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 XVIII - Nº 125 Bogotá, D. C., viernes 13 de marzo de 2009 EDICION DE 32 PAGINAS

DIRECTORES: EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

CAMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISION

COMISION TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

ACTA NUMERO 10 DE 2008

(noviembre 12)

Legislatura 2008-2009

(Primer período)

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 11:10 a. m. del día miércoles 12 de noviembre de 2008, se reunió en su salón de sesiones, los integrantes de la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, bajo la Presidencia del honorable Representante Felipe Fabián Orozco Vivas.

La Secretaria por orden de la Presidencia procedió a llamar a lista y contestaron los siguientes honorables Representantes:

Amín Saleme Fabio Raúl
Betancourt Hurtado Hernando
Borja Díaz Wilson Alfonso
Elías Vidal Bernardo Miguel
Flórez Vélez Omar
Gaviria Muñoz Simón
Llanos Gómez Jairo Alberto
Montoya Toro Orlando
Niño Morales María Violeta
Orozco Vivas Felipe Fabián
Salas Moisés Luis Enrique
Santos Marín Guillermo Antonio
Silva Meche Jorge Julián
Zuluaga Díaz Carlos Alberto.

En total catorce (14) honorables Representantes, en consecuencia se registra quórum deliberatorio.

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

Alférez Tapias Alvaro
Cabrera Báez Ángel Custodio
Castillo García Nancy Denise
Celis Gutiérrez Carlos Augusto
Garzón Martínez René
Hoyos Giraldo Germán Darío
Hurtado Pérez Oscar de Jesús
Tamayo Tamayo Fernando.

En total ocho (8) honorables Representantes.

Con excusa, el honorable Representante, Alfredo Cuello Baute.

La Secretaría por orden de la Presidencia procedió a leer el Orden del Día:

ORDEN DEL DIA

I

Llamada a lista y verificación del quórum.

II

Debate control político.

Proposición número 30 de 2008

(abril 8)

Presentada por el honorable Representante *Julián Silva Meche.*

"Cítese al señor Ministro de la Protección Social, doctor Diego Palacio Betancourt; Fiscal General de la Nación, doctor Mario Iguarán Arana; Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Oscar Iván Zuluaga Escobar, e invítese al señor Procurador General de la Nación, Director de la Federación de municipios, doctor Gilberto Toro para que en sesión de la Comisión Tercera respondan el siguiente cuestionario:

Cuestionario para el Ministro de la Protección Social:

1. Tiene para el Ministerio que usted preside vigencia el artículo 35 de la Ley 1176 de 2007?

2. Si para usted este artículo tiene fuerza vinculante, porque el Instructivo número D6D5-R5-03-08, el cual es de carácter general y no excepciona los departamentos contemplados en el artículo 35 de la Ley 1176 de 2007.

3. ¿A cuánto asciende el régimen subsidiado y los recursos de salud pública para cada uno de los municipios del Vichada?

4. ¿Por qué su Ministerio no le ha dado aplicación al artículo 6º numeral 3.3, 3.3.1 de la Ley 1151 de 2007".

III

Lo que propongan los honorables Representantes a la Cámara

Presidente:

En el momento en que se conforme el quórum decisorio someteremos a aprobación el Orden del Día, tiene la palabra el Representante Luis Salas.

Honorable Representante Luis Enrique Salas Moisés:

Para una moción, muchas gracias señor Presidente, mire mi moción de orden va con el siguiente sentido, yo veo que aquí no hay ninguno de los funcionarios citados, está el Viceministro, veo por ahí… no, es que no veo a nadie o será que estaré ciego me voy a limpiar las gafas entonces yo no sé cómo vamos a hacer de cara del país, o sea decirle al país todo lo que le tenemos que decir respecto al debate del doctor Julián Silva, si no están los funcionarios, no están los que hemos citado, los que el doctor Julián Silva citó no están, no veo al Ministro de la Protección, no veo al Ministro de Hacienda, no veo al Fiscal, no veo a nadie; entonces no entiendo cómo vamos a hacer un debate donde no están los protagonistas, prácticamente es un debate sin protagonistas, muchas gracias señor Presidente.

Secretaria:

Señor Presidente, me permito informarle que se acaba de conformar el quórum decisorio, puede usted someter a consideración el Orden del Día.

Presidente:

Tiene la palabra el Representante Hernando Betancourt.

Honorable Representante Hernando Betancour Hurtado:

Presidente gracias, un cordial saludo a la Mesa Directiva, al señor Viceministro y demás funcionarios del Gobierno, a los amigos de esta Comisión, a todos los Representantes y demás personas.

Es para lo siguiente en el Orden del Día Presidente, quiero pedir a ver si de pronto tenemos en cuenta las proposiciones, antes quería sustentar, ahí tengo una proposición con relación a la visita que íbamos hacer a Carreño la Comisión, no veo el ambiente, la verdad es que hay mucho trabajo e hicimos un sondeo y solo 4, 5 Representantes manifestaron que de pronto podrían ir, y entonces nosotros acordamos con el doctor Julián Silva, de presentar la proposición para dejarlo para el otro año y con el tiempo debido.

Yo quiero referirme también a la bueno como es con relación al Orden del Día, pero a mí me preocupa que un debate importante, no solo para el Vichada, sino para la Orinoquia y la Amazonía, citado por mi colega el doctor Jorge Julián Silva, uno no vea los Ministros, porque entendemos que hay personas que manejan el conocimiento y para eso se apoya mucho en los funcionarios de un bajo nivel o en el caso de las personas técnicas, pero para nosotros es importante la decisión en estos temas tan importantes que en el cual el doctor Julián se está refiriendo, específicamente para el Vichada, lo que tiene que ver con la cobertura del régimen subsidiado, el transporte aéreo y además también lo que se refiere al Ministro de Transporte en los temas que allí relaciona; a mí me preocupa muchísimo el hecho de la no presencia de los Ministros.

Hoy el departamento del Vichada y otro departamento de la Orinoquia y la Amazonia, están pendientes porque es que señor Presidente, el tema de la salud, la verdad es que la salud en estos departamentos está enferma, si cada día se nos muere la gente y nosotros estamos cansados de tocar puertas, de decirle al Ministro, nos hablan de la famosa telemedicina, nosotros fuimos autores de eso, sustentamos los proyectos; igualmente lo del transporte aéreo y encontramos que no tenemos eco allí, colocaron lo de telemedicina en el municipio de Cumaribo y no funciona, está parado porque esa gente no tiene cómo manejar eso, igualmente lo del transporte aéreo, nosotros hicimos el anuncio, el Ministro nos dijo a nosotros que íbamos a hacer una reunión en Marandúa, qué bueno, quedamos ilusionados como cuando uno le muestra un dulce a un niño, porque es que el problema de la salud de estos departamentos es grave, el transporte, a mí me preocupa la no presencia de los Ministros, la verdad yo quería dejar eso como constancia, muchas gracias.

Presidente:

Con mucho gusto se dejará como constancia doctor Betancour y la proposición al respecto del aplazamiento en el punto tercero, con mucho gusto la sometemos a consideración.

Se pone en consideración el Orden del Día leído, se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, se cierra. ¿Aprueban ustedes el Orden del Día leído?

Secretaria:

Ha sido aprobado Presidente.

Presidente:

Tenga la bondad señora Secretaria de certificar qué funcionarios han asistido, de los citados lógicamente, queremos darle la bienvenida, en este momento tengo a mi mano derecha el Viceministro de Salud y Bienestar, el doctor Carlos Ignacio Cuervo, de igual forma el doctor Gilberto Toro, quien es el Director Ejecutivo de la Federación Nacional de Municipios, bienvenido señor Viceministro y bienvenido doctor Gilberto Toro.

Tenga la bondad entonces señora Secretaria, de darnos la respectiva constancia respecto de la asistencia de los funcionarios citados.

Secretaria:

Señor Presidente, han sido citados el señor Ministro de Protección, el señor Fiscal General de la Nación, el señor Ministro de Hacienda y Crédito Público, los demás funcionarios son invitados.

Con respecto al señor Ministro de Protección, envía una excusa manifestando que no puede hacerse presente en el debate por cuanto se encuentra en la ciudad de Cali atendiendo los problemas sociales con los corteros de caña. En su lugar viene a representarlo el señor Viceministro de Salud y Bienestar, el doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia.

Como usted lo manifestó, el doctor Gilberto Toro, Director de la Federación de Municipios, se encuentra presente; de los demás funcionarios no reposa en la Secretaría excusa alguna.

Presidente:

Tiene la palabra el Representante Julián Silva, pero no es para que inicie el debate, sino para que tenga la bondad de emitir su concepto respecto de la asistencia de los funcionarios.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Estimados amigos, señor Presidente, señor Viceministro, señor Director de la Federación Colombiana de Municipios y demás funcionarios; bueno yo casi he venido asimilando históricamente la no presencia de algunos altos funcionarios del Gobierno y máxime aún de los organismos de control y de la misma Fiscalía,

esta es una muestra de la debilidad en que está incurriendo el estado de derecho, porque yo sí creo que la presencia en este caso, del señor Procurador General de la Nación, del señor Fiscal General, es de suma importancia para que a través del debate se enteren de la forma y de la manera cómo se ha venido incumpliendo las leyes de la República, y que de acuerdo a ese conocimiento directo, pues obren en concordancia y de esa manera se pueda satisfacer la democracia colombiana y sobre todo, evitar que se birle el estado de derecho, señor Presidente. Pero eso no es óbice para que no sigamos adelante con el debate, con la discusión, aquí está el señor Viceministro, que es ex colega nuestro, una persona diligente a quien le vamos a entregar unas inquietudes y le vamos a hacer unos reclamos y esperamos unas respuestas claras y contundentes y así de esta forma señor Presidente, yo le voy a pedir a usted muy respetuosamente que le demos aplicación al Reglamento. ¿En qué sentido? En el sentido de manejar el debate, vamos a manejar el debate, pregunta por pregunta en el cuestionario, que nos respondan porque algunas preguntas quedaron inconclusas; y al final voy a ser breve Presidente, porque quiero que agotemos el debate en el día de hoy, y al final pues vamos a ver si las respuestas del Gobierno nos satisfacen.

Que las respuestas del Gobierno son demasiado efímeras, o no digamos así, sino como gaseosas, pues en ese sentido yo le propongo a usted un nuevo debate para que nos traigan, para que nos traigan a cabalidad las respuestas hechas en este cuestionario Presidente, y en ese orden de ideas pues aspiramos que el Gobierno si no ha entendido muy bien el cuestionario, pues una vez haya sido aclarado por parte de los señores Congresistas que estoy seguro van a participar en el debate, que nos haga llevar prontamente unas respuestas lo suficientemente entendibles, no tanto para nosotros, sino para la satisfacción del estado de derecho y de esa manera pues que la ley tal y está plasmada empiece a surtir su efecto como debe ser señor Presidente.

Presidente:

Muchas gracias Representante Julián Silva, y especialmente gracias por su entendimiento, sabemos que el Ministro de Protección Social en este momento está resolviendo un problema que atañe a todos los colombianos, como es el de los corteros de caña en el departamento del Valle y en el norte del departamento del Cauca, sigamos entonces señora Secretaria con el Orden del Día.

Secretaria:

Señor Presidente, desarrollo de la proposición 30 del 8 de abril de 2008, debate control político presentada por el Representante Julián Silva Meche.

"Cítese al señor Ministro de la Protección Social, doctor Diego Palacio Betancourt, Fiscal General de la Nación doctor Mario Iguarán Arana, Ministro de Hacienda y Crédito Público doctor Oscar Iván Zuluaga Escobar, e invítese al señor Procurador General de la Nación, Director de la Federación de Municipios, doctor Gilberto Toro, para que en sesión de la Comisión Tercera respondan el cuestionario anexo".

Presidente:

Gracias doctor, tiene la palabra el Representante Simón Gaviria.

Honorable Representante Simón Gaviria Muñoz:

Alcancé a oír que el Ministro de Hacienda también está citado y mandó excusa.

Secretaria:

No, no ha mandado ninguna excusa.

Honorable Representante Simón Gaviria Muñoz:

Bueno, aparte de que sea bacano o no, yo sí considero que y digamos, ayer también vimos el tema con el debate que se vivan excusando los altos funcionarios y que manden a alguien en reemplazo, podríamos más o menos vivir con eso siempre y cuando las personas que envíen se hagan responsables de esas actividades, pero lo que sí no podemos tolerar es que ni siquiera se envíe un reemplazo; yo creo que eso es de la mínima cortesía, pero de la mínima, porque si aplicáramos la ley textualmente, el Ministro debería estar acá, que no mande un viceministro o la persona encargada es inaceptable y la verdad yo no sé los citantes, si quieren expresar la molestia, pero que nos mande Hacienda a alguien, no sé si toca llamar al enlace, pero sin duda los temas de salud tienen un alto componente financiero y no tener esa visión acá sería erróneo.

Presidente:

Muchas gracias, yo le pido a la señora Secretaria que tenga la bondad de constatar si ha llegado algún documento a la Secretaría de la Comisión donde se excuse el Ministro de Hacienda.

Secretaria:

Perdón señor Presidente, efectivamente sí la tengo aquí refundida entre mis documentos, doctor Gaviria, sí presentó excusa el señor Ministro, qué pena con ustedes dice: luego me excuso ante los honorables Representantes, por no poder acompañarlos en la sesión del 12 de noviembre del presente año donde se debatirá la proposición 30 sobre algunos temas del sistema de seguridad social que se realizará en las instalaciones de la Comisión, debido a que en la misma fecha y hora me encuentro citado en la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes. Firma el señor Ministro de Hacienda y Crédito Público, Oscar Iván Zuluaga.

Presidente:

Representante Simón Gaviria.

Honorable Representante Simón Gaviria Muñoz:

No, ya dije lo que tenía que decir, pero la misma cortesía que puede tener con su principal Comisión, porque esta es la principal Comisión de Hacienda, para el Ministerio de Protección Social puede que la Séptima sea su principal Comisión, Hacienda debe mandar un reemplazo y sí me gustaría expresar mi molestia y falta de respeto con esta Comisión por ni siquiera tener la decencia de enviarnos un reemplazo, alguien que pueda hablar con la misma autoridad que tiene el Ministro sobre este tema.

Presidente:

Tiene toda la razón, y ese es el sentir general de nuestra Comisión, señora Secretaria.

Secretaria:

Señor Presidente, de la misma manera me permito informarle que el señor Procurador está invitado también a la sesión, se excuso, pero en su reemplazo envía a la doctora Diana Margarita Ojeda Visbal, Procuradora Delegada para la Descentralización y las Entidades Territoriales que se encuentra presente en el recinto.

Presidente:

Bienvenida doctora Diana Margarita Ojeda, constátemos por favor si el señor Fiscal General de la Nación...

Secretaria:

No el señor Fiscal no envío.

Presidente:

Vamos a iniciar entonces el debate, la Mesa Directiva adopta la petición que ha hecho el citante, Representante Julián Silva, al respecto de la forma de adelantarlo, tienen un tiempo máximo de 40 minutos para que se resuelvan esas preguntas y después podrán intervenir cada uno los parlamentarios, previa inscripción, por un tiempo máximo de 5 minutos. Tiene la palabra el Representante Julián Silva Meche.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Gracias Presidente, un saludo muy cordial a la señora delegada del Ministerio Público, pues quien no la saludamos anteriormente porque nuestra Secretaria no la había relacionado, bienvenida y créanos que es de suma importancia, pues algunas denuncias que se van a hacer en este debate y algunas quejas que se van a colocar.

Bueno, yo inicio manifestándoles a ustedes la manera descomedida con que el Ministerio de la Protección Social, se ha venido dirigiendo al suscrito desde el mes de marzo cuando identifique una serie de anomalías en dos leyes de la República, concretamente la Ley 1176, en su artículo 35 y la Ley 1151 en su artículo 6°, numeral 3.3.1, en lo que tiene que ver con salud, con ambulancias aéreas, con helicópteros, todos orientados a prestar el servicio de la salud en las zona de difícil acceso y, manifiesto mi preocupación en el sentido de que le dirigí varios derechos de petición al señor Ministro de la Protección Social, estuve presente hablando con algunos de sus abogados los cuales me da la impresión que desconocen totalmente la interpretación de las leyes y tengo que manifestarlo acá, y me preocupa mucho que los Ministerios, porque el de Agricultura le ocurre lo mismo, este acompañado de profesionales tan menguados en el campo jurídico, tan cortos de conocimiento en este sector que desconocen la aeronáutica, desconocen el código civil, en donde se dice que cuando una norma y en una ley la letra es lo suficientemente clara, no hay que consultar su espíritu, sin embargo aquí se visten de artifugios, para confundir a los Ministros y confundir a los altos funcionarios del Ministerios, y en ese orden de ideas terminamos nosotros soportando una andanada de descrédito por parte del mismo Gobierno Nacional.

Como a ustedes les consta en muchos de los periódicos de *El Tiempo*, donde ha aparecido relacionado mi nombre por defender las regiones de alguna manera se trata de desprestigiar al Congresista que se atreve a contradecirle a estos Ministros, que de alguna forma están tratando de buscar un liderazgo nacional, muchos de ellos quieren ser o Senadores de la República o aún más alto, ser Presidentes de este país.

Yo sí considero que les falta mucho perfil, les falta mucha tolerancia, les falta mucha capacidad, les falta mucho conocimiento de la República, y que ojalá Dios nos asista y nos ampare de que un ciudadano de estos llegue sobre todo a ocupar la presidencia de la república estimados colegas.

Entonces les manifiesto con pleno conocimiento de causa, inicio por manifestarles a ustedes el tema de la Ley 1176, en su artículo 35, que habla de las zonas de difícil acceso; cuando llego y escruto esta ley, me encuentro con una sorpresa que dice la Ley 1176, dice: los recursos del sistema general de participaciones girado a los departamentos de Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare, con sus respectivos municipios, destinados a prestar servicios de salud de primer nivel y prevención en salud, serán contratados por los exclusivamente con la red hospitalaria publica existente en el lugar; y quiero enfatizar en el tema que dice: los recursos del sistema general de participaciones girado a los departamentos de Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare, con sus respectivos municipios, destinados a prestar servicios de salud de primer nivel y prevención en salud.

Este artículo tiene dos connotaciones importantes; uno, a prestar todo lo que tiene que ver con el servicio de primer nivel, o sea lo que llamamos, o lo que médicamente se llama la salud curativa; y otro que tiene que ver con la salud preventiva.

En lo que respecta a la salud preventiva el Ministerio ha venido adelantando el tema y cumpliendo con la normatividad y dando la línea del caso a las entidades de Vichada, de Guainía, Vaupés y Guaviare, con sus respectivos municipios porque este artículo ¿cuál es el espíritu de este artículo estimados colegas y colombianos que nos escuchan? El espíritu de este artículo va orientado a evitar que los recursos de la prevención en salud se malgasten de alguna manera y no cumplan con su objetivo final, eso era lo que se denominó antiguamente el plan de salud básica que los alcaldes convirtieron en caja menor, salvo contadas excepciones en donde hicieron contrato leoninos con empresas de papel y jamás, jamás le prestó este servicio de salud preventiva, al menos en mi región de unos recursos del 100%, si se invertían el 30% en este tema tan importante que ha venido privilegiando; el Congreso de la República, no se prestó, un 40% estimados amigos, que el legislador quiso que estos recursos fueran a la red publica hospitalaria porque finalmente la red publica hospitalaria la única ganancia que busca es la del bienestar de la población porque está cumpliendo con objetivos del Estado, objetivos constitucionales del Estado, buscar la igualdad, buscar la salubridad, buscar la prevención de las enfermedades, en concreto buscar salvaguardar la vida de los colombianos y por ende lograr su felicidad.

Esa parte se estaba, al menos en mi departamento, desarrollando de manera excelente, se está cumpliendo con el 100% de las metas que se ha propuesto y en este momento se han atendido más de 12.000 personas de las cuales debe reposar en su archivo fotografía de la atención que se ha hecho en todo lo que tiene que ver con la salud preventiva o la salud no curativa; pero empezamos a fallar estimados colegas, con la parte primera, la que dice lo siguiente: que los recursos destinados a prestar servicios de salud de primer nivel, esa parte fallo totalmente el Ministerio, y fallo espero que de buena fe, espero que no haya sido conceptuados en muchas oportunidades cuando se les consultó al respecto sobre la intencionalidad y el espíritu de este artículo movidos por intereses diferentes a los de un error o un equívoco de tipo eminentemente jurídico y que no obedezca a intereses torvos que benefician a particulares, porque eso sí sería desastroso para la política de Ministerio de la Protección Social, y en ese orden le hice llegar al señor Ministro, al doctor Diego Palacio 3tres oficios en donde le pedía que me aclarara; primero, porque emitió un instructivo en contra vía de este postulado del artículo 35, por favor el instructivo, un instructivo.

Qué dice el instructivo estimados colegas? El instructivo dice lo siguiente, este es un instructivo del 1° de abril de 2008, o sea que compromete los recursos en una contratación del 1° de abril de 2008 al 31 de mar-

zo de 2009, dice: Para la vigencia de 2008, el Sistema Nacional de Seguridad Social, no ha aprobado período de traslado de afiliados, por lo que los entes territoriales deberán suscribir contratos con las empresas prestadoras de salud que vengan operando en su jurisdicción. Es de entender que la condición anterior implica mantener el número de afiliados con lo que cuenta el municipio por EPS, según contratos a 31 de marzo de 2008, así como realizar la contratación con las mismas EPS que vienen operando en el ente territorial de los recursos propios apropiados del Sistema General de Participaciones, continuidad asignado por el Conpes 112 y los de Fosyga, de continuidad este último asignado por parte del Ministerio.

Cuando yo me encuentro con este instructivo, inmediatamente le hago ver al Ministerio, que están en un error, que tiene que entrar a rectificar que están atentando contra el espíritu de la ley; es más, que se van en contra vía de una norma que en su letra es lo suficientemente clara y que por lo tanto no admiten interpretaciones de ninguna naturaleza.

Se me vienen con una andanada de normas, todas anteriores, me hablan de la Ley 100, me hablan de la Ley 715, me hablan de la Ley 1122, si no estoy mal, para terminar diciendo que en ningún momento esta norma, la 1176 en su artículo 35, derogó las anteriores leyes y, como las anteriores leyes hablaban de que esa contratación se hacía según ese sistema, que por lo tanto en ese orden de ideas se seguirían manteniendo, hasta me hablaron de la categorización de las normas, como si esta norma, 1176, no fuera una norma de categoría especial, igualmente como es la Ley 715 de 2001, igualmente como lo es la Ley 100 del año 94.

Esta norma señor Viceministro deroga las normas anteriores, porque si usted consulta el artículo 36, si no estoy mal de la 1176, que habla de las derogatorias, dice que todas las normas que le sean contrarias serán derogadas por esta norma, además usted sabe señor Viceministro y estimados colegas, que una norma posterior deroga la norma anterior cuando le es contraria en su letra o en su espíritu, por lo tanto estimados amigos esta norma, esta norma es la que está vigente y el Ministerio no le ha dado validez de ninguna naturaleza, por eso cuando yo le pregunto al Ministerio, le digo que si para el Ministerio la Ley 1176, en su artículo 35 ¿está o no está vigente? Ellos me manifiestan que está vigente pero ese es el decir de labios para fuera porque están haciendo totalmente lo contrario.

Tengo entendido que algunos municipios le consultaron al Ministerio si estaban en la obligación de contratar estos recursos del régimen en salud con las empresas públicas prestadoras de este sistema en el departamento, y el Ministerio respondió que no, que esto estaba por encima de esa normatividad y con base en ello los alcaldes contrataron tal y como está el instructivo que anteriormente nos permitimos leer en uno de sus apartes contraviniendo las solicitudes que igualmente ha hecho la red publica hospitalaria de cada una de las respectivas entidades territoriales; por lo tanto señor Viceministro yo quiero que usted me desvirtúe este artículo con otras normas de mayor jerarquía o por lo menos de igual jerarquía que hayan sido promulgadas de manera posterior.

También le decía al Ministerio que me explicara cuales eran los recursos del sistema general de participación destinados a prestar primer nivel salud, de primer nivel en el departamento de Vichada, de Guainía, de Vaupés y de Guaviare. El Ministerio nunca me respondió y nunca lo hizo ¿por qué no lo hizo? Porque sabía que si me respondía, prácticamente iba a desvirtuar lo que en algunos comunicados me había hecho saber de que para nada tenía que ver la salud de primer nivel con el artículo 35, sin embargo haciendo mis averiguaciones encuentro lo siguiente: que para el departamento del Vichada tenemos los siguientes giros que se hacen para la prestación de este servicio de salud y dentro del departamento del Vichada.

Tomamos como ejemplo el municipio de Cumaribo, el municipio de Cumaribo para el régimen subsidiado tiene asignados los siguientes recursos 9.158.392.051.20 de los cuales para el primer nivel de atención 4.304´404.274.6; para el segundo nivel 1.099; para el tercer nivel 732, de alto costo; cuarto y quinto nivel 2.289 millones, dentro de esos recursos de régimen subsidiado parodiando el artículo 35, nos encontramos que del Sistema General de Participaciones para prestar el primer nivel en Cumaribo, de esos recursos se compromete el 49.4 %, o sea la suma de 2.125.516.973 millones de pesos. Estos son los recursos que en este momento en el municipio de Cumaribo están contratando de manera irregular con las intermediarias de salud, con las administradoras del régimen subsidiado.

