presidente y estimados colegas porque nos hemos dado cuenta que la Ley 100 se equivocó en este sentido, que en el momento que votamos la Ley 100, abrimos unas ventanas por donde hoy en día se están esfumando los recursos de la salud, y aquí se ha repetido de manera insistente, quiero ser persistente en ese sentido, para que más adelante cuando venga la votación, consideremos de una manera clara si realmente vale la pena que las administradores del régimen subsidiado sigan teniendo vigencia, desde mi punto de vista cumplieron con una misión histórica, la intermediación en salud es la que ha llevado a que la salud haya colapsado en Colombia.

Es una de las circunstancias por las cuales muchos colombianos no han tenido acceso a un servicio primigenio, antiguo, prístino como es el servicio de la salud, no veo en este proyecto de ley que hoy debatimos, que realmente le metamos el dedo a la llaga, si nosotros seguimos debatiendo el proyecto de ley y no consideramos de manera seria la intermediación en salud, estamos perdiendo el tiempo y una oportunidad histórica para verdaderamente entregarle a los colombianos una ley seria en este sentido.

Por qué digo que la intermediación en salud ha hecho agua y es la que de alguna manera ha propiciado que las empresas Sociales del Estado en este momento se encuentren en una situación calamitosa, porque las ARS en muchas oportunidades no son oportunas con el pago de estos recursos, porque no todas las personas que están identificadas en el régimen subsidiado de salud existen de manera física, de carne y hueso, ahí se han venido presentando una serie de fraudes auspiciados por muchos alcaldes municipales, como ha ocurrido en mi departamento, infortunadamente tengo que decirlo, y si vamos al régimen de vinculados igualmente los gobernadores, no han manejado seriamente estos recursos de la salud.

Vuelvo, y infortunadamente traigo a colación, el caso de lo que viene ocurriendo en la gobernación del Departamento del Vichada, con el doctor Manuel María Villalba Velásquez, que le ha metido la mano a los recursos de la salud, a los recursos de los más pobres y de los más necesitados, que ha defraudado la salud de mi departamento, y que hemos puesto en conocimiento de las diferentes autoridades, en la Procuraduría, en la Fiscalía, en la Contraloría y no ha ocurrido absolutamente nada, lo que nos da a entender que estos mismos recursos fortalecen de alguna manera a los mandatarios para que ejerzan corrupción.

Considero que si tenemos en este momento las herramientas en la mano para corregir este problema, por qué no lo corregimos, he venido proponiendo la unificación de los recursos del régimen subsidiado, que se manejen a través de una tarjeta única, que se le dé a cada persona beneficiada su tarjeta para que cargue su salud, como uno carga una tarjeta de crédito en el bolsillo y que pueda ir a cualquier institución prestadora de salud a que se le atienda cuando lo requiere y no que un habitante, en mi departamento, que se encuentra en Bogotá, se llega a enfermar por cualquier circunstancia, le toca volver al Vichada a que le den una remisión para que nuevamente venga a Villavicencio o venga a Bogotá.

Ese es el régimen odioso que tenemos hoy, el régimen que tenemos que conjurar, ese es el sistema caduco que este nuevo proyecto no puede contemplar y no puede seguir contemplando, cómo es posible estimados colegas que una persona tenga que esperar seis meses para que le den una remisión, fuera de eso le dan la remisión y viene a un hogar de paso en Bogotá, donde se pagan 40 mil pesos diarios, dura más de diez y quince meses, esperando que se le atienda una sencilla operación, en donde régimen subsidiado puede pagar millón y medio, termina pagando quince y dieciséis millones de pesos, estamos perdiendo quince millones de pesos por cabeza, eso ocurre en mi Departamento y ocurre en los Departamentos vecinos de la Orinoquia colombiana.

Les pido señores y estimados amigos que seamos racionales en este sentido, estaré muy expectante en el día de mañana cuando se vote este proyecto, para proponer que de alguna manera suavicemos esta situación, que solamente permitamos que intervengan tres personas en los recursos del régimen subsidiado de salud; el Estado con los recursos, las instituciones prestadoras de salud y los usuarios, lo demás sobra.

Un usuario con su tarjeta única inteligente pasa por un lector de tarjeta, cuando lo atienden en una institución prestadora de salud inmediatamente se descuenta de la gran bolsa de los recursos subsidiados, se pasa automáticamente a la bolsa de la IPS que presta la salud, qué mejor que eso, por qué no hacerlo, si lo tenemos a la mano, es algo que no nos estamos inventando en el día de hoy, que está en práctica en este momento en los países europeos, Brasil nuestro vecino lo tiene, por qué aquí en Colombia no implementarlo, si no hacemos eso señores y estimados colegas, tengan la seguridad de que no hemos mejorado en nada la salud en lo que tiene que ver con los más necesitados y los más pobres de Colombia. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Vamos a verificar quórum para cumplir con la petición del Representante Silva, sírvase abrir el registro, con quórum deliberatorio seguimos con la discusión del proyecto.

Representante Venus lo está esperando el registro.

Subsecretario Jesús Alfonso Rodríguez Camargo informa:

Está abierto el registro, se esta verificando el quórum, doctor Rodrigo Romero.

Señor Presidente Secretaría le informa que existe quórum deliberatorio.

Se anexa verificación de quórum
Verificación de quórum
Sesión Plenaria martes 28 de noviembre de 2006

1. Varón Cotrino Germán
2. Pardo Rodríguez Pedro Nelson
3. Romero Hernández Rodrigo
4. Benítez Maldonado Eduardo Augusto
5. Pérez Alvarado Jorge Carmelo

Sí: 69

Amín Saleme Fabio
Avendaño L. Pompilio
Britto Peláez James
Espinosa A. Gabriel
Giraldo Jorge Homero
Barón Cabal Liliana
Hurtado Pérez Oscar
Marín Oscar de Jesús
Morales Gil Jorge I.
Muvdi Arangue Pedro
Osorio Botel. Héctor
Parodi Díaz Mauricio
Patiño A. Diego
Piedrahíta C. Carlos
Pizo M. Crisanto
Rivera F. Guillermo
Salamanca C. Pablo
Valencia Monto. Juan
Silva Meche Jorge J.
Gaviria Muñoz Simón
Luna Sánchez David
Díaz Bernal Juan G.
Lozano F. José V.
Quintero M. Carlos A.
Riaño Castillo Alfonso
Crissien B. Eduardo
Fernández Q. Jairo A.
Hoyos G. Germán D.
Lozano Galdino Juan
Pérez Alvarado Jorge
Posada S. Augusto
Rapag M. Fuad Emi
Restrepo C. Jaime
Restrepo Orozco Luis
Rodríguez R. Roosvelt
Serrano Morales Luis
Soto Jaramillo Carlos
Uribe Nicolás
Vives Hernando Manuel J.
Zuluaga Aristizábal Jaime
Arboleda Palacios Oscar
Betancourt Hernando
Montoya Toro Orlando
Vélez Mesa William
Barrios B. Luis F.
Cabrera Báez Angel C.
Carebilla C. Manuel
Cotrina Néstor Homero
Gómez Agudelo Oscar
Granados B. Juan
Lara Vence Karelly P.
Motoa Solarte Carlos
Orozco Vivas Felipe
Pacheco C. Tarquino
Wílchez Carreño Oscar
Cuello Baute Alfredo
Cuello D. Vladimiro
González Ocampo Jorge
Guerra de la Orlando
Jiménez Salazar Pedro
Mantilla Serrano Jorge
Naranjo Escobar Diego
Negrete Flórez José
Rodríguez Pinzón Ciro
Díaz Ortiz Gloria E.
Galvis Romero Miguel
Obando Ordóñez Pedro
Reyes Forero Germán
Silva Gómez Venus A.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Prosigamos con el debate Representante Pompilio Avendaño.

Intervención del honorable Representante Pompilio Avendaño Lopera:

Señor Presidente, creo que los que venimos de la Legislatura pasada doctor Pedro Jiménez, le debemos alguna explicación al País; la vez pasada se nos responsabilizó de que nosotros les habíamos quitado la oportunidad a ocho millones de colombianos de tener salud, de entrar a hacer parte del régimen subsidiado, pero quiero hacer un recuento porque este proyecto ya había sido presentado en el Congreso.

El Senado de la República, en la oportunidad pasada, le había dado los dos debates y, en su último debate en Plenaria, incorporó el compromiso de destinar específicamente el cuatro por mil para ampliar cobertura universal en salud. Cuando llegó a Comisión Séptima de Cámara, el Gobierno Nacional le quito el acelerador al proyecto, lo dejó sin doliente, porque se estaban comprometiendo unos recursos que el gobierno los tenía incorporados dentro del presupuesto nacional, para atender otros quehaceres, se nos satanizó que nosotros éramos los que no queríamos darle debate a este proyecto.

A la Comisión Séptima citamos al Ministro de Hacienda, a la Viceministra de Hacienda, al Ministro de Protección, ellos pedían que se re-

tirara ese cuatro por mil aprobado a última hora en el Senado de la República; sin embargo una cosa era lo que les pedían a los parlamentarios amigos y otra cosa era lo que les decían a los medios de comunicación.

Nos tenemos que referir a esto, porque hoy los actores del tema de la salud, el tema de la hacienda pública en Colombia y el mismo Presidente de la República, son los mismos actores, estamos estrenando reelección de Presidente, de manera que tenemos que hacer memoria porque es el mismo Presidente, es el mismo Ministro de Protección y es el mismo Ministro de Hacienda, le dijimos al Ministro de Hacienda qué pensaba del proyecto de la ponencia como se había aprobado en Senado y simplemente nos dijo que no era adecuado para el país.

Lo pueden revisar en la cinta magnetofónica de la Comisión Séptima, dijo no es el adecuado porque se estaban comprometiendo los recursos y pasó a archivo este proyecto; un proyecto que reclaman todos los colombianos, cómo no vamos a querer todos los parlamentarios que estamos aquí y los del pasado, que 42 millones de colombianos tengan salud, claro que queremos que 42 millones puedan asistir sin ningún problema a su EPS o a su administradora o a sus clínicas, clínicas privadas o públicas, eso no se le pueda ocurrir a nadie, que un solo parlamentario no les quiera dar salud a 8 millones de colombianos por una decisión que se tome en su actividad legislativa.

Eso debe quedar claro, nosotros le dijimos al Gobierno Nacional en su oportunidad al Ministro, queremos la universalización de la salud, la oportunidad y calidad de la salud para los 42 millones de colombianos, esa era la premisa en la Comisión Séptima para continuar adelante con el estudio de este proyecto.

El cuatro por mil, en esa oportunidad se dijo que no podía comprometerse para la salud, porque era un impuesto que se iba a ir desmontando en el tiempo, gradualmente, hoy vemos que ya no se va a desmontar, sino que es un impuesto fijo, para hacer parte del presupuesto nacional; también dijimos en esa oportunidad que el problema de la salud en Colombia era la falta de una Superintendencia de Salud fuerte, musculosa, que obligara a los prestadores, a los aseguradores a prestar un servicio con mucha calidad y con mucha oportunidad.

Hoy en el proyecto que estamos estudiando, estamos recogiendo esta petición que se hizo en el pasado; le decía al Superintendente de Salud en la discusión en la Comisión Séptima, si con los artículos, las modificaciones y los recursos que le estamos disponiendo él puede vigilar eficientemente y al tiempo a los prestadores y a los aseguradores en salud, esperemos que efectivamente pueda el señor Superintendente, prestarles este servicio a los Colombianos para que no tengamos más Colombianos en el carrusel de la muerte, para que se los sigan atendiendo oportunamente.

No me quiero referir a la exposición que ya ha hecho el ponente del Partido Liberal, pero sí quiero referirme a un tema que fue motivo de mucha discusión, el de la financiación, que me referiré también en el momento de estar estudiando este artículo, vuelvo y repito, en la Legislatura pasada propusimos el cuatro por mil y en esta, queríamos que se comprometiera por lo menos el 50% del impuesto al Patrimonio, eso fue lo que pidió el Partido Liberal y presentamos muchas otras fórmulas todas negadas, al Ministro le pareció mejor la más fácil, quitarles a los trabajadores colombianos medio punto del aporte que van a hacer en el 2008 a las pensiones de jubilación.

Cuando me refiero a las pensiones quiero que mis colegas, conozcan que en el período pasado aprobamos aumentar la edad, a 58 y a 62 años de edad, aumentar las semanas cotizadas hasta llegar a mil trescientas veinticinco semanas que son más de 26 años, aumentar la cotización que la pasamos de un trece y medio por ciento hoy, a un quince y medio por ciento, y en el 2008, a un dieciséis y medio por ciento. Disminuir el monto de la pensión, acabamos con la transición de los trabajadores colombianos que en 1993 cumplían con unos requisitos.

De los aumentos que se han tenido en la cotización para la pensión de jubilación, en la mayoría de las oportunidades han sido para aumentar los ingresos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima, para aumentar los gastos de administración y únicamente en el 2008 ese 1% iba con destinación específica, tanto en el régimen de prima media como en el régimen de ahorro individual.

En el 2008 ese 1% en el caso de prima media del Seguro Social, esos recursos iban con destino a la financiación de la pensión a las reservas y en el caso de los trabajadores que están afiliados al sistema de ahorro individual, ese 1% en el 2008, iba con destino a la cuánta de ahorro de los trabajadores y cómo lo aportaban, lo aportaban 75% los empleadores, 25% los trabajadores. Qué lastimoso que hoy aquí no estén los gremios económicos defendiendo este medio por ciento que van con destino a la futura pensión de los trabajadores colombianos.

De trabajadores, que como lo decía Jorge Morales, no solamente prestan un servicio, que como en el caso de los mineros de Antioquia, venden la vida cada que entran a una cantera, están vendiendo parte de su vida y a esos trabajadores colombianos les estamos quitando el medio por ciento; y eso no es nada colegas, el Ministro no solamente quería quitarles el medio, sino que hace dos meses cuando empezó la discusión, dijo que ese 1%, todo lo quería tomar para ampliar cobertura en el régimen subsidiado, ese 1% representan más o menos 500 mil millones de pesos y además dijo que quería gravar la nómina con otro 1%, para completar el billón de pesos aportados por los trabajadores y por los empleadores.

En el transcurso de la discusión afortunadamente ha entrado en algo de razón, porque todavía ese medio por ciento, 300 mil millones de pesos se les están arrebatando a los trabajadores colombianos.

