



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5^a de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

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

AÑO XXXIV - N° 2331

Bogotá, D. C., miércoles, 10 de diciembre de 2025

EDICIÓN DE 29 PÁGINAS

DIRECTORES:	DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariasenado.gov.co	JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA www.camara.gov.co
-------------	---	---

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA

ACTA 04 NÚMERO DE 2025

(martes 9)

Cuarta Sesión Ordinaria

Legislatura 2025-2026

TEMA

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

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY

Siendo las diez y veintinueve de la mañana (10:29 a. m.), del día martes nueve (9) de septiembre de dos mil veinticinco (2025), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la Sesión el honorable Senador *Miguel Ángel Pinto Hernández* y como Vicepresidente el honorable Senador *Ómar de Jesús Restrepo Correa* y como Secretario el doctor *Praxere José Ospino Rey*, se dio inicio a la Sesión programada para la fecha, con el siguiente orden el día:

ORDEN DEL DÍA

Martes 9 de Septiembre de 2025 Acta número 04

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

<https://www.youtube.com/channel/UCVnZKJeJxweHebgm5DEeTIA>

CUARTA SESIÓN ORDINARIA PRESENCIAL

LEGISLATURA 2025-2026

DEBATE DE CONTROL POLÍTICO - DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROYECTOS DE LEY

FECHA: martes 9 de septiembre de 2025

HORA: diez de la mañana (10:00 a. m.)

MODALIDAD: presencial

Por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa Senador Miguel Ángel Pinto Hernández- Presidente y Senador Ómar de Jesús Restrepo Correa - Vicepresidente, el orden del día propuesto para la sesión ordinaria del día martes 9 de septiembre de 2025, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Lectura del orden del día

III

Anuncio de Proyectos de Ley para votación en Primer Debate

IV

Aprobación del Acta número 02 de agosto 20 de 2025

V

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

CITADOS

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

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

VI

Consideración, discusión y votación en primer debate de proyectos de leyes anunciados el día 27 de agosto de 2025, según consta en el Acta número 3 de esa fecha.

1. Proyecto de Ley número 459 de 2025

Senado, 021 de 2024 Cámara, por medio de la cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas por la tuberculosis (tb) y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa honorables Senadores Soledad Tamayo Tamayo, Marcos Daniel Pineda García, Beatriz Lorena Ríos Cuellar, Nadia Georgette Blel Scaff honorable Senador Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Andrés Eduardo Forero Molina.

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

PUBLICACIONES – GACETAS						
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º-DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 1º-DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º-DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO
42 Art 1047/2024	42 Art 1500/2024	42 Art 2081/2024	42 Art 2081/2024	42 Art 650/2024	44 Art 1022/2025	

TRAMITE EN CAMARA DE REPRESENTANTES

Radicado en Comisión	H.R. Andrés Eduardo Forero Molina
Ponentes Primer Debate Cámara	H.R. Martha Lisbeth Alfonso Jurado
Ponencia Primer Debate	Gaceta 1500/2024
Aprobado en Sesión	29 de octubre de 2024 Acta 12
Ponentes Segundo Debate	H.R. Andrés Eduardo Forero Molina
Ponencia Segundo Debate	H.R. Martha Lisbeth Alfonso Jurado
Aprobado en Plenaria	ACTA 23 ABRIL 2025
Conceptos	Concepto Ministerio de Salud
	Concepto Ministerio de Justicia 1628/2024

ANUNCIOS

Miércoles 30 de julio de 2025 Acta No 01, miércoles 20 de agosto de 2025 Acta No 02, miércoles 27 de agosto de 2025 Acta No 003.

PONENTES PRIMER DEBATE

H.S. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
NADYA BLEL SCAFF	PONENTE UNICA	CONSERVADOR

TRAMITE EN SENADO

MAY.30.2025: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-635-2025
JUN.17.2025: Radican informe de ponencia para primer debate
JUN.17.2025: Se manda a publicar Informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-725-2025
PENDIENTE DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PONENCIA PRIMER DEBATE

2. Proyecto de Ley número 103 de 2025

Senado, por medio de la cual se dispone la instalación obligatoria de bebederos de agua potable en áreas de uso dotacional y en el espacio público

Iniciativa: honorable Senador Fabián Díaz Plata

Radicado: En Senado: 30-07-2025 En Comisión: 14-08-2025 En Cámara: X-X- XXXX

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º- DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2-DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1º- DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 2-DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA
09 Art 1399/2025	09 ART 1514/2025							

PONENTES PRIMER DEBATE		
HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
FABIAN DIAZ PLATA	PONENTE	PARTIDO ALIANZA VERDE

ANUNCIOS		
Miércoles 27 de agosto de 2025 Acta No 003		
TRAMITE EN SENADO		
AGOS.20.2025 Se asigna ponentes mediante oficio CSP-CS-0843-2025		
AGOS.23.2025: Radica informe de ponencia para primer debate		
AGOS.25.2025: Se manda a publicar de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-0862 - 2025		
PENDIENTE: DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN PRIMER DEBATE		

3. Proyecto de Ley número 33/2025 Senado, por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones” ley fin del cáncer cervical en Colombia.

Iniciativa: honorable Senador Carlos Julio González Villa

Radicado: En Senado: 22-07-2025 En Comisión: 04-08-2025 En Cámara: X-X- XXXX

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º- DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2-DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1º- DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 2-DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA
24 Art 1490/2025	24 Art 1516/2025							

PONENTES PRIMER DEBATE		
HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
BERENICE BEDOYA PEREZ	PONENTE	PARTIDO ASÍ
LORENA RIOS CUELLAR	PONENTE	COLOMBIA JUSTA Y LIBRE

ANUNCIOS		
Miércoles 27 de agosto de 2025 Acta No 003		
TRAMITE EN SENADO		
AGOS.16.2025: Se designa ponente mediante oficio CSP-CS-0806-2025		
AGOS.25.2025: Radica informe de ponencia para primer debate		
AGOS.26.2025: Se manda a publicar de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-0864 - 2025		
PENDIENTE: DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN PRIMER DEBATE		

4. Proyecto de Ley número 03 de 2025

Senado, por medio de la cual se adoptan medidas integrales para la prevención de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, se fortalecen los entornos protectores, se modifican las Leyes 1146 de 2007, 2137 de 2021 y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: honorable Senador Lorena Ríos Cuellar, Soledad Tamayo Tamayo, Ana Paola Agudelo García, Esperanza Andrade Serrano, Karina Espinosa Oliver, Jonathan Pulido Hernández; honorable Representante. Julián Peinado Ramírez, Hugo Alfonso Archila Suárez, Daniel Restrepo Carmona, Wilder Iberson Escobar Ortiz, Irma Luz Herrera Rodríguez, Saray Robayo Bechara, Juan Camilo Londoño Barrera, Erika Tatiana Sánchez Pinto.

Radicado: En Senado: 20-07-2025 En Comisión: 04-08-2025 En Cámara: X-X- XXXX

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2-DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1º- DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CÁMARA	PONENCIA 2-DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA
11 Art 1280/2025	11 ART 1502/2025							

PONENTES PRIMER DEBATE		
HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
LORENA RIOS CUELLAR	PONENTE UNICA	COLOMBIA JUSTA Y LIBRE

ANUNCIOS		
Miércoles 27 de agosto de 2025 Acta No 003		
TRAMITE EN SENADO		
AGOS.16.2025: Se designa ponente mediante oficio CSP-CS-0803-2025		
AGOS.20.2025: Radica informe de ponencia para primer debate		
AGOS.21.2025: Se manda a publicar de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-0856 - 2025		
PENDIENTE: DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN PRIMER DEBATE		

5. Proyecto de Ley número 01 de 2025

Senado, por medio de la cual se establecen lineamientos en la prestación de servicios médicos en pro de la protección de la salud de los niños, niñas y adolescentes frente a los tratamientos de afirmación de género y se dictan otras disposiciones.

¡CON LOS NIÑOS NO TE METAS!

Iniciativa: honorable Senadora *Lorena Ríos Cuellar, Jonathan Pulido Hernández, Josué Alirio Barrera Rodríguez, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Karina Espinosa Oliver*, honorable Representante *Julián Peinado Ramírez*.

Radicado: En Senado: 20-07-2025 En Comisión: 04-08-2025 En Cámara: X-X- XXXX

PUBLICACIONES – GACETAS																
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1- DEBATE SENADO	TEXTO DEPARTAMENTAL COM VÍA SENADO	PONENCIA 2- DEBATE SENADO	TEXTO DEPARTAMENTAL PLENARIO SENADO	PONENCIA 1- DEBATE CAMARA	TEXTO DEPARTAMENTAL COM VÍA CAMARA	PONENCIA 2- DEBATE CAMARA	TEXTO DEPARTAMENTAL PLENARIO CAMARA								
04 Art 1279/2025	04 ART 1502/2025															
PONENTES PRIMER DEBATE																
HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)		PARTIDO													
LORENA RÍOS CUELLAR	PONENTE UNICA		COLOMBIA JUSTA Y LIBRE													
ANUNCIOS																
Miércoles 27 de agosto de 2025 Acta No 003																
TRÁMITE EN SENADO																
AGOS.16.2025: Se designa ponente mediante oficio CSP-CS-0802-2025																
AGOS.20.2025: Radica informe de ponencia para primer debate																
AGOS.21.2025: Se manda a publicar de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-0856 - 2025																
PENDIENTE: DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN PRIMER DEBATE																

VII

Lo que propongan los Senadores y Senadoras

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

El Presidente,

Miguel Ángel Pinto Hernández.

El Vicepresidente,

Ómar de Jesús Restrepo Correa.

El Secretario General,

Praxere José Ospino Rey.

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

Esperanza Andrade Serrano

Sor Berenice Bedoya Pérez

Fabián Díaz Plata

Miguel Ángel Pinto Hernández.

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

Ana Paola Agudelo García

Wilson Neber Arias Castillo

Josué Alirio Barrera Rodríguez

Nadia Georgette Blel Scuff

Honorio Miguel Henríquez Pinedo

Norma Hurtado Sánchez

Martha Isabel Peralta Epieyú

Ferney Silva Idrobo.

Los honorables Senadores Ómar de Jesús Restrepo Correa y Beatriz Lorena Ríos Cuéllar:

Quienes no pudo asistir a la Sesión, presentaron excusas, las cuales fueron enviadas oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia. Se adjuntan las respectivas excusas al final de la presente Acta número 04.

La Secretaría informó al Señor Presidente, que la Sesión se inició con quórum deliberatorio.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la Sesión, se describen los hechos y las intervenciones de los asistentes, durante el desarrollo de la presente sesión, Legislatura 2025-2026, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado República, así:

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy buenos días para todos, señor Secretario vamos a dar inicio a la Sesión programada para el día de hoy, por favor sírvase llamar a lista y verificar el quórum.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Con los buenos días para usted señor Presidente, para las Senadoras y Senadores presentes en la Comisión, los señores Ministros y demás delegados del Gobierno que nos acompañan, primero me confirman la transmisión se está haciendo a través del canal YouTube en perfectas condiciones:

Senadora Ana Paola Agudelo Senadora Esperanza Andrade **honorable Senador Esperanza Andrade Serrano:**

Con los muy buenos días al Presidente, a los señores Ministros, Viceministros, a mis compañeros Senadores y a todos muy buen día, presente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Gracias Senadora, siendo las diez y veintinueve de la mañana (10:29 a. m.).

Senador Wilson Arias, que lo vimos por acá, si por favor, los equipos le informan que ya iniciamos la Sesión.

Senador Alirio Barrera Senadora Berenice Bedoya **honorable Senadora Sor Berenice Bedoya Pérez:**

Con los buenos días para la Mesa Directiva, para los Ministros invitados y para los compañeros, buenos días para todos, presente señor Secretario.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Buenos días. Senador Fabián Díaz Plata

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

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

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senadora Nadia Blel

Senador Honorio Henríquez

Senadora Norma Hurtado

Senadora Martha Peralta

Senador Miguel Ángel Pinto

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Miguel Ángel Pinto presente.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Senador Ómar Restrepo, presentó excusa señor Presidente

Senadora Lorena Ríos, también nos presentó excusa, por unas comisiones que tiene, oficiales.