Estos recursos señor Viceministro, esto es lo que yo pido se corrija, es lo que yo estoy solicitando que no sigamos cayendo en ese yerro, porque en un estado de derecho cuando nosotros empezamos a incumplir las leyes, tengan la completa seguridad que se nos degenera el estado de derecho y terminamos en una revolución porque cada cual quiere hacer lo que quiere en tratándose que ya las leyes no serían de carácter abstracto y general, sino que las leyes prácticamente serían de interpretación particular y eso no le hace para nada bien a la República de Colombia; y en ese orden de ideas hemos venido dando los debates.

Le hice llegar una queja a la Procuraduría General, queja que me voy a permitir entregarle a la doctora, nuestra delegada de la Procuraduría, para que nos manifieste, nos comunique en qué estado se encuentra esa investigación, porque el Ministro manifiesta de que eso es competencia de algunas divisiones del Ministerio, y creo que la Procuraduría ya va iniciar una investigación al respecto cual fue el derecho señor Ministro, que debió hacer el Ministerio, si verdaderamente estaba interesado en cumplir con las normas en este país, ellos tienen un mecanismo muy fluido y muy eficaz y rápido para consultar cuando hay algunas diferencias conceptuales con respecto de las normas que no es del caso.

Pero traigámoslo, traigámoslo a discusión, que listo, que el Ministerio de buena fe considera de que el sistema del régimen subsidiado no se puede trabajar con la red publica hospitalaria; pues consúltele a la Sala de Servicio Civil del Concejo de Estado, lo consulta el Ministro porque eso es una sala de consulta del Gobierno; por qué no le consultó el señor Ministro de la Protección Social, para que esa sala le manifestara si ese artículo comprometía o no comprometía los recursos del régimen subsidiado y, no, me mando unas andanadas a través de unos aprendices de derecho con los que en este momento se está respaldando el Ministerio de la Protección Social.

Qué es lo que yo busco con esto estimados colegas y colombianos; lo que yo busco con esto es que se cumplan las normas y que no se pierdan, o por el contrario que no se sustraigan los recursos del erario público destinados a salud por parte de particulares, llámese empresas administradoras del régimen subsi-

diado, llámese empresas privadas para prestar la salud pública en los departamentos.

¿Y por qué lo hago señor Viceministro? Porque resulta que las personas jurídicas intermediarias en salud para este tema nunca apoya la red pública hospitalaria, siempre se van debiéndole a la red pública hospitalaria la prestación del servicio de salud, usted por ejemplo, consulte a los municipios de estos departamentos ¿que ha pasado con las administradoras de régimen subsidiado? que aquí tengo un listado grande, permítame Secretario, aquí tengo un listado grande que dice lo siguiente: aquí tenemos a Caprecom, hasta Caprecom le está debiendo recursos en este momento a la red pública hospitalaria del departamento del Vichada, Caprecom le debe alrededor de 300 millones de pesos.

Almesalud le debe 590 millones de pesos a la red pública hospitalaria, tengo unos datos aquí muy generales, unos datos preliminares con fecha de corte 31 del décimo mes de 2008; o sea 31 de octubre Mayamal, le debe 157 millones de pesos; Salucoop, le debe 120 millones de pesos; Colmédica, 15 millones de pesos; el mismo departamento 800 millones de pesos.

Entonces, en este orden de ideas la gran pregunta es la siguiente: ¿sí puede una unidad básica de atención de primer nivel que es sobre lo cual estamos discurriendo en el día de hoy, lograr que estas administradoras del régimen subsidiado les paguen? O les paguen a tiempo y si no le pagan a tiempo cómo se presta es servicio de la salud. Empezamos a cojear porque un intermediario en un tema tan sencillo como es la salud de primer nivel; yo lo que pretendo estimados colegas es que se le dé cumplimiento al artículo 35. Le pido a la Procuraduría, igualmente que nos apoye, lastima que no este la Fiscalía porque aquí podemos estar también frente a un cohecho, a un delito, pero sin embargo a través de Secretaría, le solicito que este debate se haga llegar a Fiscalía, en lo que tiene que ver con los temas de las quejas y las denuncias; eso muy rápidamente, en tratándose de la brevedad del tiempo señor Presidente, en lo que tiene que ver con la Ley 1176 artículo 35.

Ahora quiero muy rápidamente y de manera tangencial entrar a analizar lo que tiene que ver con la Ley 1151, su artículo 6° numeral 3.3.1, pero antes de llegar a eso quiero manifestarles a ustedes y a esta plenaria que el debate obedeció a la falta de respuestas por parte del Ministerio de la Protección Social; es más señora Procuradora, me parece que este tema también es de suma importancia para usted, es más, con fundamento en el artículo 258 de la Ley 5ª, le solicite al Ministerio que me respondiera un cuestionario para apalancar este debate y desde luego ¿saben qué ocurrió? Que no contestó el Ministerio, y como el Ministerio no contestó, entonces de alguna manera nosotros no podemos puntualizar con datos exactos el debate y, le estoy solicitando que se investigue esa conducta señora Procuradora, sin embargo la Comisión le mando un cuestionario al Ministerio, pues claro que tampoco contesto el Ministerio, en su punto 4 dice lo siguiente:

¿Porque su Ministerio no le ha dado aplicación al artículo 6° numeral 3.3, 3.3.1 de la Ley 1153? Qué responde el Ministerio en este aparte. Primero, me mandan unas copias que no tiene razón de existir y segundo para ese punto 3.3 y 3.3.1 dice lo siguiente: en términos de seguridad social en salud y en cumplimiento a la normatividad vigente, Ley 1122 de 2007, y Ley 1151 de 2007, en el régimen subsidiado se tiene como meta la universalización del aseguramiento del régimen subsidiado para la población Sisbén 1 y 2; en cumplimiento de esta meta en el año 2007, se contrataron 21.606.812 cupos en el régimen subsidiado, para la vigencia 2008 se ha previsto una meta de ampliación de cobertura de 2´500.000 cupos en el régimen subsidiado y terminan diciendo finalmente, cualquier información al respecto estamos a sus ordenes; o sea que no contestan, no contestan señor Viceministro, no contesta su Ministerio. El 3.3.1 no lo responden.

¿Qué dice el unto 3.3.1? Mejorar la accesibilidad en servicios de salud y la capacidad de respuesta de emergencias y desastres; lo dice, bueno que ha pasado con esta norma que es importante contextualizar, pero antes quiero que ustedes conozcan el cuestionario que yo le dirigí al Ministerio para complementar este debate para que se dé cuenta señora Procuradora, cómo es de importante que el Gobierno le responda a los Congresistas para que ellos puedan fluidamente hacer un debate con un conocimiento pleno de causa y de los hechos.

O sea, ese es el espíritu del artículo 258 de la Ley 5ª, cuando dice que el Gobierno Nacional deberá responder dentro de los 5 días siguientes a aquel que se le haga un cuestionario, cuando ese cuestionario implique debates de control político; es más, la Ley 134, o sea la de Código Disciplinario Único, bueno más tarde les traigo a colación esa norma que apalanca el artículo 258, porque es que el artículo 258, lo que busca y lo que pretende es que en el caso nuestro, entonces este fue el cuestionario con que yo quise complementar el debate; cuestionario a usted señor Ministro, hecho el día 17 de octubre, tenía 5 días a la luz del artículo 258 de la Ley 5ª.

1. ¿Para el Ministerio está vigente el numeral 3.3.1 del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007? Y esta: ¿Cuál ha sido las actividades desarrolladas por ustedes para la implementación y aplicación de la referida norma?

2. En el numeral referenciado, en su parte final, se ordena la financiación del servicio contemplado en el mismo con un 2% de la UPC del régimen subsidiado y contributivo. ¿Qué reciben las EPS y las administradoras de regímenes especiales con excepción de las Fuerzas Militares, en tratándose de su desarrollo? O sea, cumplimiento, estar bajo la supervisión estricta del Ministerio de la Protección Social. ¿Qué actividades administrativas ha desarrollado su despacho para darle cumplimiento a lo ordenado en esta norma?

3. Señor Ministro, en consideración que usted es excelente supervisor en el cumplimiento de la norma antes referida ¿Qué entidad pública o privada tiene la responsabilidad de hacer los giros mensuales respectivos al ente ejecutor? ¿Y de estos giros se han hecho al ente ejecutor de manera puntual o al *contrario sensu* no se han realizado? ¿De haberse hecho puntualmente que acciones a adelantado el ente ejecutor? Y de no haberse realizado ¿Qué actividad de control seguimiento y solicitud de investigación ha adelantado su despacho?

Eso básicamente, y eso lo hacía con fundamento en la Ley 5ª, en el artículo 258 y a su vez dice: Cuál es la sanción señor Ministro y señora delegada de la Procuraduría que trae la Ley 134, el Código Disciplinario Único, dice: el incumplimiento del artículo antes enunciado, o sea el 258, acarreará sanciones disciplinarias a la luz del artículo 48 del numeral 2° de la Ley 734 de 2002, que tiene esa falta calificada como falta gravísima y sin embargo, no les preocupa al Ministerio de la Protección Social, ni el artículo 35 de la Ley 1176, ni el artículo 6° de la Ley 1151, y mucho menos le preocupa el artículo 258 de la Ley 5ª; y tampoco le quita el sueño

el artículo 48 numeral 2° de la Ley 734, en donde le imputa ese incumplimiento como falta gravísima.

O sea, uno dice, pero bueno frente a que nos encontramos o estas personas están lo suficientemente blindadas o saben a priori que no les va a suceder absolutamente nada y por lo tanto no le responden a los Congresistas como manifiesta la Ley, pero bueno eso es tema de otro debate.

Volvamos a las zonas de difícil acceso. ¿Qué tiene que ver ese artículo 6° de la Ley 1151 en su 3.3.1? Tiene que ver con lo siguiente estimados colegas; zonas de difícil acceso, o sea este servicio que tenemos nosotros en su artículo 6° está destinado para darle la oportunidad de vida a los colombianos que no tienen la oportunidad de contar con un hospital de segundo nivel, de tercer nivel o aún de primer nivel, cerca de la jurisdicción donde tiene su vivienda, su lugar de asentamiento en donde adelantan su cotidianidad, donde adelantan su trabajo, donde adelantan sus labores domesticas, en donde adelantan sus cultivos de pan coger, donde van a la escuela, donde tiene su agua no potable, etcétera, etcétera.

Para el efecto, zonas de difícil acceso estimados colombianos, veamos, tenemos Arauca, a excepción de la capital Arauca; tenemos a Casanare, a excepción de la capital de Yopal, Aguazul y Paz de Ariporo; tenemos al departamento del Vichada, a excepción de su capital Puerto Carreño; todo esto es zona de difícil acceso, tenemos al departamento del Guainía, todo es zona de difícil acceso; departamento del Vaupés, selva intrincada junto con el Guainía, parte del departamento de Guaviare, las selvas intrincadas del departamento del Amazonas, parte del Caquetá, a excepción de su capital, del Meta, las dos terceras partes del departamento del Meta son zonas de difícil acceso, todos estos territorios de difícil acceso no hay vías de comunicación pavimentadas.

El Vichada tiene 3 kilómetros pavimentados, lo demás son carreteables que en época de invierno se corta la comunicación para esas personas, amén de lo que ocurre en el Chocó, hablando exclusivamente de la zona de la región de la Orinoquia, de la región de la Amazonía. Veamos parte de la región noroccidental, veamos parte de la región Caribe y veamos parte de la región del Pacifico, que son regiones donde no hay oportunidades de vida si no contamos con vuelos charter y aviones medical izados y también medicina transporte a través de helicópteros, estimados colegas.

Esa es la filosofía de la ley, los quiero contextualizar dentro del artículo ¿porque el artículo? El artículo nació como respuesta a la falta de salud que pueda prestar oportunamente el Estado en esta región de Colombia, en estas regiones de Colombia; o sea las tres, casi que en las dos terceras partes del país para eso es ese artículo, ese artículo que fue votado, que fue discutido y que fue debatido, Ley 1151 que fue sancionada por el Presidente de Congreso de la República, en tratándose que el señor Presidente de la República, dejó vencer los términos; ley que ha sido demandada de manera casi que reiterada por el Gobierno Nacional, ya sea en nombre propio o a través de abogados, esas son las zonas de difícil acceso.

Cuando esta ley nace esto preocupa mucho a algunos funcionarios, el Presidente de la República ha tratado de hacer hasta lo imposible porque esa norma se cumpla, sin embargo se ha encontrado frente a un muro en el Ministerio de la Protección Social, tengo entendido estimado señor Viceministro.

¿Qué hizo el Gobierno? El Gobierno demando la Ley 1151, y la demando por vicios, según esto demando este artículo por varios motivos:

Demanda la ley porque debió sancionarla el Presidente y no ser sancionada por el Presidente del Senado.

Demanda la ley por unidad de materia.

Demanda la ley porque atenta contra los proyectos que tiene el Plan Nacional de Desarrollo, desfinanciando proyectos del Plan Nacional de Desarrollo.

Demanda la ley porque dice que estos recursos, son recursos exclusivos y especiales de la UPC y que por lo tanto, con eso no se puede prestar salud en ninguna otra parte del territorio.

¿Qué le dice la Corte Constitucional? Veamos que ha dicho la Corte Constitucional.

La Corte Constitucional ha dicho que el decreto es exequible, que dice; resuelve: declarar exequibles por los cargos analizados, inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1, ambos del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007, que es lo que ha hecho carrera en este Gobierno y concretamente en el Ministerio de la Protección Social, y también en Planeación Nacional en muchas oportunidades, que cuando la ley es demandada inmediatamente para estas entidades públicas se suspende la vigencia de la ley; cuando ustedes saben estimados colegas, que una ley rige a partir de su sanción hasta cuando es derogada o hasta cuando es declarada inexequible por la Corte Constitucional, sin embargo aquí no. Aquí cuando se habló con el Ministro en muchas oportunidades decía hay que esperar que dice la Corte, porque él juraba y comía tierra dentro de su ignorancia oceánica en temas jurídicos, juraba y mordía tierra que la Corte Constitucional iba a derogar la norma, le hicieron lobby a la Corte Constitucional, la Corte Constitucional se pronunció en derecho y ahí están los resultados.

Nos habla la Ley 1151 de 2007, en el entendido de que la entidad nacional que agremia a los municipios y distritos colombianos prestará las actividades referidas en tales normas por intermedio de instituciones prestadoras del servicio de salud e IPS o empresas especializadas debidamente constituidas y sometidas a todos los controles que normativamente rigen sobre las personas y entidades autorizadas para prestar servicios de salud y las que recaudan o administran recursos parafiscales. Porque otro de los cargos era que no podía prestar este servicio la Federación Colombiana de Municipios, olvidando el Ministerio que igualmente la Federación Colombiana de Municipios ha hecho grandes cosas y ha concertado leyes muy importantes para el beneficio de todo el país y sobre todo para la administración de recursos del orden nacional. El Ministro no quiere ese artículo hablando aquí de manera clara y castiza, el Ministro de la Protección Social, no quiere este artículo cuando este artículo nació cuando el Congreso empezó a buscar los mecanismos para que se le diera cumplimiento a esta norma.

¿Qué hizo el Ministro? Un Ministro inteligente se sienta con la Federación de Municipios y concerta con la Federación de Municipios de la manera o mecanismo como iban a echar a andar este proyecto; que no sea el 2 %, porque tengo entendido, decía la Federación Nacional de Municipios, empecemos con algunos recursos inferiores, pero de por sí empecemos, pero no hizo eso el señor Ministro, inmediatamente recurrió a otra entidad del Estado, de mucho prestigio por cierto, que es la Fuerza Aérea Colombiana y comprometió 23

millones de dólares, comprometió 23 millones de dólares con la Fuerza Aérea Colombiana para hacer esto, para hacer lo que dice el artículo 3.3.1 del artículo 6°, para hacer exactamente lo mismo, o sea emuló este artículo con la Fuerza Aérea Colombiana desconociendo muchos factores, factores de índole territorial, factores de índole geográfico, factores de índole de orden público, etcétera, etcétera.

¿Y que hizo? Mire, se reunió el 31 de enero, reunió la Junta el 31 de enero y mediante el Acuerdo 378 comprometió estos recursos; después parece que algo le quedo mal copiado, igualmente mediante Acuerdo 392 lo modificó, pero todo orientado a reemplazar este artículo para no darle cumplimiento a este artículo; nosotros los hombres estimados colombianos, no podemos llevar a pecho las cosas, ni tener puntos de honor cuando de darle cumplimiento a las leyes se trata.

¿Qué es lo que tiene que hacer el Ministro? Debe darle cumplimiento a esta norma y no comprometer la Fuerza Aérea en algo que no sabe hacer, porque la Fuerza Aérea tiene un programa muy importante para evacuar combatientes, para llegar a las zonas de conflicto en donde están las tropas que le pueden asegurar y le pueden garantizar que un helicóptero o un avión con el logo de FAC pueda aterrizar; yo me pregunto póngame el departamento del Vichada, yo le pregunto a usted y le pregunto a los colombianos si en una región como Guerima por ejemplo, dos horas de la cabecera del corregimiento de Guerima puede aterrizar un avión de la Fuerza Aérea a evacuar un herido, evacuar un mordido de culebra, a evacuar una persona con trombos, etcétera, etcétera. Ahí no puede hacer cosa que sí puede hacer la Federación Colombiana de Municipios, o sea que esos 23 millones de dólares, bienvenidos y ojalá que los inviertan muy bien, pero eso no puede reemplazar el artículo materia de la discusión del día de hoy señor Viceministro y ¿Por qué no lo puede reemplazar? Coloquemos las distancias Arévalo que tiene que ver con las zonas de difícil acceso en temas no solo de salud sino en temas de movilidad, pero dirán los colombianos bueno ¿que será una zona de difícil acceso?

Ya lo ha dicho la ley, la ley dice que una zona de difícil acceso va del territorio colombiano donde no hay transporte terrestre organizado los doce meses del año, entonces aquí partamos de ese hecho, veamos algunas distancias para que ustedes se den cuenta de la sana filosofía de este artículo en temas de prevención de salud de los colombianos; partamos de Puerto Carreño, que hay que traer una persona infartada a Bogotá en donde tenemos aquí que es la parte más accesible de nuestro departamento, 5 vuelos semanales, 1 diario cuando Satena no le da por cancelar. Tenemos 760 kilómetros en línea recta Puerto Carreño- Bogotá, pero partamos ahora de otra ruta del Vichada; Puerto Carreño- Villavicencio, donde hay hospitales de tercer y cuarto nivel, tenemos 720 kilómetros.

Partamos ahora de otro sector, La Primavera-Bogotá 385 kilómetros y les quiero decir que en todos estos puntos ustedes encuentran puestos de salud, o sea primer nivel. Partamos de Santa Rosalía a Bogotá, 325 kilómetros; a Villavicencio 325 kilómetros; Cumaribo-Villavicencio, 430 kilómetros más.

Cumaribo- Puerto Gaitán, 260 kilómetros y ya les digo porque les traigo a colación Puerto Gaitán- Cumaribo; Inírida- Villavicencio 635 kilómetros; San José del Guaviare- Villavicencio 210 kilómetros; Mitú-Villavicencio 500 kilómetros; Leticia –Villavicencio 1010 kilómetros. Aquí es donde nosotros necesitamos el apalancamiento de aviones rápidos y tengo entendido que la Federación Colombiana de Municipios que ya contrató este servicio, por cierto, tiene los aviones suficientes y los aviones necesarios y los helicópteros para prestar de manera excelente este servicio por ejemplo, nosotros necesitamos que un paciente que viene de Puerto Carreño-Bogotá, viaje en un avión, pero un avión medicalizado, en un avión en donde usted en el momento de ingresar en ese avión es como si ingresara a un hospital de cuarto nivel aquí en Bogotá para tratar de salvarle la vida a ese colombiano.

O viajando de Leticia a Bogotá en el mismo sentido y de la misma manera, pero ahora que ocurre? Ahora tienen que pelearse estos pacientes en unas avionetas que tienen base en la ciudad de Villavicencio-Meta, amén del costo que significa la hora de vuelo que está por el orden de los 900 mil pesos, en donde para transportarse en una avioneta 206, Villavicencio-Puerto Carreño, son 8 horas en las dos piernas, o sea en los dos trayectos; 8 horas, díganme ustedes si un paciente infartado que necesita atención en los próximos 15 minutos, máximo una hora después tiene alguna oportunidad de vida y fuera de eso alrededor de 7 u 8 millones vale este trayecto, vale este tramo.

Ahora volviendo a hacer los cruces entre las negociaciones del Ministerio de Protección Social y la Fuerza Aérea, nos encontramos con muchas sorpresas, sorpresas que han comprometido la vida de los colombianos, por ejemplo yo les tengo aquí un caso que ocurrió con un paciente que tuvo un problema grave de salud en Cumaribo, Cumaribo- Puerto Gaitán. Resulta que el señor Henry Muñoz tuvo un problema de salud supremamente delicado en Cumaribo ¿Que hizo el médico de Cumaribo? Lo que tiene que hacer todo médico inmediatamente, a las 4:00 de la tarde ocurrió este hecho, inmediatamente solicito a la Fuerza Aérea y solicito a la Aeronáutica Civil, permiso para trasladarse Cumaribo-Villavicencio, pidiendo permiso a ver si los dejaban aterrizar en la base aérea de Apiay; no fue posible, pidieron permiso, no hubo autorización de la Fuerza Aérea, y hay un contrato tengo entendido, para la prestación de esta clase de salud graves, de enfermos extremadamente graves para operar estos aeropuertos. No hubo permiso.

Se acudió a la Aeronáutica civil para que le permitiera aterrizar en Villavicencio y tampoco hubo permiso. ¿Cuál era el pretexto? Que no había operación nocturna. ¿Que le tocó hacer a este médico y al director de la unidad básica que se encontraba en Cumaribo? pues pedir la avioneta y volar Cumaribo- Puerto Gaitán, 260 kilómetros que aproximadamente un avión se gasta una hora y media, pero como tenía que gastar 2 horas 25, Villavicencio- Cumaribo, terminó este paciente llegando, creo que alrededor de las 7:00 de la noche aquí a este pueblo del Meta en donde hay un hospital de primer nivel, el médico de primer nivel del hospital se compromete a recibir el paciente puesto que no pudo aterrizar ni en Apiay, ni en Vanguardia; le tocó aterrizar acá con unas motos, colocar unas motos que le alumbraban el aeropuerto y ahí aterrizó el paciente. Después de estar ahí, trasladarlo en una ambulancia común y corriente a Puerto López, estando en Puerto López lo recoge una ambulancia medicalizada de Saludcoop, pero por el camino se agrava el paciente y tienen que entubarlo, pero como las condiciones de la ambulancia tampoco eran las mejores, hubo que parar algunos carros para que con la luz de los mismos vehículos, algunas linternas poder entubar este paciente.

Los que son médicos deben saber lo complicado que es entubar un paciente y más en estas condiciones, la cosa es que llegan a la clínica Meta a la una de la mañana del día siguiente y ¿que ocurre con este paciente estimados colegas? Fallece este paciente, falleció este paciente y ¿porque falleció? Por varios motivos:

Uno: negligencia del Ministerio de la Protección Social, dense cuenta que hay varias formas de matar colombianos y una es esta, la negligencia, la falta de aplicación de las leyes donde hubiera estado vigente; no, donde el Ministerio le hubiera dado aplicación a este artículo motivo del debate, este paciente de nombre Henry Muñoz, colombiano que hace parte de estas zonas de difícil acceso de la República de Colombia estuviera vivo. ¿Por qué estuviera vivo? Porque hubiera sido recogido por una avión especializado para transportar pacientes con todos los equipos y tecnología de punta y los especialistas doctor, y hubiera sido trasladado directamente a Bogotá.

Un avión en esas condiciones, hablemos de un Caraván, un Bishcan 900, es un avión que no se gasta más de hora y media, y en hora y media, o sea que el paciente lo recogen a las 4 y las 5 y media de la tarde hubiera estado en Bogotá y se le hubiera hecho todo el procedimiento que hubiera requerido el paciente en el trayecto. Dense cuenta la significancia del debate y por qué los colombianos de bien nos llenamos de mal genio cuando nos encontramos frente a estos hechos.

Dos: motivo por qué o por el cual presumo yo que falleció el paciente, la falta de permisos para que este avión 206, que no significa ningún peligro para la seguridad del país, de la nación y de los militares asentados en Apiay, hubieran dado permiso para aterrizar en el Aeropuerto Militar de Apiay en Villavicencio; otra manera de vida que hubiera tenido este paciente es que le hubieran permitido aterrizar en Vanguardia, que también tiene operación nocturna y sin embargo no pudo aterrizar, o sea dense cuenta que fue una serie de negligencias de funcionarios públicos y de políticas públicas que evitaron que este paciente hoy estuviera vivo; por eso en alguna oportunidad buscamos nosotros la operación mixta de estos aeropuertos militares donde se puede hacer operación civil cuando se trate de casos extremos como en el que nos encontramos hoy nosotros los colombianos.