Deben existir otros medios de financiación y estoy seguro amigos que hacen parte de las Comisiones Económicas de que al Ministro no se le ha ocurrido, por ejemplo, que el 10% de IVA sobre medicina prepagada debería destinarse para ampliar cobertura en el régimen subsidiado, porque en las Comisiones Económicas, en este momento, se está estudiando cómo gravar con Impuesto al Valor Agregado a la medicina prepagada, por qué no pensar que ese 10% lo podemos utilizar para ampliar cobertura en el régimen subsidiado, da la impresión de que poca imaginación tiene el Ministro de Protección, cuando se trata de conseguir recursos para ampliar cobertura en el régimen subsidiado.

Creo amigos colegas que este proyecto lo tenemos que estudiar con mucho cuidado, porque admiro al Ministro, es un artista, es la primera vez que tal como sale un proyecto de una Comisión, se radica para ser estudiado por la Plenaria y el pliego de modificaciones, lo van a ver ustedes mañana son 28 proposiciones sustitutivas, que está presentando el mismo Gobierno Nacional, ¿por qué no nos dieron tiempo desde la semana pasada o por qué por lo menos hoy no aparecieron esas 28 proposiciones en la Gaceta, para que cada uno de nosotros tuviera tiempo de estudiar lo que está proponiendo el Gobierno Nacional?

No crea que es generosidad decir que se va a estudiar artículo por artículo, claro el colega Eduardo Benítez ha tenido mucha generosidad y la tuvo en la discusión y tuvimos las garantías, pero por qué tanto afán, por qué no publicar las 28 proposiciones, porque creo que ninguno de los amigos que están aquí sabía que hay 28 proposiciones radicadas, por qué no hubo pliego de modificaciones, ustedes creen que nosotros no merecíamos saber antes que existían estas propuestas del gobierno, porque entre la discusión de lo que pasó en Comisión Séptima, y ahora en la discusión que se va a llevar en Plenaria parece que hemos tenido hechos nuevos para proponer otros artículos, o queremos una colcha de retazos, o por las carreras en dos o tres meses nuevamente entendamos que nos equivocamos, que eso no era lo que queríamos en la reforma a la Ley 100.

Por qué tanta carrera, por qué no más despacio y una verdadera reforma profunda a la Ley 100, para qué teníamos que correr tanto, de verdad colegas que mañana van ustedes a presenciar que efectivamente no les estoy mintiendo y

que vamos a tener la discusión de 48 nuevos artículos que van a sustituir los presentados en la Gaceta Oficial.

Nosotros sabíamos que el problema de la salud en Colombia era el flujo de recursos, claro que lo sabíamos; más aún, les quiero leer un parrafito no más de la ponencia de gobierno para primer debate, dice lo siguiente: El problema del flujo y protección de los recursos excepto por lo ocurrido recientemente en los años 2005 y 2006, el Fosyga se ha convertido en un mecanismo de atesoramiento de recursos destinados a cubrir en parte el déficit fiscal del Estado, pero no para financiar la cobertura del régimen subsidiado, 5 billones de pesos hoy en títulos TES, cuando se dice que se va a ampliar cobertura con los recursos del Fosyga, para eso no se necesitaba una ley, era simplemente destinar esos recursos, decir que vamos a destinar un billón doscientos mil millones, ahora para ampliar cobertura eso lo pudimos hacer sin necesidad de una reforma, de manera que el verdadero culpable de que a los siete millones de colombianos no se les haya dado salud, no somos los parlamentarios.

Se debieron haber dado cuenta hace mucho tiempo de que unir los dos Ministerios era muy difícil, que atender el Ministerio del Trabajo y el de la Salud al tiempo era muy difícil, que era necesario tener un Ministro dedicado especialmente al tema de la salud, porque la cuenta del Fosyga el único responsable del manejo es el Ministro de Protección; esos recursos se pudieron haber utilizado hace mucho tiempo, más aún, hasta con los mismos rendimientos financieros de esos recursos, pudiéramos hoy ampliar cobertura en el régimen subsidiado, pero témenos que ir a quitarles doscientos cincuenta mil trescientos mil millones a los trabajadores de Colombia, a eso es lo que nosotros nos oponemos, existen otros mecanismos de financiación, por qué tomar estos recursos. Seguiremos insistiendo en que los recursos deben ser del 50% del Impuesto al Patrimonio, que va a servir para la guerra, para matar y nosotros necesitamos tener recursos para la vida, para la salud.

No podemos olvidar colegas que la gran catástrofe del Seguro Social fue precisamente prestarle recursos al Estado y no le podemos echar la culpa al Presidente Uribe, sería irresponsable, ha sido culpa de todos los gobiernos, porque los recursos del Seguro Social los han tomado una y otra vez para hacer los mismo que ha hecho el Fosyga, atesorar recursos y mirar cómo se mejora el déficit presupuestal.

Si hoy hiciéramos cuentas de cuanto le debe el Estado al Seguro Social, muy seguramente llegaríamos a más de 70 billones de pesos, y cada año cuando les decimos a los colombianos que estamos tomando 16 billones de pesos para atender pensionados, no les contamos la verdad, de esos 16 billones no todos son para los pensionados del Seguro Social, muchos también son para atender los pensionados del Estado como empleador, del Estado que nunca hizo las reservas ni para los maestros, ni los policías, ni los militares, esos 16 billones es porque el Estado empleador, que también tenía la obligación de aportar no hizo las reservas y vuelvo y repito, esto no es culpa solamente del Presidente Uribe, eso viene de gobiernos atrás.

Al Ministro de Hacienda le decía algún día, que por qué quería cambiar deuda pública externa, por deuda pública interna, él decía que eso era lo que le pedía la Banca Mundial, que había que trasformar deuda pública externa por interna, y entendimos que había que transformar deuda pública externa porque los bancos de las multinacionales están preocupados porque algún día Colombia, no pueda pagar esa deuda y es preferible que nosotros resolvamos el problema internamente, y saben ¿quiénes han prestado esos recursos para remplazar deuda externa, por deuda interna?, los trabajadores colombianos, los fondos privados de pensiones tienen hoy más de 40 billones de pesos en ahorros de los trabajadores y 25 billones, cifras no muy exactas, pero no debo estar muy lejos, están colocados en TES y títulos YANKI.

El día que el Estado les diga a los trabajadores que no les puede pagar la deuda, que no puede atender tampoco esa deuda como no pudo atender la del Seguro Social, qué va a pasar en Colombia, el Ministro de Hacienda decía no repita eso, porque el Estado no va a deshonrar la deuda con los trabajadores, ojalá, y, vuelvo y repito, esto viene de un gobierno a otro, pero nos debe preocupar a todos nosotros.

También nos hemos dedicado a hablar de ampliar cobertura en el régimen subsidiado, ya que llegó el Ministro, qué bueno preguntarle por qué no hacemos una campaña para ampliar cobertura en el régimen contributivo, y ¿cómo se amplía cobertura en el régimen contributivo? generando empleo, quiere decir que los índices de desempleo que tenemos hoy son mentirosos, porque el afán es seguir ampliando cobertura en el régimen subsidiado, nos podríamos preguntar y creo que sí que tenemos que hacer un esfuerzo grande, es en el apoyo a la iniciativa privada para que los trabajadores del sector privado puedan afiliar a sus trabajadores al régimen contributivo.

Creo que esa es la campaña en la que nos debemos meter todos, al Ministro, también le preguntábamos qué va a pasar con el Seguro Social y quisiéremos que antes de firmar ningún decreto, les dijéramos la verdad a los colombianos, en el tema del Seguro Social como empresa promotora de salud, como EPS se va a liquidar, porque el Partido Liberal también propuso un artículo audaz para salvar al Seguro Social, Representante Gema López, era afiliar a los maestros a la EPS del Seguro Social, los maestros han sido siempre de los regímenes especiales y estoy seguro de que esos 350 mil maestros se sentirían orgullosos de ayudar a salvar al Seguro Social, en vez de seguir contratando con las entidades privadas como lo han venido haciendo, pero eso se lo tenemos que preguntar y no vimos como partido, ningún apoyo a esta iniciativa, propuse que para debate en Plenaria iba a traer nuevamente este artículo, pero creo lo presentaremos, pero no veo el ambiente, veo que inclusive la Senadora Gloria del Polo Democrático, ella decía que estaba en contra de ese artículo, porque consideraba que ahí no tenía la suficiente atención, entonces cómo hacemos si nosotros mismos no defendemos lo público, ese es una buena reflexión que nos debemos hacer.

Qué bueno Ministro, ahora que se está negociando el salario mínimo del año entrante, que esos gremios económicos y los Presidentes de los sindicatos pusieran sobre la mesa, ese medio por ciento, que no dejaran adelantar las negociaciones del salario mínimo, si ese medio por ciento que es de los trabajadores se les toca, se les compromete y qué bueno que hoy en Estados Unidos, también tengamos un Senado diferente, que ha pedido que para aprobar el TLC se tienen que respetar los derechos con los trabajadores, para que se le diga en el Congreso de los Estados Unidos a Colombia, que lo que es de los trabajadores no lo podemos seguir utilizando, recordemos la transición de la Ley 100, el artículo 36 no les estamos cumpliendo con este artículo a los colombianos, les aumentamos la edad, las semanas cotizadas, les bajamos el monto de la pensión, les aumentamos la cotización, creo que los trabajadores colombianos también merecen que no les quitemos ese medio por ciento.

Amigos, colegas les dejo estas reflexiones y en la discusión del articulado, vamos a proponer que se incluyan algunos artículos, porque el Partido Liberal en la discusión de la reforma a la Ley 100 ha sido propositivo, no hemos dicho simplemente que no queremos tener aseguramiento, sino que creemos que podemos mejorar el aseguramiento en Colombia. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Oscar Gómez.

Intervención del honorable Representante Oscar Gómez Agudelo:

Gracias señor Presidente y un saludo muy cordial para el Ministro que a esta hora nos acompaña. Para Cambio Radical es muy importante este tema, porque Cambio Radical se quiere fortalecer a nivel nacional en lo social y por eso estamos dirigiendo todas nuestras políticas en los sectores populares, esa ha sido la idea de nuestro Presidente, el doctor Germán Vargas Lleras, y por ello nosotros vamos a apoyar esta reforma a la Ley 100, no nos hemos apartado, no hemos descuidado el tema y hemos trabajado

en forma concertada, no solo con Cámara sino con Senado, para que llegue una reforma a la Ley 100 acorde a las necesidades de todos los colombianos; nos hemos desplazado hasta la ciudad de Pereira a realizar varios foros, hemos estado compartiendo con el Presidente de la Asociación Colombiana de Gobernadores, quien es el Gobernador de Risaralda, para conocer las inquietudes de cada uno de los gobernadores en sus regiones, porque es que una reforma a la Ley 100 hay que hacerla con base en las necesidades de cada una de las localidades a las cuales nosotros como Representantes a la Cámara pertenecemos.

Nosotros vamos a aprovechar, por eso nuestra ponencia es positiva y la vamos a votar los 22 Representantes a la Cámara de Cambio Radical, porque vamos a fortalecer esa Superintendencia, que va a tener las herramientas y todos los recursos suficientes para poder mejorar la condición y la salud de todos los colombianos, especialmente como lo hemos dirigido a los estratos uno, dos y tres que son los más necesitados en este momento.

Vamos a tener una universalización de la salud al 2009, el gobierno nos va a dar las garantías, y va a garantizar los recursos que falten después de toda esa financiación que hemos logrado promocionar y organizar para que esta ley tenga la plata suficiente y se les lleve la salud a todos los colombianos.

Vamos a tener una Comisión de Regulación en Salud, compuesta por siete miembros de las más altas calidades; allí amigos Representantes, hemos escogido que haya un Representante de los usuarios con una hoja de vida intachable, que tenga toda la preparación y el conocimiento del caso de la salud, para que no se deje meter goles, porque esa Comisión va a manejar los recursos para la salud de todos los colombianos.

En el tema de la integración vertical, hemos buscado en esta reforma a la Ley 100, que se fortalezcan los entes públicos, los hospitales públicos y es la garantía que le vamos a dar con todo lo que tiene que ver con la integración vertical, para que no haya abusos de los que en este momento dominan la salud en Colombia, se crea un tema bien importante, como es el flujo de los recursos, para que haya un pago ágil, rápido y efectivo y los hospitales puedan tener los recursos a tiempo, eso también se ha logrado con esta reforma, entonces no todo es malo doctor Pompilio, como usted lo ha manifestado, hay cosas muy buenas en esta reforma y por eso les vamos a dar cobertura a siete millones de colombianos.

También vamos a darle un gran espaldarazo a los Seguros Sociales, oía que el doctor Pompilio decía que íbamos acabar con los Seguros, se le va a dar toda la oportunidad a los seguros Sociales, obligando en el artículo 27 del proyecto, la afiliación, doctor, empresas de entidades oficiales a la ARP de los seguros Sociales, salvo las entidades que se encuentran afiliadas a La Previsora, eso también le da garantías a los Seguros Sociales, tema álgido, manejado en cada una de las regiones, utilizado políticamente por la oposición, echándole la culpa al gobierno de que quiere acabar con los Seguros Sociales.

Algo bien importante para terminar es lo que tiene que ver con la inspección y el control, se establecen objetivos claros por la Superintendencia Nacional en Salud y se le asignan funciones independientemente de las ya existentes en materia de conciliación, se le dan a demás atribuciones jurisdiccionales, allí vamos a evitar que se abuse con los usuarios.

Otro de los temas que le gustó a Cambio Radical es la figura del Defensor de la Salud, dependiente de la Superintendencia, para que haya autonomía y transparencia; ese vigilante, esa persona estará encargada de controlar que no se atropelle al usuario.

Una cosa novedosa fue el carné único nacional, propuesta concertada con Senado y Cámara, para que los desplazados tengan un solo carné único a nivel nacional y no estén sacando en cada una de las regiones; de esta manera les vamos a dar garantías a todos los desplazados, que en Colombia van a cada uno de los departamentos a decir que están desplazados y sacan un carné quitándole el cupo a otro desplazado en nuestro territorio colombiano. Esto ha permitido que Cambio Radical le dé el voto positivo a esta reforma, a esta ponencia y por eso el día de mañana la estaremos votando los 22 Representantes de nuestro movimiento. Muchas gracias señor Presidente, nosotros seguimos en pie de lucha para ayudar a que esta reforma beneficie a siete millones de colombianos y que en el 2009 tengan todos ellos de estrato uno, dos y tres mejores condiciones de salud. Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Orlando Montoya.