Senador Ferney Silva

Señor Presidente, para informarle que tenemos quórum deliberatorio hasta el momento.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien gracias señor Secretario, antes de poner el orden del día en discusión, que se votará una vez se confirme el quórum decisorio, por favor sírvase informarnos a la Comisión de los funcionarios del Gobierno que se encuentran hoy presentes en el Recinto.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Sí señor Presidente, el día de hoy fueron citados para la continuación del debate de control político en la Proposición 62, el señor Ministro de Salud y de la Protección Social, Guillermo Alfonso Jaramillo y el señor Ministro de Hacienda y Crédito Público, el doctor Germán Ávila Plazas, quienes se encuentran presentes en la Sesión, acompañados por el doctor Félix Martínez Director de ADRES y el señor Viceministro de Salud, el doctor Luis Alberto Martínez.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, con el saludo cordial de toda la Comisión para el señor Ministro de Hacienda, el Ministro de Salud, al Director del ADRES y el señor Viceministro que nos acompañan hoy, señor Secretario y que entre otras cosas llegaron antes que muchos de los Senadores, señor Secretario dele lectura por favor al orden del día para la Sesión de hoy.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Señor Presidente, el orden del día propuesto y enviado previamente es:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Lectura del Orden del Día

III

Anuncio de Proyectos

IV

Aprobación del Acta número 02 de agosto 20 de 2025

V

**Continuación del Debate de Control Político
Proposición número 62**

VI

**Consideración, discusión y votación de
Proyectos de Ley anunciados en la Sesión
anterior**

VII

Lo que propongas los Senadores y Senadoras

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Señor Secretario, anuncie Proyectos para la próxima Sesión.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Proyecto de Ley número 459 de 2025 Senado, 021 de 2024 Cámara

Proyecto de Ley número 01 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 03 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 33 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 35 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 91 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 94 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 95 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 98 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 102 de 2025 Senado

Proyecto de Ley número 103 de 2025 Senado

Han sido anunciados los proyectos de ley que serán debatidos en la próxima Sesión que se debatan Proyectos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, una vez conforme el quórum decisorio, pondremos en discusión y votación el orden del día establecido para la Sesión de hoy, con el quórum deliberatorio que tenemos en este momento podemos dar inicio a la Sesión para terminar y continuar con el debate que tenemos hoy, aprovechando la presencia que está el Ministro de Hacienda y Ministro de Salud y por favor señor Secretario, la presencia del Senador Ferney Silva, del Senador Honorio Henríquez, vamos a empezar el debate o a culminarlo para poder nosotros dar trámite ya a partir de ese momento una vez se culmine, con el anuncio de la Reforma a la Salud y podamos entrar en la discusión conforme lo que se aprobó en esta Comisión en las últimas Sesiones del periodo pasado.

Yo quiero preguntarles aquí a los Ponentes, aquí hay 3 Ponentes, 4 Ponentes, Honorio no es Ponente, está la Senadora, de los Coordinadores solamente está la Senadora Esperanza Andrade, Berenice es Ponente, Ferney también, Fabián también es Ponente, si quieren ustedes en las observaciones que se tenían del último documento que fue radicado por el señor Ministro de Hacienda en el debate anterior, que ustedes tienen unas consideraciones de estudio

para hacer los interrogantes, para que el Ministro nos pueda y le vamos a dar ahorita la palabra primero a él, para que nos pueda resolver las preguntas, los interrogantes que ustedes tienen en esta Comisión, porque está también que irse a trabajar con las cuatro Comisiones Económicas en el tema de presupuesto, mañana no podemos contar ya con él, porque mañana tienen que entrar a definir el monto del presupuesto de las Comisiones Económicas, así que si quiere comenzar la Senadora, no sé si empieza la Senadora Esperanza Andrade como una de las Coordinadoras de este proyecto de salud que es el que vamos a empezar a debatir una vez terminemos, tiene usted el uso de la palabra y me dicen los demás Ponentes si van a hacerle los interrogantes para que el señor Ministro los pueda absolver, Senadora Esperanza.

Honorable Senador Esperanza Andrade Serrano:

Gracias señor Presidente, realmente nosotros tenemos unas observaciones que queremos hacerle al señor Ministro de Hacienda, la doctora Norma Hurtado que es otra de las Coordinadoras, dice que ya está llegando, pero como se trata de aprovechar el tiempo, por supuesto que como Coordinadora Ponente también señor Ministro de Hacienda, tenemos muchas inquietudes sobre el último aval fiscal, queremos concentrarnos en el último, porque saben ustedes que en el transcurso de la presentación de este nuevo proyecto de ley de la Reforma de la Salud el 410 del 2025, nos han enviado 3 avales, uno de 13 de mayo, otro de julio 28 y este del 20 de agosto, la doctora Norma Hurtado habla de 6 avales porque ella tiene en cuenta los que inicialmente se dieron en el trámite del proyecto de ley que se archivó por parte de esta Comisión el año pasado.

Yo voy a resumir brevemente señor Ministro, cuáles son las observaciones que tenemos en lo que hemos revisado del aval del 20 de agosto:

Primero, tanto este aval como los otros dos, no vienen acompañados de soportes y notas técnicas alrededor de los ingresos, usos, gastos, balance en cada uno de los rubros de la cuantificación y supuestos utilizados.

Segundo, los documentos de aval fiscal no tienen una cifra clara respecto de lo que el Ministerio de Salud y Protección Social estima como gasto necesario para la atención primaria en salud, así como en mediana y alta complejidad, ni contiene una proyección sobre esos gastos para los próximos 10 años, señor Ministro de Hacienda uno revisa ese documento, dan unas cifras, pero no tenemos claro de dónde salen estas cifras.

Tercero, teniendo en cuenta los tres documentos de aval fiscal remitidos por el Gobierno nacional, no hay claridad sobre cuál fue el modelo financiero construido conjuntamente por la ADRES y el Ministerio de Salud, para la Comisión Séptima y para los debates que le faltan al proyecto de ley de Reforma a la Salud, es necesario conocer ese modelo financiero actualizado de acuerdo con el contenido del aval del 20 de agosto del 2025.

Cuarto, en cuanto a la infraestructura de los centros de Atención Primaria y con el fin de conocer de forma detallada la Planeación del Gobierno nacional, se requiere conocer la proyección de costos, de construcción, reacondicionamiento de CAPS para las vigencias contempladas de acuerdo al Plan Maestro de Infraestructura, así como su ubicación y costos variables asociados a cada vigencia futura.

Quinto, uno de los principales propósitos de este proyecto de ley de la Reforma a la Salud, Ministro Jaramillo, a quien le doy la bienvenida, es establecer la atención Primaria en Salud, no obstante, se requiere una explicación detallada sobre los supuestos y la sustentación de los datos utilizados para la estimación, así como los montos destinados a cada componente de costo por vigencia, costo directo desagregado por componente, costo indirecto, gastos de operación y prestación de servicios y gastos generales. En cuanto a la senda del gasto para la mediana y alta complejidad, se observa que se presenta una atenuación del porcentaje de crecimiento, por lo cual se requiere una explicación de las causales de esta disminución. Aquí nos mandan unos cuadros y cuando uno revisa, realmente encuentra una variación en las cifras, comparándolo de agosto 20 al de julio 28.

Séptimo, con relación a las estimaciones que se tienen para la implementación del sistema de información propuesto en la Reforma, no se precisa el costo fijo y variable por cada vigencia, ni el tiempo exacto para dicha implementación.

Octavo, en cuanto a la proyección de las fuentes actuales del sistema en el último documento del aval fiscal remitido por el Gobierno, se observa una disminución en el rubro del aporte a la nación en la tabla 3, entre las vigencias 2026 y 2027, los cuales no se encuentran justificados, teniendo en cuenta que los montos proyectados para el resto de los años presentan algún porcentaje de crecimiento, aquí la duda es, por qué del 2027 al 2027 disminuyen en lugar de incrementarse.

Noveno, en el caso de las becas contempladas, las cuales incluyen formación posgracial, no se conocen los supuestos de demanda y oferta tenidos en cuenta para la estimación del valor proyectado.

Décimo, de acuerdo con el documento de aval fiscal para el fortalecimiento institucional exclusivo de la ADRES, se requieren recursos adicionales, 103.000 millones por vigencia, sin embargo, no se hace ninguna referencia de los recursos que se requieren para el fortalecimiento institucional de otras entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Salud, el INVIMA para los próximos 10 años.

Once, la cuantificación de los recursos necesarios para alcanzar un ahorro que permita atender las posibles catástrofes o epidemias, cada año se estima la misma cifra señor Ministro 52.000 millones de pesos, uno supondría que en este fondo pues tiene

que irse incrementando, pero los 10 años lo dejan con la misma cifra para atender catástrofes.

Doce, el aval fiscal no señala el monto global de las cuentas por cobrar en los hospitales públicos con la EPS liquidadas y no liquidadas, aquí hay una gran situación de crisis fiscal precisamente, porque hay que hacer el saneamiento de esas cuentas por cobrar y no conocemos ni siquiera el valor total de las mismas.

Trece, teniendo en cuenta que la reforma contempla servicios sociales complementarios adicionales, a los financiados en la actualidad no se evidencia claridad sobre los costos asociados como la fuente de financiación propuesta, es necesario que el Ministerio de Salud y Protección Social determine el impacto financiero que tendrán los servicios sociales complementarios de forma ilimitada, al eliminar la lista restrictiva que se tenía planteada.

Catorce, para la creación del Plan Nacional de Salud Rural, en donde también hacemos énfasis que estamos de acuerdo en que la salud llegue a la zona rural, se tiene como propósito reducir estas brechas urbanas y rurales en el acceso, la prevención y la atención en salud, se requiere establecer si la iniciativa genera costos adicionales al sistema de salud, por lo cual el Congreso debe conocer la estrategia de implementación y estimación de costos que se derivan de la misma.

Bueno, ya casi termino porque verán las observaciones son hartas y me imagino que la Senadora Norma Hurtado, a quien le doy la bienvenida también tendrá varias.

Quinto, no se precisa a cuánto ascienden los pasivos de las EPS liquidadas o en intervención con la red privada, más allá de los recursos identificados para el saneamiento de la red pública.

Dieciséis, si bien la senda de gasto contempla un rubro para el cubrimiento de las deudas para las ESE transformadas en ICE, 3.9 billones, este valor no es suficiente porque según la Contraloría existen deudas acumuladas en el sistema por 32 billones, señor Ministro de Hacienda yo pienso que de 3.9 billones que se contempla en el aval fiscal y que la Contraloría establezca 32 billones, pues es una diferencia muy grande, por qué no se contabiliza la totalidad de las deudas expuestas por la Contraloría General.

Diecisiete, de acuerdo con el último documento de aval fiscal la reglamentación del Acto Legislativo 03 del 2024 Sistema General de Participaciones, este puede tener impacto sobre las estimaciones presupuestales proyectadas para la implementación de la reforma, por lo tanto, se necesita conocer cómo se van a articular las nuevas competencias de las entidades territoriales fijadas en el Acto Legislativo 03 del 2024 con la propuesta del proyecto de ley. ¿El aval fiscal otorgado se afectará con la reglamentación que se expida respecto al Acto Legislativo 03 del 2024 y en la aprobación del Presupuesto General de la nación?, ¿Cabe la posibilidad de que en dicha ley se modifique el alcance y funciones de las

entidades territoriales, sobre las competencias del sector salud que sean contrarias o ajusten en alguna medida lo que dicta el Proyecto de la Reforma a la Salud?, ¿Cómo garantizar que la reglamentación e implementación de dicho Acto Legislativo no modifique los aspectos relacionados con la Reforma a la Salud?, cómo garantizar el Gobierno nacional la financiación de la Reforma a la Salud, si la ley de financiamiento prevista por 26.3 billones, 6.7 billones más de lo estimado por el Ministerio, no cuenta con un soporte fiscal claro y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público no ha expuesto un plan de ajuste de las finanzas públicas, que evite afectar los recursos del Sistema General de seguridad en la salud.