Entonces en ese orden de ideas señor Viceministro, dese cuenta la magnitud y la importancia de poner en vigencia el artículo; hoy lo citamos a usted aquí para que haga conciencia señor Ministro, de la necesidad de que las leyes se cumplan en la República de Colombia y, a los colombianos les queremos decir que los Congresistas sí estamos pendientes de sus necesidades y que votamos las leyes, que lo que ocurre es que esas leyes son de primera, de segunda o de tercera categoría y esas leyes muchas de ellas generan intereses particulares y cuando esas leyes generan intereses particulares su vigencia es precaria como está ocurriendo con esta ley, que después de año y medio no ha sido puesta todavía en vigencia a pesar de estar los contratos celebrados de la Federación Colombiana de Municipios con los particulares que tiene toda la operatividad para poner a funcionar la Ley 1151, en su artículo 6° numeral 3.3.1, y no lo hemos logrado; entonces yo aspiro que ustedes estimados amigos, muchos de las zonas de difícil acceso que nos apoyen en esta tarea y los que tienen la ventura de vivir cerca de los grandes centros poblacionales donde se cuenta con medicina de primero, segundo, tercero y cuarto nivel y medicina de alta complejidad, pues igualmente entiendan a los colombianos que se atreven a vivir en estas fronteras; en estas zonas de fronteras, en donde no se encuentra sino mosco y necesidades, en donde el Gobierno ha implementado absolutamente toda la política restrictiva que ustedes se puedan imaginar, en donde para transportar un paciente hay que pedirle permiso al comandante de turno que le permita a usted llevar uno o dos tambores más de gasolina para alimentar el vehículo por el camino.

Hasta allá ha llegado los temas graves de movilidad, entonces para transitar por estos ríos tiene que igualmente contar con el permiso de transportar más de 20 galones de gasolina, esa es una situación bárbaramente cruel por la que está pasando la frontera colombiana, los departamentos Vichada, Guainía, Vaupés; no sé concretamente el departamento del Guaviare, sé que esa misma situación se presentan en muchas partes del departamento de Arauca.

Estimados amigos, entonces yo quiero alertarlos a ustedes por esta clase de conductas, por esta clase de comportamientos; no vemos los colombianos y los que estamos acá, cómo la Corte Constitucional avaló el querer y el sentir del Parlamento Colombiano y como el Parlamento Colombiano está siendo burlado por el ejecutivo en este momento representado por el señor Ministro de la Protección Social, que no le ha dado vigencia a la ley.

Le pregunto yo a la señora Procuradora ¿Qué hacemos ante esta situación cuando nos encontramos con una norma que vota el Congreso de la República, que el Ministerio dice que no le da aplicación hasta cuando no falle la Corte? cosa que es irregular y contraria a la ley. Falla la Corte diciendo que la ley es exequible, ese fallo fue el 28 de mayo si no estoy mal del presente año, vamos a octubre, estamos a 14 de noviembre o 12 de noviembre después de haber fallado la Corte y tampoco la ley se ha puesto en vigencia.

Tengo entendido que uno de los mandamientos del artículo 277, numeral 1° de la Constitución Nacional, dice lo siguiente: Se los voy a leer textualmente para que no crean ustedes que estamos aquí abusando de la buena fe de los Congresistas y dice señora Procuradora, dice: "El Procurador General de la Nación, por sí o por medio de sus delegados y agentes, tendrá las siguientes funciones:

Vigilar el cumplimiento de la Constitución, las leyes, las decisiones judiciales y los actos administrativos.

O sea, aquí nos encontramos nosotros ante un hecho cierto y que no se le ha dado cumplimiento a la ley, que la Procuraduría tiene la obligación de amonestar o de disciplinar al funcionario público que no cumpla la ley, en este caso, ese funcionario público se llama Ministro de la Protección Social, que es quien en última instancia quien da la orden en este Ministerio y por lo tanto los aciertos recaen en cabeza del Ministro y los yerros y los errores y los caprichos también tiene que recaer en cabeza del Ministerio, y yo apelo hoy a la Procuraduría para que le haga dar cumplimiento y vigencia a esta norma, doctora apelo a la Procuraduría, lástima que no esté la Fiscalía, porque aquí también nos encontramos ante un prevaricato que dice el artículo que tiene que ver en esta materia, en el Código Penal, la Ley 599 de 2000, Código Penal en su artículo 414, dice lo siguiente:

Prevaricato por omisión: El servidor público que omita, retarde, rehusé o deniegue un acto propio de sus

funciones, incurrirá en prisión de 2 a 5 años, multa de 10 a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por 5 años. La pregunta mía es aquí hasta donde el Ministro no ha incurrido en esta conducta omisiva, ya vimos que por la omisión del Ministerio dentro de uno de los muchos eventos que han ocurrido en el Vichada ya perdió la vida un colombiano, concretamente el doctor Henry Muñoz.

De esto dan testimonio el doctor Nelson Pedraza, da testimonio el médico Director de la Clínica de Cumaribo, que acompaño al paciente, de esto da testimonio el enfermero jefe que igualmente acompaño al paciente por todo este periplo en donde veían con impotencia como se les estaba yendo la vida de este colombiano sin poder hacer absolutamente nada, es como cuando uno coge un poco de agua en una recera y ve cómo se va esa agua por la recera y no la puede controlar, así veían ellos cómo se le iba la vida a los colombianos y más se llenaban de mal genio cuando se acordaban que había una ley que hubiera podido salvar la vida a este colombiano y que sencillamente no estaba operando, porque el Ministerio la cartera encargada de preservar la salud, la vida de los colombianos, era la que en ese momento le estaba causando la muerte a este compatriota y estimado amigo habitante del departamento del Vichada quien con su familia hace muchos años se atrevió a desbravar sabana, a desafiar la llanura, a desafiar la selva y a desafiar las inclemencias y a desafiar las enfermedades endémicas para llevar una bandera colombiana en este territorio nacional estimados amigos, y de esa manera le responde el Ministerio de la Protección Social, o sea no el Estado, porque el Estado a través del Congreso de la República, voto esta ley considero que ni el Presidente de la República, porque el Presidente de la República no puede estar en contra vía de esta ley cuando en todos sus postulados y en sus consejos comunales habla precisamente de que el Estado tiene que llegar a las partes más difíciles y apartadas de la República, y además se declara admirador de los campesinos los colombianos habitantes de las fronteras; entonces yo sí creo que esta es una política absurda y necia que parte directamente del señor Ministro. Espero que el señor Viceministro, colega nuestro, hombre de una gran sensibilidad social le haga ver al Ministro de la Protección Social, que no puede seguir en esta actitud tan terca, que le está quitando todos los días la vida a los colombianos y de ahora en adelante yo desde aquí responsabilizó al señor Ministro de la Protección Social, por el fallecimiento de cualquier persona en una zona apartada y de difícil acceso mientras no le den vigencia a este artículo y a esta norma e igualmente le estoy pidiendo respetuosamente a la Procuraduría, que inicie las acciones de rigor; que disciplinariamente se adelanten los procedimientos que hayan que adelantar, pero que nos permita que en Colombia que es una democracia y que estamos bajo el ansía de un estado de derecho se cumplan las normas del país, se cumplan las normas de la República, porque no podemos seguir ante estos ejemplos que estoy seguro le van a hacer mucho daño a los colombianos, le vamos a hacer mucho daño a nuestro país, le van a hacer mucho daño a la credibilidad que tiene el Gobierno frente a sus coasociados.

Señor Presidente, me reservo el derecho de tomar la palabra posteriormente, con la venia de la Presidencia

Presidente:

Se le concede la interpelación al doctor Omar Flórez.

Honorable Representante Omar Flórez Vélez:

Gracias señor Presidente, muy buenos días para todos, es que frente a las denuncias que ha hecho el honorable Representante Jorge Julián Silva, creo que es pertinente que señor Presidente que ante la gravedad de las denuncias que ha hecho el doctor Silva en situaciones que se presentan en todos nuestros departamentos, en regiones, subregiones, que están tan alejadas de la capital del respectivo departamento donde se pone en serio riesgo la vida de los ciudadanos, yo le solicitaría que si así lo consideran a bien mis compañeros, que el acta de esta sesión sea oficiosamente dirigida a la Fiscalía General de la República y a la Fiscalía General de la Nación; no puede quedar así como si no tuviese la gravedad, hay muertes de por medio.

Cuántos más permanecerán en el anonimato, aquellos compatriotas que no han contado con el privilegio de un Representante, de un Congresista que se tomó el tiempo de estudiar el caso, de ponerlo en conocimiento de la sociedad colombiana, del Gobierno, del Congreso; creo que bienvenido este debate porque deja indudablemente lecciones para el Gobierno en situaciones sumamente calamitosas.

Yo le estaba comentando aquí a la doctora Violeta, que si observamos el mapa son regiones que limitan con países con los cuales hoy Colombia tiene dificultades limítrofes, que hay una diferenciación, diferencias políticas e ideológicas que nos distancian; no es sino ver el mapa, todo ese sector que hoy se siente huérfano del Gobierno, del Estado colombiano hacia al oriente, sur oriente, en el sur, desde luego si el Gobierno colombiano desatiende ese sector de la población mañana no nos sintamos extrañados que los Gobiernos vecinos invocando razones humanitarias hagan lo que no hace el Gobierno de Colombia, brindar la atención humanitaria para salvar vidas humanas frente a lo cual las distancias ideológicas desaparecen o pasan a un segundo o tercer plano.

Esto debe servir para que el Gobierno, doctor Cuervo, lleve el mensaje al Ministerio de la Protección, que verdaderamente toda esa franja, de todo ese sector de la población colombiana que está desatendida no obstante los esfuerzos que ha hecho su Gobierno y anteriores Gobiernos y el interés que le ha brindado el Congreso de Colombia, se requiere ahondar más así como hay tanto dinero, tanta generosidad en los recursos presupuestales para equipar nuestras fuerzas armadas en cumplimiento de un mandato que le dio el pueblo al Presidente de la República; que nos pongamos las pilas para dotar de la infraestructura mínima elemental que garantice salvar vidas humanas en todas esas regiones de la patria.

Me duele como colombiano que esta situación todavía se esté presentando, que pensarán esos sectores de colombianos viendo un Congreso, un Gobierno, deleitándose en el tema de la reelección o no reelección; que si la reelección es en el 2010 o en el 2014, y poco nos ocupamos de estos temas sociales; la democracia esta en un estado de derecho, la política tiene razón en la medida en que este en la dirección de atender las necesidades de la gente, política para la gente, un Congreso para la gente pero no, llevamos todo un año y me duele como miembro de un partido que hace parte de la coalición de Gobierno que se nos ha ido todo este año en el tema electoral y político como si ese fuese el tema prioritario de la urgencias nacionales.

Ese no es ni para la clase popular, ni para los empresarios, ni para la clase media; el tema político electoral es un grupo de privilegiados que estamos aquí en

el Congreso que si el umbral se aumenta, que no se aumenta, que si las circunscripciones para elegir senadores hay que modificarla o no; que le interesa eso al grueso de la gente que está hoy abandonada en las zonas de frontera de Colombia, eso me duele y quiero dejar esa constancia como ciudadano, como padre de familia no pasar mudo frente a estas reflexiones que en buena hora trae el doctor Silva.

El Presidente, el Gobierno al cual contribui a elegir debe ocuparse prioritariamente en estos temas pero pensando en reelección y gobernardo simultáneamente no hace bien las dos cosas, o hace lo uno bien y lo otro lo hace mediocremente; yo lo digo con todo respeto, pero es recogiendo el sentir y las preocupaciones de mucha gente de mi departamento que ve como va pasando el tiempo y el problema del desempleo aumenta, el decrecimiento en el ritmo del sector productivo va aumentando como hoy lo registran los medios de comunicación, los problemas con los países limítrofes no están en la vía de solución; creo doctor Cuervo, que frente al tema de la vida hay que actuar diligentemente como lo ordena la Constitución, la salud es un servicio público y la Constitución habla claro que es la obligación del Estado en todas sus instancias prestar ese servicio, no de cualquier manera, sino que habla de eficientemente, pero un ciudadano como el que comenta el doctor Silva que lo recogen a las 4 de la tarde y lo someten a una tortura para que finalmente a las 2 de la mañana llegue de una manera audaz, riesgosa, aterrizar en un aeropuerto en dificultades inmensas ¡por Dios!

Duele y esa es la expresión de lo que le puede estar sucediendo a muchos compatriotas, muchas gracias señor Presidente, yo quería pues tocar la fibra de solidaridad colombianos frente a esta denuncia que en buena hora trae el doctor Silva y que sientan esos paisanos suyos el sentimiento y solidaridad de esta célula legislativa de este Congreso y que ojalá el Gobierno Nacional tome las medidas pertinentes, rápidas, no más estudios, hay los recursos, falta mayor dedicación y mayor vocación y no solamente para su región sino para todas las zonas de frontera, porque si las zonas de fronteras no las cuidamos nosotros desde el interior, de afuera si no las van a cuidar y a proteger, muchas gracias señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto Representante Omar Flórez, estamos en el tiempo de quien cita o sea del doctor Julián Silva, no sé si el parlamentario Hernando Betancourt va hacer una interpelación o esperamos para su intervención ya en el transcurso del debate.

Honorable Representante Hernando Betancourt Hurtado:

Si me concede el doctor Julián con la venia aquí que es el citante, porque yo soy del Vichada y me gustaría antes que interviniera el doctor Toro, que sé que él va y el viceministro a complementar algo con relación a los temas que él tocó.

Presidente:

Entonces solicito lo siguiente perdón, tiene 3 minutos el doctor Julián Silva para terminar su brillante intervención, completa el doctor Hernando Betancourt, luego los funcionarios que han sido citados, tanto el señor Viceministro, el doctor Cuervo, como el doctor Gilberto Toro, Director Ejecutivo de la Federación Nacional de Municipios; por espacio de 30 minutos el Viceministro, 20 minutos el doctor Toro y posteriormente tengo inscritos para intervenir el doctor Betancourt, el doctor Wilson Borja y el doctor Bernardo Elías. Tiene la palabra el doctor Julián Silva.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Presidente con su venia le concedemos una interpelación de un minuto al doctor Borja.

Presidente:

Concedida.

Honorable Representante Wilson Borja Díaz:

Presidente, es en el mismo sentido que planteaba Omar, pero como nosotros sabemos con las dificultades que tenemos, no aquí en la Comisión, sino a nivel de la misma imprenta que le da prioridad a las Gacetas de las plenarias y a la publicación de los proyectos etcétera, etcétera; nuestras actas se demoran demasiado, entonces lo que quiero Presidente es hacerle una solicitud frente a lo que ha planteado Omar y es que el acta, la trascripción de esta acta una vez se tenga antes de mandarla publicar Presidente, o una vez mandada a publicar, se traiga a la Comisión ojalá antes de que terminen las gestiones para que este mismo año la aprobemos, porque he tomado una decisión frente al caso planteado por el doctor Julián y me imagino que habrán más casos ahora que planteará desde la Federación de Municipios.

Aquí cabe además doctor Julián otro delito, el delito de peculado, pero en mi criterio frente a la sentencia de la Corte Constitucional, sobre el problema de la salud no solamente las dos sentencias que tienen que ver con este artículo, aquí puede haber el delito de crimen y yo quiero presentarle oficialmente a la Procuraduría y a la Fiscalía lo que aquí se está adelantando, por eso quiero, no esperar Presidente, porque si no tendríamos que esperar hasta marzo del año entrante para aprobar el acta respectiva, que por favor, decidamos que aquí una vez esté la trascripción y la enviemos podamos aprobar esta acta porque la necesitamos realmente para hacer las denuncias respectivas que es lo que tenemos que hacer en esta Comisión, gracias Presidente.

Presidente:

No, excúseme, entonces le contesto al Representante Borja y al Representante Omar Flórez, frente a la constancia que el doctor Omar Flórez ha dejado, así está considerada dentro del acta frente a los problemas que atañen al Estado, en este momento nuestra Comisión se ha preocupado especialmente en los temas económicos, decir con base en los cronogramas planteados, cumpliendo los preceptos que tanto la Constitución, como la misma Ley 5ª nos ha dado, pero hacemos eco lógicamente a ese reclamo que el Representante Omar Flórez realiza frente a la proposición que él hace, en el punto 3 del Orden del Día la someteremos a consideración y con muchísimo gusto Representante Borja, le vamos a dar toda la celeridad por la magnitud del problema que hoy existe y por la denuncia que en forma oficial está presentando a los colombianos el Representante Julián Silva. Con mucho gusto tiene la palabra el Representante Julián Silva.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Presidente, dos minutitos más, primero quiero que los colombianos entiendan y sepan que este artículo tiene unas dimensiones de orden nacional, que este artículo lo que busca es pagar esa deuda histórica que tiene el Estado colombiano con las zonas de difícil acceso de los 32 departamentos porque no hay un solo departamento de Colombia que no tenga zonas de difícil acceso; este artículo lo que busca es llevar mejores servicios de salud y prevenir la muerte de los colombianos que

habitan en la zona de la Orinoquia, en la zona de la Amazonía; por lo tanto desde aquí estoy notificando y estoy comentando a las gentes del departamento del Vichada, a mis paisanos, a mis amigos, a nuestros electores que este es el trabajo que adelanta el Congreso de la República y que ha adelantado el Congreso de la República, por mejorar cotidianamente la prestación de los servicios de salud porque yo quiero que ustedes colombianos entiendan la magnitud del artículo, el artículo compromete todo el sistema de salud, desde la salud curativa hasta la salud preventiva, que es lo que busca el artículo:

Ambulancias aéreas medicalizadas y certificadas por la autoridad competente en salud y Aerocivil en lo de su competencia, para el traslado de pacientes críticos con exigencia de traslado aéreo, según evaluación y remisión por el sistema de salud de cualquier sistema de salud, llámese salud de primero o de segundo nivel por ejemplo, en el caso de Nelson quien falleció allá hubieran llegado el avión ambulancia a transportarlo, pero si ese caso hubiera ocurrido por decir algo, en Puerto Príncipe o hubiera ocurrido en Nazareth o hubieran ocurrido en Patio de Oro, sitios críticos de mi departamento, hubiera llegado el helicóptero, recoge el paciente, lo lleva al lugar donde aterriza la avioneta y perfectamente salen a Bogotá o a Villavicencio.

Dos: Rutas aéreas saludables desde los centros de alta complejidad en la atención en salud para cubrir a los habitantes de municipios lejanos para Vichada; está el Municipio de Puerto Carreño, La primavera, Santa Rosalía, Cumaribo, para llevar lo que llamamos las campañas de salud, con salud de segundo y tercer nivel.

¿Qué es salud de segundo y tercer nivel? Es lo que compromete más seriamente a los colombianos por ejemplo, una fractura, por ejemplo, una vasectomía, por ejemplo, un tema neuro cerebral, etcétera, etcétera. Allá se puede tratar con una campaña de salud medicalizada que tiene que llegar 3 veces al año, dice la ley a estos municipios apartados de la República, con médicos especialistas, pediatras, ginecólogos etcétera, etcétera. A prestar la salud en estas partes de la República en donde los temas de cáncer de cuello uterino que son un pan coger cotidiano señor Viceministro, y con esto lo controlamos

Tres: Dar soporte aéreo para realizar brigadas de salud en las zonas de más difícil acceso del territorio nacional con frecuencia mínima de 3 veces al año también ¿esto qué es? Salud curativa, todo lo que tiene que ver con las campañas de vacunación, todo lo que tiene que tiene que ver con las campañas desde enseñarle a la gente que hay que hervir el agua, que hay que lavarse las manos antes de pasar a la mesa.

Cuarto: Dar soporte helico trasportado para la respuesta de las emergencias de tránsito, por accidentes de tránsito en las 5 regiones Costa Caribe, centro del país, occidente y eje cafetero, Antioquia, Chocó, Oriente colombiano y Amazonía. No olviden ustedes que en época invernal las vías quedan cortadas las comunicaciones por ejemplo, entre Villavicencio se corta con mucha frecuencia, ocurre un accidente en un tramo de estos donde hay una vía cortada, ahí llega el helicóptero y recoge al paciente.

Quinto: Apoyo a la fase de impacto en caso de emergencia por desastres naturales, lo que tiene que ver con por ejemplo, el desbordamiento de los ríos, el Vichada que es un departamento de muchas aguas en donde tenemos cada año damnificados por el desbordamiento del río Meta, por el desbordamiento del Orinoco, por el desbordamiento del río Vichada en losa municipios de La primavera, Santa Rosalía, Cumaribo y Puerto Carreño, todo ese componente lo trae el artículo.

¿Quién tiene que prestar ese servicio? La Federación Nacional de Municipios, la Federación Nacional de Municipios es quien está encargado al frente de la prestación de este servicio y responsable de que esto sea un éxito en el territorio nacional.

¿Quién tiene que vigilar? ¿Quién tiene que estar pendiente de alguna forma para que los recursos lleguen y se alimente a la Federación Nacional de Municipios? el Ministerio de la Protección Social porque es el rector en los temas de salud de la República, por lo tanto estimados colombianos, estimados amigos de la región del Vichada, del Guainía, del Vaupés, del Guaviare, del Casanare y del Arauca y de las demás zonas de difícil acceso aquí estamos los Congresistas que fuimos elegidos par velar por ustedes, por su salud, para velar porque se cumplan los mandamientos y postulados constitucionales que tiene que ver con la propiedad, que tiene que ver con la honra y que tienen que ver con la vida de los colombianos, les agradezco mucho, muy amables.

Presidente:

A usted gracias Representante Julián Silva, por su juicioso análisis, por su estudio y por lo que le ha dado a conocer hoy a los colombianos. Para completar la proposición de quien ha citado, tiene la palabra el Representante Hernando Betancourt.

H.R. Hernando Betancourt Hurtado:

Presidente gracias, la verdad le agradezco mucho, yo tengo que ausentarme y quería intervenir antes de la respuesta del Viceministro; quiero de manera muy especial agradecerle a todos los que están pendientes de este debate, decirle al doctor Julián, doctor Julián Silva de verdad es excelente su exposición, en el año 2006 cuando estábamos aprobando la Ley 1122, el 12 de diciembre, el 13 de diciembre, también en esas carreras que teníamos por aprobar esa ley, yo hice unas denuncias sobre el caso parecido como el caso de Cumaribo y me acuerdo tanto que el doctor Julián, también había presentado un proyecto de ley y yo había radicado otro en esa época y allí fueron recopilados pero casi que no se tuvo en cuenta lo que nosotros queríamos, precisamente porque cada vez que tocábamos o que nombrábamos la media Colombia hay mucha gente que no le gusta, además dicen que Colombia es una sola, sobre todo algunos Congresistas que son de Antioquia, pero cada vez que tocamos los problemas aquí tengo a mi colega, a mi colega Orlando, no voy a insistir más, pero me lo han dicho varios que Colombia es una sola; nosotros entendemos, la dividimos en dos porque la Nueva Colombia, o la media Colombia que llaman, es muy olvidada por la presencia del Estado.

Aquella época se cometió un caso parecido al de Cumaribo y lo quiero decir hoy nuevamente con el propósito de que se tenga en cuenta las complicaciones de la salud. En Primavera en ese época, en el 2006, teníamos nosotros dificultades en los hospitales, hoy en día ha mejorado, pero miren el caso que ha sucedido en esa época cada vez que se enfermaba un paciente porque no pagaban a tiempo los recursos a los hospitales; al no pagar, al no llegarles la plata a los hospitales por parte de las ARS, hoy en día la EPS, nos causaban que los hospitales no tenían con que suministrar medicamentos, ni insumos, ni equipos. Un médico que llega aquí le tocaba adivinar y le tocaba hacer algunos sacrificios

muy enormes o muy grandes hasta el caso que había un paciente que tenía una bombona de oxigeno y cada vez que había que sacar un paciente tocaba ir a quitarle la bombona de oxigeno a ese paciente y ponérsela al que venía remitido para Villavicencio, en esa época nos pasaba eso.

Hoy en día la situación ha mejorado, pero miren ustedes que en dos ocasiones se acabó la bombona de oxigeno y murieron los dos pacientes; primero fue un niño llegando a Maní y se murió el niño porque la bombona se acabó; después fue el carnicero del pueblo y ahorita nos encontramos con un caso que explica muy bien Julián, la verdad es que si uno mira Viceministro, lo que pasa es que desconocen las distancias de estos departamentos.