Intervención del honorable Representante Orlando Montoya Toro

Muchas gracias señor Presidente, doctor Benítez, igualmente al señor Ministro, quiero que nos expliquen a los colombianos si el trato humillante que ha tenido en la atención en los servicios de salud va a ser historia del pasado, si esa consulta que es fundamental en la calidad cuando se le dedican quince minutos de atención al paciente, cuando en una jornada laboral para un médico de cuatro horas le aplican cuatro pacientes por hora y adicionalmente le agregan uno más coincidiendo con la hora de la consulta, situación que tiene que resolver el mismo médico, y a demás de eso el tema del auditor médico, cómo es posible que un médico que tiene que apoyarse en unos exámenes de laboratorio tenga que ir a buscar un permiso, una autorización para que le puedan aprobar un simple examen de laboratorio, que es base para su diagnóstico y es un tiempo que pierde tres o cinco minutos, que hacen parte de esos quince minutos que le debe dedicar al paciente.

No nos digamos mentiras, cualquiera que acudimos a una consulta médica, sabemos que es un tiempo insuficiente para poder dar un diagnóstico acertado. Qué le dice el auditor médico, al médico que está atendiendo al paciente, usted qué cree que tiene, ¡ah!, que tiene una amibiasis, entonces formúlele con base en lo que usted cree que tiene, o sea que si este paciente a los tres o cuatro días no se ha muerto, entonces venga que ahí sí le autorizamos la prueba de laboratorio, qué no decir también cuando es necesario remitirlo a los especialistas o hacer unos procedimientos de mayor complejidad.

La figura del copago, muchas EPS por no decir que todas, no atienden a los pacientes porque no tiene forma de pagar el copago; ahora hay una buena noticia aparentemente el nivel uno del Sisbén, no va a tener copago, qué pasa con los otros pacientes, aún con los que no tienen ningún tipo de carné, como son gente humilde, pobre, los empleados, los funcionarios de las EPS están debidamente adiestrados para que rechacen este tipo de pacientes y ellos salen de clínica en clínica, hospital en hospital hasta que finamente el paciente fallece.

Que nos cuenten a los colombianos si vamos a seguir esperando que nuestros familiares tengan que morirse, o cuál va a ser la situación y de una vez de paso, les diga a todos los colombianos que la ley garantiza la salud y la vida de todos los colombianos, que cualquier hospital público o privado así el paciente esté afiliado a cualquier régimen, tenga o no tenga carné, los tienen que atender.

En el caso particular de Antioquia, cuando no los quieran atender simplemente llamamos al 123 a la Personería Delegada para los Derechos Humanos y es de la única forma, desafortunadamente, que en Colombia, así por las malas, es que vamos a recibir el servicio, en cualquier hospital o clínica que diga urgencias, tienen que atenderlo las 24 horas.

La mentira de la atención prioritaria, la atención prioritaria no existe en la Ley 100, eso es un invento de las EPS, simplemente para contratar con el Estado la prestación del servicio de urgencias, pero no lo prestan, hasta las 7 de la noche están prestando ese servicio, en la mayoría de urgencias de las EPS, con contadas excepciones.

Me imagino que los comerciantes de la salud estarán haciendo sus presupuestos con proyecciones al año 2009, cuando se prevé una distribución de 5.5 billones de pesos, para la ampliación de la cobertura en salud, nada nos ganamos con que el Presidente haga unos esfuerzos importantes en invertirle más recursos, cuando estos dineros todos sabemos se quedan

en las ARS y en las EPS. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Riaño.

Intervención del honorable Representante Alfonso Riaño Castillo:

Gracias señor Presidente, agradecerle la presencia del Ministro y del Gobierno en esta Plenaria. Quiero manifestar en nombre de la bancada de Convergencia Ciudadana, que sí es importante la modificación a la Ley 100, les pregunto a mis compañeros de la Cámara de Representantes y al Gobierno Nacional, en la historia de este país nunca el sector de la salud había tenido tanta plata y tantos recursos.

Si miramos la historia de los sistemas de financiación hacia la salud, hoy tenemos recursos cuantiosos, no podemos decir en estos momentos, respetando la opinión de los diferentes Representantes a la Cámara, que ese proyecto de ley no es importante, sí es importante por que se están introduciendo unos aspectos fundamentales y tenemos que defender la posición del gobierno, porque en estos cuatro años anteriores y en este, se ha asumido con responsabilidad la ampliación de cobertura para los pobres de este país, desafortunadamente ha flaqueado y ha permeado los malos manejos de los recursos de la salud.

Amigos Representantes, si miramos los recursos cuantiosos que ha destinado el Gobierno Nacional para los sistemas de salud, son importantísimos; lo que pasa es que ha faltado carácter y constancia de los mismos organismos de control, del mismo Gobierno Nacional y del Congreso de la República, para asumir controles vehementes, que le permitan que aquellos monopolios de la salud no se sigan quedando con la plata de la salud.

Hay que llamar las cosas por su nombre, pero este proyecto de ley en buena hora, tenemos que aceptar que tiene algunas dificultades, el Congreso de la República y en especial la Cámara de Representantes, tiene que asumir un papel preponderante para que este proyecto de ley, sea aprobado en la Cámara de Representantes.

Tiene aspectos importantes que ya lo han mencionado mis compañeros en esta noche. Si no fortalecemos el control de vigilancia del sistema de Seguridad en salud, vamos a seguir echando los mismo discursos, de que una persona va al hospital y no la atiendan o a la clínica privada. Tampoco podemos desconocer que en el mismo gobierno, en las mismas entidades de control y ahí calificamos el Seguro Social, todas la dificultades grandes se las mandan al Seguro Social, porque internamente también tiene los empleados que manejan el sistema y permite que entre los que están en otras ARS o EPS, al Seguro Social, por que son costosos, no hay dificultades para que los particulares lo atiendan.

Esta ley está fortaleciendo el sistema oficial, se está pasando al 60% por obligación para los hospitales y la red pública, pero nada sacaremos si esos recursos van allá, si no hay un control fuerte en ese sistema.

Estamos cansados de decirlo en todo los niveles del gobierno central y territorial, el manejo de flujo de caja, cómo es de complicado, llevan seis o siete u ocho meses que no les giran a los hospitales y la EPS manejan la plata, eso se dice pero no se hace nada.

Es que los actores al margen de la ley entonces manejan el sistema de la salud, quiero recordarles al País y a los parlamentarios por qué estamos aquí, es por defender a los más nobles de este País que son los campesinos. Ahora vienen amigos de la oposición y se les olvida que cuando se hizo el gran Frente Nacional, ahí empezaron ellos, se lanzaban en ese momento y no tenían problema porque ganaban, ¿cierto?, no les importaba el campesino que estaba allá en el campo sufriendo, porque ya iban a ganar, fuera liberal o conservador, no había nacido cuando eso, pero la violencia viene desde allá, cuando los grandes patriarcas de este País manejaron el país a su antojo, y desde allá traemos dificultades.

Amigos Representantes, aquí la gran mayoría somos nuevos y me da pena decirlo nosotros llegamos cuando todo se lo habían robado, no podemos seguir sacando disculpas ahora que somos Liberales o Conservadores o de Cambio Radical, yo era Liberal y ahora soy de Convergencia Ciudadana con criterios propios, para defender los intereses nuestros, pero no podemos seguir echando discursos, que es que si estamos en la oposición, decimos esto, pero cuando vamos a votar hacemos lo contrario.

Lo claro aquí señor Presidente, honorables Representantes, es que hay una situación grave en la salud, la plata se la están robando pero nadie maneja la situación real, esta ley debe pasar e invito a los amigos de la oposición, del Polo Democrático y del Partido Liberal para que mañana votemos el proyecto de ley, les metamos fortaleza a los controles, que seamos vehementes para que no se sigan robando los recursos de la salud, es que la plata está ahí, no había visto tanta plata para la salud, pero ahora es cuando menos atienden a la gente, cuando más les maman gallo a las personas, entonces hay que buscar la tutela y la tutela la ponen para que en la EPS la atienda, después, para que el Fosyga termine pagando, y no la EPS la que tiene a cargo el usuario, atendamos esa solución y resolvamos el problema, el problema aquí es que no hay controles suficientes, no aparecen los que deben hacer.

Hay Municipios muy graves, en Santander, un alcalde metió la plata del sistema del régimen subsidiado a una Cooperativa, a los quince días se quebró, 700 millones de pesos, ahora la ARS le cobra al alcalde de hoy y el alcalde de hoy no tiene con qué pagarlo, porque no lo puede pagar del sistema general de participaciones, sino tiene que pagarlo de recursos propios, pues la plata se perdió y no aparece, ni el culpable ni los que se llevaron el billete, pero aparece una responsabilidad del alcalde y de la administración actual, amigos respondamos por la salud y asumamos con criterios propios esta situación.

Tampoco podemos desconocer al Gobierno Nacional, en este gobierno de 4 años y hoy, ha sido el único gobierno que le ha metido la mano al sistema de pensiones, hoy le estamos transfiriendo a través del presupuesto nacional un poconón de plata, pero hay que responder porque no hicieron las provisiones, ni hicieron las reservas, ni pagaron las pensiones, pero ahora somos nosotros los que tenemos que asumir aquí una responsabilidad y lo estamos haciendo.

Amigos Representantes este proyecto de ley tiene cosas muy importantes, puede ser que tenga dificultades y algunas cosas que no correspondan, mejorémoslo, pero no sigamos sacándole el cuerpo a la salud, para que sigamos diciendo que aquí son los paracos, o que son la guerrilla, o que son los alcaldes y no sé quién, se está robando la plata, asumamos una posición y respondamos por lo que nos mandaron aquí, y no sigamos dando discursos, que es que el Presidente es el malo, y Álvaro Uribe dijo, aquí se ha asumido posiciones valerosas del Gobierno Nacional y también se ha escuchado.

Señor Presidente nosotros estamos aquí escuchándolo todo el día, usted a veces se deja manejar por la oposición que le pide la palabra, y le pide la palabra y dicen aquí cosas que no son ciertas, señor Ministro le pido que en el próximo debate de mañana, estemos aquí cumplidditos para que le podamos resolver las dudas que tiene la oposición, que tenemos algunos de nosotros, que no quede en manos de la opinión pública, que aquí estamos diciéndole mentiras al país y diciéndole cosas.

Amigos Representantes, termino con decirles que mañana es una oportunidad para que en esta ley, no nos digamos todo porque soy contador público no soy médico, el problema es que se están robando la plata, pues metamos aquí unos artículos que nos permitan defender, hacer el control y por fin meter a la cárcel a los que se están robando la plata y no sigamos simplemente especulando pero no se hace absolutamente nada. Gracias señor Presidente

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Oscar Wílchez.

Intervención del honorable Representante Oscar Wílchez Carreño:

Gracias señor Presidente, indudablemente que la modificación a la Ley 100 es necesaria, porque hay que arreglar algunos problemitas que tienen, comparto el criterio de algunos colegas cuando señalan que es poco el tiempo que hay para discutir esta reforma, y más aun cuando hay otros temas de igual o más importancia, que en solo 15 días nos va a quedar bastante difícil, como son la reforma tributaria, las transferencias, la capitalización de Ecopetrol, entre otras tantas. Qué lástima que no hubiéramos tenido la información oportuna para hacer un análisis más detallado de esta reforma tan importante para garantizar la salud de los colombianos.

Quiero señalar que muy por encima vi tres artículos que son llamativos, en el objeto de mejorar la prestación de este servicio público, el artículo 17 en el numeral g establece que no habrá cobros, de copagos y cuotas moderadoras para los niveles 1, y 2 del Sisbén, qué bueno eso, porque hoy ese 5% que paga el nivel 1, para muchos enfermos es imposible, aunque aparentemente aparezca poco y ese 10% para el nivel 2 también este es un avance de esta modificación, que la trae el artículo 17 en el numeral g, el artículo 21 igualmente contempla el pago a las enfermedades catastróficas, que hoy no se sabían. Este artículo contempla la obligatoriedad para que las EPS contraten el reaseguro, o reaseguren definitivamente para que las personas que sufran estas enfermedades de alto costo, por fin tengan un cubrimiento, y también el artículo 22 trae algo muy positivo, se establece por ley, la obligatoriedad de que cualquier IPS debe atender urgencias de cualquier tipo, ya se van acabar los paseos de la muerte.

Hoy en esta ley, establecemos que cualquier enfermo que llegue a un centro hospitalario debe ser atendido, son avances importantes para mejorar la salud de los colombianos; pero sin embargo Ministro, tengo algunas preguntas que me gustaría que usted me las absolviera porque estoy de acuerdo con el proyecto, pero quiero mejorarlo, se plantea la cobertura universal en tres años, sí quisiera saber cuál es el monto de los recursos necesarios para garantizar la cobertura, porque la Ley 100 del 93 tenía como fin la cobertura universal en el 2001, 5 años más tarde no lo hemos logrado, pero además quisiera saber la razón del no cubrimiento, porque efectivamente como ya lo han dicho aquí y en otros debates, no ha sido por falta de recursos como dice la exposición de motivos de la ley, lo que ha pasado es una utilización indebida de esos recursos.

Los recursos que están en el Fosyga son suficientes para haber avanzado en la cobertura universal, pero el gobierno los gastó en otra cosa, no solamente este, sino los gobiernos anteriores; si nosotros pudiéramos redimir esos TES ahí estaban 4 o 5 billones para mejorar o para avanzar en la cobertura universal.

También quisiera ver en el proyecto de ley por qué no se tuvo en cuenta la propuesta que hizo el proyecto que presentó Julian Silva, de tener un carné universal, es decir que si el ciudadano está afiliado en el nivel 1, 2 o 3 que pueda hacer uso de ese carné en cualquier parte del territorio colombiano, o que si usted vive en Cali o por si alguna razón se traslado a Yopal y se enferma en Yopal, no lo atienden, y por qué no pensar en lo que decía ese proyecto que no aparece aquí una tarjeta de salud, que usted pueda pagar los servicios de salud en cualquier institución que lo atiendan dentro del territorio nacional, es similar a lo que está planteando un candidato en Venezuela, la negrita. Que usted pueda con esa tarjeta pagar los minutos de salud, eso sería mucho más operativo y fácilmente de controlar y no aparece en este proyecto.

Igual Ministro, quisiera que en este proyecto de ley tuviéramos la posibilidad de ampliar las coberturas del POS, porque bien hemos avanzado en la cobertura universal, pero todos los colombianos se quejan, con absoluta razón, de que los cubrimientos del POS son demasiado pobres, no cubren los exámenes especializados, no cubren casi medicamentos entonces, la gente sabe que está enferma y tiene que irse a morir a su casa porque no tiene con qué pagar los exámenes que no le cubre el POS y mucho menos con qué comprar los medicamentos. Qué bueno que pudiéramos avanzar no solamente en la cobertura universal, sino en la ampliación del POS.