Diecinueve, cómo asegura el Gobierno nacional la sostenibilidad de los aportes del Presupuesto General de la Nación al sector salud, si el escenario fiscal actual y la tendencia del último período no permiten prever una situación optimista y además el Ministerio de Hacienda y Crédito Público no ha aclarado si incorporó las recomendaciones de la CARF en sus estimaciones. También es importante hacer la observación de que el aval está condicionado, como lo decía anteriormente, a la reglamentación de este Acto Legislativo 03 del 2024, está condicionado señor Ministro de Hacienda usted que está en esa discusión en las Comisiones Económicas con la ley de presupuesto para el año 2026 y también para la reforma tributaria que pretende por supuesto, financiar esos 26.3 billones de pesos.

Yo lo quiero dejar ahí porque tengo mucho más material, pero me gustaría por supuesto, que no intervenga solamente yo, sino todos los Senadores que tengan esas observaciones, solamente quiero terminar diciéndoles, este debate de control político y su terminación es muy importante porque siempre, siempre hemos hecho énfasis en que es importante conocer cómo va a ser la financiación de la reforma a la salud, el tema de verdad hace crisis en el país, a nosotros nos preocupa señor Ministro de Salud y de Hacienda, sabemos que esta crisis generalizada es muy grave en el país y yo hoy sí quiero hacerle un llamado a todos para que podamos, como lo dije en mi intervención pasada, las observaciones, las inquietudes que tengamos, las podamos resolver, porque no me asiste otra finalidad diferente a que realmente salga una Reforma a la Salud concertada, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien Senadora, señor Secretario por favor, registre la presencia de la Senadora Norma Hurtado y del Senador Wilson Arias y con la presencia de esos dos Senadores informe qué quórum existe en este momento.

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Si señor Presidente, también registramos la asistencia, la presencia del Senador Ferney Silva, junto con la del Senador Wilson Arias y la Senadora

Norma Hurtado, constituimos un quórum decisorio con ocho (8) Senadores y Senadoras.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien, existiendo quórum decisorio, pongo en consideración y para su aprobación el orden del día que ya fue leído por la Secretaría, pregunto a la Comisión, ¿lo aprueban?

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Si lo aprueba señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien vamos a continuar ya entramos en este debate de control político, como les dije desde el comienzo el Ministro de Hacienda vamos a aprovechar para que nos pueda dar las respuestas pertinentes hoy, para ver si culminamos y podamos comenzar en forma el debate de la reforma a la salud, ahora aprobamos Actas y ese tema de cosas, porque el Ministro tiene que irse a las Comisiones Económicas también y esto es prioritario para poder nosotros seguir avanzando, Senadora Norma Hurtado usted como coordinadora ponente, ya la única que ha intervenido es la Senadora Esperanza, usted y luego los demás ponentes si quieren hacer alguna pregunta sobre el último informe que hizo el Ministro de Hacienda en esta Sesión para, sino para darle paso a los Ministros para su intervención. Senadora Norma Hurtado tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senador Norma Hurtado Sánchez:

Gracias señor Presidente, con los muy buenos días para los integrantes del Gobierno nacional que nos acompañan, los señores Ministros.

Yo quisiera allí tener como una observación, yo quisiera tener allí una observación respetuosa para el señor Secretario, para la Mesa Directiva, aquí se aprobó una proposición insatisfactoria acorde a lo contemplado en el artículo 252, donde decía que lo que se analizó y lo que se le preguntó al señor Ministro de Hacienda y al señor Ministro de Salud, en lo que yo he denominado el aval fiscal número 4 y número 5, pues no fue satisfactorio y lo dice y lo reza el artículo 252, que en ese caso se formulará un nuevo cuestionario y se señalará nueva fecha, como estábamos analizando un aval diferente y el 20 de agosto el señor Ministro nos presenta un nuevo aval, quiero expresarle que el cuestionario señor Presidente de ese nuevo aval no ha sido aprobado por esta Comisión, recogimos las firmas, pero ese aval no, perdón, ese cuestionario no ha sido presentado al Ministerio de Salud y al Ministerio de Hacienda y por qué hago la salvedad señor Secretario, de que esta Comisión fue citada sin la presentación previa aprobación de ese cuestionario, porque imagino yo que el Ministro nos va a venir a sustentar el sexto aval, pero lo va a venir a sustentar basado en las preguntas del quinto y el cuarto aval, porque nosotros de ese sexto aval no hemos radicado

cuestionario para que fuese aprobado previamente por esta Comisión, como lo reza la Ley 5^a.

Adicionalmente, es importante para mí como Senadora, es muy importante revisar las diferencias señor Presidente, porque por ejemplo, un punto, perdón, señor Presidente, un punto que generaba mucha expectativa en el aval quinto había un punto que generaba mucha confianza, ilusión a la red prestadora pública y privada y a sus proveedores y era cuando al cerrar ese aval quinto se decía, permiso para leer, decía que en este sentido y conforme a lo expuesto en este documento, el impacto fiscal del proyecto de ley del asunto puede incorporarse al marco fiscal de mediano plazo, manteniendo la sostenibilidad del sistema. Pero también decía que el Ministerio de Salud debía garantizar esa sostenibilidad, en la medida en que las obligaciones corrientes, algo de lo que yo he venido hablando y he sido reiterativa, tal vez incómoda para el señor Ministro de Salud, obligaciones del corriente del sector salud acumuladas al cierre 2024, sean cubiertas según la priorización y definición al respecto, por ejemplo, esa pregunta no se le ha hecho al Ministro, el dirá, me la acaba de hacer, no hay cuestionario, entonces bajo qué preguntas hoy señor Presidente y señor Secretario tenemos a los dos Ministros aquí, si el cuestionario si bien es cierto está elaborado, no ha sido aprobado en esta Comisión.

Así las cosas y con la amplísima y muy buena sustentación que acaba de hacer la doctora Esperanza Andrade, también Ponente de esto, para mí no es otro motivo, sino escuchar, escuchar algo que se va a disertar, pero lejos de tener un cuestionario del artículo, perdón, del sexto aval sustentado aquí, es una observación muy respetuosa y estoy dispuesta a escuchar los planteamientos de los señores Ministros.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, Senadora mire permítame, estamos culminando el debate que no terminamos el día que setrajo ese aval que usted hace referencia, ellos responderán, ellos responderán ahora o responderá mejor después, una vez entregue el cuestionario, porque cuestionario no les hemos entregado, de hecho ya aquí el Ministro acaba de recibir uno de 20 preguntas de la Senadora Esperanza para que termine de tratar de explicar hoy, continuaremos una vez ustedes presenten el cuestionario, se le envíe al Ministerio, pues el Ministerio vendrá a dar las respuestas a ese cuestionario que lo haremos ya en el marco que determine aquí la Comisión en la fecha. Me ha pedido la palabra el Senador Fabián Díaz, el Senador Wilson Arias, Senador Fabián Díaz tiene uso de la palabra.

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente, yo voy a seguir insistiendo que en el debate pasado para mí y para muchos y para el país, las respuestas del Ministro fueron satisfactorias en el sentir que los avales cambian, se modifican en razón en cada debate, en razón en

la presentación de cada ponencia, porque en las ponencias se hacen modificaciones en los artículos, en fin, van variando por supuesto los avales en razón a ello y es susceptible que suceda lo que ha venido sucediendo, porque no es el mismo proyecto el que se radicó en primer debate y no es el mismo proyecto el que se radicó en las ponencias que de nuestra parte ya se radicaron, seguramente los demás ponentes cuando radiquen otra ponencia le harán ajustes por supuesto al articulado y eso convocará a otro nuevo aval fiscal.

Y a qué voy de que sincerémonos compañeros y compañeras, o sea digámonos las verdades, aquí seguramente no importa lo que diga el Ministro, se va a votar una insatisfacción nuevamente para otra vez convocarnos a otro debate, a nuevamente escucharnos nuevamente y otra insatisfacción, para dilatar un debate que es necesario, que se necesita, sinceremos y digámosle la verdad al país, las mayorías de la Comisión Séptima no quieren, no aprueban una Reforma a la Salud, a partir de ahí nos sinceramos y evitamos de pronto estos escenarios que para mí son dilatorios, porque no abordamos el debate, porque sencillamente nos estamos quedando en avales que por supuesto se van a modificar y cuando presenten la ponencia los demás compañeros surtirán un nuevo aval fiscal porque modifican los artículos y nuevamente entonces tendremos estos debates, no, yo lo que pido a la Comisión que son mayorías, que no están a favor de un cambio en el sistema de salud que se hace necesario y que en todas las Mesas Técnicas, en todas las audiencias públicas la conclusión es la misma, se necesitan modificaciones, pero, si no quieren entonces listo, no demos más dilaciones, no demos más alargues, citemos el desarrollo del debate, votemos y que si se archiva, se archiva y apelamos y en ese sentido pues irá a otra Comisión la discusión de esta importante y necesaria Reforma a la Salud, pero yo sí les pido sinceridad en el debate y basta ya de dilaciones y dilaciones, porque de verdad esto lo único que termina beneficiando es a un sistema que se cae a pedazos, no ahorita, no ayer, sino desde siempre, desde la misma construcción del sistema y es por eso que Gobierno que ha pasado, Gobierno que interviene EPS, Gobierno que liquida EPS, vemos todo el problema en el sistema de salud y esto es algo que tenemos hoy en día la oportunidad de cambiar, pero si quieren que todo siga igual, pues votemos y entonces que esta Comisión decida, nosotros por supuesto haremos lo propio para evitar que siga sucediendo lo que está pasando en nuestro país y es que se sigan robando la salud, gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senador primero dos breves observaciones desde la Mesa Directiva, la primera, la Comisión aprobó la no conformidad en virtud de que ha llegado un aval nuevo y fue aprobado por esta Comisión, por eso estamos en el término del debate y en la elaboración del cuestionario.

Segundo, yo anuncié, no sé si me escuchó o cuando ingresó, que vamos a empezar el debate a la Reforma a la Salud, que esta es una Proposición que aprobó, además entre otras cosas por unanimidad esta Comisión antes de terminar el período pasado, de no hacer la radicación de las ponencias una vez se terminaran las Audiencias Públicas y el debate del Ministerio de Hacienda con el aval fiscal, fue decisión de Comisión.

Ahora yo estoy diciendo ya vamos a iniciar y vamos a anunciar una vez radiquen aquí ya las ponencias que quedan faltando, para iniciar el debate a la Reforma a la Salud y vamos a hacer lo dije la semana pasada, un debate abierto de cara al país, de cara a la opinión pública, con televisión que le hemos pedido al Presidente del Senado y ojalá nos facilite incluso hasta el recinto para que podamos escuchar al Gobierno que como autores de la iniciativa, a los ponentes de los diferentes actores y también a los ponentes de los diferentes partidos y también a los actores del sistema, vamos a hacer un debate abierto y con todas las garantías y yo voy a pedirles cuando expliquemos cómo van a ser las ponencias, entiendo que va a haber tres ponencias, que es las que vamos a someter acá, si voy a hacerlo con mucho respeto con todos los Senadores, voy a pedir y exigir con la Ley 5^a el respeto a las diferentes opiniones, que respeten tanto al Gobierno, como respeten tanto a la oposición y a los diferentes intervenientes en las sesiones, vamos a hacer el debate, la Comisión tomará la decisión cuando corresponda hacerlo, un momento, que me pidió una réplica la Senadora Norma y después el uso de la palabra al Senador Wilson, ¿no? ah bueno, entonces el Senador Wilson Arias, que es el siguiente.

Honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Gracias Presidente, bueno yo espero que los comentarios que hacemos quienes discrepamos no se convierta en un diálogo con la Mesa Directiva con todo respeto y consideración, habrá ocasión para que nos expliquen todo lo demás, especialmente tratándose de estos asuntos que son pues, no sólo sensibles, sino de los cuales esperamos como una pronta respuesta, perdóname, ayúdame con esto viejo.

Bien, primero yo quiero declararme muy cercano a lo que ha dicho mi buen compañero Fabián, yo creo que Fabián tiene razón en cuanto a que anticipa lo que aquí va a pasar Fabián y no es porque Fabián tenga una bola de cristal, yo le había dicho la vez pasada, es decir no se necesita una bola de cristal para decir básicamente lo que está pasando, que es una especie de reedición de otras oportunidades, se hacen numerosas preguntas, seguramente si nos demoramos mucho, necesitaremos avales distintos por razones que ya técnicamente hemos explicado y que el Gobierno ha explicado con suficiencia, es decir, si nos esperamos a que produzca un nuevo marco fiscal de mediano plazo, pues a la luz de aquello a la luz de azar, es posible que tengamos que hacer nuevos avales, si la propuesta se reformula

por los actores concernidos pues el Ministerio de la Hacienda tendrá que presentar otro aval, ese asunto más o menos de la usanza de que tenemos alguna historia en este Congreso de la República, yo vengo de Comisiones Económicas, pero no me cabe duda que cualquier Senador de la República o Senadora tendría una noción mínima de que eso es así, primero pues más para el público que para otra cosa.

Segundo, lo que también va a ocurrir aquí es que los Ministerios van a responder, en mi opinión, en esto, pues, la democracia dice que cada quien tiene su opinión, en mi opinión satisfactoriamente.

Tercero, lo que va a ocurrir es que los medios no van a ocurrir adecuadamente, eso en mi opinión, habrá un gran despliegue y esto no es obra de los señores camarógrafos y periodistas que están aquí presentes, que le dedican horas y horas a quienes predicen lo contrario de lo que yo pienso, eso es obra de las líneas editoriales de los medios de comunicación para que quede claro, es decir, los vínculos orgánicos, pues no son del camarógrafo con el dueño de la EPS eso ni más faltaba, a veces son malos pagos, es más a veces les dan unas OPS de prestación de servicios y los contratan muy mal en el sector de las comunicaciones, a veces los vinculan fíjese usted ni siquiera con contrato de aprendizaje, sino con pasantías donde les roban además a los pobres trabajadores de las comunicaciones, no ellos no son los responsables, la línea editorial está preparada de antemano, con la finalidad de decir que esta reforma es lo peor de lo peor y no se ocupan los medios, como lo he dicho en otras oportunidades, cuando alguien dice que está lloviendo y el otro dice que no está lloviendo, no se ocupan de abrir la ventana, dicen darle el micrófono a cada uno y en todas esas se nos escapa la verdad, también por cierto facilismo de los medios de comunicación, a quienes le replico de verdad con indignación por eso.

Y tercero, la doctora Esperanza, que es atenta de esto y yo le quiero hacer el reconocimiento y me consta, yo no tengo inconveniente de reconocerlo, ha traído una especie de nuevo cuestionario Ministro de Hacienda, Ministro, la doctora Esperanza que es acuciosa, le ha traído una especie de nuevo cuestionario y ella y yo creo estamos más o menos notificados de que ronda en el ambiente algunas preocupaciones, yo pues no, como dice, no tengo razón distinta que el Ministerio responda, pero yo sí quiero en mi responsabilidad, dar respuesta a algunos que pueden ser cercanos y que básicamente ha puesto a correr a ACEMI, ACEMI la condenada ACEMI, la artífice principal de la cartelización de la salud que se llama ACEMI con todas sus letras, ha presentado unos documentos que han llegado a nuestros despachos por distintas vías, entonces yo brevemente voy a referirme por si alguien quiere tomar nota, no solamente de la Comisión, sino del país en algunas preocupaciones que son comunes:

Primero, dice ACEMI que el aval está condicionado al Acto Legislativo 03 de 2024 que modifica el sistema general de participaciones, pues

yo quiero decirle a ACEMI que eso no es el gran descubrimiento, en los documentos que nos ha traído el Ministro de Hacienda empieza por reconocer eso, aquí se aprobó unas modificaciones muy importantes, van a ser drásticamente importantes en el modo como se reparten esos recursos del sistema general de participaciones, lo cual hará además que haya unas mayores transferencias por parte de la Nación a las autoridades territoriales y ha explicado el Ministerio de Hacienda que eso significa en cierta medida una reducción de los aportes de la Nación para algunos sectores recursos y para otros serán los mismos, es decir, yo recuerdo lo que discutíamos en términos de si era algo así como una especie de valor cero de esto o no, o si habría una redistribución de funciones entre Nación y el territorio, de qué depende eso doctora Esperanza y apreciados, no es por lo que le pregunte a ACEMI, ya lo dijimos desde antes, va a depender de la reglamentación que hagamos en el Congreso de la República de ese Acto Legislativo que fue uno de los más importantes que se aprobó el pasado año.

Segundo, se plantea falta de claridad en la suficiencia de recursos para la mediana y alta complejidad y yo quiero decir que ACEMI se equivoca deliberadamente en mi opinión en las cuentas, porque no hay que ser un gran matemático para responder esa pregunta que ACEMI que tiene tanta experiencia, que necesitó tanto conocimiento para defraudar los intereses de la sociedad entera, ACEMI tuvo que conocer mucho de la letra menuda de esto para poder hacer lo que hizo cuando se cartelizó y ahora nos está preguntando por la suficiencia de unos recursos que evidentemente se multiplican por 4 señores de la Comisión, señores periodistas que quieran escuchar y sobre todo país colombiano, el país nacional, que decía Jorge Eliecer Gaitán, me interesa más el país nacional, que es país político y los medios al servicio de los monopolios, 76.5 billones, por mucho el componente con más recursos dentro del sistema de acuerdo con las cuentas que nos traen y ACEMI se lo pregunta por Dios, claro es que ACEMI tiene el ojo puesto en esos segmentos, del mismo modo que antes los tenía puestos en lo que hoy llamamos presupuestos máximos cualquiera sea el nombre que se le dé, siempre han estado muy atentos, que coincidencia también con algunos parlamentarios, en cómo van esas cuentas, en los que ellos tienen puesto el ojo, el mismo que les permitió cartelizarse en esa oportunidad y ahora nos preguntan por algo que es obvio, claro, el que lea a ACEMI y no tenga las cuentas que le ha pasado el Ministerio de Hacienda, seguramente se va a quedar con la versión de ACEMI, pues este parlamentario le grita al país si fuera necesario, así no lo registre ningún medio, no me voy a parar al pie de una iglesia para gritarlo, lo voy a decir desde acá donde me corresponde señores 76.5 billones, millones de millones, precisamente para mediana y alta complejidad y lo que pasa es que esa financiación estatal, a mañana le va a quitar el chorro de recursos públicos que le ha permitido

a las EPS desfalcar al estado desde los orígenes de este sistema.

Pregunta también por los gastos administrativos, sencillo, repitamos lo que ha dicho el Ministerio de Salud y después el Ministerio de Hacienda tantas veces, no tengo una bola de cristal por Dios, los he leído sin miedo a leer esto para no preguntar públicamente por boca de ACEMI, lo que ya sabe pero volverá a preguntar, seguirá preguntándolo, volverán estos debates, volverán las respuestas y siempre habrá un nubarrón enorme de incomprendición de estos asuntos que es lo que le conviene a quienes rentan de este estado de cosas, entre otras cosas para descalificar la reforma, qué nos dijo la Contraloría para traer ya no los informes de los Ministros aquí presentes.

Qué nos dijo la Contraloría, que se le pagaba mucho más por concepto de administración a estas EPS de lo que realmente se gastan, no leyeron el informe de la Contraloría, o sea, no lo leyeron los medios, los que hay en la línea editorial y los investigadores, los periodistas, los grandes centros de investigador de los medios de comunicación, ¿no leyeron eso?, yo se lo recuerdo a ACEMI la especialista, la especialista en los carteles como ocurrió aquí, bueno señores de ACEMI, el sistema contemplaba gastos administrativos en un 8% de la UPC en el Régimen Subsidiado y 10% en el Contributivo, con la reforma cuánto pasa, al 5%, bueno salvo que haya otra propuesta que también la discutiría, pero es evidente, basta con mirar uno y otro documento para tener la respuesta que ACEMI nos dirige por escrito con una especie de interrogación, especialmente a los parlamentarios y mucho han de tener carencias los parlamentarios que no logren deducir al rumpen a la letra menuda, lo que aquí nos están preguntando, señores de ACEMI se lo responderemos 10 veces y no necesitamos la intervención de los Ministros para decirlo.

Cuarto o quinto, ACEMI se rasga las vestiduras por el saneamiento de los pasivos, ve, que cómo vamos a hacer los saneamientos de los pasivos, ACEMI nos viene, las EPS nos vienen dejando deudas desde hace tiempo, se han perdido 14 billones de pesos según ha dicho la Contraloría en la revisión de unos estados financieros de últimos períodos, 14 por Dios y aquí eso se olvida y tiene la caradura ACEMI de venírnos a preguntar por esto, pues paguen carajo para que esa deuda no se dé, es más, si el Ministerio tiene la decisión de pagarlos por encima de una voluntad legislativa, tendría una necesidad algo así como una ley de punto final que nos prometieron para otra cosa y que terminó realmente haciendo una operación de salvataje de los que nunca merecieron ser salvados, no, está claro que existen los pasivos de las EPS y la tarea es que paguen, más aún lo ha explicado el Ministro varias veces, nosotros no las liquidamos a ustedes, las intervenimos con la finalidad de paliar, es decir, no para resolverlo de fondo, con el propósito de que si ustedes se liquidan, las IPS no queden viendo un chispero, en cristiano para el pueblo, si la liquidáramos las IPS quedarían

viendo un chispero, para que eso no ocurra, se les da una administración que trate de ser más o menos lo más posible, lo más asertiva, de modo que se procure un tratamiento distinto, que no fue el que le dieron ni Santos, ni Uribe, ni Duque, vean el número de EPS que liquidaron.

Siguiente, ACEMI dice que el costo total del sistema para este periodo en los tres conceptos, siendo 1.260 billones por concepto de septiembre 2024 y 1.576 por concepto del mes de agosto, también en esto se equivoca ACEMI, a mí me preocupa pues, yo no, yo creo que es el que le hace las cartas, porque resulta que cuando uno lee lo que dice es otra cosa, el aval fiscal pasado el 20 de agosto se contemplaba para el sistema de salud 1.211, perdón, 1.21 millones y en este, perdón, 1.211 billones y este 1.250, es decir, bien distinto de las cuentas que nos trae ACEMI, yo no quiero como ha dicho la doctora Esperanza acertadamente, digamos, ser excesivo en esta oportunidad, porque estoy esperando básicamente lo mismo que nos ha dicho Fabián y en esto también se me anticipa Fabián, usted vino hoy no con dos bolas de cristal, yo estoy muy interesado no solamente en esto, en saber lo que aquí va a pasar, mañana cuál va a ser la noticia, a quién van a llevar al patíbulo del Gobierno, siempre echando por otra, el ojo que llora no es aquel corrupto que ha defraudado a la nación y al país y que ha sido cartelizado y sancionado por el Consejo de Estado, sino el funcionario de turno del Gobierno, pero la otra bola de cristal que usted tiene es que creo que muchos y entre ellos del país, estamos esperando que pasemos este trance para que podamos entrar al debate de fondo del proyecto de ley que me parece que el país digamos sigue esperando y espero que al final, como se ha dicho aquí, las razones primen, que no, como suele ocurrir a veces, los intereses del gran capital que tanto se mueven por estas calendas, muchas gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senador Ferney Silva tiene el uso de la palabra y si no hay más intervenientes, le damos el uso de la palabra al señor Ministro de Hacienda.