El departamento del Vichada son cuatro veces el departamento del Arauca, y Arauca con toda la plata que tiene para la salud y no hemos podido superar porque yo fui secretario de salud del departamento del Arauca en alguna ocasión y no fuimos capaces de dar cobertura por ejemplo, el régimen subsidiado porque lo de regalías específicamente está la salud, pero en el Vichada no tenemos vías, no tenemos vías, ni tampoco tenemos aerolíneas comerciales en estos municipios; son 4 municipios Julián, ahí especifico pero es que uno se ubica en Cumaribo es uno de los municipios más grandes del país en distancia, si hay un paciente enfermo por ejemplo, en Guerima, en Supade o por allá en San José o Cuné, a veces se sabe por allá a los 2 o 3 días que esa persona está grave y toca sacarlo por un río y llevarlo a donde de pronto pueda aterrizar un avioneta; o sea, hay muchos problemas, nosotros quisimos con la Ley 1122, cuando hablamos de la telemedicina, fue solucionar algo de eso, pero nosotros hablamos muchas veces con el Ministro, le buscamos solución, lo mismo que lo de el transporte aéreo pero no tenemos eco, allí la importancia doctor Omar Flórez y que muchas gracias por su intervención a favor de esta región.

La importancia de la equidad y justicia en esa reforma política, nosotros estamos pidiendo un senador por estos departamentos, porque es que hay 12 departamentos que no tenemos sino de a 2 representantes, y le estamos pidiendo al Congreso, los colombianos saben que eso es cierto que nos den la posibilidad de un Senador por departamento, es que no es justo que hayan departamentos con 12, 14, 15 Senadores y hay 12 departamentos en el país que no tiene un Senador y allí la importancia de esa reforma política, estamos exigiendo la equidad, la justicia, le agradecemos muchísimo y ojalá nos ayude también allí en la reforma política en su momento el otro año.

Viceministro, mire, hay otra circunstancia gravísima aquí ¿qué sucede con estos departamentos del Guainia, el Vaupés, el Vichada y el Guaviare? Parece ser que hay una negociación en estos albergues, hacen venir un paciente, lo remiten, llega el paciente que tiene una consulta y le ponen consulta para un mes y muchos de estos pacientes no tiene el traje que nosotros cargamos, nosotros tenemos un traje porque tenemos la facilidad, pero muchos de ellos no tienen ni un par de zapatos, no tienen, viven en pantaloneta por allá en esas regiones y encontramos que le ponen los hospitales, los hospitales o las clínicas les ponen una cita a los 15 o 20 días y si viene son un acompañante, una persona que no tiene ni siquiera un buzo o un saco, esto es un tormento, esta gente se va más enferma, sicológicamente, se van más enfermos, es gravísimo la salud para estos departamentos hay que revisarla a fondo.

Afortunadamente la Ley 1122, el artículo 35, la Ley 1176, y el mismo Plan de Desarrollo la Ley 1151, nos está dando algunas herramientas y de esa manera resalto el debate del doctor Julián, porque de alguna manera le van a poner cuidado a esta situación, pero mire, si nosotros hacemos estos debates que mucha gente dice que los Congresistas no hacen nada por allá, siempre que nos encontramos que la gente se está muriendo, nosotros conocemos de 3 casos uno que ha dado Julián y 2 que yo he mencionado de 2006, pero esto sucede a diario en todos los departamentos, a diario, si nosotros miramos a diario, está sucediendo y lo más grave es que esas empresas, esas EPS privadas en estos departamentos no funcionan y lo sabe el Ministerio, lo sabe todo el mundo, lo sabe la Procuraduría, lo saben todos los órganos de control, estas empresas solo para contratar presentan un escritorio, llenan los requisitos después que logran el contrato y que logran sacar el cheque se les olvida que tienen que pagarle lo que puedan contratar con la red hospitalaria pública; a nosotros no nos sirve realmente empresas prestadoras de servicios públicos privada de que no tengan sus vínculos allí, ellos llegan, la ARS en esa época, hoy EPS privada o pública del régimen subsidiado nos sirve siempre y cuando ya llevamos como 30... pero es que uno pierde el hilo, sí, porque vemos que las personas que necesitamos que nos escuchen no nos ponen cuidado, además que cuando uno los cita… la verdad uno le preocupa, miren a mí me pasa, yo soy un Representante que ha apoyado todas las decisiones del Gobierno, pero a mí me duele muchísimo esto…

De allí era que nosotros queríamos hacer el debate en Puerto Carreño, no solo la cartera del Ministerio de Salud, sino es que tenemos problemas con lo de la titulación de las tierras en el Vichada, nosotros hemos estado, estamos cansados de tocar las puertas y nos dicen porque están en contra del Gobierno; no es que estemos en contra del Gobierno, nosotros estamos en contra de la injusticia, de lo que está sucediendo en estos departamentos; sí y a mí sí me preocupa mucho señor Presidente, cuando le dan la intervención a uno y no le ponen cuidado en esto, porque es que esto sigue sucediendo, siguen muriendo nuestros ciudadanos colombianos en estos departamentos y la verdad me preocupa muchísimo; miren yo voy a tocar 3 temas, aquí que no los tocó Julián, que suceden mucho allá, a raíz de la fumigación aérea, nos ha generado muchos problemas de salud pública, pero muchísimos problemas de salud pública, desde hace 4 años para acá hay mucho aumento de cáncer en los niños y en las maternas si; y nosotros estamos cansados de decirle al Gobierno que no más fumigación, los campesinos quieren erradicar ellos mismos, esa plata que gasta el Gobierno Nacional en esa fumigación nos alcanza para montar unas 2.000 empresas agrícolas allí; ya es hora que le pongamos control a estos Congresistas, por favor colombianos que ya no más fumigación aérea, es que le hacen mucho daño a los colombianos, sobre todo a todos los campesinos que viven en esta región.

Ellos estaban haciendo esta actividad porque no tenían otra oportunidad, llegó el Presidente Uribe, nosotros en las dos ocasiones que hemos votado, Uribe ha ganado con la mayor votación en estos departamentos y nos preocupa muchísimo que los programas sociales de Acción Social por ejemplo, la Familia Guardabosques, no llegaron al Vichada, pero sí llega la fumigación.

En este momento tenemos un desplazamiento enorme, grande en eso y tenemos los problemas de salud

pública, uno de ellos, un problema grande es el cáncer en las maternas y en los niños, en las madres sí; hay otra cuestión que mire por ahí hubo un comentario en una emisora es la mortalidad infantil; sí, nosotros tenemos otro Chocó allá guardadito, yo no sé cuándo se le va a poner cuidado a estos departamentos, no es solo el Vichada, son todos los departamentos de la mal llamada Media Colombia, que ustedes saben que fueron creados por el artículo 309, y yo quiero dejar la intervención aquí, pero sí me preocupa muchísimo el hecho que viene sucediendo, yo soy de la bancada del Gobierno, apoyo las cosas, pero las cosas que no están bien nosotros tenemos que denunciarlas, es que allí dice en estos departamentos es que los Congresistas no hacen nada; no, nosotros aprobamos el presupuesto, aprobamos el Plan de Desarrollo, hacemos las leyes, todas las iniciativas legislativas que tiene que ver con el bien de los colombianos las apoyamos y el día que haya que votar en contra yo no estoy de acuerdo con una nueva reelección del Presidente, yo, la verdad no estoy de acuerdo porque es que se casan, mire que es lo que pasa, no se oxigena una administración, están los Ministros desde hace 6 años, y ese ha sido el problema, ya es hora de oxigenar una administración.

Cuando uno llega a un cargo público, uno necesita ambientarse sí, no puede ser solo los mismos funcionarios, aquí en Colombia hay muchos líderes, hay mucha gente con conocimiento, nosotros creemos de que esta administración en el país debe ser renovada, muchas gracias Presidente.

Presidente:

A usted doctor Betancourt y al Representante Julián Silva, es el turno entonces de los funcionarios citados, tiene la palabra el señor Viceministro de Salud y Bienestar, el doctor Carlos Ignacio Cuervo, por un espacio máximo de 30 minutos.

Señor Viceministro de Salud y Bienestar, Carlos Ignacio Cuervo Valencia:

Muchas gracias señor Presidente, doctor Felipe Orozco Vivas, cordial saludo a los honorables Representantes integrantes de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, a la doctora Elizabeth Martínez, Secretaria General, de una manera particular a los señores citantes, doctor Jorge Julián Silva y la doctora María Violeta Niño Morales.

En primera instancia permítanme agradecer la invitación que se la hace al Ministerio para aclarar cuál ha sido su proceder en torno a los mandatos legales que esta Comisión y particularmente, el Congreso de la República, le ha impuesto en términos del Plan Nacional de Desarrollo, la Ley 1151 y con relación a la Ley 1176, particularmente en el artículo 35, pero permítame doctor Silva primero, porque lo que voy a mencionar en términos de aseguramiento constituye en mi concepto el meollo del asunto y objeto de las preguntas que usted al igual que la doctora Violeta hicieron en su cuestionario.

Y es si vamos a consolidar el aseguramiento como ese mecanismo de carácter estructurado para garantizar la gestión del riesgo, para garantizar el blindaje patrimonial de las familias pobres cuando se enferman ante el evento de enfermar, me explico, Colombia optó por desmontar el subsidio a la oferta, esto es los recursos llegaban directamente a las entidades territoriales o a los hospitales, para atender de manera indiscriminada a toda la población que se pudiera presentar. Ese era el esquema anterior al subsidio, a la oferta; vino la Ley 100 y particularmente por la puerta que abrió la Constitución Nacional del 91 cuando permitió que la provisión de servicios y aseguradoras podían entrar a jugar un papel importante como actores del sistema general de seguridad social en otras palabras, el desmontar los recursos de subsidio a la oferta que le implicó a las entidades territoriales dejar de recibir los recursos de manera directa como lo pretende el artículo 35 de la Ley 1176, para entregárselos directamente a las aseguradoras, esto es a las EPS del régimen subsidiado, para que ellas asumieran el riesgo, esto es para que ellas pagaran en nombre de las personas más pobres que estuvieran afiliadas al régimen subsidiado previa identificación de niveles 1 o 2 del Sisbén.

¿Qué pretende el artículo 35? y usted me lo confirmó antes de iniciar esta sesión, que le entidad territorial hiciera funciones de aseguramiento, o sea hoy en el departamento del Vichada hacen presencia Asmesalud con 16.576 afiliados; Cajacopi con 2.105; Confamiliar con 3.902; Caprecom con 12.812; Ecopses con 5.553; y las demás con 13.764 entiendo, y usted me lo ratificará o no. ¿Qué es lo que pretende? Que los recursos que hoy están orientados a pagar la unidad de pago *per cápita* de estos 54.712 cupos que están contratados para el departamento del Vichada, se le pasara directamente a la entidad territorial en el primer nivel de atención.

Y valga la anotación que hace el doctor Jorge Julián, porque el plan obligatorio de salud, o sea las prestaciones en cabeza de estas aseguradoras corresponden a acciones de primer nivel, de segundo nivel, de tercer y cuarto nivel y actividades de promoción y prevención, y vamos a mirar entonces a qué se refiere en ese sentido doctor Orozco Vivas, a qué se refiere el artículo 35, lo voy a leer y, esto no diciendo que el Ministerio de Protección Social necesariamente tenga que tener la verdad sobre la interpretación y la hermenéutica que en ese sentido se da, pero estos debates lo que buscan es que el doctor Jorge Julián tiene su posición, el Ministerio tiene otra posición y la valoración la hará la Comisión para decir si el artículo que fue aprobado por este Congreso buscando esa pretensión de desmontar, de trasladar las funciones de aseguramiento en el primer nivel de atención a las entidades territoriales se plasmó o no en el artículo como lo voy a leer:

Artículo 35: El sistema general de participaciones girado para las entidades territoriales, si me permiten entonces hacer la primera observación, los recursos del Sistema General de Participaciones ¿De cuáles? De los recursos de subsidio oferta, de los recursos de subsidio a demanda, de los recursos para la salud pública; porque recordemos que son estas además de los de propósito general y además de los de saneamiento básico y agua potable que son consideradas como transferencias vía…, entonces habla los recursos del sistema debe ser de participaciones si. ¿De cuáles estamos hablando? Se entendería girados a los departamentos del Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare.

Recordemos que los municipios cuando no están certificados en términos de salud, los recursos de oferta no le llegan directamente a los municipios, los recursos le llegan son a los departamentos, queda también en nuestro concepto un vacío que sería bueno precisar, a estos departamentos con sus respectivos municipios con la aclaración que he hecho que en el caso del departamento del Vichada tenemos además de Puerto Carreño su capital, La Primavera, Santa Rosalía y Cumaribo destinados a prestar servicios de salud de primer nivel de atención y prevención en salud.

Entonces queda claro que el espíritu del legislador era entregar la porción de unidad, de la unidad de pago *per capita* que tuviera que ver con prestaciones de primer nivel de atención, promoción y prevención en salud; deberían entonces ser entregadas directamente a la entidad territorial y la entidad territorial entregarla, contratarla directamente con los hospitales. Yo prefiero señor Presidente con su venia, si no es así, porque esta es una premisa que debe quedar clara desde el momento para poder avanzar en el debate; entonces yo le pediría particularmente a los citantes, si esta premisa es verdad o no, que se hiciera la aclaración al respecto.

Presidente:

Tiene la palabra el Representante Julián Silva, gracias Viceministro.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Gracias señor Viceministro por su caballerosidad, Ministro es que yo prefiero que usted lea el artículo en todo su contenido, no que la empecemos a desglosar por partes por que aquí no hay coma por ejemplo, entonces no nos podemos hacer esa pregunta de cuáles recursos si los que van para agua potable, van para saneamiento, léamelo en su conjunto y le encontramos el real sentido y así podemos auscultar y aprender el espíritu del legislador ilustre Viceministro, dice: los recursos del Sistema General de Participaciones, girados a los departamentos del Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare con sus respectivos municipios. Aquí está para qué se van a utilizar esos recursos. Destinados a prestar servicios de salud de primer nivel, servicios de salud de primer nivel, primera parte, y prevención en salud. Ahí hay una cosa disyuntiva o sea para darnos a entender que son dos cuestiones las que pretende el artículo; primera, prestar servicios de primer nivel.

¿Qué es servicios de primer nivel? Esa es la gran pregunta lo que viene prestando la República hospitalaria a nombre de la intermediación en salud o sea lo que le viene prestando en este momento a Saludcoop, lo que le viene prestando a Caprecom que contrataron los municipios; entonces que es lo que pretende el legislador, pues que esos recursos vayan directamente a la red pública hospitalaria para que la red pública hospitalaria preste el primer nivel porque esa es su competencia y para eso fue constituido estos hospitales, para prestar primer nivel. Mal haría el legislador al haber dicho primero, segundo y tercer cuando esta complejidad de la red pública en el departamento de Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare no tiene capacidad para prestar segundo y tercer nivel, solamente primer nivel.

Dice, salud pública de primer nivel; todo lo que tiene que ver con primer nivel que usted sabe doctor, usted es médico cierto, usted como médico sabe qué es primer nivel, es prácticamente nada, una sutura, una fiebre alguna cosa que en primer nivel les está prohibido hasta hacer una cesárea a los médicos, entonces todo lo que tiene que ver con primer nivel debe de estar en cabeza de la red pública hospitalaria con dos funciones; primero, para que se preste efectivamente; segundo, par evitar que sigan birlando de alguna manera las administradoras de estos recursos a los colombianos a los cuales va destinada esta plata; y tercero, para fortalecer la red pública hospitalaria en la prestación de este tema de primer nivel y que siempre tenga la platica lista y disponible para pagar todo lo que ver con los gastos que genera la prestación de salud de primer nivel; por ejemplo, aquí nos encontramos nosotros ante varios retenes:

Primer retén, el Ministerio o Fosyga no sé es quién gira al municipio, el municipio gira a la intermediaria de salud llámese como se llame Caprecom, llámese Saludcoop, que aquí en el Vichada hay como unas 5, como unas 6, y ellas a su vez le giran a la red pública hospitalaria; dese cuenta aquí ya llevamos como 3 intermediarios para que esa plata llegue y finalmente la plata no llega porque muchas de esa intermediarias en salud se van porque la mayoría fueron de garaje en una oportunidad y ahora siguen siendo algunas irresponsables, porque leía a usted señor Viceministro, como le están debiendo a la red pública 2.000 y pico de millones de pesos a 10 de octubre de este año a una red pública pobre y deficiente, a una red pública con una alta carga en lo que tiene que ver con personal médico, paramédico y personal administrativo y no le llegan los recursos a tiempo.

Entonces empezamos a ver que flaquea, flaquea todo el sistema en este campo. ¿Por qué flaquea todo el sistema? Porque si no hay los recursos suficientes que fortalezcan la red pública, pues sencillamente la prestación de los servicios de salud no van a ser tan oportunos y eficientes como pretendió el legislador y como pretende el Gobierno Nacional. Ese es el espíritu de la norma, esas dos cosas; primero prestar servicios de salud de primer nivel, todo lo del Sistema General de Participaciones de primer nivel debe ser girado a la red pública según el espíritu de esta norma y segundo, todo lo que tiene que ver con prevención en salud.

Presidente:

Viceministro Carlos Ignacio Cuervo, pero antes el Representante Hernando Betancourt.

Honorable Representante Hernando Betancourt Hurtado:

Gracias Presidente, el artículo es claro y el señor Viceministro yo sé que es médico, él ahí habla de la parte del primer nivel, los que hemos estado trabajando alguna vez al frente de la salud, nosotros entendemos que las acciones de primer nivel por eso dice promoción y prevención y casi todo va dirigido a un término extra mural, es más de orientación y aquí es clarito; aquí dice los municipios de estos cuatro departamentos contrataran con la red hospitalaria pública; yo no le veo la verdad, no le veo enredo; yo creo que está claro y la bondad del artículo es bueno señor Viceministro; Julián le está diciendo hace rato Ministro, yo creo que usted va para allá esto cada vez que le da Ministro, yo le digo señor Viceministro, todavía creo que sí va para allá.

Mira señor Viceministro, aquí lo importante es que le demos cumplimiento a eso, a nosotros nos hace un gran favor así como está en el artículo sí, nosotros hemos discutido en alguna ocasión y queremos que nos entienda, no lo vaya a tomar a mal, nosotros lo que queremos es que de alguna manera mejore la salud en todos estos departamentos no se nos siga muriendo nuestra gente, este artículo es clarito, gracias Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el doctor Carlos Ignacio Cuervo.

Señor Viceministro de Salud y Bienestar, doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia:

Muchas gracias señor Presidente, con esas anotaciones yo quisiera reiterar que el espíritu de este artículo es permitir que las entidades territoriales tengan funciones de aseguramiento, que la ley al establecer este artículo le da una competencia adicional a las entidades territoriales, ser aseguradoras porque recibirían los recursos en el primer nivel de atención.

Ahora vámonos para la práctica doctor Hernando Betancourt, el Plan Obligatorio de Salud a cargo de estas aseguradoras que mencione, tienen atenciones de primer nivel, de segundo, tercero y cuarto nivel y de promociones y prevenciones; habría que determinar entonces que porcentaje de la unidad de pago *per cápita* corresponde al primer nivel de atención y a la prevención en salud. Es un cuadro como el que nos señaló para retirarse lo de la UPC, que hoy en promedio son 244.000 pesos por persona, eso tiene unos factores de dispersión y una serie de…. y entregarle entonces la cuenta a parte correspondiente al primer nivel de atención; entonces se le entregaría a la entidad territorial, entonces los cupos hoy contratados, estos 54.700 cupos contratados, distribuidos en las aseguradoras, había que decirle a cada una de las aseguradoras ya no le voy a entregar los 244.000 pesos por cabeza *per capita* que usted tiene a uno de los aseguradores, sino los que le voy a retirar, vamos a suponer que sea el 60%, entonces que va a ser algo así como 146.000 pesos que yo ya no le voy a entregar los 244.000; sino le voy a entregar 144.000, voy a entregar 144.000 y esos 144.000 se los voy a entregar a la entidad territorial, llámese el departamento o llámese el municipio, para que el municipio contrate directamente con la red hospitalaria.

Yo particularmente creo en la atención primaria, que atención primaria no es solo atención de primer nivel de atención, la atención primaria es todo lo que es las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención; digamos de aquellas actividades que no tengan ningún riesgo, sin embargo puede ser atención primaria, el parto normal lo hacen los centros de salud y lo hacen los puestos de salud, cuando se complica pasa a ser un nivel de atención, entonces la complejidad lo da es la naturaleza, digamos de evento que puede ir modificándose en el tiempo en términos de ser abordado en unos niveles primarios o en unos, o tener una referencia y una contra referencia como lo vamos a ver, la razón de ser del transporte medicalizado.

Básicamente entonces, lo que yo quiero que entiendan es que el artículo que me gustaría que nos devolviéramos a él, para quienes no están, digamos para quienes están valorando, no hubiese sido mejor probablemente decir que se autoriza a las entidades territoriales, en este caso a los departamentos del Guaviare, Guainía, al Vaupés y Vichada para que cumplan funciones de aseguramiento en el primer nivel de atención y que los recursos serían destinados de esa manera, porque entre otras cosas, recordemos que la ley orgánica de presupuesto determina cómo se transfieren los recursos a las regiones y eso es una ley orgánica que indudablemente tiene todo un procedimiento de cómo se transfieren los recursos de oferta y de demanda, y cómo se distribuyen.

La Ley 1151, es una ley marco que podría uno pensar o pondría no, de hecho tiene una jerarquía superior a lo que tendría una ley no, yo hablo de hermenéutica jurídica, pues cuando se trata del mismo nivel jerárquico, pues vamos a tener que atender otros criterios, el criterio si es anterior, el criterio si es posterior, si es especial o si es una norma de carácter general, eso lo conoce muy bien nuestros especialistas y jurídicos del Ministerio, pero yo no puedo es aceptar que simplemente se desconozca un criterio jurídico que está bien sustentado en cabeza del Ministerio, así no sea el criterio pues que pretende sea el doctor Jorge Julián Silva; yo particularmente creo que ha sido un estudio juicioso por parte de la jurídica del Ministerio de la Protección Social, y que tenemos los argumentos también para decir que igualmente hay otras normas que están involucradas en el flujo de los recursos.

Que hay una Ley 715, que igualmente modificó la Ley 60 y que habla de competencias y recursos y que allí lo que en el fondo se pretende es modificar la manera como se están aplicando estos recursos, por eso yo digo, el artículo para mí tendría, si el espíritu del legislador hubiese sido o es y efectivamente puede usted me lo va a corroborar doctor Jorge Julián, yo podría decir, las entidades territoriales cumplirán en estas regiones especiales dada la dispersión, la marginalidad y las dificultades que hay con las aseguradoras; entonces cumplirán funciones de aseguramiento como lo hizo, como lo permitió la Ley 100 en su momento de manera transitoria, recordemos que cuando la Ley 100 empezó a aplicarse las direcciones locales de salud estaban autorizadas para ejercer funciones transitorias de aseguramiento, pero lo que quiso aquí el modelo es separar las funciones de provisión de servicios, llámese red pública o privada de aseguramiento, llámese EPS públicas o EPS privadas las de financiamiento y las de regulación, que el financiamiento está a cargo del Fosyga y a cargo del CGP en este caso, y las de regulación exclusivamente en cabeza del Ministerio de Protección Social y de la Comisión Reguladora en Salud.

Por eso las respuestas que se le dan doctor Jorge Julián, en cuanto a las fuentes y en cuanto a los recursos, establecemos efectivamente que hablamos de 14.039 millones de pesos para garantizar los 54.712 personas que están allí aseguradas, cuyas fuentes son CGP 6.916.000, no está discriminada en los distintos niveles de atención que usted si lo tiene para primer nivel, el esfuerzo propio entendido como recursos de oferta que transformaron en demanda o entendido como regalías u otro recurso propio que pueda tener Vichada; tenemos 239´983.000 y el Fosyga, llámese recursos de solidaridad del 1.5% de la cotización del régimen contributivo o del par y paso que va a Fosyga, tenemos 6.883 con la distribución que usted ha señalado cerca del 49 % del Fosyga, un 50% el CGP y el resto el esfuerzo propio.

En este sentido es la Nación, lo que hace un esfuerzo importante para garantizar el pago de la unidad de pago per capita; ahora los recursos que usted solicita en términos de salud pública, recordemos que estos recursos se envían a la entidad territorial que ellos si contratan o pueden contratar directamente con el hospital o con otra red de prestadores para acciones colectivas que tengan que ver con salud pública, con fumigaciones con todas estas enfermedades trasmitidas por vectores allá, la malaria, lismaniasis, Chagas; pues tienen una prevalecía bastante importante, está discriminado, tenemos 5.375 millones que efectivamente se vieron en su momento.

Entonces, finalmente para este primer tema con relación a cómo garantizar la atención en salud en estas zonas de difícil acceso y que comparto tienen que ser un modelo agresivo, agresivo doctora María Violeta en términos de inducción de demanda, en términos de detección temprana de las enfermedades, no permitir pues que nos encontremos un…. de una mujer que nunca se le hizo una citología a que esos colonos y esos colombianos compatriotas que están en la rivera de los ríos o quién sabe 3 o 4 horas de camino adelante allá los grupos extra murales puedan ir para detectar la enfermedad para poder vacunar a los niños.

Hoy el problema no es de disponibilidad de biológicos, ustedes han aprobado por ejemplo, la posibilidad por ejemplo, que rota virus o neumococo, se acreciente en la aprobación de los recursos, las dificultades están en que los grupos extra murales lleguen allá desafortunadamente en el Alto Bagadó donde hicimos unos compromisos de los grupos extra murales, asesinaron con un tiro de fusil en el pecho a una de las vacunadoras por parte de algunas personas que ya están retenidas; en Pereira hay dificultades de orden público para llegar allá y yo comparto que ese modelo de atención primaria es el que debemos enfatizar independiente si es la aseguradora o no.