Tampoco Ministro veo en el proyecto de ley, la modificación a la encuesta que se hace para incluir a los beneficiarios del sistema, porque la encuesta que hoy les practican a los beneficiarios no consulta la capacidad de pago, sino más bien, consulta la forma de vida; cuando van a la casa del beneficiario a encuestarlo, le preguntan si tiene televisor, si su hijo es bachiller, si su casa tiene una fachada bonita, también le suben el nivel y eso me parece que no conduce a saber si la gente tiene o no con qué pagar los servicios médicos.

Hay eventos donde usted puede tener una casa bonita, un televisor que como lo dijo el censo, está casi en los 80% de los hogares de Colombia, que con mucho esfuerzo hace a su hijo bachiller, pero si no tiene empleo cuando se enferma no puede bajar la puerta o un ladrillo para pagar los medicamentos o la consulta. La encuesta debe decir más bien Ministro, en qué trabaja, cuántos empleados hay en su hogar, y eso sí nos dará una mejor indicación de la capacidad de pago de los contribuyentes.

Igualmente el aseguramiento no avanza en obligar a las EPS a prestar realmente los servicios, porque hoy lo que hacen las EPS es capturar usuarios para poder recibir los recursos del Estado, porque los recibe de acuerdo a los afiliados, pero cuando los afiliados van a buscar a esa entidad para que le preste el servicio, no lo encuentra.

Y allí vale la pena también que se haga una distinción entre las diferentes regiones de Colombia, la UPS no puede ser igual para Bogotá, para Cali y Medellín con los territorios nacionales, con los antiguos territorios nacionales, los nuevos departamentos, allí prestar los servicios de salud es mucho más costoso que en otras regiones del país, también en el aseguramiento, no se aclara que las EPS deban contratar con las IPS públicas, preferiblemente, porque hoy lo que se generó en Colombia fue una concentración de los servicios o del negocio de la salud, cada EPS montó su propia IPS y solamente con ellas contrata los servicios en detrimento de la Red Pública y de otras, que por pertenecer a una EPS no son contratadas, esto sería motivo de avance en la nueva ley.

Y finalmente frente a la financiación señor Ministro, tengo dos puntos que aclarar. La ley propone que un porcentaje del sistema general de participaciones, de los municipios y departamentos, sea destinado al régimen subsidiado y a otro servicio de salud, pero por otra parte se le olvida que el gobierno está proponiendo la modificación al régimen de transferencias, al régimen de participaciones. La fórmula del gobierno les quita recursos a los departamentos, municipios y distritos. Cómo así que en esta ley, sí dice que para avanzar en la cobertura universal los municipios; departamentos y distritos destinen parte de ese sistema general de participaciones, es un contrasentido porque si el gobierno quiere por esta ley avanzar en la universalización, por la modificación a la Constitución reduciendo las transferencias, está imposibilitando que este objetivo se cumpla.

También el artículo 14 habla que para pagar las deudas de las entidades territoriales con las EPS, los municipios y departamentos pueden destinar recursos del Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera y el Fondo Nacional de Regalías, allí también quiero anotar este contrasentido del gobierno, en dos puntos:

1. El gobierno olvida que el artículo 361 de la Constitución Nacional les da una destinación específica a los recursos del Fondo Nacional de Regalías y son las siguientes: Para promover la minería, para financiar proyectos ambientales y para proyectos regionales contemplados en los planes de desarrollo, es decir esto propuesto en la ley, en el artículo 14, no lo contempla la Constitución Nacional.

2. En la discusión del proyecto de ley que autoriza la capitalización de Ecopetrol, le he propuesto al gobierno que, antes que capitalizar a Ecopetrol con el sector privado, disponga de recursos públicos como esto del Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera, que son un fondo en dólares que tiene el país en el extranjero.

El gobierno ha dicho, en boca del propio Presidente, que esto recursos no se pueden tocar porque son un ahorrito, según sus palabras para cuando tengamos dificultades; pero sin embargo en esta ley, proponen que esos recursitos, ese ahorrito se use para pagar deudas. Si la salud es responsabilidad del nivel central, entonces sí reclamo que, antes de utilizar la plata del Fader y el Fondo Nacional de Regalías, para financiar la salud que hoy está financiada, utilicémosla para lo que dice la Constitución, cual es fortalecer la actividad minera, hacer proyectos ambientales y financiar proyectos regionales. Con estas claridades señor Ministro, quiero decirles que la ley se puede mejorar; ojalá que no haya la carrera contra el tiempo para que tengamos que aprobar sin discutir cada uno del articulado. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Restrepo.

Intervención del honorable Representante Jaime de Jesús Restrepo Cuartas:

Muchas gracias señor Presidente, mis agradecimientos también y mi saludo cordial al señor Viceministro, que estuvo con nosotros todo el tiempo y al señor Ministro que por supuesto no pudo venir, porque estaba en el otro lado de este salón, en el Senado de la República, no como dijeron algunos que no había querido venir al debate.

Creo que este es uno de los temas profundamente Sociales en este momento, y quiero como Representante del Partido de la U, asumir también la defensa de los intereses sociales del pueblo colombiano. Creo que ningún partido puede decir que es el abanderado de los asuntos sociales, no es un problema de la oposición, es por supuesto una bandera nuestra también como partido de la U y es una bandera en la cual debemos todos unirnos para resolver los problemas fundamentales en lo que atañe a la salud.

En los estudios que venimos haciendo sobre la Ley 100 de 1993, desde que esta salió hace 13 años, hemos venido encontrando enormes deficiencias en su aplicación:

1. No ha existido una adecuada política de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ¿Cuál problema más grave que este?, si Colombia, enseñó salud pública a todos los países de América Latina, por qué nosotros no hemos sido capaces de aplicar la salud pública en nuestro propio territorio, si nosotros resolviéramos los temas de salud pública, podríamos resolver un 50 o más % de los problemas de salud en el país, porque es con la promoción de la salud y con la prevención de muchas de las enfermedades, que obviamente, pueden ser prevenibles con lo que se resuelve, no solamente que las enfermedades no lleguen a niveles extremos donde ya es imposible resolver los casos, sino también que sea factible ahorrarles costos al sistema, es que uno de los mecanismos que nosotros deberíamos emplear para encontrar financiación adecuada, es ahorrar costos en el sistema y la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad ahorra 30 o 40 % de los recursos del sistema, luego he ahí unos de los problemas más graves que hay que entrar a resolver.

2. No existe la posibilidad de que una entidad como el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, o el mismo Ministerio de la Protección Social, trace políticas adecuadas en un País que no tiene un sistema general de información; por eso decíamos ese es quizás uno de los problemas más graves de la prestación de los servicios de salud en el País.

Qué hacemos para prestar unas políticas adecuadas, si no sabemos los mapas epimedeológicos en el País, si no sabemos cuánto sida hay y dónde está, cuánta tuberculosis hay y dónde está concentrada, cuántas enfermedades transmisibles existen y dónde, cómo es el problema del cáncer y del sida, etc.

Pero una buena noticia que la supimos ahora en la discusión de este Proyecto de ley 100, es que el Ministerio está a punto, está casi por obtener ya un sistema nacional de información en salud y ya ha aplicado varios de los módulos que son necesarios, luego ahí estamos, si somos capaces de instalar ese instrumento, uno de los problemas más graves que ha tenido el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

3. Existe evidentemente un deterioro grave en la calidad de la prestación de los servicios de salud. No se tiene que ser médico para saberlo, ese es un problema crónico del País, es un problema de 30, 40 o más años, el deterioro en la prestación de los servicios de salud; pero ese problema no ha podido ser corregido en Colombia, y lo constatamos a diario, los que hacemos salud o los que vivimos y sufrimos las necesidades de la gente, recorriendo como recorrimos muchos de los municipios de nuestro departamento, encontrábamos que la queja fundamentalmente de la gente es el deterioro en la prestación de los servicios de salud. Entonces, para qué nos vamos a tapar los ojos, lo que tenemos es que diseñar instrumentos y políticas que permitan que se resuelva el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, y no es por falta en la calidad de los médicos colombianos, no es un problema de las facultades de medicina del País, que son de las mejores de América Latina y cuyos profesionales son reconocidos en diferentes partes del mundo, ahí hay que entrar a resolver otro de los problemas fundamentales.

El otro, son los recursos económicos, y los recursos no es que no existan, estoy de acuerdo con el doctor Riaño, cuando decía hace unos minutos que en Colombia existe cantidad suficiente de recursos para la prestación de los servicios de salud, lo demostraban los estudios que la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Antioquia y del doctor Jairo Humberto Restrepo, cuando decía el problema no es que no haya recursos, el problema es que hay corrupción, desviación de esos recursos y no hay promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Si resolviéramos esos problemas los recursos sobrarían para que pudiéramos tener no solo posibilidades de tener la universalización completa en la prestación de los servicios, sino mejorar obstensiblemente la calidad que hoy no tenemos.

5º problema es que se ha vulnerado la dignidad del profesional de la salud. Los médicos colombianos, las enfermeras y los trabajadores de la salud, en general, han sido atropellados muchas veces por las EPS, eso hay que corregirlo, porque también es cierto, como lo decía ahora el doctor Montoya, y es cierto que a los médicos se les está obligando a ver cuatro pacientes por hora, a no formular determinados medicamentos, ni hacer traslados; eso violenta la ética profesional, a ninguna profesión en el País, se le hace eso, ninguna ha sido tan atropellada en los últimos años como la de los profesionales de la salud, luego ese tema también hay que corregirlo.

También hay una obstensible desadministración en el tema de la salud pública, porque el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud perdió el año, perdió los 13 años que llevamos, una Comisión compuesta por Representantes de todos los sectores, que van allá a defender intereses particulares y no se ha defendido del interés del usuario, el interés del pueblo colombiano, de los pacientes que son los que definitivamente han sufrido los atropellos, que hoy en día, se están cometiendo contra ellos.

Luego ese Consejo Nacional de Salud también habría que cambiarlo, darle el nivel que necesita que es el de ser un ente modulador del sistema como consultor y asesor, para que exprese en el País, cuáles son los problemas de las EPS, de las IPS, de los usuarios que lo expresen y de los gremios y de todas las organizaciones que participan en salud, pero ellos no están en capacidad por la colisión de intereses que tienen en defender al usuario, en defender al paciente; en últimas, en defender el interés general del pueblo colombiano y aquí cuando se habla y luego se retiran, porque parece que no le estuvieran hablando sino a la televisión, se dice también, innumerable cantidad de equívocos, cuando se habló de las transferencias.

Por ejemplo, muy fácil que el 20% de los recursos del impuesto al patrimonio se invierta en la salud. Claro pero es que se les está olvidando que Colombia no le está haciendo la guerra a otro país, Colombia está sufriendo la guerra que le declararon organizaciones armadas y

Colombia no ha resuelto ese problema y, si no lo resuelve, tampoco habrá salud, ni educación, ni desarrollo económico, luego no planteemos aspectos insostenibles desde el punto de vista del futuro de la nación, lo que planteemos tiene que ser responsable, nosotros no podemos decir que se eliminen los impuestos que van para la guerra, como si nosotros estuviéramos propiciando esa guerra, esa guerra no la están haciendo y quienes dicen eso, de alguna manera coadyuvan para que el sistema de esa guerra siga contra el pueblo colombiano.

También se dice que la situación de salud hace 20 años era mejor. ¿Cuál mejor?, fui cirujano de un Hospital de Guerra, como el Hospital San Vicente de Paul, fui profesor de cirugía 25 años y ¿Qué nos pasaba allá? No había el paseo de la muerte, hace 20 y 30 años, no se nos moría la gente en el piso porque no podíamos atenderlo, y mientras que teníamos que operar 20 pacientes en una noche se morían 10 o 15 en policlínica, eso no era otro paseo de la muerte, era que en ese tiempo no se podían atender los pacientes de Colombia, no se podían atender los ciudadanos de Colombia, porque solo se atendían 8 millones de colombianos hace 20 años, hoy estamos atendiendo 32 millones de colombianos, y decimos que aquí no hay salud, aquí no se ha avanzado nada, miremos con el ojo retrovisor de la historia, que también tiene que ser científica, miremos las cosas con un análisis real de los hechos y no inventando cosas que no son ciertas para engañar por la televisión al pueblo colombiano.

Que no hay integración vertical en las públicas y que es el seguro Social, el Seguro no es una EPS y al mismo tiempo tiene IPS, se dicen equívocos, se dicen y creen que nosotros nos los vamos a tragar enteritos, no, también hay integración vertical en el sistema público y ojalá siga y ojalá podamos fortalecer la red pública en Colombia.

Que los trabajadores son los únicos que aportan a la salud, pero si de ese 12%, si de esos 12 puntos, 8 puntos los están dando los empleadores, entonces por qué el equívoco, hay que decir las cosas como realmente son, no puedo proponer frente a una asamblea respetabilísima como es y debería ser el Congreso de la República, que presento una propuesta de modificación pero que no voto, ¿como así?, si presento propuestas es porque estoy dispuesto a votarlas y a ganar si soy capaz de convencer a los demás, o a perder si no soy capaz de convencerlos, creo que estamos buscando con artilugios evitar el quórum que se necesita para resolver los problemas fundamentales de este País.

Sí, es cierto como lo decía al principio, que estos 6 problemas son los problemas más graves del País, pregunto si la propuesta de reforma de la Ley 100 no los contiene; miren, se les dedica todo un capítulo a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad, con lujo de detalles, con un diagnóstico de la situación, se introduce por el Ministerio el tema de información en salud, para que sea posible que quienes administran el sistema hagan uso de esa información, trazando las políticas de salud, se van a introducir elementos fundamentales en el mejoramiento de la calidad de la atención, no solo por los recursos que los hay y que pudiera haber más, si nosotros somos capaces de controlar el tema de la salubridad y el de la corrupción que existe en el sistema.

Se está vulnerando la dignidad profesional, por eso decíamos tiene que haber de parte de la Superintendencia también un tratamiento no solamente a que se respete la dignidad de los pacientes y de los usuarios, y a que el defensor del usuario defienda al usuario, defienda al paciente, pero que también defienda al profesional de la salud, porque el profesional de la salud también está siendo vulnerado dentro del sistema.