Honorable Senador Ferney Silva Idrobo:

Gracias Presidente, lo primero para saludar a los señores Ministros, al señor Viceministro, iniciar diciendo que este análisis fiscal, el último y reportado hace varios días ya, lo noto mucho más fortalecido, creo doctor Ricardo que nos sentimos muy satisfactorios con la información no solamente clara, precisa que lleva el análisis fiscal, sino que creemos que ustedes de manera muy pedagógica han ilustrado todas las variables, que permiten no solamente dilucidar dudas, sino que desde el punto de vista de la cuantificación y de la percepción que tenemos muchos colombianos sobre la cual de dónde vamos a sacar los recursos para poder tener esta reforma que todos claman, finalmente podamos avanzar.

Yo creo que voy a redundar un poco en lo que dijo Fabián y el compañero Wilson, referente a lo que está sucediendo a lo que está pasando, este análisis fiscal me llena a mí de satisfacción, me llena a mí de tranquilidad, indudablemente las variables mucho más específicas y mucho más tácitas en algunos aspectos nos da a entrever que se ha mejorado sustancialmente y de manera progresiva y de manera progresiva el análisis que tiene el Ministerio de Hacienda y eso no solamente debe llenar de tranquilidad al Senado de la República, sino a todos los colombianos, porque consideramos que esto es un parte supremamente importante de lo que nos debe contemplar la Reforma a la Salud y seguimos avanzando en este ejercicio y me sumo a lo que ya habían dicho los demás compañeros, no podemos seguir dilatando y esperamos señores Ministros que hoy podamos despejar las dudas que de manera legítima pueden tener los demás compañeros, pero más allá de los diferentes avales y este último que creo que satisface largamente y mejora mucho su explicación, creemos nosotros que no podemos estar dilatando el proceso que todos los colombianos están buscando y necesitando, que es el tema del debate de la Reforma a la Salud, no solamente eso, los informes cada vez abundan más, no solamente los de la Contraloría, no solamente los de la Universidad Externado que los tengo aquí, no solamente la información de USAID y cada vez que revisamos y los estudios salen a colación y nos lo colocan sobre la mesa, lo único que confirma lo que ya sabemos que el sistema debe ser replanteado de manera urgente y que tenemos que buscar la manera de seguir salvando vidas y no alargar el debate si ese es el hecho o el caso, seguir alargando el debate para luego proceder al hundimiento del proyecto de ley.

Yo quiero hacer un llamado a que no solamente le demos largas y despejemos indudablemente como cualquier compañero de Senado tiene alguna duda, se puedan despejar esas dudas, pero no seguir en un debate eterno referente a un tema sobre el cual la máxima autoridad fiscal de este país, el Ministerio de Hacienda está avalando, de ahí para arriba no sigue absolutamente nada más o tendremos que mandar a otros Alcaldes a que le pregunten a Washington si es que necesitamos otro tipo de avales fiscales, pues como está de moda algunas personas que son apátridas.

Por otro lado, por otro lado siguen redundando las informaciones, por ejemplo se habla de 59 billones de pesos entre 327 casos de corrupción, 11 billones perdidos, información revelada por USAID en el año 2024, seguimos hablando ahorita la Universidad Externado 206.000 millones de pesos, de los cuales COOSALUD tendrá que entrar a verificar y revisar qué pasó con los 200.000 millones de pesos embolatados, 1.63 billones, sin contar con los recursos que habla la Contraloría, bueno es que aquí tendríamos que agarrarnos a revisar todos los informes y todos los informes concluyen en lo mismo, el sistema de salud no solamente tiene problemas en el sistema de corrupción, tiene

problemas en la corrupción que está implementada y culturalizada y también tiene unos problemas supremamente importantes en la parte procedural y en la parte de cobertura y en la parte de atención y cuando sumamos todos esos elementos, tenemos que reconocer que hay avances importantes para el Ministerio, pero que es insuficiente en ser una reforma a la salud, aquí no se trata y volvemos a hacer alusión, no se trata de un proyecto político, sino de la salud de los colombianos y venimos de manera reiterada y de una vez decirles que nosotros vemos con bastante satisfacción un informe que nos rindieron el Ministerio de Salud, doctor Félix, usted también lo hizo la semana pasada, un informe supremamente analítico, detallado, con la información que no solamente deberían de tener los Congresistas, sino todos los colombianos, los avances en el fortalecimiento y la infraestructura, la dotación, la cobertura y la ampliación del sistema de salud aún sin la aprobación del proyecto de ley y consideramos nosotros Presidente, que el análisis, el diseño de este aval fiscal corresponde a lo que cualquier colombiano podría entender, indudablemente respetando las dudas que puedan tener nuestros compañeros.

Entonces, nuestro respaldo, nuestro afán para discutir de este tema profundamente y esperamos que no vayan a salir más cuestionarios en los próximos días y que tengamos que otra vez devolvernos a revisar la información de la más alta autoridad fiscal de nuestro país, que creo que de manera detallada aquí lo ha expresado en este escrito que nos pasó hace varias semanas, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Senadora Ana Paola Agudelo, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senadora Ana Paola Agudelo García:

Presidente muchas gracias, pues yo traigo acá unas inquietudes que tengo, pero antes de eso quiero decir a los colombianos y a esta Comisión que si bien se han dado más debates y más cuestionarios, no es porque los Congresistas estemos en necesidad, es porque han llegado más avales fiscales, entonces cada vez que llega un nuevo concepto fiscal, pues es lógico que tengamos que hacer unas preguntas para analizarlo, para debatirlo y para poder ver su viabilidad de cara a que se pueda implementar una reforma a la salud como la quiere este Gobierno.

Entonces yo quiero dejar esta claridad señor Presidente y a los colombianos que nos ven en la transmisión, a los medios que cubren, porque no es necesidad, no es que estemos citando aquí cada ocho días a ver si nos inventamos una pregunta nueva, es de parte del Gobierno que han llegado nuevos conceptos y ante un nuevo concepto pues lógicamente que tenemos que analizarlo, no podemos tragar entero con que esto llegó y ya está así y así lo vamos a aprobar, entonces yo quiero dar esa claridad de por qué se han radicado más

cuestionarios, hemos vuelto a citar y sí agradezco la presencia de los Ministros, porque han estado muy atentos ante cada citación que le hemos hecho en esta Comisión, para poder avanzar, así como en Mesas de Trabajo que han adelantado las Coordinadoras Ponentes de esta Reforma o sea que el trabajo se viene haciendo, las Coordinadoras han estado muy pendientes, de hecho creo que la semana pasada o antepasada nos rindieron un informe de una mesa que ustedes tuvieron y yo las quiero felicitar a las tres y les quiero agradecer por esa entereza que han tenido para que el país sepa que sí se está haciendo el trabajo, ahora bien, lamento con esto decir que seguramente yo seré una de las que vuelve a citar a otro debate y es porque hoy traigo unas preguntas que desafortunadamente no pude incorporar en un cuestionario frente a una nueva Resolución que salió la semana pasada, que es la 1789 de 2025, sumado al Decreto 0858 de este año también y allí tenemos unas preguntas, con el mayor respeto quiero expresarle esto a la Comisión y a los Ministros, entendiendo si hoy no nos pueden dar respuesta, pero si nos la pueden dar maravilloso, porque esto no está dentro del cuestionario, por qué, porque a ese momento esa Resolución no existía, entonces al salir nosotros como Comisión, Presidente le pido por favor que haya silencio en el recinto, porque este es un tema muy importante.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Excúsenme por favor, le voy a pedir a todos los asesores aquí, incluso a nuestros funcionarios, que guardemos silencio para poder terminar de escuchar a la Senadora Ana Paola, continúe Senadora.

Honorable Senador Ana Paola Agudelo García:

Gracias señor Presidente, entonces les decía que frente a esta Resolución, yo particularmente tengo muchas inquietudes y nos gustaría mucho que los Ministros nos las puedan resolver, pero entiendo y lo digo de antemano, que esto no está incorporado en las preguntas que ellos han preparado, porque cuando enviamos el cuestionario pues esta Resolución no existía, sin embargo, a mí sí me asaltan varias preguntas porque esta Resolución que está enfocada en el RITS, donde permite las regiones y la creación de las subregiones, que si bien yo creería que la intención de esa Resolución es precisamente lograr el alcance de la atención en las comunidades, pues no se tiene claridad en cómo se van a escoger, ni cómo van a ser los tipos de contratación y en ese sentido, por qué me preocupa, porque yo creo que puede tener unos efectos adversos para los pacientes y en la misma capacidad del sistema, lo que yo creo que va a suceder acá y quisiera estar equivocada, es que va a haber un riesgo en la saturación de hospitales, dado que las EPS seguramente van a concentrar su atención en los prestadores en las ciudades capitales y no como queremos que se ha llamado la Colombia profunda, en las regiones de poder llegar a los municipios, por qué, porque aquí no dice claramente cómo se van a escoger esos prestadores,

tampoco dice cómo va a ser la vigilancia y control de los mismos, entonces en cuanto haya un número o un listado de prestadores, pues seguramente de esos que se pueden escoger se van a concentrar en las ciudades capitales, entonces qué va a pasar por ejemplo, con una señora que se encuentre, no sé, aquí en un Municipio de Cundinamarca, digamos en Funza y que entre en trabajo de parto y le digan que allá no la pueden atender porque el prestador está en Bogotá, en eso quisiéramos tener claridad, porque con lo que leemos eso es lo que podría pasar y no solo le va a generar un traumatismo a la señora embarazada para desplazarse hasta Bogotá, sino que va a saturar el servicio para quienes están en Bogotá también requiriendo este tipo de atención.

Así mismo, el incremento en los tiempos, el costo de los desplazamientos que van a tener los pacientes y sus familias y poder perder seguramente con esto la cercanía con los prestadores de salud habituales, para que se le dé continuidad a los tratamientos que muy a pesar nuestro hoy ya se están viendo afectados, entonces va a continuar o se va a incrementar la afectación con este tipo de medidas que hay en la Resolución y también quiero dejar aquí como análisis que los 6 meses nos parecen totalmente insuficientes para garantizar la transición de este sistema, porque lo que vemos con la Resolución es que ya implementa cosas de la reforma, por lo tanto, uno diría pues la reforma no es necesaria si a través de resoluciones y decretos lo van a implementar, pero yo tengo esa duda, en 6 meses sí vamos a ser capaces de tener una transición de cara a los pacientes, no de cara al contrato, porque el contrato que está se acaba en 6 meses e inicia uno nuevo, pero y el paciente a quién se le va a dar, quién va a tener la administración del paciente, a qué prestador se le va a enviar y cómo va a continuar sus trámites y lo mismo, pues eso va a generar más, en nuestro concepto, más iniquidad en la parte territorial, que es todo lo contrario a lo que hemos visto que se ha querido buscar y es poder llegar a los territorios y a las subregiones de manera cercana, por ejemplo esta Resolución habla de unas subregiones étnicas, insulares, de dispersión, pero qué preocupa, que la EPS seguramente concentren los recursos en sus capitales.