Ahora yo aspiro a que en el transcurso del próximo año se puedan depurar los aseguradores. ¿Qué quiere decir esto? Si hoy tenemos 6 aseguradoras para 54.000 cupos contratados, pues uno esperaría que más bien bajo economías de escala se depuren las aseguradoras que queden allí, las que efectivamente puedan contratar y con eso voy terminando; recordemos que el régimen subsidiado de estas aseguradoras el por lo menos el 60% de la UPC la deben contratar con la red pública y allí están los distintos niveles de atención, salvo que no exista la red pública en la jurisdicción donde podrá entonces apelar a otros instrumentos para garantizar acceso, vías, hospitales privados, en ese caso que no sean; entonces lo que yo quiero significar frente a este apunte, es que yo particularmente creo que la redacción no, si admite interpretación contrario a lo que señala el doctor Jorge Julián Silva, si admite interpretaciones y en la práctica hay que contextualizarlo en el ámbito de lo que dicen las leyes orgánicas, de lo que dice la Constitución Nacional, de lo que dicen las leyes Marco, de lo que dice la 715, lo que dice la orgánica de presupuesto y lo mismo que dice la Ley 100 y la ley 1122, puesto que este tipo de redacción en la práctica, pues e ilustrado 2 o 3 ejemplos de cómo es, de dónde se tendría que llegar en caso de que para el primer nivel de atención le trasladaran directamente los recursos en este caso al departamento del Vichada, a cualquiera de sus 4 municipios.

Hablar de responsabilidades, de sanciones disciplinarias doctora Diana, creo que es importante que se tengan estos argumentos, porque no es fácil con un articulado en estos términos y en el contexto de la otra normatividad que hay que también acoplar; nosotros digamos que simplemente ha sido negligencia en el Gobierno al no querer implementar, ojo un flujo de recursos porque nosotros creemos en el modelo de atención primaria, nosotros estamos haciendo toda nuestro énfasis en la detección temprana en la protección especifica, en la educación y la información y somos amigos como ustedes los legisladores de privilegiar la red pública para que pueda la red pública cumplir con sus funciones, pero yo me atrevería a decir anticipándome a que el Ministerio ha actuado con diligencia y ha actuado con el debido cuidado y que por no ser un tema pacífico este artículo pues se ha dado la respuesta en estos términos y entiendo digamos también la preocupación, particularmente de los Representantes Hernando Betancourt, Julián Silva y María Violeta, en este sentido y los demás Representantes que escuchan, que nos escuchan y que valoran esta situación.

Vamos a pasar yo no sé señor Presidente cuál sería la metodología, si cerramos este tema o yo continuaría ya con el tema de ambulancias y abrir el debate, yo le voy a pedir señor Presidente con todo respeto, si usted pudiera llamar al Presidente de Senado dado que en el Orden del Día está la aprobación del proyecto de ley sobre juegos de suerte y azar, donde solicitaron la presencia del señor Ministro quién delegó en mi persona y que quisiera entonces coordinar con el Senado que arrancó a las 10 y media de la mañana para que por lo menos pudieran en un momento dado aplazar en el Orden del Día para cuando termine aquí inmediatamente desplazarme hacia allá, pero aplazarlo en el Orden del Día, pero no aplazarlo para otra sesión porque es de todo el interés del Gobierno Nacional y que pueda ser aprobado hoy por parte del Senado de la República.

Honorable Representante Felipe Fabián Orozco Vivas:

Presidente una interpelación por favor.

Vicepresidente:

Tiene la palabra el señor Presidente de esta Comisión.

Honorable Representante Felipe Fabián Orozco Vivas:

Gracias Presidente y gracias señor Viceministro por su presencia, aquí lo que queremos en los territorios nacionales y en aquellos departamentos donde las necesidades básicas insatisfechas llegan casi al 50%, es que de verdad haya una solución a los problemas de salud que allí se presentan; el Representante Julián Silva ha dado a conocer unos hechos que merecen solución, nosotros queremos que haya una atención específica, que haya una revisión del POS por ejemplo, usted se refería ahora al problema tan grave que hay, lo dijo el Representante Betancourt, lo dijo el Representante Silva con la niñez de esos sectores.

Hablaba usted ahora del rota virus y del neumococo, existe un proyecto de ley en tránsito en la Cámara que el parecer ya ha sido evacuando en la Comisión Séptima, pero que será su autor, el Representante Luis Enrique Salas, el que disponga de ello, se mueren 4 niños cada día en Colombia, los casos hablando de neumococo se acentúan todos los días, más de 12 mil casos de meningitis hoy en Colombia, de neumonía, tenemos que de alguna forma ejercer un control para que esto no siga sucediendo máxime que Colombia es uno de los países latinoamericanos donde no hemos avanzado al respecto, si bien es cierto que se ha dicho que para población vulnerable se de esa posibilidad, pero usted bien conoce que por efecto rebaño no logramos que se pueda ejercer un control en toda la nación, curar una meningitis le cuesta al país hoy, alrededor de 3´800.000 pesos, las vacunas en este momento valen 800.000 pesos si es que nos van a comprar las 3 dosis, si es que cada persona individualmente nos va a comprar, si el Gobierno Nacional hace un esfuerzo que ya lo planteamos en el Plan Nacional de Desarrollo, en el mismo Presupuesto Nacional, no solo destinando 40 mil millones de pesos, sino el valor total podríamos lograr que esa población menos favorecida de los niños y especialmente en las zonas que hoy ocupan el debate dar una solución definitiva.

Entonces acudimos a usted lógicamente, hacemos eco del inconveniente que hay frente a la atención que se debe dar helicotrasportada a estas zonas; yo estoy seguro que ahora que el doctor Gilberto Toro, haga su intervención, planteará ese problema tan delicado que hoy existe y que la Federación de Municipios tiene la responsabilidad de asumir y lógicamente el Gobierno Nacional de dar todo el respaldo.

Nosotros sabemos del esfuerzo que hace el Gobierno, sabemos de los recursos que por el Sistema Gene-

ral de Participaciones pues lógicamente se entregan, sí queremos que haya una especial atención a esta zona del país que realmente dentro de las matrices que se han hecho y dentro de los porcentajes de muertes que se ven, son las más golpeadas y hacemos pues nosotros un llamado a que la reclamación que hoy se hace por los parlamentarios de verdad tenga resultados a lo largo del tiempo, ojalá en forma inmediata, gracias Viceministro.

Vicepresidente:

Bueno, continúe Viceministro, y creo que estaba el otro tema de telemedicina? Creo que es el siguiente punto?

Viceministro de Salud y Bienestar, doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia:

Sí, el de ambulancias aéreas señor Presidente y al respecto igualmente quisiera señalar que el componente de traslado de paciente crítico, las brigadas de salud y estas atenciones que estableció el artículo 6° de la Ley 1151, el Gobierno ha venido estudiando y detallando, cuando ingresé al Ministerio de Protección, allá a finales de abril de este año, este tema se encontraba pendiente puesto que el Gobierno Nacional lo objetó y no solamente por los motivos de forma que menciono el Representante Silva, por la unidad de materia, por lo que establece el Plan de Desarrollo y el compromiso que podría tener sobre otros frentes, yo agregaría que el Gobierno en su momento en cabeza del doctor Oscar Iván Zuluaga, advirtió sobre la necesidad de tener el aval del Gobierno Nacional por tener digamos las implicaciones fiscales.

Eso aquí en el Congreso eso se ha especulado mucho, algunas veces se hace valer ese criterio, otras veces no, si cualquier derogación necesita o no el aval en su momento del Ministerio de Hacienda como representante del Gobierno en este caso e igualmente además de esas observaciones el Gobierno Nacional pedía claridad sobre el objeto misional de la Federación Colombiana de Municipios, sin deslegitimar su representatividad en términos de los municipios en su momento, y lo digo porque las lecturas que he hecho del seguimiento; entonces hablaba que como una entidad que si bien representa los municipios, es una persona jurídica de derecho privado, si va a entrar como actor a manejar unos recursos de la seguridad social, ese era otro argumento que tenía presente y que igualmente el Gobierno Nacional como era de esperarse, además por mandato de ustedes mismos en la Ley 1122, que modificó la Ley 100, se estableció que era la Comisión Reguladora en Salud, la que podía determinar cuál era el valor de la UPC y cuáles eran las prestaciones, la canasta básica, el plan de beneficios, el núcleo esencial como lo llama ahora la Corte; en la Sentencia 760 de la Corte, dice: Es la Comisión Reguladora en Salud, hoy el Consejo Nacional de Seguridad Social, mañana la Comisión Reguladora en Salud que se está dictando, la que debe desde el punto actuarial determinar cuáles son las prestaciones asistenciales y en este caso, de traslado terrestre, traslado aéreo, que será y cuál es la unidad de pago *per capita,* siempre garantizando la sostenibilidad del sistema, reiterado inclusive por la Corte, en su sentencia que mencionaba, en la 760, cuando habla que la sostenibilidad del sistema hace parte importante del goce efectivo del derecho en cuanto que se garantiza el derecho hoy y hacia el futuro y no de manera puntual.

Y lo traigo a colación porque ha sido uno de los argumentos centrales del Gobierno Nacional, de poder determinar cuáles, son los estudios que se hicieron de manera previa para determinar ese 2% en el régimen contributivo, estamos hablando de 130.000 millones de pesos, ese 2% en el régimen subsidiado son cerca de 90.000 millones de pesos, estamos hablando de 220.000 millones de pesos que por ese concepto se destinarían al traslado de pacientes, por no hablar de los regimenes especiales distintos a la Fuerza Pública, como lo estableció el artículo 6° de la 1151, no sé cuánto, la UPC *per capita* del Magisterio en este caso, porque es básicamente Magisterio y Ecopetrol, se exceptuó la Fuerza Pública entendida como las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, pues queda como régimen especial; solamente el Magisterio y Ecopetrol, estamos hablando de 840.000 personas más o menos a un *per capita* de unos 650.000 millones de pesos.

Entonces estamos hablando ahí que podríamos tranquilamente estar hablando por encima de 250.000 millones de pesos, la pregunta es y no lo digo con el ánimo de torpedear una buena iniciativa, ni de desconocer que hay unas empresas que con toda la idoneidad y con toda la calidad no solamente en su talento humano sino en los equipos al interior de las aeronaves y las mismas aeronaves lo pueden hacer; aquí no estamos discutiendo la importancia de poderlo tener, estamos cuestionando o más que cuestionando, estamos poniendo sobre el tapete de valoraciones efectivamente qué pasa con la sostenibilidad del sistema y qué pasa con las otras prestaciones que hoy son atendidas por la unidad *per capita.*

Dónde están esos estudios técnicos que desde el punto actuarial y lo conocen muy bien los que manejan el sistema asegurador, saben que un contrato de seguros o un modelo de seguros, yo tengo que tener claro como asegurador cuáles prestaciones son las que recaen sobre mi responsabilidad, cuáles son, es la frecuencia que ellas tienen y con eso calculo cuál va a ser el costo y determino si la unidad de pago per capita que tiene una función de prima, esa prima soporta o no esa prestación. En otras palabras, el Congreso en su sabiduría, en su momento estableció que el 2% de la unidad de pago per capita de contributivo subsidiado y especiales de la Fuerza Pública se fueran a trasporte aéreo. La pregunta es: ¿y cómo afecta las otras prestaciones que ya estaban incluidas y que actuarialmente supuestamente ya estaban soportadas sobre esa unidad de pago *per capita*?

Y con esto el Gobierno Nacional no está diciendo, no al cumplimiento de la sentencia, no al cumplimiento de la ley; no faltaba más, está es siendo reitero, doctora Diana, reitero antes por el contrario, la diligencia y el cuidado que el Ministerio está teniendo para poder avanzar en lo que debería ser, porque aceptar de la noche a la mañana a ese 2% de la unidad de pago per capita, ordenarle o sugerirle más bien porque es el Concejo Nacional de Seguridad Social el que lo determina, no el Gobierno Nacional, el Gobierno Nacional tiene dos puestos, Hacienda y Protección Social, decirle al Consejo Nacional como magnimizador del Fosyga que gire los recursos de compensación en el caso del régimen contributivo o los recursos de solidaridad en el caso del régimen subsidiado o al fondo especial del Magisterio que gire directamente esos dineros, creo que tiene que tener el análisis de cuales son las implicaciones que va a tener en la sostenibilidad del sistema.

Entonces a eso se ha dedicado, es más dejando ya no obviamente que ya no existe la duda sobre la excequibilidad o no de los articulados porque la Corte Constitucional se ha pronunciado con relación a eso, pero eso no quiere decir que eso autorice de la noche a la maña-

na sin prever las implicaciones para los 23 millones de personas que hoy están afiliadas al régimen subsidiado y los 17 millones en el régimen contributivo que implicaciones puede tener y a las mismas aseguradoras en términos de la sostenibilidad, porque hay que retirarlo, recordemos que de la unidad de pago *per capita*, cerca de 8 o 10 puntos son dedicados para la administración y el resto es asistencial, estamos hablando de cerca de 250.000 millones de pesos que vuelvo y repito, el Gobierno Nacional nunca ha dicho que no cumplirá los términos de la sentencia, ni que nunca cumplirá los parámetros establecidos en el artículo 6° de la 1151. Se está tomando el tiempo para poder hacer los análisis, además no es la única inflexibilidad, digamos que se ha generado frente a las prestaciones aquí la sentencia, con la venia de la Presidencia.

Presidente:

Concedida la interpelación.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Diría un católico, un católico sacrilegio diría, un católico apóstata diría, un cristiano que digo yo, oscuros días se le aproximan al estado de derecho en Colombia, doctor con lo que le acabo de oír a usted, que bárbaramente fuerte lo que usted dice Ministro, muy duro, eso le rompe los oídos a cualquier persona que crea en la democracia colombiana, a un abogado o a cualquier tinterillo que le han repetido desde la escuela que la ley se cumple, que la ley se hizo para cumplirse, es más hay un aforismo que dice…. que la ley así sea dura se cumple Ministro, y a mí sí me parece supremamente complicado en Colombia que esto ocurra, en un país vecino de pronto, pero en Colombia? que el Ministro escoja que ley cumple o que ley no cumple, que diga cuando la cumple o cuando no la cumple y que se lo diga aquí a los colombianos, se lo diga a la Comisión, se los diga a la Procuraduría.

Nosotros estamos evaluando, si cumplimos o no cumplimos la ley señor Ministro, muy grave lo que usted está diciendo, muy grave, muy grave, supremamente grave, eso da para que este Congreso solicite inmediatamente una moción de censura al Ministerio y, de hecho lo voy a demandar porque es que lo que a usted le escuche señor Ministro, manda al traste todo lo que yo aprendí en la Universidad en derecho, o sea los juristas, los tratadistas los que han defendido la democracia, los que han defendido el imperio de la ley deben de estarse rompiendo las vestiduras, porque es que esto no lo puedo… es que yo es más, yo aspire a que usted nos buscara otra disculpa, otra salida, otra alternativa como la que buscó en el artículo 35, pero que no fuera tan frentero en este tema, de verdad que le agradecemos por decir la verdad, lo que ustedes piensan, lo que están haciendo y lo que van a hacer, se lo agradecemos, pero créame que nos golpea dura y profundamente a los demócratas con esa actitud Ministro.

Ustedes buscaron toda las disculpas, usted no lo acaba de decir que encontró el Gobierno habidas y por haber para no cumplir con la ley y lo sometieron todo hasta el hecho de decir cuando se pronuncie la Corte, nosotros tomamos decisión de fondo, se pronuncia la Corte y les dice la ley es constitucional y si la ley es constitucional y dice un principio que la ley es abstracta, general y de obligatorio cumplimiento para los colombianos, entonces por qué no le damos cumplimiento, en lugar de evaluar si es buena o es mala o es que solamente a los de ruana los ponemos a cumplir la ley señora Procuradora, para mí los primeros colombianos que están en la obligación de cumplir la Constitución y la ley porque de hecho juran cumplirla son los funcionarios y máxime los altos funcionarios desde el Presidente de la República. Cuando el Ministro tomó posesión de su cargo, juró cumplir la Constitución y la ley, y el no dijo hombre yo juró cumplir la Constitución y la ley excepto lo que a mí me parezca bueno o lo que a mí me parezca malo o dentro de mi análisis si me dan los pesos o no me dan los pesos para cumplir con esta o aquella otra cosa Ministro. El juró, acepta cumplir la Constitución y la ley, creo que el juramento si no estoy mal debe decir lo siguiente: Jura usted a Dios y promete a la patria cumplir con la Constitución y la ley y con los deberes que eso implica su cargo, imagino que él dijo, sí juró y, lo hizo mirando a los colombianos y haciendo una cruz con el dedo, me imagino yo frente al Presidente de la República cuando se posesionó.

Y aquí viene su Viceministro a decirnos lo contrario, créame doctor que me dan ganas de llorar! Seguro, yo no sé qué hacer como abogado, no sé qué hacer como colombiano y mucho menos no sé qué hacer como demócrata, le pido un gran favor, yo siento un profundo respeto por usted, fue un excelente legislador, un excelente colega, Ministro no se deje llevar por ese camino, porque si caminamos ese sendero al final de ese sendero nos encontramos con las dictaduras y al final de ese sendero nos encontramos con las tiranías y eso como usted sabe es de trágica recordación, no solo para los colombianos y aquí por fortuna hemos sido demócratas casi en toda nuestra vida institucional y republicana, sino con los vecinos, acordémonos de los vecinos y démonos cuenta que hoy en día ellos están pidiendo perdón y desandando ese camino, gracias Presidente.

Presidente:

Termina su intervención el señor Viceministro y continúa con la palabra el doctor Gilberto Toro.

Viceministro de Salud y Bienestar, doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia:

Sí, para terminar señor Presidente, yo le pediría con todo respeto a esta Comisión, que permitiera que en el acta del día de hoy se incluyeran los anexos y las consideraciones que el Gobierno Nacional ha hecho a todo lo largo de este proceso, y lo traigo a colación doctor Jorge Julián, para que no se mal interprete y tendré cuidado de escuchar la grabación y de estar atento a la acta puesto que mi responsabilidad aquí no es lo que piense Carlos Ignacio Cuervo Valencia, es lo que piense el Gobierno Nacional, y yo tengo que dejar constancia de cuáles son las observaciones de carácter constitucional, de carácter legal y de inconveniencia o no, que en su momento plasmó el Gobierno Nacional.

Yo no puedo sentarme aquí a hablar a título personal, me he sentado en algunas oportunidades con el doctor Gilberto Toro, con el doctor Julio y que más me gustaría como ciudadano que se pudiera garantizar un trasporte aéreo inmediato a las regiones distantes que no tienen solución de esas patologías en sus sitios para que rápidamente pudieran atenderlas, pero no puedo entonces, pero tengo que desprenderme de mi situación personal para poder decir, mire el Gobierno Nacional por escrito hizo una serie de observaciones a la Corte… quiso que se declarara inexequible, la Corte ya tomó unas funciones y que quede claro doctor Jorge Julián, que yo no he dicho que el Ministerio aquí no vaya a cumplir la norma, dura lex se lex, usted lo mencionaba y tenemos claridad que la debemos cumplir; otra cosa es que tengamos que advertir que no es la única norma que también regula al respecto y que yo podría mencionar, aquí el Gobierno ha buscado otro tipo de respues-

tas, hoy la tiene que compaginar con lo que ha dicho la Corte y con lo que ha dicho la 1122, a mí no me queda duda alguna, este contrato que por ejemplo a firmado con las Fuerzas Militares, por 43.500 millones de pesos y que se refería a los 23 millones de dólares del doctor Julián, de las 50…., son recursos que ya se han comprometido para ese cometido, pero y con eso no quiero decir que el Gobierno Nacional esté desconociendo que hay un proceso en cabeza de la Federación, que fue declarado exequible y que nosotros indudablemente como Ministerio lo tenemos que viabilizar; es más en la citación hoy porque su Ministerio no le ha dado aplicación al artículo 6°, los numerales 3.3.1, por todo este histórico que yo estoy diciendo. Pero yo no quiero que quede señor Presidente, honorables Congresistas la sensación de que el Ministerio de Protección Social no pudiera cumplir la norma y que desacata y que está dilatando de manera injustificada.

Yo igualmente le pido a la Procuraduría delegada, que todas las denuncias aquí sobre supuestos prevaricatos por omisión, sobre implicaciones disciplinarias, sobre hasta peculado se habló, como si se quisiera responsabilizar al señor Ministro por cada colombiano que se muere en sitios distantes de la patria diciendo que ha sido por su negligencia como aquí se ha querido señalar, obviamente yo no puedo compartir en nombre del Ministerio de Protección Social y creo que en este caso doctora Diana, va a ser mucho más importante para nosotros también poder decir cuáles son los pasos que uno ha hecho, no solamente el Ministerio de Protección Social, sino al Gobierno Nacional en sus distintas instancias.

Este es un tema que pasa por el Ministerio de Hacienda, que pasa por Planeación, que pasa por el Ministerio de Protección, que pasa por la Comisión Reguladora en Salud, hoy no conformada y que pasa por el Consejo Nacional de Seguridad Social, como le pedí al doctor Julio quien ha estado interesado en el tema y en representación de los municipios en el Consejo Nacional de Seguridad Social que se debata porque es que el Gobierno nunca ha estado reacio ha debatirlo, ha expuesto sus argumentos, nosotros lo estamos retomando, digamos en esta fase del Viceministerio y entonces yo tendría que decir que el Gobierno nunca ha dicho que incumplirá la norma consecuente con su mandato no faltaba más, ya será el control político y la otra rama de los controles de legalidad respectivos para este caso; yo quiero entonces al respecto dejar…

Presidente:

Señor Viceministro, se le concede una interpelación al Representante Ángel Custodio Cabrera.

Honorable Representante Angel Custodio Cabrera Báez:

Señor Viceministro muy buenas tardes; primero que todo frente a lo que se está discutiendo en este momento precisar de parte suya Viceministro un tema, yo lo he escuchado muy atentamente en el sentido de que dice el Gobierno Nacional no va a incumplir la norma, el problema que uno se pregunta es ¿cuándo la va a cumplir? Mañana, 3 meses, 6 meses, 5 años o 20 años; usted nos está diciendo hoy que hay un problema de tipo financiero, porque el problema al final veo que no hay un problema legal porque ya todo se agotó, aquí no se puede alegando más que la Corte Constitucional que es la última instancia judicial ya dijo aquí no hay más que hacer, tengo entendido que la Corte habló de uno o dos condiciones; uno era que el servicio lo pidiera, creo que lo pidiera o lo prestara o lo solicitara perdón una EPS y una IPS y que además se prestara con una gente especializada en este tipo de actividades hasta ahí; y la discusión siempre se ha hecho y es que la Federación de Municipios no cumple con esos requisitos, pero si es que la ley lo dijo con exactitud, es la Federación de Municipios, pero tengo entendido hasta cuando conozco el caso que la Federación puede subcontratar o lo que sea con otro tipo de gente especializada en ese tema, pero digamos que el problema no es legal.

Entonces señor Viceministro es muy concretamente ¿cuándo? Si necesita hacer una revisión con el tema de Fosyga o el tema ya de los recursos, no soy muy especializado en el tema de salud, sino simplemente si se va a cumplir la norma o no y, de otro lado Viceministro, yo lo noto a usted como si lo tuvieran aquí en un estrado público, se dirige aquí a la Procuradora, y yo le acabo de preguntar a señora Procuradora; oiga señora Procuradora usted tiene una investigación en curso del Viceministro? Y dice no, todavía no, ni voy a hablar, entonces yo lo veo señor Viceministro aquí, calmémonos aquí no es un estrado judicial, esta es una entidad de orden de control político, obviamente pues tenemos por allá un artículo para iniciar investigaciones y que debe concluir donde debe concluir, pero creo que en este momento lo que se dijo en la sesión era que usted le dijera a esta Comisión, oiga va a cumplir la ley y usted lo acaba de decir voy a cumplir la ley, ahora dígame es cuándo y si tiene problemas con los recursos pues digamos creo que esta es una de las Comisiones económicas para mirar.

Porque es que en el tema de salud es muy curioso, yo soy una de las personas que le he votado todo al Ministerio de Protección Social y cuando hay una iniciativa del Congreso de la República, que problema, entonces ese pedazo no me gusta Viceministro, yo hasta ahora lo veo, la verdad me disculpa, creo que lo he visto muy poco y en televisión, pero sí vale la pena Viceministro que evaluemos esto, a veces uno, cómo así que las iniciativas nos tocó ir hasta la Corte Constitucional y en algunos temas ustedes viven en una discusión con el Ministerio de Hacienda y nosotros siempre los hemos acompañado en todo lado y entonces aquí cuando hay una iniciativa y a mí no me interesa quién ha presentado las iniciativas, lo que sea, pero el Congreso lo votó, esta Comisión votó esa, entonces uno se siente cuando acompaña esas iniciativas el Congreso de la República como que al Ministerio no le gusta, entonces esto hay que jugar como de doble vía.