Otra cosa ante la desadministración, que ha demostrado el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que se cree la Comisión de Regulación en Salud, que mañana tendremos tiempo de explicar cuáles son los elementos fundamentales de esta comisión, frente a un problema tan grave como el problema de la salud pública en Colombia, aquí no valen partidos, no valen gobierno y oposición, aquí tenemos que colocarnos todos al lado de los usuarios, al lado de los pacientes de Colombia. Muchas gracias.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Parodi.

Intervención del honorable Representante Mauricio Parody Díaz:

Gracias señor Presidente, para primero celebrar algunas cosas que indudablemente van a ser un gran aporte para muchas personas colombianas que hoy están esperando que este Congreso haga algo por la situación en salud; en primer lugar, quiero celebrar el hecho de que se haya probado en primer debate, que las personas más pobres de Colombia, es decir los ciudadanos que están en niveles 1, 2 y 3 del Sisbén no tengan que seguir pagando copagos, dentro de su régimen subsidiado de salud, eso es un gran avance y aunque el tema técnico es bien difícil toda vez que los copagos se han creado y son válidos para evitar el abuso del usuario ante el sistema.

Los que hemos vivido desde adentro el sistema de salud, sabemos las grandes dificultades que tienen los pobres colombianos para acceder al servicio de salud, y por eso repito que celebro que todas las bancadas y el gobierno estemos unidos en eliminar los copagos, para eliminar un gran tema de exclusión, un gran tema que ha inhibido o que no ha permitido que los colombianos puedan acceder.

También estamos celebrando que se esté adelantando el tema de la defensoría de los Derechos de los Usuarios, el fortalecimiento de la Superintendencia de Salud y la creación del defensor del usuario, indudablemente van hacer que nosotros los colombianos podamos tener más garantías para que nuestros derechos en el sistema de salud no sean violados tan frecuentemente, y no me voy a explayar en más temas porque el Representante Jorge Morales, vocero del Partido Liberal en este tema, ya muy claramente expuso la posición del Partido.

Quiero aprovechando la presencia del señor Ministro de la Protección Social, y por ahí también he visto al señor Viceministro de Hacienda insistir en un tema bien importante, el tema tiene que ver con el aseguramiento y el acceso a los servicios de salud, de las personas que hoy no lo tienen, estamos hablando de 7 o de 8 millones de colombianos que no tienen carné de aseguramiento, de una población más grande que no tiene garantía de su servicio de salud, así tenga o sea portadora de un carné y me preocupa el tema y seguramente lo vamos a seguir discutiendo mañana cuando entremos a votar artículo por artículo, que nosotros estemos aprobando una ley que está estimulando los subsidios; no digo que los subsidios sean malos, son buenos para un porcentaje de la población, pero nosotros lo que estamos aprobando compañeros parlamentarios es que además el 60% de los colombianos van a estar afiliados al régimen subsidiado, eso ni siquiera los países ricos pueden darse ese lujo.

La preocupación nuestra y se lo hemos manifestado al señor Ministro de la Protección Social, al señor Viceministro de Hacienda, es que no estamos haciendo ningún esfuerzo para mejorar la cobertura en seguridad social vía régimen subsidiado, es decir que no estamos haciendo ningún esfuerzo para generar empleo que los colombianos necesitan para afiliarse al sistema de Seguridad Social, amén de participar en los procesos productivos de nuestra sociedad, entonces estamos promoviendo un sistema mendicante en el cual más de casi las dos terceras partes de la población van a estar sujetas a un subsidio de salud, que tampoco es un subsidio de seguridad social, porque no les estamos cubriendo a estas personas los otros eventos como son incapacidades, invalidez, vejez o muerte.

Tampoco los estamos cubriendo con el plan obligatorio de salud completo, los estamos cubriendo con un miniplán obligatorio de salud, entonces el tema de fomentar tanto el régimen subsidiado y descuidar el contributivo es un tema que creo que nosotros vamos a pagar con el tiempo, cuando a la vuelta de 10, 12 o 15 años los pobres colombianos que hoy se alegran de tener un carné que se denomina del Sisbén, se alegran de tener un subsidio de salud, vean

cómo perdieron su vida y no tienen afiliación a seguridad social, no tienen pensión.

La propuesta del Partido Liberal, vamos a estimular el empleo, las cadenas productivas, a subsidiar a los agricultores, a subsidiar a los gremios de la construcción, a subsidiar al empleo informal, para estimular que estas personas se afilien al sistema de seguridad social, vía régimen contributivo.

El otro tema preocupante alrededor de esto tiene que ver con la financiación; para nosotros es muy preocupante que en el tema de financiación se hable de recursos del sistema general de participaciones, que son recursos de las regiones, que se hable de las rentas cedidas, de los recursos de ETESA, de recursos propios de las entidades territoriales, que son recursos de las regiones, que se hable de 1.5 de régimen contributivo, y que se hable de recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía que ya están recaudados o que han venido siendo recaudados, que se hable de recursos de las cajas de compensación, de los gremios y lo más grave aún que se hable de aumentar la cotización para los patrones, en 0.5%.

El Representante Avendaño ya hizo una exposición bastante amplia sobre el tema, no voy a ahondar más en esto, pero sí quiero dejar claridad de que, para muchos parlamentarios y para el Partido Liberal en pleno, no es adecuado aumentar las cotizaciones porque seguimos desestimulando la generación de empleo y lo más preocupante señor Ministro, es que pareciera que el gobierno tiene un toma todo, o un trompito donde siempre cae por la cara de todos ponen, menos yo, menos el gobierno, nosotros queremos Ministro, le insistimos y le vamos a insistir mañana en la Plenaria, que algunos recursos del Presupuesto General de la Nación sean destinados para este tipo de subsidios, que algunos recursos y sobre todo en el tema, el impuesto al patrimonio, con el cual el gobierno piensa recaudar 8.5 billones en 4 años, estamos proponiendo que la mitad de esos recursos sean para el programa de seguridad democrática, pero que la otra mitad, un poco más de 4 billones de pesos, sean destinados para atender las necesidades sociales de los colombianos, y en particular el tema de Seguridad Social y salud.

Por eso señor Ministro, somos insistentes en el tema, no nos cansamos de manifestarlo y creemos que como lo hablamos en las comisiones, vamos a tener oportunidad mañana de discutirlo más a fondo, para mirar si somos capaces de llegar a un acuerdo, en donde también la parte social de nuestro País salga beneficiada.

Por último, no sobra insistir en un tema que ya varios parlamentarios han mencionado particularmente el Representante Morales, los colombianos necesitamos la recreación del Ministerio de Salud, necesitamos un nuevo Ministerio de Salud y un Ministerio de Trabajo separados, el señor Ministro de la Protección Social ha hecho un esfuerzo gigantesco y ahora tiene como tema esta reforma a la Ley 100 de Seguridad Social y salud, tiene también el tema del salario mínimo y todos los temas laborales en su cabeza, nosotros no es que pensemos que los temas no sean afines, son muy afines, pero la cantidad y el volumen de trabajo ameritan que este gobierno le de el empujón al Ministerio de Salud, para volverlo a crear y ponerlo como debe estar, en el primer nivel de los asuntos políticos de este País, para que la salud de los colombianos siga siendo lo que debe ser, un derecho social y un derecho al cual debemos tener todos acceso. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Representante Hernando Betancourt.

Intervención del honorable Representante Hernando Betancourt Hurtado:

Gracias Presidente, un cordial saludo al Ministro y a los funcionarios del Ministerio de Protección Social, la verdad es que el proyecto de reforma de Ley 100, trae muchas cosas buenas señor Ministro, pero también hacen falta muchos aspectos que son importantes, que de alguna manera, mañana, que vamos a discutir el articulado, se tengan en cuenta. El objeto del proyecto es importantísimo cuando se habla del mejoramiento de la prestación de los servicios en salud, uno ve que la bondad del proyecto está bien enfocada, pero encuentra uno que se está enfocando mucho a la cobertura y no a la calidad; el problema que tenemos hoy en el sistema de salud en todo Colombia, es la calidad del servicio, porque finalmente un usuario tenga el carné o no lo tenga, le prestan el servicio de salud, bien sea un centro de salud o un puesto de salud, cuando está bien grave lo atienden, el problema es la calidad de la salud.

Quiero decir señor Ministro, que al proyecto le hace falta sobre la calidad de los servicios, y cuando hablamos de calidad de los servicios tenemos que hacer referencia al talento humano que presta de alguna manera sus servicios profesionales en la IPS, esta gente, cuando uno llega a los hospitales y encuentra, que se le debe el salario de 3, 4, 5 meses, un trabajador con hambre no puede desempeñarse bien, encontramos hospitales donde se les deben salarios de 5, 8 meses a los funcionarios, más grave aún, encontramos hospitales donde tiene mucha voluntad el trabajador o el empleado de la salud de prestar sus servicios, pero no tienen con qué trabajar, no tienen con qué desempeñar bien su profesión de la salud y para completar encontramos en muchos hospitales públicos que la mayoría de los médicos todos son de servicio social obligatorio, encontramos allí que ellos llegan con la teoría y no tienen cómo hacer la práctica, les toca adivinar porque no existen equipos de imágenes diagnósticas, insumos, laboratorios de salud pública. Este proyecto de reforma toca el problema de salud pública, pero no habla de laboratorios de salud pública, importante que mañana en el articulado tuviésemos en cuenta los laboratorios de salud pública, sobre todo en aquellos departamentos donde no existen hospitales de contrarreferencia.

Existen unos departamentos como es el Guainía, el Vaupés, el Vichada, el Amazona y algunos municipios de los departamentos del Arauca, el Casanare, el mismo Meta, la Guajira, el Chocó, donde para llegar de un municipio a otro, hay que caminar hasta 8 horas, hay que transportarse 8 horas vía fluvial o por vía terrestre, que en este tiempo se muere cualquier paciente, quiero pedirle señor Ministro que se contemple la posibilidad de que en esto, en esta IPS en estos municipios donde no hay vías de penetración y tampoco hay transporte aéreo, digamos exista la aviación comercial, de alguna manera se tenga en cuenta colocar especialidades de segundo nivel en estos hospitales y que se han convertido en ESE, para ver si acabamos con un problema grave que está sucediendo hoy en el país, las remisiones, en Bogotá y en la ciudad de Villavicencio hay una serie de albergues, donde encuentran ustedes 50, 60 pacientes provenientes de estos departamentos que estamos mencionando que tienen tres, cuatro, seis, ocho meses y hasta un año sin ser atendidos, hay pacientes en un albergue en el Meta que se llama Llano y Orinoquía, tienen dos pacientes que llevan dos años de estar allí, dos indígenas que son de una población especial, a mí me preocupa muchísimo cuando en el proyecto de reforma no se ve cómo mejorar estos servicios, entiendo que se está trabajando para mejorar la calidad de los servicios, pero, en las zonas urbanas, pero es que tenemos departamentos donde el 80% de la población es rural.

Cómo vamos a atender esta gente, ahora los departamentos fronterizos, caso de Arauca, Cúcuta, Puerto Carreño, la gente sale en la mañana a trabajar al otro lado en Venezuela, porque en Colombia no tienen la posibilidad de un trabajo y vuelven en la noche, encontramos corregimientos como el caso de Caguarito, donde no hay ni siquiera un centro de salud y hay una población de más de 2 mil, 3 mil o 4 mil personas, población flotante que son colombianos.

Cómo le vamos a ofrecer un servicio a esta gente, cómo le vamos a mejorar la calidad de los servicios, no vamos a fortalecer estos centros de salud; sí quiero decirles a los señores ponentes, al doctor Benítez y a los demás que están, que por favor contemplen la posibilidad, porque es que hay un ejemplo claro en el departamento del Vichada: De Bogotá a Puerto Carreño son mil kilómetros; de Villavicencio a Cuparidos en una avioneta, echan dos horas y 40 minutos; de Villavicencio a Primavera son dos horas en una avioneta y 20 minutos; de Carreño a Primavera

son 2 horas y 40 minutos en una avioneta, no hay transporte terrestre, no lo tenemos.

Encontramos que las ARS le dicen al paciente: Lo vamos a remitir pero toca esperar unos 3 meses, entonces toca decirle al paciente aliéntese hoy y enférmese dentro de tres meses, allá no necesitamos las ARS en esos departamentos, lo que necesitamos es que la plata llegue a los hospitales, en esos departamentos necesitamos hospitales fortalecidos que tengan la tecnología, laboratorio de salud pública, cirugía y anestesia, ginecología, pediatría. El Estado nos tiene que garantizar el servicio de la salud a todos los colombianos, señor Ministro, quiero que en este proyecto de ley, por favor contemple la posibilidad para esta Media Colombia, como dicen algunos Colegas, sé que eso sucede en la Guajira, en el Chocó, en todos los departamentos ¡pero por Dios!, dejemos esta posibilidad a estos colombianos y más a los que viven en la zona de fronteras. Esta gente no tiene salud, ellos todos los días van y trabajan en Venezuela y regresan en la noche, es una realidad.

Hay algo que le quería comentar, el problema que tenemos en la salud de Colombia, sé que usted ha hecho grandes esfuerzos con la responsabilidad que tiene el Gobierno Nacional por garantizar la salud, como lo decía mi antecesor, los esfuerzos son muy buenos, pero hay que mejorar; buscar una forma señor Ministro, de que la Secretaría de Salud de los departamentos, de alguna manera validen la información que tienen, hoy tenemos un problema en el municipio de Cumarino en el Vichada, el DANE en el último censo está diciendo que hay 18 mil habitantes, si usted va y mira el municipio de Cumarino aparecen 35 mil afiliados del régimen subsidiado, entonces a quién le creemos, al DANE o a los que están afiliados al Régimen Subsidiado.

Cuando estaba de Secretario de Salud del Departamento de Arauca me decía el Alcalde Hernando, tocayo le he hecho barrido al municipio de Arauca y no puedo concretar el 100 % de la cobertura, resulta que una información tiene el DANE y otra información nosotros, nunca nos vamos a poner al día con la cobertura, igualmente sucede en municipios como Cravo Norte Puerto Rondón en Arauca, aparecen 8 mil habitantes según el DANE y van y miran la realidad son 4 mil 500 personas, nunca se van a poner al día estos municipios, hay que buscar otros mecanismos porque nunca nadie se va a poner al día; sé que uno de los departamentos en este momento que tiene mejor cobertura en salud es Casanare, Arauca, Antioquia, los Santanderes, pero mientras tengamos el problema de que no coincida la información del DANE con la de la Secretaría de Salud, con la Alcaldía nunca va a haber cobertura de la salud y hay que tener en cuenta eso.