Entonces, yo sí quiero aprovechar la presencia de los Ministros para que nos aclaren a la Comisión y al país, cuáles son las medidas de mitigación que se tienen para implementar esta Resolución que ha salido de manera pues tan rápida y con unos meses tan cortos de transición y que nos puedan dar esa claridad, que nos puedan contar los criterios claros, de cómo vamos a garantizar una suficiencia mínima en la contratación de las APS en cada micro territorio, no solo en las capitales, sino en cada micro territorio, cuál va a ser ese plan de transición escalonado, cómo vamos a garantizar que haya personal, que hayan horarios continuos, que no haya saturación de personas en estos lugares, ni concentración de manera que afecte a los demás y por supuesto el tema que yo siempre he reiterado desde el Partido

MIRA, cuáles van a ser los mecanismos de control y auditoría de manera independiente, porque allí no se ven reflejados, me preocupa mucho esto, porque yo creo que la intención de todos es que podamos salvar vidas, esa es una frase que le he escuchado a muchos desde los diferentes sectores y por eso nos tenemos que poner de acuerdo, en cómo es que realmente las vamos a salvar y a garantizar su atención en salud, todo cambio desde luego que trae unas consecuencias, pero esas consecuencias hay que analizarlas para que sean de manera positiva de cara a los colombianos en cada uno de sus territorios y no sea que por estar corriendo, termine siendo peor el remedio que la enfermedad, muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien Senadora, no sé, la Senadora Martha Peralta me está pidiendo el uso de la palabra, no sé si va intervenir ahora o después del Ministro, ¿de una vez?, tiene el uso de la palabra también como Coordinadora.

Honorable Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú:

Muchas gracias señor Presidente, saludar a todos de manera muy cordial, al señor Ministro de Hacienda, a nuestro Ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo y a nuestro Viceministro, Luis Alberto Martínez, todo el equipo que lo acompaña hoy por parte del Gobierno, Félix, para ti también un saludo muy cordial, nuestro Director del ADRES y bueno para nosotros realmente y lo digo en calidad de Coordinadora Ponente, si es necesario como se lo decía señor Presidente, que la Mesa Directiva nos brinde una información de organización del debate, de las fechas, hasta cuándo se van a recibir las ponencias, ponerle una fecha determinada, eso siempre se ha hecho en todas las Mesas Directivas y usted tiene experiencia en ese tema, a menos de que se quiera seguir prorrogando y prorrogando la presentación de las ponencias, yo quiero que usted recuerde desde cuando tenemos acá la radicación de este debate que salió de Cámara de Representantes, desde el 16 de junio está en esta Comisión y si bien los conceptos de Hacienda favorables, se ajusten a todo el tema presupuestal y a todos los temas técnicos que se requieren de la regla fiscal, pues en la medida que va a cambiar el texto o en la medida en que cambie el debate, en la medida en que cambie el contenido del texto de la reforma, pues también va a cambiar ese alcance o ese concepto, es más, ahora puede haber un concepto, pero cuando termine como tal y se apruebe la ley pues tendrá otro tipo de concepto, porque se ajusta al texto que se apruebe y se debata.

Entonces no tiene por qué ser óbice, ni obstáculo, que exista un concepto o el alcance de alguno de los documentos que se hayan presentado por el tema del Ministerio de Hacienda y ustedes lo conocen y saben que es así, incluso hay aspectos que ahora presentaba la Senadora, que no tienen por qué

detener el debate de la Reforma a la Salud, que se pueden resolver de manera paralela y claro que este Gobierno tiene que buscar la forma de cómo responder e ir mirando cómo soluciona y atiende la crisis que hoy está viviendo nuestro país, así le toque hacer muchos decretos, porque es que este Gobierno no se puede quedar de brazos cruzados, aquí hay algo que hacer y podremos mentirnos entre nosotros compañeros, en las dilaciones que se están produciendo alrededor del debate de la Reforma a la Salud, sin desconocer los esfuerzos que hemos hecho, porque hay que partir de eso, aquí han habido esfuerzos desde los mismos Congresistas, esfuerzos desde el Gobierno y hoy lo demuestra la presencia de los dos Ministros que han venido acá señor Presidente, cada vez que esta Comisión los ha convocado en medio de debates y de compromisos que también son importantes para el avance del país en cuanto a la financiación y al presupuesto que se requiere, entonces podremos mentirnos entre nosotros, pero al pueblo no se le puede mentir, ahí nos están viendo, qué estamos haciendo nosotros como Congresistas para que el viacrucis que tiene que vivir nuestra gente con el sistema actual de salud al menos se mitigue, echarle la culpa al Gobierno, no, es que no nos echemos la culpa ni al uno, ni al otro, ni siquiera en las intervenciones, revisen cuántas EPS intervino el Gobierno anterior y eso solucionó el problema, no, y las intervenciones que hizo este Gobierno va a solucionar el problema, no, entonces si aquí no aunamos los esfuerzos, si aquí no nos concientizamos que los decretos que saque el Gobierno no son suficientes para cambiar el sistema de salud actual que ya colapsó, que ya necesita actualizarse, pues simplemente no vamos a poder eliminar esa intermediación financiera, que es lo que tanto se requiere para que los recursos de la salud sean manejados de manera transparente y vayan dirigidos a garantizar esa prestación del servicio y salve vidas.

Es que a mí me parece incoherente que muchos de nosotros digamos en los discursos que pedimos que protejan la vida, que pedimos que protejan a las mujeres, a los niños, pero el sistema de salud nuestro hoy está matando más niños y mujeres que cualquier otra causa, entonces yo sí llamo a la reflexión y a un compromiso de la Mesa Directiva, pongámonos un cronograma de actividades, pongámonos unas fechas que nosotros como Coordinadores Pongentes y también los Pongentes podamos organizarnos de cara y en torno al debate que se vaya a realizar, porque es que también ya el Gobierno sabe que así nos llevan, nos llevan a los últimos términos para que después no nos alcance para aprobar una ley o no, o si no se quiere ante la Plenaria del Congreso de la República, entonces de manera aquí hay un documento de aval fiscal donde, como lo dije hay información que ha sido aportada por el Ministerio de Salud, creo que aquí se ha expuesto en este documento cuáles son los rubros que corresponden al funcionamiento del sistema de salud, pero también se ha identificado cuáles son las principales fuentes de ingreso que se esperan para la financiación del sistema, hay

unos gastos proyectados, pero saben qué es lo más urgente, que incluso hay unos recursos que van a ir alrededor de 26 billones, que tienen que ir dirigido a la financiación del sistema de salud, pero que no se han podido porque nosotros no hemos incluso avanzado en algo que hizo la Cámara de Representantes y fue buscarle otras fuentes de salud al sistema para que pueda funcionar, porque si esa es nuestra preocupación, pues busquemos entre todos cómo hacemos para que el sistema de salud pueda contar con mucho más recursos.

Entonces en esa manera, de esa manera y si quiero conminar de la manera más respetuosa, pero sobre todo llamando a la conciencia con los ciudadanos, con el pueblo colombiano y es que nosotros no nos podemos quedar de brazos cruzados ni mirando hacia un lado y el otro, mientras la gente se sigue muriendo en la puerta de los hospitales, mientras no hay medicamentos, mientras no hacen ni siquiera los traslados, mientras las deudas hacia los hospitales y hacia las clínicas públicas y privadas siguen creciendo y siguen creciendo y eso va a seguir pasando si nosotros aquí no nos ponemos de acuerdo en debatir y aprobar un texto de Reforma a la Salud que pueda mitigar todas estas situaciones y necesidades en torno al sistema, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Señor Ministro, si el señor Ministro me dice que, pues, la verdad, señor Ministro, no es mi culpa en las intervenciones de, no lo han dejado intervenir y todavía faltan tres intervenciones más por hacer, la Senadora Norma, el Senador Honorio y la Senadora Nadia, yo cumple con darle el uso de la palabra a los Senadores.

Honorable Senador Ferney Silva Idrobo:

Una moción Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno aquí me están pidiendo, aquí me están pidiendo que le dé el uso de la palabra, yo la verdad cumple con dar el uso de la palabra a los Senadores, pero bueno, aquí está para una moción de orden Senador Honorio.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

No tengo ningún problema en que le dé la palabra al señor Ministro, pero él también tiene el deber de escucharnos a nosotros como Senadores en las inquietudes que él presentó en un aval que no venía en la Sesión pasada, pero dele la palabra para que hable y uno aquí tiene que llenarse de paciencia, hablan de buscar concertación, consenso, pero así no es la manera, se lo digo con respeto Ministro. Yo tengo muchas preguntas, hice preguntas la Sesión pasada y no me las han respondido y el Ministro tiene que levantarse de aquí, entonces cuándo las va a responder, dele la palabra al Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno le voy a dar el uso de la palabra a usted señor Ministro, en este instante con la venia de los Senadores que faltan por intervenir.

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

Señores Senadores, yo sí realmente les pido que tengamos consideración con la situación, porque en este momento están reunidas las Comisiones Conjuntas de Senado y Cámara discutiendo el Presupuesto General de la Nación y la Ley de Financiamiento y llevan dos horas esperando la presencia del Ministro de Hacienda, yo les pedí que me esperaran, me vine a atender como lo hemos hecho en las cuatro oportunidades anteriores en esta Comisión, que hemos venido a atender con toda la dedicación y con todo el cuidado los requerimientos de los Senadores.

Igualmente, acompañamos una reunión de Mesa de Trabajo citada por exactamente los mismos Senadores Ponentes y hemos hecho el esfuerzo de atender sus inquietudes, pero me parece que está sobrepasándose las solicitudes hechas a los Ministerios.

Nuevamente reiteramos algo que ya hemos dicho en varias oportunidades, obviamente los avales no pueden ser iguales cuando hay un Proyecto de ley que se ha tramitado durante más de dos años, tiene que haber necesariamente modificación de los avales, ningún Ministerio de Hacienda, ningún Ministro, podría sostener el mismo aval hace dos años con un marco fiscal de mediano plazo aprobado hace dos años o con un marco de gasto aprobado hace dos años, no puede entregar las mismas cifras de aval dos años después, creo que esto es de elemental entendimiento y yo les pido que no reiteremos en el debate acerca de que hay modificaciones de los avales, porque es absolutamente lógico y absolutamente razonable que los avales se modifiquen cuando pasamos vigencias fiscales distintas, me parece que la reiteración de ese argumento es una manera de volver a convocarnos a explicar lo mismo, me parece que hay muchos elementos de forma planteados en este debate, hay una forma que se está tratando de acomodar en el debate, en el sentido de nunca tener satisfacción para iniciar la definición de las ponencias, hay una forma que se está administrando para que las ponencias no se presenten y creemos que si hay una metodología de forma para que las ponencias no arranquen e iniciemos seriamente el debate, todas las respuestas que se den en términos de contenido serán absolutamente innecesarias y a veces no escuchadas, yo creo que hay una responsabilidad, el Gobierno llama a la Comisión a que actuemos con responsabilidad si queremos hacer el debate o que le aclaremos al país que la Comisión no quiere hacer el debate, si la Comisión está interesada en hacer el debate, el Gobierno está dispuesto a hacerlo, está abierto a iniciar el debate, pero no podemos quedarnos eternamente en esta metodología de alargar el inicio del debate.

Evidentemente ha sido presentado un nuevo cuestionario, no es una continuación de la reflexión anterior, es un nuevo cuestionario el que nos han presentado y obviamente ante un nuevo cuestionario, habrá la necesidad de tener y preparar nuevas respuestas. El aval que se presenta, se presenta con la estimación de ingresos, gastos y balances y es la metodología normal de presentación de los avales, pretender que los avales hagan una especificación de los costos contenidos, es una manera también de exigir un aval que no puede contener los elementos, si tiene necesidad de precisar algunos de los elementos de costos, el Ministerio de Salud lo ha precisado reiterada y continuamente y en lo que sea pertinente el Ministerio atenderá, el Ministerio de Salud atenderá las estimaciones de gastos que están pidiendo que se consideren, pero evidentemente no pueden pedir que un aval contenga un estudio de gastos de cada una de las obras que se van a ejecutar, que es un poco el sentido del planteamiento que nos han hecho.