Yo entiendo que el tema de todo lo que tiene que ver con la salud hay unos actores muy chistosos que para hacer una operación un pobre individuo por allá con una EPS tiene que presentar e ir a colocar una tutela y ahí sí la cumplen; entonces para hacer esta ley que una persona que tiene por allá su problema doctor Julián, usted que es de esos territorios, entonces cuando una persona tiene un problema, entonces una acción de tutela y ahí sí el Ministerio, entonces díganos con claridad Viceministro para hacer cumplir esta ley de aquí en adelante se debe colocar unas acciones de tutela para eso, yo no creo que el Gobierno no lo va a contestar, es que me preocupa mucho que el sistema de salud cuando se trata de defender los intereses de EPS e IPS o como ya el Ministerio le dio por contratar con fulanito y sutanita, entonces le dañamos esa contratación, entonces no, esa parte no me gusta, entonces Viceministro que quede claro que lo he escuchado muy atentamente, usted dijo voy a cumplir la ley y que quede claro señora

Procuradora que lo voy a cumplir o sea ese temor Viceministro, no tranquilo.

Yo creo que aquí esto no es un estrado judicial, sino hablemos claramente cuál es el problema financiero, cuál es el marco que existe hoy en que se está moviendo, esto se puede cumplir en 3 meses, 6 meses, 10 años, 11 años; entonces los usuarios miraran que acción incurrir, pero hablemos en ese…. no es que lo sentí defendiéndose aquí mostrando todos los argumentos, esos argumentos eso ya lo sabemos, el Gobierno demando el Plan de Desarrollo en todo los artículos, algunos el Congreso los gano otros no, yo recuerdo el tema de las madres comunitarias, es increíble el Ministerio se opuso totalmente a eso, el Ministerio de Protección lo avaló pero el de Hacienda no; por eso le digo que el Ministerio es chistoso el de Protección, y al final la Corte le dio vía libre a lo que propuso el Congreso y usted muy bien lo decía anteriormente ahí la Corte Constitucional, yo sí reconozco que aquí hay temas en los cuales un día sí, un día no; pero qué hacemos si ese es nuestro orden jerárquico que tenemos, aquí tenemos que respetarlo.

Entonces en ese orden de ideas Presidente, Viceministro, verdad con todo el respeto, hasta hoy repito, lo veo, que quede claro que usted sí está diciendo que va a cumplir la ley, díganos es cuando y si hay un problema financiero pues manifiéstelo aquí, es que no tenemos los recursos, los tenemos en no sé qué y miramos qué situación se puede buscar con el Ministerio de Hacienda o lo que sea, busquemos es la solución aplicando la ley, pero no nos enredemos aquí sacando la discusión jurídica, ya termino entonces, simplemente vamos a cumplir la ley y ahora no es que nos diga que va a presentar otro artículo para derogar este, porque eso, si no nos queda muy mal presentado, quedamos como mal, entonces díganos, vamos a buscar la salida, cuál es el problema financiero, donde está la situación y busquémosle una salida Viceministro, le entiendo ese y no se sienta aquí perseguido, gracias Presidente.

Presidente:

Muchas gracias al doctor Angel Custodio y una interpelación al Representante Bernardo Elías, con la venía.

Honorable Representante Bernardo Miguel Elías Vidal:

Es cortita Presidente, viendo el tema en el tratado del doctor Julián con el Viceministro que es hijo de esta Corporación, fue Representante a la Cámara, pertenecía en la convención pasada al glorioso Partido de la U, teniendo a la doctora Ojeda, paisana, Procuradora delegada en estos instantes en esta Comisión; el problema es uno solo doctor Julián, es que nosotros no servimos para nada, es uno solo me duele ver cómo un hijo de esta institución que defiende el ejecutivo, defiende el Ministerio; a mí no me cabe en la cabeza cómo puedo yo por mucho que pertenezca a un Partido del ala de Gobierno, defender una injusticia como esta, como es el incumplimiento de un artículo, de una ley que aquí no lo está mostrando con un ejemplo fehaciente el doctor Julián Silva y hay muertos de por medio.

No solo el acta doctor Carlos Ignacio, con mucho cariño el acta que usted pide anexar de esta Comisión es el acta de defunción también de ese muerto que tenemos que anexar también aquí porque es que la ley, usted recuerde bien, yo estaba de Presidente de la Comisión Económica, usted perdón Carlos Ignacio es Viceministro desde que época? Posterior al Plan de Desarrollo, aquí demoramos hasta las 2 de la mañana un día señora Secretaria con el Ministro, con ese trabajo, con ese ahínco, con esas ganas que se le ven al Ministro de Protección de hacer las cosas bien, con sus mangas arremangadas hasta los codos viendo a ver que artículo era beneficioso para el país y que no; demoramos la discusión sobre este y quedaron claras las situaciones pero no era para que posteriormente la ley no se cumpliera, no sé está cumpliendo la ley costa de unas vigencias y derogatorias el cual marca una fecha que es la que dice el momento en el cual es el banderazo de arranque para su cumplimiento; hoy vemos que ya llevamos año y medio y no se ha cumplido, lo peor no es esto señor Julián Silva, lo peor es que nos maltraten a un compañero como usted digno de esta Comisión y defensor del Congreso de la República.

Veíamos en esas circunstancias de debate del Plan de Desarrollo que los movimientos extraños con tal de evadir ese artículo, los observamos a por doquier, intentó el Ministro decir que las Fuerzas Militares iban a tomar esa tarea porque le parecía una tarea muy buena y sí creía que era un artículo muy bueno porque no lo habían hecho antes porque cuando se le ocurrió al legislativo darle las facultades a la Federación de Municipios para que lo hiciera, fue cuando vinieron, fue cuando vino a aparecer esta brillante idea y de pronto cuando se pellizcó algún interés personal y atrevidamente lo digo, fue cuando entonces los medios salieron con que el doctor Julián Silva estaba programando un mico.

Entonces cuando el Congreso de la República quiere hacer una cosa mala son unos flojos, unos ineptos, somos todos pero cuando es un artículo que verdaderamente vale la pena para favorecer no solo a los territorios nacionales doctor Julián, es que yo quiero ver doctora Diana, cuando se cae el hijo de alguna empleada del servicio allá en Santa Rosa, en Chinú o los que me están viendo en Montería o en cualquier corregimiento de Montería, cómo muere ese personaje en el trámite que solamente hay que hacer para llevarlo al hospital de Montería, ahora cuando se cae el hijo de esta empleada del Vichada o del Vaupés o del Guainia, entonces ahí sí el mico, lo que metió Julián Silva, porque está lesionando de pronto algunos intereses personales o particulares.

Nos honra doctor Carlos Ignacio con todo respeto que usted merece, sé que usted es defensor del Congreso de la República, aquí estuvo y lo hizo muy bien porque varias intervenciones vi antes de llegar al Congreso de la República, no solo nos sentimos heridos, nos sentimos que lo que aquí hicimos en el Plan de Desarrollo fue totalmente inocuo, fue inerte, las leyes no se están cumpliendo en un estado de derecho, esto dan ganas de llorar, a uno no le queda otra, una acción de cumplimiento lastimosamente demora 1 año o 2 años.

Cuantos muertos habrán de aquí a allá como dijo el doctor Julián Silva, yo soy ingeniero civil, no soy abogado dura lex sex lex, dura es la ley, pero hay que cumplirla y búsquenle el acomodo en ese espacio que hubo y que se desperdició mientras que la Corte Constitucional decía si era constitucional o inconstitucional dicho artículo, pero este no es el momento de venir a llorar sobre la leche derramada, con mucho respeto yo les pido a ustedes que se cumpla, que no lloremos más que la señora Procuradora vea lo que está sucediendo porque son muchos muertos más que se le enciman a este Gobierno día tras día y eso no es lo que nosotros quisimos al elaborar este Plan de Desarrollo, estaremos vigilantes en este Congreso y en esta Comisión para que las decisiones que se tomaron en el legislativo

doctor y que no la quisimos firmar doctor Julián Silva, como no las enviaron del Ministerio de Hacienda o desde Planeación Nacional, me duele hablar así pero es la verdad.

Desglosamos el Plan de Desarrollo doctor Carlos Ignacio, aquí lo hicimos nosotros señor Presidente, uno a uno revisamos los artículos y yo creo que tenía rato de no hacerse un Plan de Desarrollo en este país que lo hiciera verdaderamente el Congreso de la República, por eso nos duele tanto que artículos como este que son tan beneficiosos y que van a ser administrados por entidades tan serias como la Federación de Municipios, quede como otro tanto a la bandera más y todos los días se le eche una actica de defunción más, que de pronto no es el lío de nosotros, pero es el lío ajeno el cual también duele, muchas gracias señor Presidente por la palabra y doctor Carlos Ignacio con mucho respeto.

Presidente:

Ni más faltaba doctor Bernardo Elías y en esta Comisión ni flojos, ni ineptos, gente con claridad mental, con argumentos que le ha dado la cara al país en el momento de mayor dificultad y que lo que quiere es encontrar soluciones y su clamor es el de todos frente al cumplimiento de la ley y que lógicamente sea la Federación de Municipios la que tal como se estipulada en el Plan de Desarrollo empiece a cumplir esta labor que ha sido estipulada.

El señor Viceministro ha hecho una petición y es que los anexos queden incluidos en el acta, con mucho gusto se va hacer; contesta el Representante Silva y va terminar el señor Viceministro.

Honorable Representante Julián Silva Meche:

Yo quiero que esos anexos que pide el Viceministro que igualmente dentro de ellos quede este artículo señora Procuradora, Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único, faltas gravísimas, artículo 48 numeral 38, lo leo bien despacio para que me escuche la señora Procuradora y desde luego los colombianos dice: "omitir es causal de falta gravísima", o sea destitución ilimine, espero que no nos gane la Procuraduría a nosotros aquí proponer la moción de censura y censurar el Ministro, espero que censuremos primero nosotros al Ministro dice: *"omitir o retardar injustificadamente el ejercicio de las funciones propias de su cargo permitiendo que se origine un riesgo grave o un deterioro de la salud humana, el medio ambiente o los recursos naturales",* ya el legislador previó que conductas de estas se podían presentar y por eso el artículo también para que haga parte del expediente señor Presidente, gracias.

Presidente:

Señor Viceministro, queremos que los anexos tenga la bondad de hacerlos llegar a la Secretaría en forma oficial y finaliza contestando la pregunta del doctor Ángel Custodio y del doctor Bernardo Elías, moción de orden para el Representante Oscar Hurtado.

Honorable Representante Oscar Hurtado Pérez:

No simplemente como ya está muy avanzado el día señor Presidente, del debate yo quisiera que le diera un orden para saber cómo vamos a actuar de aquí en adelante, o sea termina el Ministro, no sé quién continúa, nosotros cuándo vamos a intervenir, porque a mí no me gusta interrumpir el debate, simplemente en el orden que pedimos la palabra, pero que sepamos más o menos cuál es el orden para saber, porque es que está muy tarde ya señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto Representante Hurtado, contesta el señor Viceministro, toma la palabra el doctor Gilberto Toro y la primera intervención oficial la hace usted Representante Oscar Hurtado. Contesta el señor Viceministro.

Viceministro de Salud y Bienestar, doctor Carlos Ignacio Cuervo:

Gracias señor Presidente, finalmente para responder al doctor Ángel Custodio Cabrera, sí tengo que confesar que le tengo temor a estar incurso, afortunadamente nunca he estado en ninguna dificultad de este orden y por eso pido excusas porque creo que me exalté frente a una posibilidad que ojalá no exista en el futuro y en ese orden de ideas simplemente señalar qué está haciendo el Ministerio y particularmente el Viceministerio:

Primero, acoger toda la información, todos los estudios técnicos que se hicieron en su momento para mirar ese 2% que no estaba contemplado desde el punto de vista actuarial en el equilibrio que debe tener los planes de beneficios con el plan obligatorio de salud, buscando que soporte puede tener ese 2% y cómo afecta las prestaciones que hoy sí están incluidas; en otras palabras, en la Ley 1122, establece que cualquier modificación de la unidad de pago *per capita* debe ser antecedida por los estudios dice: Con fundamentos en los estudios técnicos previos que en todo caso deben consultar el costo de efectividad de las actividades y procedimientos incluidos y por incluir en el plan en el POS, el perfil etimológico de la población y la sostenibilidad financiera; o sea que lo que estamos advirtiendo es sí lo desfinancia o no desde el punto de vista actuarial; lo que se consideró antes de incluir este 2% porque así como parece ser, desfinancia las otras prestaciones que hoy sí estaban incluidas, bien porque la ley lo había establecido o el Consejo Nacional de Seguridad Social.

Entonces, hay que arbitrar 250.000 millones de pesos adicionales que esos 130.000 en el régimen contributivo es mirar o disminuimos las prestaciones que hoy tiene en el POS, o poderle dar cabida a ese 2% doctor Cabrera, esa sería una posibilidad.

La otra sería aumentar la cotización del régimen contributivo, eso tendría un trámite legal adicional, pero que igualmente afectaría el empleo por los costos que se tienen en el régimen subsidiado; hoy está en 244.000 en promedio del Plan Obligatorio.

Miraremos si la cuota a parte correspondiente se tendría que hacer y cómo eso afecta la sostenibilidad del sistema o la posibilidad de nuevas y adicionales coberturas de quienes hoy no están vinculados, básicamente me refiero digamos, esos son los estudios que hoy se están haciendo con los otros que dejaremos constancia en el acta a efectos de poder determinar cuál es el impacto y cuál es la medida para darle cumplimiento; esto para decir queremos que se haga, pero que sea sostenible, que no autoricemos hoy y que el día de mañana este desfinanciado bien el Régimen Contributivo o el Subsidiado para poderle transferir estos recursos, eso con relación a la inquietud del doctor Ángel Custodio.

Y reiterando pues la excusa por exaltarme de un tema eventual legal, al doctor Bernardo Elías, creo que lo que ha mencionado en términos de la preocupación, yo sería el primer interesado en poder viabilizar la propuesta, o sea hemos venido estudiando el tema, pero creo que de este debate se desprende un compromiso casi personal de poder avanzar en mucha información para que se pueda tomar decisiones rápidas, porque se

va a tomar la decisión; y quiero terminar anunciando que esta decisión va en el contexto de las decisiones que ha ordenado la Corte Constitucional, en su última Sentencia 760, con 22 acciones de tutela donde establece que a primero de febrero del próximo año se debe actualizar el Plan Obligatorio de Salud que efectivamente se tenga en, se tenga claridad con copia a la Corte y a la Defensoría y a la Procuraduría, de cuáles son las prestaciones que están o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, porque se ha hablado de zonas grises y pues el componente de traslado y el componente de atención primaria necesariamente tendrá que hacer parte de esa actualización que para el caso de niños se habla de un Plan Obligatorio de Salud de carácter universal y único dentro de lo que yo he denominado el PLUS, Plan Limitado Unico en Salud; y estaríamos entonces doctor Bernardo Elías, seguir en este sentido dándole digamos curso a que rápidamente haya cronograma expreso y no se descarta la progresividad que también ha sido, digamos, pero no quiero anticiparme digamos, a lo que viene haciendo el Ministerio, porque no es una posición oficial, simplemente lo hago a título enunciativo, puede ser o no puede ser, pero se abre dentro del abanico de posibilidades que el Gobierno si no ha retardado de manera injustificada, ni ha dilatado este asunto porque sí, sino que hay unas consideraciones que son válidas y que tendremos oportunidad a explicar no solamente hoy sino en su debido momento, de suerte que aspiramos a que esas respuestas sean claras doctor Alvaro, usted allá en Santander, también hay dificultades en el traslado pues lo del doctor Oscar en Antioquia y en todas las partes del país aspiramos, pues a rápidamente poder entonces atender de manera solicita con cronogramas pues esta solicitud que hoy se hace en este debate, muchísimas gracias.

Honorable Representante Ángel Custodio Cabrera Báez:

Presidente, qué pena, simplemente concluyendo lo del Viceministro, nos haga un cronograma cuando se presentaría a esta Comisión un cronograma.

Viceministro de Salud y Bienestar, doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia:

Yo preferiría que el Ministerio lo pudiera oficializar porque se están contratando una serie de expertos para valorar no solamente este tema, sino también lo que sería el nuevo plan obligatorio de salud definido por patología, dentro de la patología digamos, en el reglamento técnico tiene que tener claro que esa patología cuando sea en lugares X o Y cómo se va a garantizar su traslado; entonces el nuevo Plan Obligatorio de Salud, el Gobierno está pensando en no que sea hoy como el procedimiento, la actividad o el medicamento incluido, sino la patología independiente de cualquier parte del país donde se encuentre, entonces digamos que eso hace parte del estudio que le presentaremos al Congreso y le presentaremos a la Comisión.

Presidente:

Haremos una solicitud oficial para que nos hagan llegar el cronograma respectivo, agradecemos el compromiso que ha manifestado en este momento el señor Viceministro y damos la palabra por espacio máximo de 20 minutos al doctor Gilberto Toro, Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios.

Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Bueno, muchas gracias señor Presidente, un saludo muy especial a todos los Representantes…

Presidente:

Excúseme doctor Toro.

Secretaria:

Señor Presidente tiene que declarar la sesión informal.

Presidente:

¿Los miembros de la Comisión Tercera, quieren que declaremos sesión informal?

Secretaria:

Así lo quiere Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el doctor Gilberto Toro.

Director Ejecutivo de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Gracias señor Presidente, demás miembros de esta Comisión, doctor Julián por esta citación tan importante para garantizar los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los colombianos, a la señora Secretaria de la Comisión, al señor Viceministro y demás funcionarios de esta Comisión y del Ministerio; vamos a ir muy rápido, nosotros decimos que este programa que ustedes han autorizado en el Plan de Desarrollo se constituye en un icono de gobernabilidad paz y desarrollo, creo que en ese sentido estamos perfectamente de acuerdo, así lo entendemos con el doctor Omar Flórez, cuando planteó como a través de estos programas se garantiza la gobernabilidad en todos los territorios nacionales donde no ha llegado el Estado de manera eficiente.

A ver señor Viceministro, yo en este sentido empiezo planteando algo que me preocupa, mientras el Ministerio está planteando, señora Procuradora mis respetos, mientras el Congreso de la República, está planteando con esta decisión la creación de un seguro universal para todos los colombianos, sin costo alguno, para que puedan acceder a los servicios de salud, independiente del lugar o de la clase social a la que pertenezcan, aquí acaba de decir el señor Viceministro que están pensando en un seguro universal único, solo para los niños, algo que no quiso precisamente el Congreso de la República, cuando estableció estos programas en el Plan de Desarrollo y por eso la idea es que llevemos a todos los rincones del país, a todas las veredas, corregimientos y selvas con tecnología, los grandes especialistas para hacer exámenes de diagnóstico y consultas directas en tiempo real a través de telemedicina, con los servicios que voy a comentar más adelante y, donde y como el Estado no puede llevar los hospitales de alta complejidad de todas las regiones, solo hay 5 ciudades que lo tienen; pues tiene que garantizarle a todos los colombianos, de todos los territorios, el poder llegar a esas instituciones.

Yo no voy a referirme a la Corte, ya lo han hecho aquí honorables Representantes, sigamos, ya hay un mandato legal revisado y autorizado por la Corte, pero sí quiero también responderle al señor Viceministro, la gran preocupación que tiene el Ministerio de por qué la Federación Colombiana de Municipios, por una razón muy sencilla, porque la Federación es la voz de los municipios que sufren el drama de la accesibilidad a la salud, mientras la gobernabilidad local impida, este limitada para garantizarle a los alcaldes y a las alcaldesas la posibilidad de responderle a la comunidad sus demandas de bienestar, pues la Federación Colombiana de Municipios tiene que plantearlo a nivel nacional, y a veces como ya ha sucedido en algunos temas, el Congreso de la República, que conoce bien la provincia como usted la conoce señor Viceministro, pues recoge

esas inquietudes, las poblaciones que viven en zona lejana, antiguos territorios nacionales, el litoral Pacífico, zonas montañosas de Nariño y Cauca, la alta Guajira y la Zona Andina, y que están en los círculos rojos requieren, porque los alcaldes no lo están expresando así claramente, de que el Estado pueda llegar con todos los medios para garantizarle a la gente sus derechos fundamentales.

Pero además hay una cosa que nosotros seguimos sin entender, el señor Viceministro ha sido más cuidadoso, el Ministro ha sido mucho más contundente y ha dicho que este programa no se puede hacer que porque las EPS se van a quebrar; pues nosotros lo que le queremos decir es que existe una prima adicional a la UPC, que se paga desde 1994 sin embargo, no se han garantizado los servicios el Consejo Nacional de Seguridad Social en diciembre de 2006, le hizo a través del mismo Ministro una exigencia a las EPS de montar en 3 meses programas de telemedicina y ambulancia aérea para poderles garantizar el incremento o el mantenimiento de esa prima especial y, obviamente no lo hicieron.

Aquí yo quiero darle la palabra al Ministro de Salud de la Federación, al doctor Julio Rincón, que es miembro del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y Director de la Corporación de Secretarios de Salud del país, aclarando señor Viceministro, que digo Ministro de salud, no de Protección Social, es el Ministro de salud de la Federación para que explique el tema de las coberturas en los municipios del país.

Director Corporación Colombiana Seccional de Salud, doctor Julio Alberto Rincón:

Buenas tardes Representantes, todos cuando empezamos a estudiar ese tema clasificamos los niños colombianos de acuerdo a los servicios de salud que contaba, encontramos que teníamos 800 municipios que tienen dificultades de acceso a tercer y cuarto nivel en Colombia, solamente hay 19 municipios que tienen servicios de Cuarto Nivel, ni que hablar de las capitales, aun más hay servicios que ahora existen Bogotá o en Medellín, por eso cuando uno habla de cobertura universal está hablando de que hay pacientes en cualquier parte de Colombia viajando, pueden necesitar un servicio de estos, hay varios casos; uno, ex ministro de salud sufrió un infarto en Cúcuta. Cúcuta, no estoy hablando de Bagadó, un infarto el 31 de diciembre, pero el Estado se mueve y logra la ambulancia aérea y lo traslada y se salva. ¿Cuánta gente puede uno mover por un movimiento acelerado del Estado? No sé…

Encontramos de que municipios que solamente tiene primer nivel y están lejos de todas partes, o sea un segundo nivel, siquiera el nivel básico, tenemos 187 municipios que quedan lejos de todas partes, ahí viven 2´800.000 mil personas y, municipios que tiene segundo nivel o un primer nivel cercano a segundo nivel, pero están lejos del resto, ejemplo, Apartadó hasta un segundo nivel y tiene muchos municipios cercanos de primer nivel, y Apartadó queda lejos de un tercer nivel, encontramos en total hay 608 municipios con estos, viviendo en total en estos municipios entre los del primer nivel lejanos y los de primero y segundo nivel lejanos, alrededor de 12.000.000 de colombianos, obviamente son de mayor demanda, pero recuerden cualquier colombiano en cualquier momento podemos necesitar este servicio, y definitivamente encontramos que hay pruebas de accesibilidad a muchos colombianos ubicados en zonas lejanas.

Le dice la EPS, yo le acepto la tomografía, pero vaya a Bogotá, vaya a la capital hasta ahí llego, por eso nosotros pensamos mucho en las rutas de la salud, aviones lecheros para traer la gente.

Director de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

¿Cómo se prestan y se financian actualmente estos servicios y cuál es la demanda que se está cubriendo? Nosotros no estamos inventando la rueda, el Congreso de la República, lo único que hizo fue o mediante ley obligar a que por fin los colombianos pudieran tener acceso, porque la mayoría o un número muy importante vive en regiones muy apartadas del país, tenemos antecedentes del Servicio Aéreo de salud de Antioquia, que ha sido muy exitoso y que con base en la experiencia que el Presidente Uribe cuando fue gobernador detectó, nos dijo que estaba de acuerdo con lo que se creó en el Plan de Desarrollo para que se implementara la Federación Colombiana de Municipios, pero miren también la Fuerza Aérea lo ha venido haciendo y también lo han hecho todas las aerolíneas civiles que prestan servicios en Colombia. ¿pero de qué manera señor Viceministro? En condiciones absolutamente inadecuadas.

Las aerolíneas se resisten a trasportar enfermos críticos, solo trasladan algunos a pesar de las protestas de los pasajeros y tirados en los pasillos, pero los pacientes críticos no son trasladados cuando nosotros recibimos este mandato del Congreso de la República, que nos dio 6 meses para implementarlo, pensamos cuando decidimos que para qué la Federación iba a comprar aviones, si habían empresas que prestaban estos servicios en el país, porque lo que deberíamos hacer era licitar la operación y resulta que nos llevamos una sorpresa en el directorio de paginas amarillas de Bogotá, aparecen 14 empresas que dicen que prestan servicios aéreos de salud y nos llevamos la sorpresa de que solo una cumplía con los requerimientos establecidos por la ley, es decir, que tuviera autorización por parte de los organismos de salud como IPS y por parte de la aeronáutica como empresa aérea; resulta señor Viceministro, que hay muchos piratas prestando estos servicios en el país y cobrándole muy caro, no solo a las familias que requieren estos servicios.