Porque la vacunación, la mortalidad infantil, todo lo de la salud, se maneja a través de indicadores y es gravísimo, señor Ministro, me preocupa mucho que en el año 2005, en el departamento del Vichada, se murió un alcalde en el municipio de Tumarino, porque no teníamos cómo brindarle la prestación de los servicios, la avioneta llegó pero llegó muy tarde y no alcanzó a salir, y al otro día cuando fue a salir la avioneta, se murió el alcalde.

Un niño en Primavera, llegó la avioneta a recogerlo después de tanto pedirle el favor a las ARS, llegó la avioneta a recoger el niño, pero como no hay o no existía en su momento oxígeno en el hospital, tocó ir a un taller y a dónde un señor que siempre tiene permanentemente una bombona de oxígeno, quitarle la bombona de oxígeno con el riesgo de que el señor se muriera, y con él remitieron el niño a Villavicencio. Antes de llegar al Cusiana se acabó el oxígeno y el niño se murió. Al carnicero de la Primavera, le sucedió exactamente igual.

Le pido en nombre de estos compatriotas de estos departamentos, que contemple la posibilidad de que estos hospitales, como el caso de Primavera, Tumarino, Cravo Norte, el de Inirida, tengan especialidades de segundo nivel, vamos a salvar muchas vidas, a disminuir la mortalidad infantil, las mortalidades maternas, a economizar recursos y finalmente acabar con los problemas de remitir los pacientes de estos departamentos a Bogotá. Mire le creamos otro problema mucho más grave, porque mandar un paciente de un departamento como el Vaupés, del Vichada a Bogotá es crearle 3, 4 problemas más, tiene que venir con otra persona, el vestuario que tienen allá es de clima caliente, personas que ni siquiera usan calzado, llegan aquí tienen que usar otro vestuario, los agravamos peor, nosotros necesitamos ofrecer el servicio allí.

Quiero pedirle señor Ministro, que cree un mecanismo de controlar estos albergues, este negocio de los albergues con la Secretaría de Salud, con las ARS y con las ESE, no sé por qué tiene que durar una persona 3, 4, 5, o 6 meses en un albergue sin ser atendido, estamos generando muchos más problemas de salud y estamos acabando con los hogares. Usted se imagina que una señora se venga a traer un hijo a Bogotá, y deje el esposo solo, cuando vuelva ya no encuentra el esposo, ya tiene otro hogar. Entonces, quiero que reflexionen sobre esto, amigos Congresistas, honorables Representantes, los invito a que mañana nos apoyen algunas proposiciones, fui ponente de un proyecto que se tuvo en cuenta, el doctor Benítez lo menciona allí, pero la verdad es que los artículos no los tuvieron en cuenta, y a mí me gustaría que de alguna manera las proposiciones que vamos a presentar las tengan en cuenta, es por el bien de algunos compatriotas en estos departamentos donde no hay vías de penetración y donde no tenemos hospitales contra referencias a menos de 2 horas. Muchas gracias señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Se han agotado las intervenciones, Secretaría sírvase anunciar los Proyectos para mañana.

La Subsecretaria Auxiliar, doctora Flor Marina Daza, procede con la lectura:

Acta de Conciliación al Proyecto de ley número 207 del 2006 Cámara, 024 de 2006 Senado, por medio de la cual se prórroga la vigencia de Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por las Leyes 548 del 99 y 782 de 2002 y se modifican algunas de sus disposiciones.

Proyectos de Ley para segundo debate.

Proyecto de Ley número 002 de 2006 Cámara-040 de 2006 Senado, acumulado a los Proyectos de ley 01, 018, 084, 130, 137, 140, 141 de 2006 Cámara y 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143, 001 de 2006 Senado, 087 de 2006 Cámara, por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

Está leído el orden del día, los proyectos señor Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente, honorable Representante Alfredo Cuello Baute:

Se cita para mañana a las doce y media del día, hay una invitación a almorzar en la Plenaria por parte del Ministerio y la Mesa Directiva, para que procedamos con la votación del informe con el que termina la ponencia.

Publicación de Constancias Presentadas durante la Sesión

Noviembre 28 de 2006

Señores

Mesa Directiva

Cámara de Representantes

E. S. M.

Atentamente manifiesto a la mesa Directiva que debo retirarme de la Sesión Plenaria del día de hoy noviembre 28 de 2006, 4:00 p. m. para ser atendido por una urgencia odontológica.

Elías Raad.

Bogotá, D. C., noviembre 7 de 2006

Honorables Parlamentarios

Comisiones VII Senado y Cámara

E. S. D.

Respetuosamente solicito se me declare impedido para participar y votar en los debates en lo referente a los proyectos de modificación a la ley 100 por tener un sobrino como Gerente Regional ARS Comparta. Aclarando que el

Gerente General es otra persona diferente así como el Representante Legal.

Gracias por la atención prestada.

Cordialmente,

Representante Circunscripción Minorías,

Rodrigo Romero Hernández

CON EL PROYECTO DE REFORMA SE ACABA LA PARTICIPACION DE LOS USUARIOS

La comisión de ponentes del Proyecto de ley 040 de 2006 y 02 de 2006 de Cámara "por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" hacen mención al origen de la propuesta gubernamental y a los proyectos 01, 018, 084, 087, 130, 140 y 141 de iniciativa de Representantes de Cámara incluyendo en él, el número 130 como mi propuesta; además del 01, 20, 26, 38, 67, 116, 122, 128 y 143 propuesto por distintos senadores. Pareciera que el fruto de dicha ley, sea el producto del consenso o el acumulado de todas estas iniciativas. Es decir los ponentes acogen a los proponentes, y afirman que todos proyectos en su conjunto tienen la finalidad de "hacer las reformas necesarias para mejorar el Sistema General de Seguridad Social en Salud o que tienen los proyectos enunciados como objeto la realización de ajustes al Sistema".

Surgen las preguntas: ¿La reforma es necesaria para mejorar el Sistema General de Seguridad Social en Salud? ¿Simplemente son ajustes al Sistema general de Seguridad Social en Salud? Respuestas que parcialmente se dejarán consignadas en la presente constancia.

El Proyecto de ley 130 de 2006, en mi calidad de proponente en Cámara de Representantes, titulado "por el cual se reforma los libros Segundo y Tercero de la Ley 100 de 1993 y se crea el Sistema Integrado de Seguridad Social en Salud (Sisesa)" está por fuera de los anteriores interrogantes. Es el producto de la discusión con la bancada del Polo Democrático Alternativo, de su ideario político, de la iniciativa del movimiento por la defensa de la salud pública, de las organizaciones de usuarios, de los medios académicos de las organizaciones de los trabajadores de la salud y del movimiento sindical en general, de los prestadores organizados en asociaciones de hospitales tanto públicos como privados; no tiene elemento alguno de concertación con aseguradores, intermediarios o negociantes de la salud.

Dice el informe de ponentes que en los temas nuevos más relevantes se propone entre ellos, la creación de la Comisión de Regulación en Salud –Cres-, como unidad administrativa especial, conformada por cinco miembros de dedicación exclusiva, cuatro de ellos designados por el Presidente de la República y uno más por el Ministerio de Hacienda, para asumir las funciones que antes eran competencia del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS-, puesto que este pasará a ser asesor y consultor del Ministerio de la Protección Social y secundariamente de la nueva comisión. Esta iniciativa parte del honorable Representante Jaime Restrepo Cuartas en su Proyecto de ley número 38 de 2006 del Senado. Dos de los comisionados del CRES llevarán la vocería del Presidente de la República y su Ministro de Hacienda y los otros tres serán nombrados por el Presidente de Ternas enviadas por Universidades, Centros de Investigación, centros de estudios, funciones, de federaciones o colegios médicos de reconocida idoneidad y experiencia; a los comisionados se les exigirá mínimo acreditar una maestría y diez años de experiencia en áreas de Economía, Salud Pública, Farmacología. Toxicología o Medicamentos. Valdría la pena preguntar al autor de esta iniciativa, si el actuar del CNSSS incumplió la tarea de organismo de dirección de aquí modelo que se pretende cambiar. Si sus miembros por no fungir de tecnócratas no supieron entender sus responsabilidades y de actuar conforme a sus intereses.

Allí por varios períodos consecutivos tuvo asiento la Asociación Médica Sindical -Asmedas- en representación de los profesionales, cuyo reconocimiento ha sido destacado por diversas administraciones o Ministros; organización gremial y sindical a la que pertenece y fue su directivo el proponente. Esto de federación o colegio médico de reconocida idoneidad y experiencia, como postulante de candidatos a ocupar el CRES, deja un manto de dudas que será necesario precisar antes de las reglamentaciones de ley a que hubiere lugar; los estudios y la secretaría técnica que demande este comisión serán con cargo al Fosyga y no al Ministerio de Protección Social como órgano rector, se constituye en gastos que afectarán los fondos que deberán ser destinados únicamente para la administración y atención de la salud de los colombianos. En el artículo 20 aparecen las veinte funciones de la CRES que antes eran competencia del CNSSS. Esta misma comisión reglamentará los alcances de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. La CRES se encargará de profundizar los elementos de mercado de los servicios de salud, como son los mecanismos de pago del aseguramiento, del plan de beneficios y del comportamiento de los asegurados.

Como esencia del Proyecto de ley 130 -SISESA-, es la promoción y fortalecimiento del ejercicio ciudadano, totalmente contrario a la pretensión del proyecto de los ponentes. En la exposición de motivos anoté:

"Consiste en retomar el papel del Estado Nacional y de los entes territoriales en la orientación del sistema de salud hacia las necesidades de calidad de vida y salud de la población en los territorios. Esta rectoría se ejercería desde escenarios de concertación entre el gobierno, empresarios, trabajadores organizados, usuarios, prestadores de servicios de salud y asociaciones científicas, definidos como consejos de seguridad social en salud, nacional y territoriales. Los entes de Gobierno Nacional y territorial de la salud ejercerían la dirección del sistema con base en los acuerdos de los consejos" (artículos 21 a 23 del proyecto 130. La participación y el control social (artículo 18 del Proyecto 130) son elementos fundamentales concordantes con nuestro ordenamiento constitucional del Estado Social de Derecho. Es reiterativa y mandataria la norma constitucional, entre otros artículos, en reclamar la participación como instrumento legal para la concertación social: artículo: 1. República unitaria descentralizada, democrática, participativa y pluralista, artículo 56. Es deber del Estado promover la concertación y demás medios de solución pacífica de conflictos artículo 108. Impulso a las organizaciones sociales para la participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública. Dirán los constitucionalistas o las altas cortes, si el proyecto de los ponentes se ajusta a nuestra intencionalidad normativa, pero en mi sentir es contrario a todo tipo de promoción y fortalecimiento del ejercicio ciudadano. Si de reconocimiento a la tecnocracia se trata debería dicha Comisión de Regulación -CRES- pasar a ser un complemento del CNSSS. Las calidades para ser miembro del CRES, maestría y experiencia no menor de diez años en Economía, Salud Pública, Farmacología, Toxicología o Medicamentos, pareciera limitar la dirección del sistema a políticas o estrategias de mercado o costos (Economía), gestión de servicios de salud (Salud Pública) o a tratamientos curativos de enfermedad (Farmacología, Toxicología, Medicamentos). Se niega así, la posibilidad de la planeación y orientación de los servicios de salud en medio de otros escenarios Nacional o territorial, que contribuyen conjuntamente con otros sectores a la salud "como capacidad física y mental de las personas para desarrollar sus proyectos de vida, en las mejores condiciones y relaciones posibles".

Con el propósito de acabar con los procesos de participación y en particular con los establecidos en la ley que se pretende reformar, en la práctica se elimina el artículo 155 mediante el cual se reconocía los COPAGOS, Comités de participación Comunitaria establecidos por la Ley 10/90; el artículo 156 que permitía a los usuarios conformar alianzas o asociaciones de usuarios que los representen ante las EPS o IPS

el artículo 157, parágrafo tercero que permitía a los usuarios fortalecer la capacidad negociadora, la protección de los derechos y la participación comunitaria. En lugar de la organización comunitaria o vocería del usuario, se crea la figura del Defensor del Usuario en Salud (artículo 46 del proyecto) dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, con la función de ser el vocero de los afiliados ante la respectiva EPS dejando por fuera a las IPS, limitado a los Departamentos o Distritos Capital, cuyo fin será conocer, gestionar y dar traslado de las quejas relativas a la prestación de servicios de salud y que demagógicamente elegirán los usuarios a quienes simultáneamente se les elimina los procesos de participación o representación. En suma serán entes burocráticos, controlados por la Superintendencia, pagados con fondos de las EPS que en suma aumentarán la politiquería, el clientelismo y la corrupción. Se aleja la posibilidad del usuario a nivel municipal de contar con alguien que defienda o represente sus intereses y la queja se limitará únicamente a la relación con la prestación del servicio al desaparecer la opción de reclamar al oferente o responsable de la salud del afiliado cual es la EPS.

Fui enfático en mi proyecto de reforma, en su artículo 42, en proponer que "las funciones de inspección, Vigilancia y Control del Sistema Integrado de Seguridad Social en Salud Sisesa serán ejercidas por la Superintendencia Nacional de Salud, de manera descentralizada, y con el apoyo de la red de control social que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud CNSSS para cada territorio de salud", Convencido del ejercicio democrático de uno de los pilares fundamentales del Sistema, cual es el usuario, reivindicado tantas veces en los modelos de atención primaria en salud -APS- cuya estrategia básica es el enfoque familiar de la atención y la participación comunitaria.

No quisieron o no les permitió a los ponentes, revisar mi propuesta de Universalización del acceso a los servicios de salud, por medio de la estrategia APS, como una opción de superar la fragmentación actual del sistema, de integrar los servicios curativos y preventivos, los individuales y colectivos que permitieran resolver el 80% de los problemas de salud planteados, complementados con otros bienes y servicios denominados Servicios de Medio y Alto costo SEMAC y los programas de control de enfermedades de interés en salud pública CEISP, para cubrir así el 100% de la atención en salud de la población, sumada a ello la pretensión de proteger a la familia de los costos derivados de la atención de maternidad o de la incapacidad o la invalidez por enfermedad general, accidente de trabajo o enfermedad profesional.