Está incorporado, de una vez lo anuncio al país, está incorporado el Proyecto de Reforma a la Salud en el presupuesto del año 2026, si esa era otra de las reflexiones, comunico que está considerado el Proyecto de Reforma a la Salud en el presupuesto del próximo año, hay una situación objetiva de crisis del sistema a la cual hay dos caminos, o se atienden con la implementación de la Reforma en la Salud o mantenemos un debate indefinido como el que se ha planteado hacer, con severas consecuencias sobre todo el sistema de salud, quiero con esto expresar algunas de las opiniones, obviamente hay detalles que ustedes han solicitado que no estaban considerados para este debate, han sido recientemente planteados, algunos ejercicios de costos que seguramente el Ministro de Salud va a considerarlos, pero yo invito a la Comisión a que hablémole con claridad al país, si quieren que iniciemos el debate realmente del sistema de salud, si van a presentar las ponencias o si vamos a continuar con este ejercicio de alargar indefinidamente el inicio de la discusión de la Reforma a la Salud, en este momento están pendientes cuatro Comisiones del Congreso, las dos Comisiones Económicas del Senado y las dos Comisiones de la Cámara, esperando la atención del Ministro de Hacienda para la discusión del presupuesto y yo estuve aquí presente a la hora en la cual fue citada esta Comisión, a las nueve de la mañana (09:00 a. m.), estuvimos puntualmente y yo les pido que por respeto a las Comisiones Económicas de Senado y Cámara, entiendan la razón por la cual tengo que retirarme, muchísimas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Muy bien muchas gracias señor Ministro, no sé en qué orden van a hablar, si la Senadora Norma, Nadia, Honorio, bueno les voy a dar el uso de la palabra o no o levantamos o le voy a dar el uso de la palabra del señor Ministro, Senadora Norma Hurtado, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Norma Hurtado Sánchez:

Gracias Presidente, bueno, se ha dicho tanto de esta Comisión hoy y están los medios de comunicación ávidos de que se diga el inicio como lo han pedido todos, inicio el estudio de las diferentes ponencias, con la venia de mis compañeras y de mi compañero Alirio, quiero responder una inquietud que hay y es que la reforma se va a archivar, si así lo quieren pensar pues bienvenido sea, la Reforma a la Salud se va a estudiar en la Comisión Séptima del Senado, no hay la menor duda, hemos coincidido los Coordinadores Ponentes de que este es el escenario natural para estudiar la Reforma a la Salud, para contarle a los colombianos qué es el aseguramiento social, para hablarle a los colombianos de una manera muy clara de las nuevas fuentes de financiación, de lo que es la atención primaria, pero también contarle al país la situación en la que se piensa mostrar o consolidar lo que es el tercer y cuarto nivel de atención, también para decirle al país si el Consejo Nacional de Seguridad y Salud es vinculante o no, también para hablarle de la mancomunación de recursos al país, claro que la Reforma se va a estudiar aquí compañeros, claro que le vamos a hablar al país de una manera muy clara de los usos proyectados, de los ingresos, perdón, proyectados para el sistema de salud colombiano, pero también le vamos a hablar de los usos, de la mediana y alta complejidad, cómo aumenta porcentualmente la atención primaria y cómo disminuye porcentualmente la mediana y alta complejidad, pero ahí en esa mediana y alta complejidad señor Presidente, también le vamos a hablar a los colombianos de las cifras de envejecimiento que tiene Colombia y reporta el DANE frente al envejecimiento de una población y también le vamos a hablar al país de una decisión del año 2022 respecto del SOAT, que ha generado un hueco en el sistema de salud colombiano de 888.000 millones de pesos y que hasta ahora no hemos podido resolver y que hemos estado atentos a la solución de este déficit fiscal generado por un Decreto que exoneraba el 50% del SOAT a los vehículos de 125 centímetros cúbicos.

También quiero decirle que vamos a hablar en ese estudio del talento humano en salud señor Presidente, vamos a hablar quién va a asumir la dignificación del talento humano en salud, si lo van a hacer las Entidades Territoriales, si lo va a hacer el Ministerio, si va a ser gradual, porque cada que pasamos por un hospital nos dicen nos van a vincular, vamos a estar en la planta, claro ha sido una promesa no solamente del Gobierno, sino de muchos Senadores, claro que eso se va a discutir aquí, igualmente señor Presidente es necesario, ante la salida abrupta del señor Ministro de Hacienda, es necesario preguntarle algo, fue muy enfático hoy en manifestar, fue muy enfático hoy en manifestar que le cuenta a los medios de comunicación que está incorporado en el presupuesto 2026, está incorporado la Reforma a la Salud, pero la pregunta, pero la pregunta, ¿cuál de los presupuestos? ¿con cuál de los presupuestos?

Esta mañana hablaban los medios que el Ministro estaba dispuesto a bajarse 7 billones de pesos, también se dice que los Senadores le están proponiendo bajarse 15, pero los conoocedores del sistema de salud, perdón, del sistema presupuestal colombiano le dicen que se tiene que bajar 23, entonces, con cuál de los avales, él me explicó en la Mesa Técnica que aquí se había creado el Comité Autónomo de la Regla Fiscal como un vestido hermético para que la regla fiscal no se moviera y que eso estaba mandado a recoger, pero eso no está derogado, está vigente y en esta Comisión nos tenemos que regir por normas vigentes y el Comité Autónomo de la Regla Fiscal nos está diciendo que el marco fiscal del mediano plazo ha tenido movimientos abruptos, nos está hablando del déficit primario de 1.4 a 2% del PIB 2026, el Comité Autónomo de la Regla Fiscal nos está diciendo, que ese incremento financiará recursos adicionales para el 7.2 billones para la salud, claro que lo tenemos que estudiar aquí en esta Comisión, porque esa es la fuente de ingreso de todo lo que tiene planteado hacer.

Me parece un poco de mal gusto hacia los Congresistas que en la Sesión pasada del 20 de agosto, se nos haya dicho como si nosotros estuviéramos haciendo un curso de primero de primaria y yo lamento que algunos Senadores se hayan retirado de la Comisión, que se sienten tan satisfechos del sexto aval presentado y yo sí quiero decirles que muchos de nosotros, hemos estado en este Congreso y en otras corporaciones públicas y se nos subestima cuando se nos dice que las deudas de la Nueva EPS deben ser asumidas por ese Consejo Directivo que en su mayoría es privado, yo hago unas preguntas para poder entrar en el estudio del articulado de la Reforma a la Salud y es que esa EPS, esa Nueva EPS hoy no tiene la responsabilidad de 1 de cada 5 colombianos, hoy esa Nueva EPS no está en 1.100 municipios, hoy esa Nueva EPS no tiene el 50% de participación pública, porque aquí se manifestó, que eso lo tenía que asumir ese número importante de socios privados que está conformado la Junta Directiva de la Nueva EPS, por lo tanto, no entiendo por qué el Ministro nos dice eso, ha pasado por la cabeza del Gobierno liquidar la Nueva EPS, quién la recibiría, quién recibiría 11 millones de colombianos, por el contrario señor Presidente, es conocido de corredores, de corredores, que usted sabe que aquí la información corre por todos los pisos de este Congreso, es conocido que ya hay un acuerdo para ajustar los estatutos de la Nueva EPS y así posibilitar que la Nueva EPS tenga una mayoría accionaria pública, es decir, el punto que le falta para ser, para ser totalmente pública, esta es una señal clara e inequívoca de que no la van a liquidar, por el contrario se va a volver pública y ya corre en los pasillos del Congreso esta información, yo quiero decirles que yo entiendo la importancia del articulado, pero rechazo de plano en esta Comisión, que se diga que la crisis que hoy vive el sistema de salud está directamente relacionada con la no aprobación de la reforma en esta Comisión.

La crisis que hoy vive el sistema de salud está fuera de esta Comisión Séptima, la crisis que hoy vive el sistema de salud, reposa en la gerencia de los interventores puestos por este Gobierno a partir del año 2023 a la fecha, en la rotación de esos interventores, en la decisión que me lo ha explicado, perdón Félix que me refiera a usted, en número bastante de llamadas, cuando el doctor Félix me dice yo no postulo, la ADRES no póstula, la ADRES es un pagador y entonces a quién postulan los interventores de 9 EPS intervenidas, de una manera muy espontánea estoy aquí sentada, alguien está viendo el canal del Congreso, me omito su nombre y expresa: Buenos días doctora Norma, la difícil situación de nuestro departamento en Nariño, la Nueva EPS con 200 no sé cuántos usuarios, 30.000 usuarios de los cuales 110.000 son del Régimen Contributivo, 120.000 de Subsidiado, equivalente al 15% de la población nariñense, con una cartera de 350.000 millones, esta reforma, este articulado, resuelve las cuentas del corriente que tienen hoy las EPS intervenidas, EMSSANAR con 640.000 usuarios, le deben 700.000 millones y el mensaje llega a las once y diecisiete (11:17 a. m.) y te lo comparto Félix, un médico prestante del departamento de Nariño, yo quiero pedirles señor Presidente con todo el respeto que me merecen cada uno de los honorables Congresistas y los honorables Senadores, pedirles que me digan cómo el articulado de la reforma a la salud resuelve la crisis que tiene hoy el sistema, saben yo que miraría señor Presidente, yo miraría cuáles fueron quien dio la instrucción de frenar los giros del corriente en las EPS intervenidas, ayer visité varios Municipios y estuve en Casanare, la situación de Casanare, la situación de Palmira no es la mejor, no es la mejor en materia, en materia de pagos oportunos de las EPS intervenidas, esta reforma tiene mínimos, mínimos artículos donde los representantes de la Comisión Séptima en Cámara aportaron un mínimo presupuesto frente a la gravísima crisis que hoy se vive, podemos aprobar esta reforma el día de mañana, podemos aprobar esta reforma mañana y esta reforma no resuelve la crisis en que estamos sometidos desde el año 2022, no están los recursos, no están las fuentes de financiación, no está la celeridad con la que hay que atender la prestación que ha hecho la red pública y la red privada y mucho menos señor Presidente, el sexto aval fiscal resuelve la crisis del hoy, ninguno, ninguno de los artículos plasmados en esta Reforma a la Salud resuelven la crisis inmensa en que está hoy el sistema de salud colombiano y si algún artículo resuelve la crisis del hoy les pido que sea en esta Comisión, el día de hoy, donde se me desvirtúe lo que yo acabo de decir señor Presidente, porque aquí no hay los recursos suficientes para atender el sistema colapsado, gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno muy bien, saludamos la presencia del Representante Andrés Forero, que nos acompaña también en esta Sesión del día de hoy, bienvenido

a la Comisión Séptima del Senado. Senador, si quiere intervenir, Senador, porque está con la venia la Senadora Nadia, ¿entonces el Representante mientras lo piensan?, Senadora Nadia Blel tiene el uso de la palabra.

Honorable Senadora Georgette Blel Scaff:

Gracias señor Presidente, un saludo muy especial a los miembros de la Comisión Séptima, al equipo de la Secretaría y especialmente a todos los colombianos.

Presidente, yo creo que es importante aprovechar la Sesión de hoy para recordar por qué estamos aquí, el Ministro hoy nos visita en la Comisión porque a pesar de las diferentes solicitudes que se hicieron en anteriores ocasiones, el Ministro nunca vino y por eso nos tocó citarlo a Control Político, citarlo, yo creo que eso nunca había pasado en el marco de la discusión de un proyecto de ley, pero nos tocó citar al Ministro de Hacienda, para que nos viniera a contar en la Comisión de dónde salen los recursos de salud y yo creo, para los que no han tenido conocimiento, que este comunicado de prensa que hoy sacó la Contraloría es muy importante y ojalá todos nos tomáramos el tiempo de leerlo, porque este comunicado nos habla precisamente que de esa EPS más grande que tenía nuestro país, que es la Nueva EPS que desde hace unos tiempos en este Gobierno está intervenida con un interventor que pone el Gobierno nacional, aquí la Contraloría nos está diciendo que lastimosamente esta EPS, precisamente gracias a esa mala administración que se ha hecho, hoy está corriendo peligro, para mí no me preocupa, digámoslo así, el tema administrativo de la EPS, si es preocupante, es escandaloso, a mí lo que me preocupa es lo que eso significa en la vida y en la salud de los colombianos, en esas personas que hoy dependen de esa EPS, esto es escandaloso, pero ya lo sabíamos, todos los que estamos aquí sentados sabemos lo que ha pasado desde que el Gobierno ha iniciado ese gran proyecto en el sistema de salud, todos sabemos qué está pasando con los pacientes, con los usuarios, las filas, hoy no hay medicamentos, hoy la gente no es atendida y aquí nos lo están diciendo, aquí nos están diciendo que todos esos hallazgos, que hay más anticipos sin soporte, que hay facturas sin legalizar, nos dice que se está comprometiendo la sostenibilidad de la entidad y la adecuada prestación de los servicios de salud, esto es escandaloso, pero ya los colombianos estamos sintiendo lo que está ocurriendo cuando no hay una buena administración, perdónenme pero eso no es dilatar.