¿Cómo se financia actualmente este sistema? la prima adicional a la UPS, para el 10% de la población que es la que vive en esos territorios que señalaba ahora el doctor Julián, en 1994, del 94 al 2004, él destinó del Régimen Contributivo el 33% del Régimen Subsidiado; del 94 al 2004, se destinó el 25%, del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado; entre el 2005 y 2007 fueron el referente para establecer la prima adicional en un 20%; en el 2008 el Régimen Subsidiado, la prima fue del 15% o es el 15% y del Régimen Contributivo es del 19%. Le sigue el Ministerio autorizando a las EPS esos recursos y la mayoría no se han destinado, nosotros calculamos que entre el 94 y el 2007, se ha pagado aproximadamente 1.5 billones de pesos por este concepto obviamente, porque nos dicen entonces que no, ningún recurso y que eso va a desfinanciar todo el sistema.

Esta disminución en el 2008 específicamente obedece a que las EPS no han presentado cuentas claras que demuestren su uso en los servicios para los cuales fue creada y está en las actas del Consejo de Seguridad Social en Salud, para ir destinada a accesibilidad y trasporte a pesar de que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, considera que son necesarios, sigamos.

¿Cómo se financia actualmente? También en algunos casos son autorizados por las EPS, hay algunas

juiciosas, otras hay que ponerles tutelas, pero hay pacientes críticos que no aguantan una tutela y aquí voy a decir algo más señora Procuradora, qué pena señor Viceministro, pero es que yo estoy muy preocupado y lo hemos venido diciendo hace días, a partir de la aprobación de esta ley por parte del Congreso de la República, y sobre todo después del aval que le dio la Corte Constitucional, declarando exequibles los artículos; ya no puede seguir habiendo muertos en Colombia sin que alguien responda por los y debo decir que el pasado lunes, Marisol Cardona de 22 años, en Quibdó, sufrió un accidente de motociclismo, para poderla trasladar a Medellín donde le podían atender adecuadamente, se demoraron 24 horas, aquí creo que hay varios médicos y saben que ya después de 24 horas los daños en el cerebro casi son irreversibles. Un niño en Sampués, de un balonazo en un partido de fútbol en Sampués, no estamos hablando de Puerto Nariño en Amazonas, 24 horas para poderlo trasladar obviamente, también murió; señor Viceministro yo me muero de pena pero usted dice que el Ministerio va a cumplir y que va a cumplir la ley y la sentencia, pero ¿cuándo?.

Cuántos muertos vamos a tener que sacrificar o aportar en este país hasta que el Ministerio tome las decisiones que tiene que tomar, dado que ya hay un mandato legal avalado por la Corte, también hay recursos de desastres y eventos catastróficos del Fosyga, hay muchísimos casos de familias que con esfuerzo y solidaridad consiguen los recursos y esto lo hemos constatado, nos da mucho dolor y nos preocupa mucho que el Ministerio no haya hecho nada al respecto, pareciera que es más barato no trasladar los pacientes críticos, así no se requiere invertir en ellos en gastos de unidad de cuidados intensivos, cirugías costosas, etcétera.

Escuchamos incluso a algún un funcionario de una EPS diciendo en reuniones periódicas, yo tengo que decir cuántos se murieron y cuánto nos ahorramos por no haber prestado los servicios.

¿Cuál es la situación actual de la demanda de servicios que se espera cubrir con este sistema? La demanda revelada según la Aerocivil, es que 22.800 vuelos declarados, 22.800 pacientes fueron trasladados en el 2007, esta fue una respuesta que se le hizo al Senador Gabriel Zapata en mayo de 2008, pero obviamente no todos los pacientes pueden ser trasladados, la demanda esperada es de cerca de 50.000 pacientes que se salvarían al año por traslados que se requieren y le voy a dar la palabra a un médico, al Ministro de Salud de la Federación para que lo explique.

Director Corporación Colombiana Seccional de Salud, doctor Julio Alberto Rincón:

Como se puede apreciar realmente en estos municipios que dije ahora, que solo se tiene servicio de primero o segundo nivel, son donde se puede concentrar la demanda y a esos municipios puede llegar una demanda de 5 mil a 7 mil personas millón año; obviamente, si tiene categoría 4, o sea que tienen altos niveles de servicio, o sea Bogotá, Medellín, Cali, después de una demanda ahí bajita puede llegar de 200 a 300 casos millón año. ¿Por qué eso? ¿Qué tipo de casos esperamos? Que el 40 %, unos 20 mil casos son por pacientes de alto riesgo obstétrico, ojalá controlar la mamá con el hijo antes del parto y muchos otros neonatos ¿Por qué la mamá se debe trasladar en el momento del parto? Porque la mejor incubadora es la mamá y así lograríamos disminuir los costos posteriores cuando hay que trasladar el niño recién nacido, complicado por un embarazo comprobado de alto riesgo, mal atendido con problemas de atención, el costo se dispara y esto puede aumentar también los costos de atención. Lo otro ya son remisiones por accidentes de tránsito que debemos cubrir realmente entre 5.000 a 6.000 casos.

El otro también, el tema de minas antipersonales que sigue siendo un campeonato mundial en Colombia, en el cual esperamos que si logramos atención más oportuna podemos salvar y disminuir mucha discapacidad a estos colombianos.

Director de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Ahí están pues explicando de dónde salen las estadísticas, cuántos son los accidentes de tránsito al año, cuántos muertos, cuántos enfermos graves, cuántos heridos graves por accidentes tránsito fallecen por malas condiciones en el transporte, lo de las víctimas de minas antipersonas que está claro doctor Julián, que si se pueden atender en las 3 horas siguientes puede disminuirse su discapacidad, incluso salvar el miembro que puede ser amputado y en el caso de los accidentes de tránsito, existe una cosa que conoce el señor Viceministro perfectamente, que se llama la hora dorada, el espacio de tiempo en el cual si se atiende a una persona rápidamente puede obviamente salvarse la vida, sino no dejar secuelas en su organismo.

¿En qué consiste el sistema integral de transporte aéreo medicalizado? Primero, el primer servicio ambulancia medicalizada es para pacientes críticos, para pacientes medicalizados y para la red de trasplantes de órganos. Estas son fotos de los aviones en los que se prestaría los servicios y unidades de cuidado intensivo con las que están dotadas. Sigamos, atención en accidentes de tránsito con énfasis en los principales corredores viales, con los helicópteros ambulancias, estacionados estratégicamente, atención de emergencias y desastres; es para el fortalecimiento y apoyo a la red de urgencias y emergencias del país tener a disposición de la autoridad nacional los recursos aéreos para el rescate, traslado de enfermos, heridos, trasporte de personal y suministro de insumos críticos para la atención en salud.

Miren, no es sino que recordemos el tema de Armero, también el desastre del río Páez en el Cauca, el tema del terremoto de Armenia, los actos terroristas, es que también tiene que ver con salud y bienvenido doctor Lucho, tiene que ver con salud el que cuando hay un desastre el atender a las personas oportunamente evita que tengan unos problemas de salud muy graves que se pueden prevenir y mutilaciones sobre todo, brigadas de salud dirigidas a municipios de los más apartados de los centros de atención en salud seleccionados por tipo de epidemiológico, difícil accesibilidad geográfica, económico y cultural.

Bueno, me imagino que el señor Viceministro fue al baño, pero qué bueno que él diera aquí el testimonio de lo que le han dicho los alcaldes de estas zonas del país, de esas zonas olvidadas, de cómo es de importante para los… ah bueno con mucho gusto honorable… Señor Presidente, es que nos ha pedido el honorable Representante Ángel Custodio Cabrera, parar un minuto mientras se reintegra el señor Viceministro, porque él debe ser el principal interlocutor de estos temas, pero le voy a contar a usted esto mientras tanto las brigadas de salud en los municipios más apartados del país son fundamentales, nos contaba por ejemplo el alcalde de San José del Guaviare, cómo ellos para ir a veredas muy apartadas en las actuales circunstancias tienen que irsen por lancha 2 días, con los riesgos que eso implica

y obviamente los costos se aumentan y las dificultades para atender a los pacientes, incluso hacer intervenciones menores en esas zonas no se pueden hacer, nos decía mire, con un helicóptero llegamos en una hora, hacemos maravillas, podemos llevar especialistas, hospitales de campaña que fue lo que ustedes aprobaron en el Congreso de la República, y eso sí que es llevar soberanía, eso sí que es rescatar la confianza de personas que han sido abandonadas durante mucho tiempo por el Estado, eso era lo que estaba contando mientras se fue el señor Viceministro, pero ya parece que…

Presidente:

Ya regresa… tenga la bondad de seguir doctor Toro.

Director de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Las rutas de la salud para cubrir zonas lejanas, estas rutas se harían de esta manera señor Viceministro, ustedes saben honorables Congresistas que hay pacientes no críticos, personas a las que se les ordena ir a hacerse exámenes especializados en ciudades donde hay los hospitales o los laboratorios para hacerlo o hay personas que requieren irse a hacer tratamientos especializados, la idea es que va a ver aviones, ya no aviones ambulancias, sino aviones normales, pero atendidos por personal médico que recogen periódicamente de manera programada los pacientes en las diferentes partes del territorio nacional, los llevamos a la ciudad donde les vayan a hacer los exámenes, les vamos a dar alojamiento y alimentación que esto no lo estableció la ley, pero nosotros consideramos que para poder prestar un servicio realmente digno y dado que hay personas que si van a una ciudad, no tienen ni siquiera parientes ni en dónde, ni recursos para alojarse, pues los vamos a alojar y les vamos a dar alimentación al paciente y a un acompañante y los vamos a llevar otra vez a su lugar de origen, esto es las zonas con las que atenderíamos el sur del país, sigamos por favor.

Estas rutas de la salud cubrirían el norte del país y se llevarían Barranquilla, Bucaramanga y Medellín. En la licitación exigimos que hubiera 5 bases principales que están en los círculos rojos y 8 subbases que son los amarillos, con eso pretendemos que todas las aeronaves estén muy cerca a cualquier parte del territorio nacional donde se requiere el servicio, o sea que doctor Julián lo que usted nos contaba ahora no tiene porque volver a suceder como le sucedió al doctor Henry Muñoz.

Estas son fotos de los aviones y de sus equipos, no son fotos de Internet, va a haber 12 aviones con estas características dotados como unidades de cuidado intensivo; con decirles esto señores Congresistas y colombianos que nos ven y nos escuchan, cuando un paciente crítico ingresa a una de estas ambulancias helicópteros o aviones, es como si entrara a la unidad de cuidado intensivo más moderna de los hospitales del país, tiene capacidad para dos pacientes, para dos acompañantes y tres tripulantes médicos, incubadora para traslado de neonatos, rampa para embarco y desembarco del paciente y, señor Presidente, señores queremos que ustedes nos acompañen, que vayan cuando ustedes lo deseen y conozcan directamente las aeronaves aquí mismo en el aeropuerto El Dorado de Bogotá.

Estas siguen siendo fotografías de los equipos, va a ver 11 helicópteros, 6 Eurocopter que son de origen europeo bimotor, biturbina con capacidad para dos pacientes y dos tripulantes médicos y 13 helicópteros más; o sea para un total de 19 bimotor, monorturbina con capacidad para dos pacientes, tripulantes y médicos obviamente, va a ver 19 helicópteros más que aviones porque obviamente el país tiene una geografía bastante compleja.

¿Qué gestiones hemos adelantado señor Viceministro y señores miembros de esta Comisión ante el Gobierno Nacional para coordinar estos servicios? Primero, la primera persona a la que le tuvimos oportunidad de contar que en el Plan de Desarrollo ustedes habían aprobado estos servicios, fue al señor Presidente de la República. El Presidente en más de 8 ocasiones nos ha dicho que está de acuerdo con el proyecto, nos ha enviado a hablar con el Ministro, pero el señor Ministro se ha preocupado más por lo que le implica en costos para las EPS que conocer incluso la dimensión social del programa, lo que lamentamos porque aquí debería estar ese señor Ministro de Protección Social, mostrando al país este servicio que va a salvar muchísimas vidas; nos reunimos incluso con el señor Ministro de Hacienda, con el Ministro de Protección Social en una ocasión, la Procuraduría y la Contraloría no nos visitaron porque el señor Ministro de Hacienda y el de Protección Social elevaron queja formal y obviamente, pues los organismos de control fueron a ver que estaba pasando, me gustaría que les preguntaran a ellos que concepto se llevaron porque hemos hecho las cosas bien. El Ministerio de Protección Social ha recibido en varias oportunidades los documentos técnicos, la última vez a través del señor Viceministro con quien nos hemos reunido en dos ocasiones y estábamos muy animados porque arrancó con mucha predisposición a buscar que esto fuera una realidad para los colombianos.

Existen los siguientes recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, o sea que nos es cierto señor Viceministro que haya que aumentar los aportes parafiscales para financiarlo; primero, es claro que la ley del Plan estableció que el 2% de la UPC, pero ese 2% puede estar cubierto por esos recursos, la prima adicional que para este año suma cerca de 120 mil millones el Fosyga, debe aportar de accidentes de tránsito porque ya el Fosyga no tiene que pagar un traslado que no presta adecuadamente.

La subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito también puede aportar porque estos servicios le van a disminuir costos y el Fosyga, por personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, además hemos dicho lo siguiente: porque no hacemos este programa progresivamente, pero arranquemos con la zonas más alejadas, no sigamos sacándole el quite al cumplimiento de una ley que pretende salvar la vida de 50 mil colombianos que en la actualidad se mueren por falta de esta atención.

El proyecto que el señor Ministro propuso después de que había sido aprobado el Plan de Desarrollo, doctor Lucho, establece que sea la FAC la que preste ese servicio, yo simplemente les voy a dar unos datos para que reflexionen: por la compra de destinar un Blackhow, con lo que cuesta un Blackhow, se pueden adquirir 4 helicópteros con los que ya contamos en el sistema y el costo además de operación de un Blackhow es tres veces mayor a uno civil, a uno de los que nosotros ya establecimos, con solo combustible el Sistema no podría ser viable por vía del Ministerio de Defensa, los equipos son muy costosos para la inversión y además ellos están planteando un número reducido de máquinas, es un subsidio para las EPS, es más costoso para el Sistema General Social en Salud, porque mantiene el estatus actual, nadie garantiza la prestación de servicios en zonas inaccesibles y tiene costo para quien lo

solicite; voy a explicar: incluso cuando hablamos esto con el doctor Bernardo Moreno, él decía, pero cómo se le ocurre al Ministerio de la Protección Social decir que la Fuerza Aérea va a prestar este servicio, cuando sí se necesita la Fuerza Aérea en un evento, en algunas de estas acciones de lucha contra el terrorismo tienen que irse para allá, no pueden atender nada más; además yo doctor Cuervo, sí le pido un favor, no le sigamos diciendo mentiras a los colombianos, decir que es que ese servicio lo puede prestar la Fuerza Aérea, porque además la Fuerza Aérea, cobraría la mitad, el 50% de lo que cobran las empresas privadas, la mayoría piratas, por este servicio; es un sofisma, perdónenme para un campesino, para un indígena en Vichada o en el Amazonas o incluso en Urabá, no hay diferencia entre 30 millones y 15 millones, no hay diferencia entre 10 millones y 5 millones, es que si pagarlo a empresas privadas cuesta 10 millones y con las FAC va a tener que pagar solo 5 no los va a tener y la Constitución y la ley lo que quiere es que haya un servicio que sea accesible y gratuito para todos los colombianos, que un paciente no se tenga que ver en la disyuntiva o consigo la plata para trasladarlo o pone una tutela o se le muere su gente.

Al país le conviene primero, porque la globalización en la que está empeñado el país y en esto debería estar obviamente sintonizado el Ministerio de Protección Social, implica mejorar estándares de salud como parte de la competitividad, contar con servicios de salud comparables con los mejores, señores Representantes, es absurdo que uno escuche a altos funcionarios del Estado, a algunos decir que cómo es posible que vamos a prestar un servicio que solo lo tiene Suiza, Inglaterra, Canadá o Estados Unidos o Francia, es que vamos a seguir en el subdesarrollo, con esa frase yo entendí que el problema del subdesarrollo es un tema mental y si quienes tienen la responsabilidad de adelantar las políticas públicas en este país no pueden compararse con los países desarrollados, el futuro de este país es bastante incierto además, le conviene porque conecta la red de urgencias y emergencias del país, le damos seguridad a los inversionistas.

Les voy a contar un caso que fue absolutamente satisfactorio para nosotros, el señor Gobernador de San Andrés, nos dijo mire quiero traer y al país le conviene, traer a San Andrés los cruceros, una de esas compañías le dijo, no podemos traerlos porque usted no tiene un hospital con la complejidad que nosotros exigimos, cuando mostramos el avión ambulancia le dijeron, con este servicio sí podemos traerlos además, es respaldar el turismo local y foráneo y elevar la calidad de vida de los colombianos.

Aquí hay muchos otros casos por ejemplo, cuál es la ecuación para el país entre prestar el servicio o no, la ecuación negativa es un niño de 52 días de nacido con cardiopatía congénita, hipertensión pulmonar. Explique doctor Julio, qué pasó.

Director Corporación Colombiana Seccional de Salud, doctor Julio Alberto Rincón:

No, lo que queremos decir con esto es de que a veces nos gastamos los recursos definitivamente, porque aplazamos el servicio hasta que al final se obliga el traslado, pero como lo hemos demorado tanto tiempo, las posibilidades de vida de ese usuario disminuyen radicalmente; un niño con cardiopatía lo aplazamos al fin y a los 50 años lo trasladan, ya tiene problemas que son irreversibles, lo traslademos, lo operemos, pero el niño va a tener problemas el resto de su vida; si lo hemos trasladado oportunamente la ecuación sería positiva, pero sigamos porque el tiempo se agota.

Director de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Como esos hay todos los casos que ustedes quieran, para terminar voy a hablarles de telemedicina que es una realidad para Colombia, miren lo que hemos exigido a las empresas internacionales que prestan estos servicios en el mundo; primero en Colombia se necesita teleconsulta, consulta con especialistas en tiempo real, tele electrocardiología, teledermatología, tele patología, telerradiología, teleoftalmología, teleecografía, ginecobstétrica y teleunidad de cuidado intensivo intermedio; vamos a lograr que en todo el territorio nacional tengamos verdaderos servicios especializados para todos los colombianos, atendidos por verdaderos especialistas. Aquí está el número de aparatos que hemos establecido de acuerdo con los estudios para ser distribuidos en el país.

En cada 5 años el concesionario debe reponer la totalidad de los equipos utilizando, la renovación, la tecnología de punta del momento, es que para tanto transporte aéreo medicalizado, para telemedicina, hemos garantizado que no haya obsolescencia y que al final de la concesión los equipos que se devuelvan al Estado tengan la tecnología de punta de ese momento.

¿Cuál es la ventaja del programa de telemedicina para los pacientes? Dispondrán de diagnostico y tratamiento especializado más rápido, los familiares estarán más cerca de los usuarios, los médicos tendrán la posibilidad de consultar los especialistas sin tener que desplazarse por ese motivo, tendrán garantizada la educación continuada así como el intercambio de la información y las producciones científicas, la cooperación entre atención primaria y la especialización mejora considerablemente, no, hospitales la reducción del peligro de perdida de imágenes, mayor rapidez y precisión en los tratamientos, ubicación más eficaz de los servicios; y esto señor Viceministro, para que usted se lo diga a las EPS y al Ministro de la Protección, que no se preocupe tanto por la rentabilidad de las EPS, entre otras cosas, porque las EPS no están perdiendo plata en este país y si no preguntémosle a los alcaldes cuantas EPS están subcontratando los servicios en los municipios pero además, es que estos servicios son un negocio, es rentable para las EPS por la reducción de los costos de atención entre consultas y transporte y mejor calidad en los servicios.

Estábamos haciendo los análisis en estos días y estamos hasta asustados señor Viceministro, cuando las EPS encuentren las bondades de estos servicios van a ver que muchas, muchos servicios que ellos prestan directamente, sobre todo en las zonas más apartadas, los vamos a hacer nosotros con el 0.3% de la UPC, ellos se van a descargar de muchísimos, de muchísimos costos; prestan actualmente algunos muy bien a veces y otros a punta de tutela buena.

La duración de la concesión de ambos servicios la dividimos a 15 años y el responsable de la conectividad es el concesionario de acuerdo con la oferta de los proveedores nacionales e internacionales en Colombia; si la Corte Constitucional falló diciendo que la ley que creó estos programas es constitucional, cuando la Federación de Municipios iniciará la prestación de estos servicios, pues cuando el señor Ministro de Protección Social a través de Fosyga, inicie el giro y la transferencia de los servicios, mientras tanto yo sí quiero dejar una constancia porque sé que ya se nos viene una tutela

y una demanda a la Federación Colombiana de Municipios, específicamente por lo que le pasó a esta niña Marisol Cardona en Quibdó.

Nosotros queremos hacer total claridad de que la responsabilidad de la Federación no existe porque nosotros ya estamos listos para prestar los servicios si su viabilización se realiza por medio de un acuerdo expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social, que es presentado por el Ministerio de Protección Social, para ordenar el descuento del 2% y el 0.3% de la UPC contributiva y subsidiada respectivamente, y proceder entonces al giro respectivo por parte de Fosyga a la Federación.

Doctor Cuervo, yo quiero decir que usted es conciente porque nos lo ha dicho así y el doctor Correa también de que este programa no solo lo necesita el país, sino que se concibió bien, usted como Secretario del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud recibió un requerimiento nuestro, pidiendo que lo incorporara en la próxima, en el Orden del Día del próximo Consejo de Seguridad Social en Salud, por eso le pedimos si es tan amable que así como usted ha asumido un compromiso ante esta Comisión y ante el país dé ese primer paso de llevar este tema al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Muchas gracias señor Presidente y muchas gracias honorables Representantes y ojalá que el país no siga viendo cómo se muere la gente porque hay resistencia de quienes deberían ser los primeros en impulsar servicios que garanticen el acceso a los derechos fundamentales que en materia de salud y vida se establecieron en Colombia.

Presidente:

Gracias a usted doctor Toro. Pregunto a la Comisión ¿si quieren volver a sesión formal?

Subsecretario:

Así lo quiere señor Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el Representante Oscar Hurtado.

Honorable Representante Oscar Hurtado Pérez:

Gracias señor Presidente, un saludo muy especial para el señor Viceministro, para el doctor Luis Fernando Correa, que sabe muchísimo de estos temas, para el doctor Gilberto Toro y todas las personas que nos acompañan, para los Representantes a la Cámara, que han tenido a bien asistir y concurrir a este debate tan importante que nos ha planteado el doctor Julián Silva.

Todos sabemos que Colombia es un país de contrastes, uno lee por ahí en la prensa que hay ciudades muy importantes de Colombia, que están mirando ya la perspectiva de convertirse en ciudades turísticas en el tema de la medicina, que vengan de otros países a hacer turismo y por ahí derecho a utilizar los servicios tan importantes y tan excelentes que hay en nuestro país y, el contraste es que hay zonas como las que defiende muy bien aquí en el Congreso de la República, el doctor Silva en las cuales es casi que imposible prestar un servicio de atención de primer nivel, en ese orden de ideas yo pienso que el objetivo que se planteó por parte del legislativo en el Plan de Desarrollo fue un objetivo muy loable y con el deseo de solucionar una problemática de salud grave, sobre todo en las regiones de difícil acceso, pero también tengo que decir yo he sido crítico del Gobierno, pero tengo que decir compañeros, de que lo que mal empieza mal termina; yo creo que esos dos artículos doctor Silva, con todo el respeto que usted se merece, fueron un poco improvisados y mal planteados desde su concepción, también le asiste muchísima responsabilidad al Gobierno de ese entonces, usted no estaba doctor Cuervo para defender el tema, pero el Gobierno no tuvo el trabajo en el Congreso de la República, para defender un modelo que venía construyendo desde la Ley 100, la Ley 715, la Ley 1122, y que con dos artículos casi que decimos, se desmoronó ese modelo, o sea lo traumatizaron totalmente ese modelo con una intención muy buena que era prestar servicios de atención a la población pobre y vulnerable de las regiones apartadas.

En cuanto al artículo 35, pues hay cosas que en su momento incluso venían con el espíritu de la ley anterior es decir, entregarle los recursos a los municipios; es que hoy se le entrega los recursos a los municipios para la atención del primer nivel para la salud pública, para la atención a los vinculados; o sea esos recursos de acuerdo a la legislación anterior al Plan de Desarrollo se le venían entregando y se le vienen entregando a los municipios. ¿Qué pasó? Que ahí en ese artículo doctor Julián Silva, se le estaba pidiendo a los municipios que contrataran directamente cuando las normas que antecedían lo que decía, que era el sistema, funcionaba a través del aseguramiento que lo de la salud pública pues no había problema, a la salud pública la contratan directamente los municipios con la red pública que les pertenece a esos mismos municipios, lo del régimen vinculado igualmente, el problema es cuando llegamos al tema del aseguramiento en el primer nivel que la ley decía hasta ese momento que se hacía a través de unas aseguradoras de régimen subsidiado a través de unas EPS.