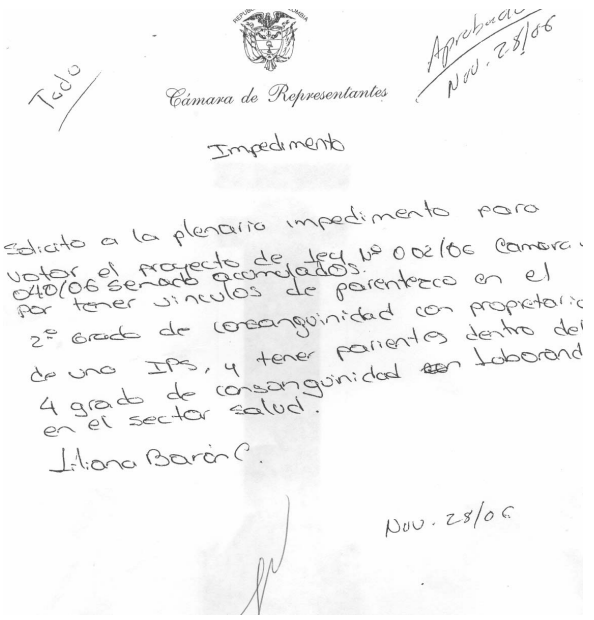
Como proponente de proyectos y en particular del número 130, debo dejar expresa constancia de que ninguno de los 49 artículos que puse en consideración durante la legislatura del segundo período del año 2006, fueron tenidos en cuenta, discutidos y menos incorporados en el texto que hoy se pretende presentar como producto del acuerdo entre ponentes y proponentes y que el articulado puesto en consideración como resultado del segundo debate, obedece a los intereses de los organismos multilaterales, de los intermediarios, del capital financiero y del modelo de mercado que hoy ha convertido la salud como un negocio más.

Bogotá, D. C., noviembre 27 de 2006.

Representante a la Cámara PDA.

Germán Enrique Reyes Forero.

Publicación de impedimentos presentados durante la Sesión


Cámara de Representantes

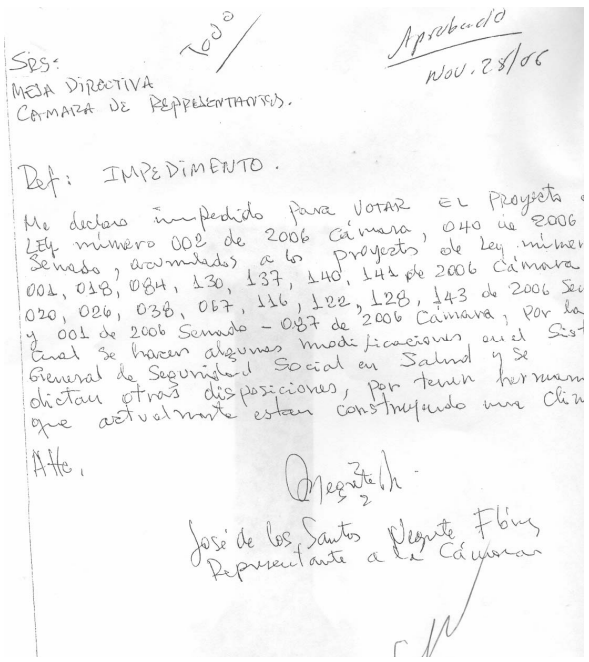
Todo / Aprobado Nov. 28/06

Impedimento

Solicito a la plenaria impedimento para votar el proyecto de ley No 002/06 Cámara. 040/06 Senado acumulados. por tener vínculos de parentesco en el 2º grado de consanguinidad con propietario de una IPS, y tener parientes dentro del 4 grado de consanguinidad ~~en~~ laborando en el sector salud.

Liliana Barón C.

Nov. 28/06


Todo / Aprobado Nov. 28/06

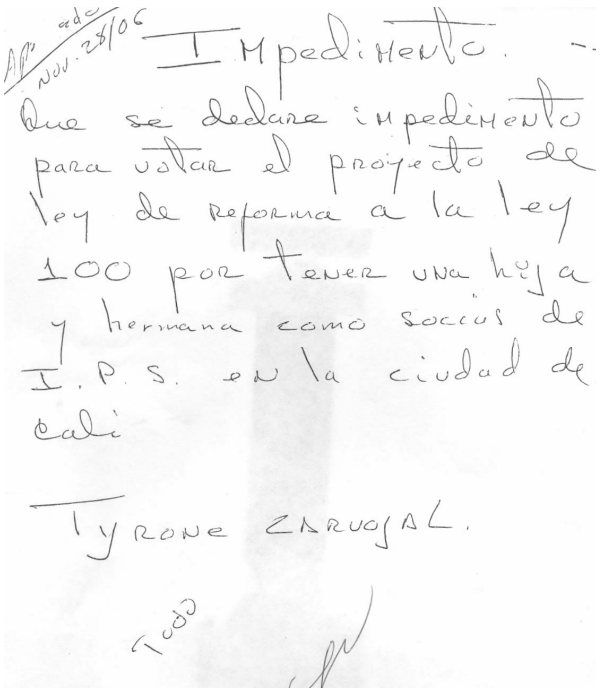
Sres:
Mesa Directiva
Cámara de Representantes.

Ref: IMPEDIMENTO.

Me declaro impedido para votar el Proyecto de Ley número 002 de 2006 Cámara, 040 de 2006 Senado, acumulados a los proyectos de Ley número 001, 018, 084, 130, 137, 140, 142 de 2006 Cámara 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143 de 2006 Cámara, Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, por tener hermanos que actualmente están constituyendo una Clín

Atte,

José de los Santos Pegurte Flórez
Representante a la Cámara

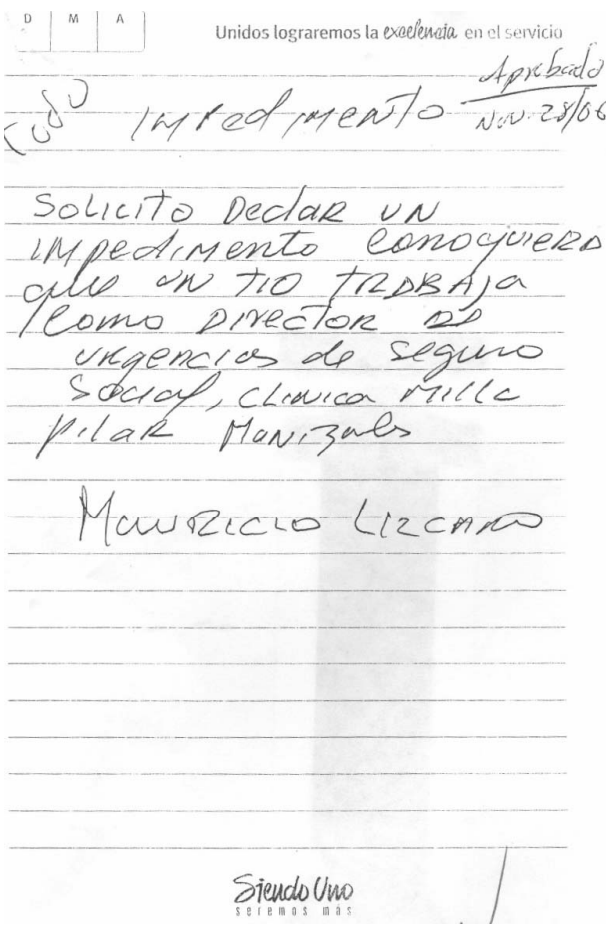

Aprobado Nov. 28/06

IMPEDIMENTO.

Que se declare IMPEDIMENTO para votar el proyecto de ley de reforma a la ley 100 por tener una hija y hermana como socias de I.P.S. en la ciudad de Cali

TYRONE ZARUMAL.

Todo


D M A

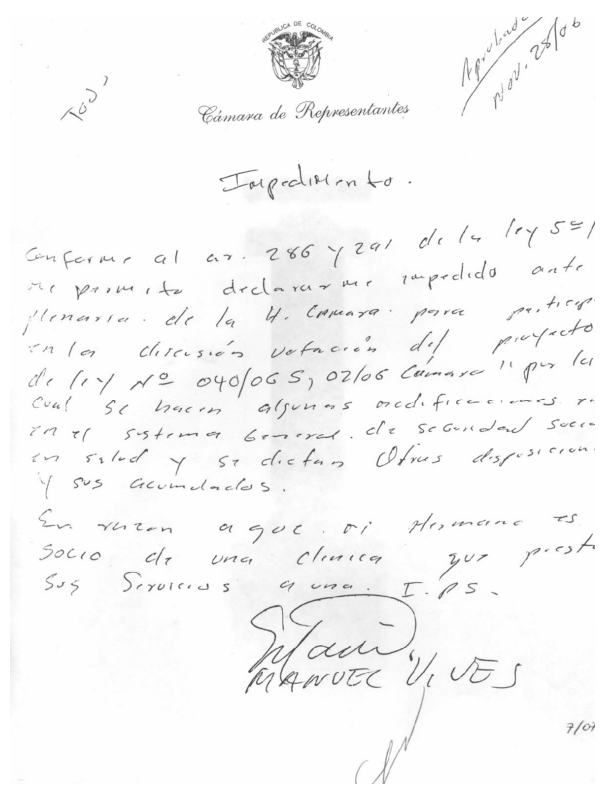
Unidos lograremos la excelencia en el servicio

Todo / Impedimento Aprobado Nov. 28/06

Solicito declar un impedimento conociendo que mi tio trabaja como director de urgencias de seguro Social, clinica Mille Pilar Manizales

Mauricio Lizcano

Siendo Uno somos más


Todo / Aprobado Nov. 28/06

Cámara de Representantes

Impedimento.

Conforme al ar. 286 y 291 de la ley 5ª/1 me permito declararme impedido ante plenaria de la H. Cámara para participar en la discusión votación del proyecto de ley Nº 040/06 S, 02/06 Cámara "por la cual se hacen algunas modificaciones al sistema General de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados.

En razon a que mi Hermano es socio de una clinica que presta sus Servicios a una I.P.S.

Manuel Yepes

7/07

Bogotá, D. C., noviembre 28 de 2006

ALFREDO APE CUELLO BAUTE

Presidente

Cámara de Representantes.

REF.: Impedimento - Proyecto de ley número 002 de 2006 Cámara, 040 de 2006 Senado, acumulados a los Proyectos de ley números 001, 018, 084, 130, 137, 140, 141 de 2006 Cámara y 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143 de 2006 Senado y 001 de 2006 Senado - 087 de 2006 Cámara, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Señor Presidente,

De conformidad con lo estipulado por el artículo 286 de la Ley 5 de 1992, es deber del congresista declararse impedido de participar en los debates o votaciones respectivas, cuando exista interés directo en la decisión porque le afecte de alguna manera, o a su cónyuge o compañero o compañera permanente, o alguno de sus parientes dentro del cuarto grado de consaguinidad o segundo de afinidad o primero civil, o a su socio o socios de derecho o de hecho.

El día de hoy, martes veintiocho (28) de noviembre de 2006, se llevará a cabo en sesión ordinaria de la Plenaria de Cámara de Representantes, el segundo debate al Proyecto de ley de la referencia, el cual tiene entre otros objetivos, regular la prestación de los servicios de salud de las Instituciones prestadoras de estos servicios.

Con base a lo anterior, manifiesto que me declaro impedida para participar y votar en este debate ya que tengo hermanos médicos, que prestan sus servicios por medio de dichas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, e igualmente son propietarios y/o socios de clínicas que contratan con Empresas Prestadoras de Salud, lo que de suyo implica un conflicto de intereses porque la decisión les afectará.

No siendo otro el objeto de la presente, me suscribo de usted agradecida.

Atentamente,

Myriam Alicia Paredes Aguirre

Representante a la Cámara

Departamento de Nariño.

* * *

IMPEDIMENTO

Conforme a los artículo 286 y 291 de la Ley 5 de 1992, me permito declararme impedido ante la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes, para participar en la discusión y votación del Proyecto de ley número, "040/06 Senado, 02106 Cámara, por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" y sus acumulados: Proyectos de ley números 001, 018, 084, 130, 137, 140, 141/2006C y 020, 026, 038, 067, 116, 122, 128, 143/2006S y 001/2006S – 087/2006C.

Esto por ser socio accionista de una I.P.S.

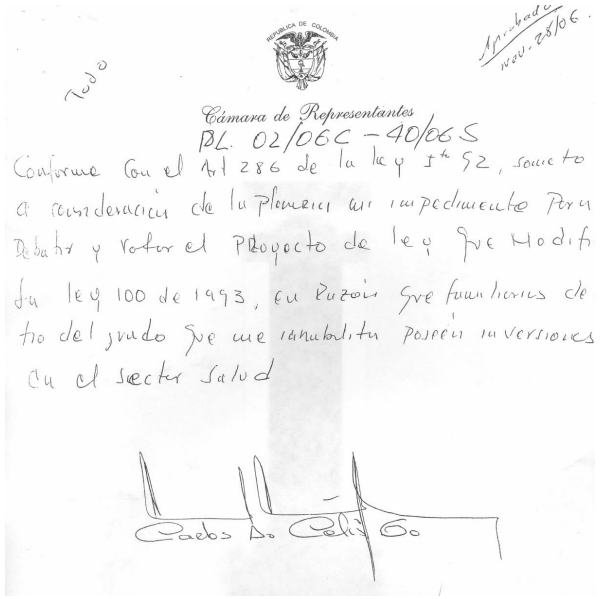
Para constancia se firma como aparece y se radica en la Secretaría General de la Cámara de Representantes.

Jorge Eduardo González Ocampo.

Representante a la Cámara

Departamento de Caldas.