Y aquí yo creo que hubo al final después de tanta pugna entre el señor Viceministro y el Representante citante, hubo un acuerdo en cuanto a la interpretación. Esos recursos según el Plan de Desarrollo, debe llegar a los municipios donde los municipios los van a contratar con la red pública, lo que pasa es que hay que hacer el tránsito y el Ministerio de Protección Social en ningún momento quiso aceptar de que la ley se aprobó mal o bien aprobada en disgusto o gusto del Ministro, pero se aprobó, entonces el error es no admitir que la ley está aprobada y que hay que darle cumplimiento, así eso rompa con un esquema y un modelo que se había venido construyendo a través de una legislación desde el año 1993; es más yo creo que la diferencia tampoco es muy grande doctor Ignacio, porque la Ley 1122 obliga a los aseguradores a contratar el 60% con la red pública de esas localidades.

Lo que se quiere con el Plan de Desarrollo es que no sea a través de la aseguradora, sino que sea directamente el municipio y no en un 60%, sino en un 100%. Eso es lo que traumatiza y eso es lo que de pronto al Ministerio le ha faltado, esa iniciativa porque en eso yo entiendo que el señor Ministro ha querido soslayar un poquito la ley y como en un principio no estuvieron de acuerdo, entonces no ha habido ese digamos, esa intención de hacer cumplir con esa ley mal o bien establecida esa ley, pero quedó definido en el Plan de Desarrollo.

Frente al otro artículo, el artículo 6°, yo fui uno de los críticos de ese artículo, no porque las regiones no necesiten ese servicio, no doctor Gilberto porque ese servicio no sea maravilloso como usted con su expresividad que siempre lo caracteriza lo ha presentado, es un servicio maravilloso, es un servicio necesario, pero yo vi negras intenciones desde que se aprobó ese artí-

culo y con todo respeto lo digo porque además yo soy muy franco y además somos paisanos, yo no estuve de acuerdo con la intermediación de la Federación Colombiana de Municipios como tampoco estuve de acuerdo cuando en la Ley 1148 que reformaba la Ley 617, quisieron obligar a los municipios que contrataran los seguros de los concejales a través de la Federación de Municipios, yo creo que aquí zapatero a tus zapatos, yo en eso no estoy de acuerdo con la intermediación de la Federación Colombiana de Municipios, como tampoco estoy de acuerdo con la Federación Colombiana de Municipios, y en ese punto me hago al lado del Gobierno y el Ministro de Protección Social, con esa contratación exótica y yo lo digo exótica y yo quiero conocer los conceptos de la Contraloría y la Procuraduría que usted dice que estuvieron de acuerdo, que dieron concepto favorable y que el señor Presidente de la República, estuvo de acuerdo.

Yo fui alcalde y la dificultad para uno contratar un servicio, la licitación es muy grande hay que cumplir con los requisitos de Ley 80, y requisitos de la nueva Ley 1150 de 2008 y sus efectos reglamentarios; o sea yo quiero ver cómo justifica una entidad que maneja recursos públicos una licitación a través de un artículo del Plan de Desarrollo donde están las disponibilidades presupuestales, donde está el acuerdo que hay para que el Gobierno realmente gire esos recursos y puedan ustedes como Federación Colombiana de Municipios entrar a licitar.

Yo estuve mirando aquí muy detenidamente un dossier que usted nos coloca doctor Gilberto Toro, donde la Federación hace populismo en las diferentes regiones diciendo que ya están los aviones, que ya están los helicópteros, pero no ha habido esa concertación con el Gobierno, con la Comisión de Regulación en Salud, con el Ministerio de Protección Social, donde diga bueno, efectivamente vamos a dar cumplimiento a ese artículo a pesar que yo no estuve de acuerdo con que fuera la Federación, pero si ya quedó establecido como se le va a dar trámite a todo ese proceso para que ustedes puedan contratar, yo sigo teniendo serias dudas y el debate señor Julián Silva, el hecho de que vamos a defender las regiones con este servicio tan importante que necesitan, no podemos ocultar esa gran inquietud que tuvo el Gobierno Nacional con toda la razón y que yo personalmente tengo frente a esa licitación que me pareció apresurada y me pareció que no cumplía con los requisitos legales de disponibilidad presupuestal.

Cómo puedo yo concesionar un servicio a 15 años si todavía no tengo la disponibilidad presupuestal, ni tango la aprobación de las vigencias futuras para hacer esa contratación; excelente servicio, necesario el servicio, los reclaman las regiones, es una necesidad urgente pero yo creo que ni el artículo en su aprobación, ni los mecanismos que utilizo la Federación Colombiana de Municipios, que además fue quien hizo el lobby que propusieron con algunos Congresistas el artículo para un beneficio de la Federación, porque no lo puede hacer otra entidad, porque tiene que la ley y además un Plan de Desarrollo que es tan general decir no es que tiene que ser a través de la Federación Colombiana de Municipios, eso a mí me parece un poco nebuloso y un poco sospechoso y de eso quiero dejar constancia aquí en esta plenaria.

Lo que nos queda señor Viceministro y lo que nos queda como Comisión Tercera es hacer que eso se cumpla, pero sin violar la ley, sin apresuramientos, que la gente se le garantice este servicio de salud y además una misión que le queda muy importante señor Viceministro, es cómo van a ser para recomponer ese modelo de acuerdo con el Plan de Desarrollo, como quedó establecido, que en eso coincido totalmente con mis colegas, eso hay que cumplirlo, si eso la Corte lo declaró exequible, si el Gobierno y el Congreso no ha presentado normas que modifiquen o que deroguen esos artículos lo único que nos queda a nosotros es darle cumplimiento, que eso trae traumatismos porque hay que recomponer el tema de la financiación de la UPC, porque hay que recomponer las fuentes y los usos de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; yo estoy de acuerdo con eso pero eso hay que hacerlo porque además vuelvo y repito, insisto, quiero que quede muy claro, lo necesitan las regiones, lo necesitan las personas porque es un servicio que todos estamos esperando.

Ahora hay una crítica frente a la salida olímpica del Ministerio de Protección Social, no nos pueden venir a decir ahorita que eso lo presta tranquilamente la FAC, porque es que zapatero a tus zapatos y además, yo entiendo que la misión médica debe diferenciarse muy claramente de un objetivo que tiene el Presidente de la República, que es terminar con las FARC, ese el objetivo que yo le he entendido al Presidente de la República, entonces yo no puedo confundir la prestación de un servicio en salud con un objetivo de guerra.

Me parece además peligroso en cuanto a la diferenciación que se tiene que hacer con la misión médica, en eso yo le doy la razón al doctor Gilberto Toro, así que quien me haya escuchado puede pensar que yo estoy aquí y estoy allá, pero lo que pasa es que aquí nos toca asumir posiciones diferentes porque es un objetivo muy loable, pero yo creo que los medios utilizados no han sido ni por el conducto regular, ni además utilizando una legislación que no destruya todo el modelo que se ha construido y que se ha venido implementando y aplicando aquí en nuestro país.

Yo le agradezco señor Presidente su amabilidad y a los señores funcionarios del Gobierno y a la Federación Colombiana de Municipios, que me hayan permitido compartir este debate y además plantear algunas inquietudes y algunas propuestas para que éste, lo que el doctor Julián Silva tiene como preocupación llegue en algún momento a tener una solución viable y además la que están esperando los colombianos, gracias señor Presidente.

Presidente:

Con mucho gusto Representante Oscar Hurtado, ¿quiere la Comisión declararse en sesión informal para que pueda hacer su interpelación el doctor Gilberto Toro?

Secretaria:

Así lo quiere Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el doctor Gilberto Toro.

Director de la Federación Colombiana de Municipios, doctor Gilberto Toro Giraldo:

Muchas gracias señor Presidente, voy a ser muy breve, yo aprecio mucho pues la intención del doctor Hurtado de ver que las cosas se hagan bien en el país, pero lamento mucho que este tan desinformado; primero, la Constitución, la ley y la Corte Constitucional, han establecido con total claridad que hay instituciones que no somos totalmente privadas porque en el caso de la Federación, están reunidos todos los municipios, distritos y asociaciones nacionales de municipios, oiga,

ahí no hay ningún particular pero este gremio como la Cámara de Comercio, como la Federación de Cafeteros, como muchos otros gremios pueden por ley y de acuerdo con la Constitución recibir por delegación funciones públicas, eso está claro y por eso la Federación Colombiana de Municipios, en lo que tiene que ver con competencias de los alcaldes, si usted fue alcalde y, buscando que los alcaldes puedan tener más instrumentos, más herramientas para hacer más eficaz su gestión, y el doctor Felipe Fabián fue un miembro muy activo de la Federación y sabe cómo la Federación se ha preocupado por ayudarle a los municipios, pues ha intervenido en lo que tiene que ver con problemas que tiene que resolver los municipios y quiero decirle lo siguiente: que bueno que usted hubiera planteado este tema, resulta que no todos los recursos que fueron establecidos por la Constitución y la ley para ser administrados por los municipios los tiene los municipios.

Aquí el Congreso de la República acepto el lobby que hicieron las EPS apoyadas por el señor Ministro de Protección Social, para quitarle a los municipios el 4.1% de los recursos del Régimen Subsidiado que los administraban los alcaldes y alcaldesas del país y obviamente, no los quitaron eso fue para nosotros realmente una intromisión en las competencias de los municipios, y aquí se aprobó que las EPS, esas sí en su mayoría privadas administraran esos recursos, incluso dijimos que por lo menos esos recursos fueran ejecutados en armonía, en concertación con los alcaldes y alcaldesas; pues no, no lo están haciendo, cuando esas cosas pasan doctor Hurtado, usted no puede esperar que los alcaldes del país ahí se queden callados y no utilicen el gremio que gracias a Dios ha venido trabajando con seriedad, con eficiencia para representar los bienes; entonces no se extrañe que la Federación Colombiana de Municipios este involucrada en este problema porque entre otras cosas, los alcaldes y alcaldesas sobre todo en los municipios más apartados y creo que en Tarso también son los que reciben la demanda de la gente por mejores servicios, y cuando las instituciones encargadas de prestar esos servicios no lo hacen pues los municipios tratan de buscar resolver el problema y si tienen una institución fuerte que los representa, pues obviamente logramos este tipo de cosas, además en esto no se improvisó doctor Hurtado, y en esto no se violó la ley por varias razones: la primera, porque es que la ley nos dio 6 meses para montar el sistema, incluso el señor Ministro creo que se la jugó a tratar de dilatar la concertación con nosotros para que pasaran los 6 meses y ya después de que se nos acabara la competencia ya no podíamos hacer nada, no de otra manera se explica por qué el Presidente de la República, en más de 8 ocasiones y lo estoy diciendo públicamente y la última vez delante del Ministro de Protección, en una reunión en la Casa de Nariño le dijo: Ministro arregle el tema, póngase de acuerdo con la Federación Colombiana de Municipios.

A nosotros nos lo dijo en más de una ocasión, a mí me parece que ustedes lo hacen bien y obviamente teníamos que cumplir la ley en los 6 meses, pero además lo hicimos cumpliendo con todos los requerimientos de la contratación pública, porque la Federación Colombiana de Municipios, se rige por el derecho privado en su organización, pero cuando asume las funciones públicas tiene que regirse por el derecho público y tuvimos que hacer todo el proceso, ceñidos estrictamente a la ley de contratación, entre otras cosas doctor Hurtado, porque hay personas y esta es la segunda vez que oigo a alguien del Partido Liberal hablando del tema, preocupados mucho por mi gestión, que si yo no hago las cosas bien; les doy el chico para que me traten de votar de la Federación, es así de sencillo, entonces me tengo que cuidar mucho, en este país hay mucha envidia.

Cuando yo entré a la Federación Colombiana de Municipios era una institución chiquitita, nadie creía en ella, hoy es grande, tiene patrimonio, hoy maneja funciones públicas vigiladas por todos los organismos de control, tenemos el … que el mismo Presidente de la República lo reconoce que está funcionando muy bien, que la Contraloría General de la Nación va a dar un concepto en los próximos días diciendo la utilidad sí ha sido para el país.

Entonces como lo hemos hecho bien, pues teníamos que hacerlo rápido, eficientemente ceñidos a la ley, porque si fallo, yo soy el primero en perjudicarme y mucha gente estará muy interesada en que yo salga de la Federación Colombiana de Municipios.

Presidente:

¿Quiere la Comisión volver a sesión formal?

Secretaria:

Así lo quiere Presidente.

Presidente:

Tiene la palabra el Representante Oscar Hurtado.

Honorable Representante Oscar Hurtado Pérez:

Bueno, yo lamento que mi paisano de Jericó y antioqueño utilice la vieja treta de descalificar a sus digamos, oponentes en el debate en cuanto a argumentación, esa vieja treta de decir que el otro está desinformado es tan vieja que ya lo hemos descalificado aquí en esta Comisión, muchas veces por el contrario, yo estoy demasiadamente bien informado de lo que hace la Federación Colombiana de Municipios, usted sabe que yo fui como representando el municipio de Tarso, fui socio de la Federación y entonces conozco muy bien cuales son las andanzas y que es lo que hace la Federación Colombiana de Municipios.

Yo creo que está muy bien lo que usted dice de que la Federación puede hacer esas cosas, yo no estaría tan convencido de que eso sea lo mejor para el país, que la Federación este metida en todas estas actividades, claro que las puede hacer y a ustedes los estatutos se los permite y la ley se lo permite, pero a mí lo que no me parece bien y me queda ese gran sin sabor es que se acuda a hacer lobby en el Congreso para que se amarren esas cosas con la ley; que tal que nosotros propongamos una ley donde le digamos a los municipios que todas las obras públicas las contrate con la Federación Colombiana de Municipios; yo lo invito para que compitan en igualdad de condiciones con las otras entidades que lo pueden hacer, esta empresa Carpa que es la que usted le adjudicaron la licitación y la concesión tranquilamente podrían venir a licitar o a participar directamente con quienes manejan las recursos de la salud con municipios, con EPS, en fin con todos los que tienen acceso al flujo de recursos de la salud; entonces lo que yo no veo y la información que manejo me permite pensar y analizar que no está bien que a través de una ley nosotros le demos una orden a los municipios, al Ministerio, a las EPS, IPS, vea es que es a través de la Federación de Municipios; eso a mí personalmente no me parece muy bien.

Ahora hay algo que a mí me parece extraño, usted dice que el Presidente está de acuerdo, pero he escuchado el Ministro de Protección Social, rasgándose las vestiduras diciendo que eso fue un mico y que no está de acuerdo y que la licitación no cumple con las normas

legales, entonces ahí usted va a poner en contradicción al Ministro de Protección Social con su jefe directo que es el señor Presidente de la República, eso no lo voy a resolver yo aquí ni lo va a resolver usted, eso lo dejo para reflexión para que el señor Viceministro lo piense, cómo es posible que esté diciendo que el Presidente dice que sí y que el señor Ministro de Protección Social que es su subalterno esté diciendo que no.

Yo insisto en que no hay autonomía para los municipios y para todo el mundo cuando se le dice tiene que ser con la Federación Colombiana de Municipios y apelo a mi leal saber y entender y al conocimiento que tengo tanto de la Federación, como la descentralización, como las funciones constitucionales que tiene los municipios y tiene los departamentos para reiterar esa exposición mía frente a no estar de acuerdo, y así lo manifesté cuando votamos el Plan Nacional de Desarrollo.

Ahora muy bueno que usted defienda los municipios y aquí lo dice muy bien, yo defiendo los municipios y esa es mi labor y si no me echan, pues hombre, yo dudo mucho de esa defensa doctor Gilberto, porque cuando estábamos dando la pelea para que el 15% de los recursos de Saneamiento Básico y Agua Potable del Sistema de Participaciones no se le quitaran a los municipios para dárselos a los departamentos, usted fue uno de los primeros que se escondió de esa pelea, no sé por qué se escondió, de pronto ya había hablado con el Presidente de la República, o con el señor Ministro de Ambiente, con el señor Ministro de Hacienda para hacerle ese digamos, ese conejo a los municipios y quitarles el 15% y entregárselos al departamento de Antioquia; entonces ahí yo hago un interrogante muy grande frente a su labor como defensor de oficio de los intereses de los municipios de mi patria.

Presidente:

Tiene la palabra para finalizar este debate el Representante citante Jorge Julián Silva Meche.

Honorable Representante Jorge Julián Silva Meche:

Gracias señor Presidente, estimados colegas, yo quiero aquí antes de entrar al tema final, hacer algunos comentarios respecto a las intervenciones que se han hecho con el tema del debate; primero, yo considero que estos artículos fueron de amplio conocimiento público, estuvo presente el Gobierno, estuvo tan presente el Gobierno señor Presidente, que se opuso a que se aprobaran estos artículos, sobre todo el artículo 6° en el numeral 3.3.1, si no estoy mal, por lo tanto estos no son artículos que se trabajaron por debajo de la mesa, que le dolió mucho al Gobierno, porque al Gobierno le duele demasiado que lo derroten, demasiado; además tiene un ego demasiado alto, cada Ministro es una isla en este Gobierno y piensa independiente y por eso se va en contra vía muchas veces de las directrices generales que uno le escucha al señor Presidente de la República; cómo se ofendió demasiado cuando le votamos en contra el acto legislativo mediante el cual se modificaba la fórmula de las transferencias que golpeaba de raíz a los entes territoriales, mi departamento el Vichada y, desde luego pues eso compromete a los municipios por esa modificación de la fórmula pierde a partir de 2009, la suma de 30.000 millones de pesos que no puede manejar el departamento del Vichada para sus obras y sus necesidades.

O sea que en los próximos 8 años que va a regir esa fórmula novísima que se inventó al Gobierno para fregarle la vida a los municipios, a los departamentos, va a perder el Vichada 240.000 millones pesos. ¿Cuándo se los va a revertir? ¿Cuándo se los va a devolver?

De la misma manera cuando liquidaron de una forma irresponsable la 9 Millonaria, que la liquidó la Supersalud, donde le quita anualmente 1.200 millones de pesos para la salud de los departamentos de Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare.

Dese cuenta señor Ministro, cómo nos han venido golpeando ese Gobierno democrático que dice amparar a toda la ciudadanía colombiana y a todos los entes territoriales, cómo a golpeado a los nuevos departamentos y además les quitó toda representación que pudiera ser una voz libérrima en un Consejo de Ministros, o por lo menos en un Consejo de Planeación Nacional para buscar obras de desarrollo y de salud para esta región.

Ahora usted entenderá porqué defendemos nosotros a ultranzas estos artículos que en buen momento el Congreso de la República aprobó, además yo hago parte como usted sabe de la Comisión Tercera y estuve como ponente en ese momento cuando se votó la ley que tenía que ver con transferencias, que tenía que ver con el Sistema General de Participaciones, que tenía que ver con aguas y allí lo que se habló y quedó claro que los alcaldes electos fueron los que concertaron con los gobernadores este tema que tiene que ver con el agua, con el agua potable y la prestación de ese servicio y esas cosas.

Entonces en ese orden yo quiero, o sea no quiero aquí ser abogado absolutamente de nadie, pero sí quiero traer a colación este tema porque fue muy discutido, es más, nosotros le reclamamos enérgicamente al Ministro ese tema que tiene que ver con la municipalidad y yo hasta hice alguna sugerencia en donde manifestaba que era mejor que eso lo manejaran los departamentos y casi me pegan algunos miembros defensores a ultranzas de la municipalidad, entre ellos el doctor Flórez, que ha sido muy coherente en ese tema y desde luego, la Federación de Municipios ha estado muy pendiente también, porque a los municipios no se les quite las competencias y no se les quite capacidad en el manejo de los recursos, porque finalmente usted sabe que los municipios son los que tienen que prestar los servicios públicos y si ellos tienen obligación constitucional de prestar los servicios públicos, hombre, mal haríamos con quitarle los recursos; sin embargo, hay que respetar la concertación que ellos de una manera amplia, pública y con algún interés de no sé qué naturaleza llegaron a acuerdos con los departamentos.

Bueno señor Presidente y señor Ministro, yo tengo que manifestar aquí a los colegas que no estoy de acuerdo con las respuestas del Ministerio, que no me identifico en absoluto con esa posición del Ministro de la Protección Social, en cabeza de su Viceministro, porque mal haría en apoyar y en respaldar una actitud antidemocrática, una actitud que burla, que viola, que golpea, que lesiona y que manda al traste al estado de derecho por lo tanto, le solicito a usted señor Presidente, si lo estima conveniente en el día de hoy colocar a consideración una proposición en donde me declaro insatisfecho con las respuestas del Gobierno y formulo nuevo cuestionario al Ministro de la Protección Social, para que con las respuestas que me deben llegar, si no es que decide no contestar, porque cuando uno decide no cumplir con una ley, pues hombre, más o menos le da con cumplir con otra ley o no cumplir doctor Hurtado, y este Gobierno en cabeza del Ministro de la Protección Social, no ha querido cumplir con lo mandado en el artículo, con el mandamiento establecido en el

artículo 258 de la Ley 5ª, que usted sabe que es de las pocas herramientas que nosotros tenemos para que el Gobierno nos responda las inquietudes que tienen los Congresistas, para precisamente fortalecer los temas de control político y, de acuerdo a esas respuestas pues decidamos nosotros si hacemos o no hacemos el debate de control político.

Por ejemplo en este caso, el Gobierno no contestó a la pregunta que tiene que ver con este artículo, con el tercero, con el de la medicina aeotranportada, no lo respondió, sencillamente no respondió; sin embargo, fue al Ministro en una actitud generosa nos dio algunas explicaciones al respecto y finalmente nos dijo que la ley no se había cumplido, que iba ver si se cumplían con la ley cuando nosotros entendemos, cualquier abogado entiende que la ley se cumple a partir de su promulgación, que esa ley fue promulgada el 25 de junio de 2007, por lo tanto llevamos año y medio que esa ley ha debido empezar a regir, por eso se le dieron 6 meses a la Federación de Municipios para que hiciera lo de rigor sin embargo, llevamos año y medio y hasta ahora el Gobierno está pensando si la cumple o no la cumple, si la ley fue mal hecha o bien hecha.

Hay unos procedimientos igualmente jurídicos para buscar que esa ley sea anulada y que no tenga efecto, en este caso es la Corte Constitucional la que debe decirnos si la ley se construyó en forma y en esencia de acuerdo a los mandamientos para la manera y la forma de cómo se hacen las leyes en Colombia, ya tenemos el fallo, dijo que sí era una ley que se ajustaba a la Constitución, que por lo tanto era declarada exequible, que por lo tanto no le iba a quitar su vigencia en el tiempo, pero jamás dijo que esa ley no debía haberse cumplido mientras que fuera demandada y en ningún texto del derecho he encontrado yo que una ley apenas sea demandada deja de tener efectos y no se deba cumplir en ninguno, porque la ley si desde luego se demanda y si esa demanda surte efecto, pues en el momento que viene un fallo, en ese momento dejó de tener vigencia la ley, pero mientras tanto se cumple.

Entonces en ese orden señor Presidente, yo le solicito a usted declararnos insatisfechos con las respuestas del señor Ministro, que nos conteste nuevo cuestionario y usted fija la fecha cuándo se va a seguir llevando a cabo este debate, porque es que a mí me parece que en temas tan álgidos que tienen que ver con la salud y con la vida de los colombianos, nosotros no podemos quedarnos callados señor Presidente, muchas gracias.

Presidente:

A usted doctor Jorge Julián Silva muchas gracias, al señor Viceministro por su presencia aquí, al doctor Gilberto Toro y a quienes han tenido la bondad de acompañarnos hasta este momento, van a quedar como constancia dentro del acta porque si miramos alrededor no se podría someter a consideración. Con mucho gusto y como ya los debates están planteados hasta diciembre, con plena certeza le daremos el primer lugar en los debates que iniciemos el próximo año, si algún debate no se puede adelantar. Sírvase señora Secretaria dar lectura a los proyectos de ley para el próximo martes a las 10 de la mañana

Subsecretario:

Sí señor Presidente, para el próximo martes por instrucción del señor Presidente de la Comisión, vamos a anunciar los proyectos que serán discutidos y aprobados en la próxima sesión del martes 18 de noviembre:

– Proyecto de ley número 147 de 2008 Cámara, *por la cual se modifica la Ley 1151, Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 a fin de garantizar la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana y se ordena la asignación de recursos presupuestales para las vigencias fiscales 2009-2010.*

– Proyecto de ley número 142 de 2008, *por la cual se establecen las tasas por la prestación de servicios a través del sistema nacional de identificación y de información del ganado bovino Sinigan.*

– Proyecto de ley número 141 de 2008, *por la cual se expiden normas en materia de contribuciones parafiscales para el sector agropecuario y pesquero y se dictan otras disposiciones.*

Presidente:

Gracias señor Secretario, se levanta la sesión y se cita para el próximo martes 18 de noviembre a las 10 de la mañana, muchas gracias a todos.

El Presidente,

Felipe Fabián Orozco Vivas.

El Vicepresidente,

Guillermo Antonio Santos Marín.

La Secretaria,

Elizabeth Martínez Barrera.

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2009