Bogotá, noviembre 28 de 2006


Todo

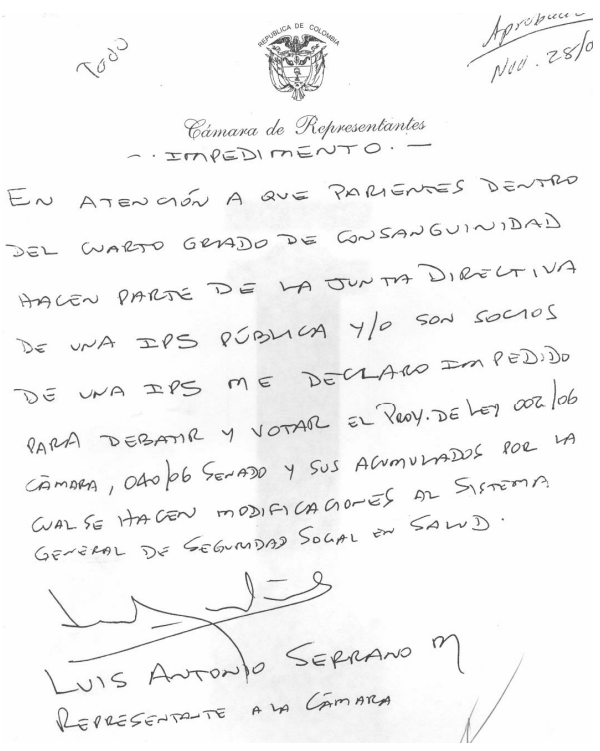
Aprobado Nov. 28/06

Cámara de Representantes

PL. 02/06C – 40/06S

Conforme con el Art 286 de la ley 5ª 92, somet[illegible] a consideración de la plenaria mi impedimento para Debatir y votar el Proyecto de ley que Modifica la ley 100 de 1993, en Razón que funcionarios de tio del grado que me consabilita poseen inversiones en el sector Salud

Cordialmente


Todo

Aprobado Nov. 28/06

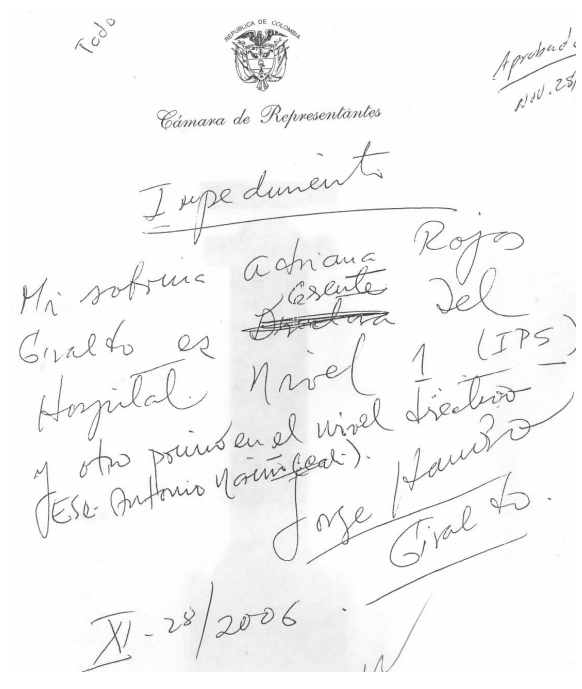
Cámara de Representantes

- IMPEDIMENTO -

EN ATENCIÓN A QUE PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD HACEN PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DE UNA IPS PÚBLICA Y/O SON SOCIOS DE UNA IPS ME DECLARO IMPEDIDO PARA DEBATIR Y VOTAR EL PROY. DE LEY 002/06 CÁMARA, 040/06 SENADO Y SUS ACUMULADOS POR LA CUAL SE HACEN MODIFICACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

LUIS ANTONIO SERRANO M

REPRESENTANTE A LA CÁMARA


Todo

Aprobado Nov. 28/

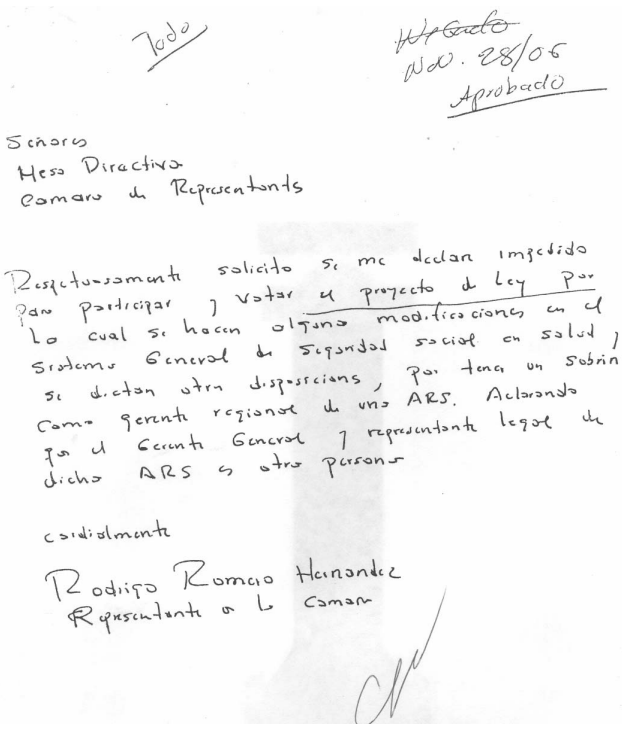
Cámara de Representantes

Impedimento

Mi hermano Adriana Rojas Del Gisela es Gerente Hospital Nivel 1 (IPS) y otro primo en el nivel directivo (Jose Antonio Montealegre).

Jorge Eduardo Gisela

XI - 28/2006


Todo

Aprobado Nov. 28/06

Señores

Mesa Directiva

Cámara de Representantes

Respetuosamente solicito si me declaran impedido para participar y votar el proyecto de Ley Por lo cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad social en salud y si dictan otra disposiciones, Por tener un sobrino como gerente regional de una ARS. Aclarando ya el Gerente General y representante legal de dicha ARS es otra persona

cordialmente

Rodrigo Romero Hernandez

Representante a la Camara

Bogotá, 28 de noviembre de 2006

Representante

TARQUINO PACHECO

Presidente

Comisión Primera Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Con fundamento en los artículos 286, 291 y 292 de la Ley 5ª de 1992, respetuosamente me declaro impedido y solicito exonerarme para participar en el debate y la votación de artículo 31 Proyecto de ley **número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara**, *por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones,* de origen gubernamental **y sus Proyectos acumulados: 01 de 2006 Cámara, 018 de 2006 Cámara, 084 de 2006 Cámara, 130 de 2006 Cámara, 137 de 2006 Cámara, 140 de 2006 Cámara, 141 de 2006 Cámara, 20 de 2006 Senado, 26 de 2006 Senado, 38 de 2006 Senado, 67 de 2006 Senado, 116 de 2006 Senado, 122 de 2006, Senado, 128 de 2006 Senado, 143 de 2006 Senado y el 01 de 2006 Senado, 087 de 2006 Cámara**.

Sustento esta solicitud en que advierto un posible conflicto de intereses, originado en vínculo de parentesco de afinidad con la persona que actualmente desempeña el cargo de Gerente, de la Empresa Social del Estado Rafael Uribe Uribe.

Atentamente,

William Vélez Mesa

Representante.

PAL0101-2006

Bogotá, noviembre 28 de 2006

Doctor

ALFREDO CUELLO BAUTE

Presidente

Honorable Cámara de Representantes

E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE IMPEDIMENTO al **artículo 17** del Proyecto de ley Proyecto de ley 040/06 Senado y 02/06 Cámara. "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones y sus acumulados: 01/06, 018/06, 130/06, 137/06, 140/06, 141/06, radicados en la Cámara de Representantes y 20/06, 26/06, 38/06, 67/06, 116/06, 122/06, 128/06, 143/06, radicados en el Senado de la República y el 01/06 de Senado y 087/06 de Cámara".

Cordial saludo:

De acuerdo con el artículo 182 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 5ª de 1992, me permito solicitar ser declarado impedido para intervenir y votar el artículo 17 del mencionado Proyecto, debido a que tengo familia en primer Grado de consanguinidad, vinculado en el nivel directivo de una EPS.

Pompilio Avendaño Lopera

Representante a la Cámara.

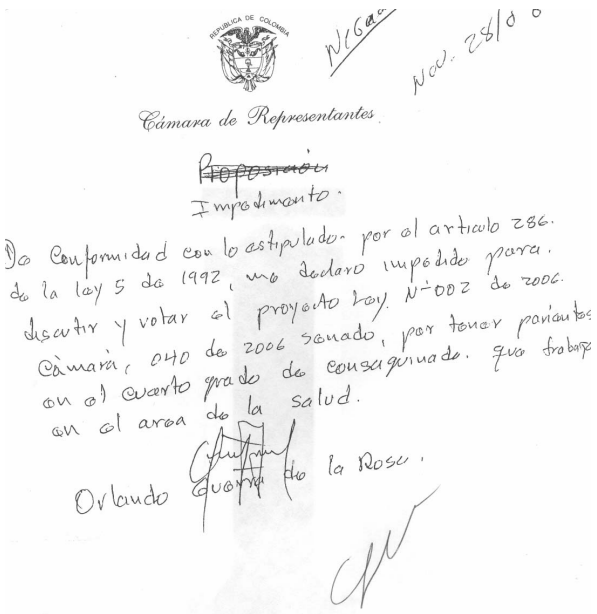
* * *

IMPEDIMENTO

Conforme a lo estipulado en el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, me permito solicitar a la Cámara, declararme impedido para participar en la discusión y votación del artículo 5° del Proyecto de ley número 02 de 2006 Cámara- 40 de 2006 Senado "por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" y sus acumulados 01/06, 018/06, 084/06, 130/06, 137/06, 140/06, 141/06 radicados en la Cámara de Representantes y 20/06, 26/06, 38/06, 67/06, 116/06, 122/06, 128/06, 143/06, radicados en el Senado de la República y el 01/06 de Senado y 087/06 de Cámara, toda vez que mi esposa es profesional de las ciencias de la salud y dicho artículo crea la comisión de regulación, la cual estará compuesta por médicos de reconocida idoneidad y experiencia.

Guillermo Rivera Flórez

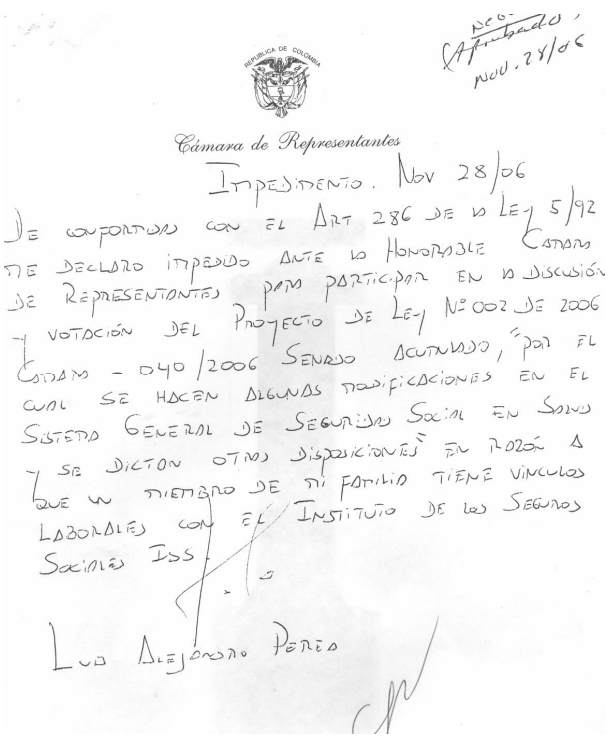
Representante a la Cámara.


Cámara de Representantes

Impedimento.

De conformidad con lo estipulado por el artículo 286. de la ley 5 de 1992, me declaro impedido para discutir y votar el proyecto ley N°002 de 2006. Cámara, 040 de 2006 senado, por tener parientes en el cuarto grado de consanguinidad. que trabaja en el area de la salud.

Orlando Guerra de la Rosa.


Cámara de Representantes

IMPEDIMENTO. Nov 28/06

DE CONFORMIDAD CON EL ART 286 DE LA LEY 5/92 ME DECLARO IMPEDIDO ANTE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES PARA PARTICIPAR EN LA DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL PROYECTO DE LEY Nº 002 DE 2006 CAMARA - 040/2006 SENADO ACUMULADO, "POR EL CUAL SE HACEN ALGUNAS MODIFICACIONES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES" EN RAZÓN A QUE UN FAMILIAR DE MI FAMILIA TIENE VINCULOS LABORALES CON EL INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES ISS

Luis Alejandro Perea

Señores

MESA DIRECTIVA

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

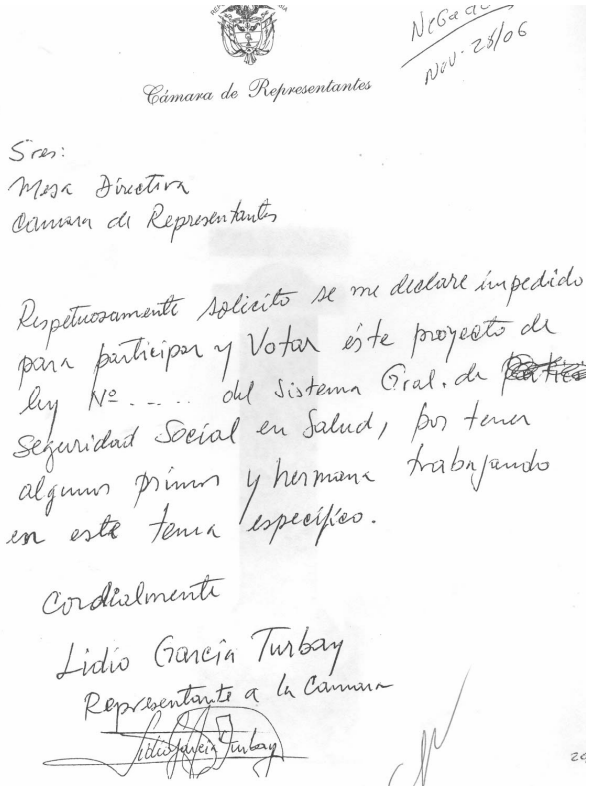
Respetados señores:

Conforme con el artículo 16 de la Ley 144 de 1994 y el régimen de conflicto de intereses que consagra la Ley 5ª de 1992, me declaro impedido para continuar debatiendo en la Plenaria el Proyecto de ley número 040 de 2006 Senado, 02 de 2006 Cámara "por la cual se realizan modificaciones al Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones", de origen gubernamental, y sus acumulados.

Lo anterior porque fui informado de que a través del Directorio Nacional Conservador recibí dineros para la financiación de mi campaña por parte de una entidad de la salud.

Pedro Jiménez Salazar

Representante a la Cámara.


Cámara de Representantes

Sres:
Mesa Directiva
Cámara de Representantes

Respetuosamente solicito se me declare impedido para participar y Votar éste proyecto de ley Nº ... del Sistema Gral. de Seguridad Social en Salud, por tener algunos primos y hermana trabajando en este tema específico.

Cordialmente

Lidio García Turbay
Representante a la Cámara

IMPEDIMENTO

Bogotá, 28 de noviembre de 2006

De conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, me declaro impedido para participar en los debates y votaciones respectivas sobre la reforma de la Ley 100, toda vez que tengo familiares vinculados al sector de la salud.

Alfonso Riaño Castillo

Representante a la Cámara
por Santander.

El Presidente,

ALFREDO CUELLO BAUTE

El Primer Vicepresidente,

WILLIAM ORTEGA ROJAS

El Segundo Vicepresidente,

JORGE HOMERO GIRALDO

El Secretario General,

ANGELINO LIZCANO RIVERA

El Subsecretario General,

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2007