Si nosotros queremos escuchar al Ministro de Salud, al Ministro de Hacienda sobre todo, eso es responsabilidad, eso es orden, porque para que un proyecto tan importante, un proyecto que toca la salud de los colombianos, la vida de los colombianos en realidad sea sostenible, necesitamos escuchar al Jefe de la Cartera y eso es lo que ha querido hacer esta Comisión, a mí no me preocupa que el Ministro cambie el aval y lo ha hecho y eso es normal y eso no se está discutiendo, el primer problema de eso es la

forma, el Ministro fue citado para que nos explicara el aval porque existían muchas dudas y en el marco de ese debate, a las once de la mañana (11:00 a. m.), nos llega un nuevo concepto, sin necesidad de preparación, sin nosotros conocer las cifras, sin ni siquiera conocer los soportes, no son cuántas veces Senadora Martha, sabemos que lo tienen que cambiar y lo tienen que ajustar, pero lo que más nos preocupa a nosotros fue la forma, la forma.

Segundo y yo creo que aquí todos coincidimos, el gran problema es que es aval, primero no corresponde a lo que exige la ley, ya que muchas de esas cifras no están soportadas y lastimosamente el Ministro no los ha resuelto, hoy vino, se tuvo que ir y no lo respondió, precisamente para no dilatar, yo presenté un derecho de petición al Ministerio de Hacienda y todavía no me lo han resuelto, pero repito, eso no es dilatar, eso es responsabilidad con los colombianos, porque lo que está en juego es la vida, quienes viven en carne propia los problemas del sistema de salud son los colombianos, ellos son los que padecen las filas, los que no reciben los medicamentos, eso es responsabilidad, por eso me duele querido Presidente, que yo no le haya podido hacer esas preguntas al señor Ministro, porque es que, repito, yo presenté un derecho de petición, yo tengo muchas dudas, yo encuentro que en ese aval hay fuentes de recaudo sobredimensionadas, pero el Ministro no me ha podido responder eso, aquí nos hablan del IVA social, aquí nos hablan de los impuestos saludables, pero eso ya está dentro del presupuesto, entonces cuáles son las nuevas fuentes de financiación, estamos soportando esta gran reforma en unos recursos que hoy en día no son seguros, qué pasa si esos recursos no se logran recaudar, qué pasa con los colombianos, qué pasa con la salud, qué pasa con la prestación, a mí me preocupa también que aquí no hay evidencia, que la evidencia indica que normalmente en la atención primaria de salud eso sí va a impactar en los costos y eso sí va a mejorar, pero eso ocurre a largo plazo, eso no ocurre de una vez, pero yo no le he podido preguntar al Ministro, cómo es que en lo que él nos presenta hay una reducción inmediata en los costos de salud gracias a la atención primaria en salud, eso no me lo han podido responder, a mí me preocupa y todavía el Ministerio no lo ha resuelto, es qué va a pasar con el saneamiento financiero del sistema, hoy en día se le debe plata a mucha gente y esos recursos están incluidos, porque yo no veo ninguna evidencia donde digan que ahí hay los recursos necesarios para capitalizar a la Nueva EPS o para saldar las deudas de las otras, porque en últimas hay muchos prestadores que hoy en día no se le han reconocido, no se le han pagado las deudas del sistema de salud.

Entonces Presidente yo quiero insistir, esto no se trata de dilatar, esto se trata de responsabilidad y no podemos ser responsables con los colombianos si no tenemos un aval cierto, certero por parte del equipo del Ministerio de Hacienda, yo siento con todo respeto, que esto no es un aval, esto más bien es un acto de fe, a mí me gustaría que nuestros colegas

y especialmente los de la Bancada de Gobierno revisarán el aval que en su momento nos dio el Ministro Ocampo y ahí había muchísimos estudios y en los avales, en los últimos avales que hemos recibido, no tenemos ese soporte técnico, porque repito, aquí lo que está en juego es la salud de los colombianos y necesitamos una garantía real de sostenibilidad para que ese gran proyecto no quede en papel, para que la esperanza de los colombianos no sea destruida como ha ocurrido con otros grandes proyectos y otros grandes sueños que han tenido los colombianos, gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel ángel pinto Hernández:

Muy bien, Senador Honorio Henríquez tiene el uso de la palabra.

honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias Presidente, con los buenos días para todos los que nos escuchan, en especial a los colombianos, mire Presidente si aquí vamos a hablar de dilaciones, entonces el principal autor de las dilaciones lo es el Gobierno en cabeza de su Ministro de Hacienda, quien ya lo ha dicho muy claramente la Senadora Nadia Blel, en la Sesión pasada nos trae un nuevo aval o concepto o no sé cómo lo quieran llamar, eso lo que parece es como la herencia que son hechos futuros e inciertos lo que hay plasmado ahí señor Presidente, como si fuera poco, se molesta por las inquietudes o preocupaciones que podamos tener los Senadores frente al tema que en comento radicó de manera reciente en esa Sesión que ya comentó la Senadora Nadia Blel y le quiero decir que con la intervención tan contundente que tuvo él hoy, a mí me siguen sin despejar las dudas infinitas que tengo en ese documento que insisto se parece a la herencia, que es un hecho futuro e incierto, sabemos que algún día llegará, pero no sabemos cuándo Representante Andrés, bienvenido a la Comisión Séptima del Senado de la República.

Presidente, cuando usted mira los tres últimos documentos de hechos futuros e inciertos, en ninguno de los tres se guarda relación de los ingresos que ahí proyecta el Gobierno, no guardan consistencia a través del tiempo, todos varían a lo largo del tiempo y he hecho un ejercicio de proyectarlos 2025-2034, nos hablaban en el primer concepto que en ese lapso ellos esperaban recaudar 1.260 billones, en promedio 100 billones por año más o menos, resulta que cuando usted toma el informe segundo ya hablan de 1.336 billones, 76 billones más que no tienen respaldo sobre las fuentes de financiación y en el último informe que nos sacaron aquí de la galera cuando estábamos de la chistera, cuando estábamos prestos a debatir el anterior, hablan de 1.576 billones, ahí hay dudas, hay preguntas, hay inquietudes, que no se molesten cuando les hacemos las preguntas y las inquietudes, porque lo hacemos como lo dijo Nadia en un acto de responsabilidad y frente a ello yo tenía unas preguntas, no sé si el Ministro de Salud fungirá como Ministro de

Hacienda, si las dejo en el aire o si esperamos una nueva visita del señor Ministro de Hacienda, que son, cuáles son las fuentes de financiación de los 250.000 o 240.000 millones, contenidos en el tercer informe final remitido a esta Comisión, que nos precisen cuáles fueron los supuestos utilizados, el proyecto no incluye la discriminación de gasto administrativo a favor de las gestoras de salud y vida, también que nos dijeron y que se sirvan aclarar si se debe ello, que consideran o que lo consideran incluido en el componente de mediana y alta complejidad y si en caso afirmativo nos digan cómo, dónde.

Otra pregunta es que hablan de una reducción adicional en el rubro de 5.4 billones para 2026 y de 9.4 billones para el próximo año, si sí está contemplado o no, a ver, son dudas que tenemos, yo le hice otras en la Sesión pasada que tampoco, también le tocó salir corriendo, me ha tocado la de mala, siempre que voy a intervenir sale corriendo y yo tengo inquietudes y preguntas, entonces espero que en la próxima esté presente para podérselas hacer.

Y Presidente, la Senadora Nadia Blel hizo mención aquí a un tema muy delicado con el que hoy nos sorprende la Contraloría General de la República de los colombianos, tema que nosotros hemos venido advirtiendo, tema del cual nosotros hemos solicitado un Debate de Control Político, la Senadora Norma Hurtado hacia una pregunta y decía ella que le dijeron en qué artículo se resuelve la crisis de la salud, yo ahorita me voy a anticipar un poquito a ese tema a ese debate y le voy a decir de las preocupaciones que ya en el componente técnico, no financiero, sino de cómo está estructurado la reforma, hoy me asaltan todavía más dudas y hoy amanecemos con un milagro financiero de la Nueva EPS, lo llamo un milagro financiero porque está montado y soportado en un Titanic que viaja sin rumbo fijo y a la deriva, un Titanic que anticipó billones de pesos sin legalizar, facturas repetidas como si fueran las figuritas del álbum Panini que se aproxima al mundial el próximo año, contratos sin supuestos, cuentas por pagar que crecen como espuma y reservas técnicas infladas, todo ello preocupa. Como antesala a este debate y Senadora Norma me hace recordar este informe, el artículo 61 de la reforma a la salud que plantea y que propone el Gobierno nacional, ahí se habla del régimen de transición y evolución hacia un sistema de salud y en ese artículo se habla de que para el ordenamiento territorial de los afiliados durante la transición, Senadora Berenice, adivine usted quién debería asumir la atención de esos afiliados, la Nueva EPS, esa que hoy la Contraloría nos dice que es un total descalabro lo que hay ahí, imagínense ustedes hacia dónde vamos, esa Nueva EPS que hace contratos sin los requisitos, contratos sin los soportes, contratos que ya dije cada uno de los componentes, esa Nueva EPS también dice ese artículo, que debe contribuir con la organización de la prestación de los servicios de salud en el marco del aseguramiento de la prestación social en esta materia, para allá, para ese

Titanic que navega sin orden, sin rumbo, quieren mandar a todos los colombianos a que se atiendan en materia de salud y de vida, como si fuera poco y para rematar, miremos el artículo 19 de la reforma que propone el Gobierno, que dice que a partir de la radicación de las cuentas de cobro a la ADRES, dispondrán de 30 días para pagar mínimo el 85% del valor de las mismas sin auditoría previa, imaginense si hoy con todas las auditorías que deben hacer lo que está pasando con la Nueva EPS, imaginense si se aprueba este proyecto de reforma, qué pasaría si en esas auditorías pagando el 85%, parece que el informe de la Contraloría ha evidenciado que ya están prácticamente implementando ese nuevo modelo de salud de caos, de desorden y de desamparo de la vida, 15.2 billones en anticipo sin legalizar.

¿dónde estará esa plata? 22.1 billones en facturas sin procesar y de esas 8.9 facturas repetidas, 21,3 billones en deudas acumuladas, crece la bola de nieve de las deudas derivadas de la intención de sepultar al actual sistema de salud de los colombianos y mientras tanto, los pacientes a la espera de las citas, de los medicamentos y de la atención, yo por tiempo no voy a traer un video que traía ahí de una colombiana que habla de que en los Gobiernos anteriores recibían sus medicamentos y en este no lo reciben a tiempo, yo por tiempo no voy a poner un video, pero lo pondré más adelante en el debate de la reforma, de una señora que falleció la semana pasada por falta de atención y sus hijos que ya están denunciando el caso, hacen un vídeo para traerlo a la Comisión Séptima del Senado de la República, claro que toda esta crisis a la que han llevado al sistema actual está trayendo tristemente la muerte, esa Nueva EPS que atiende a 11 millones de pacientes equivale al 22% de la población colombiana, esa, Senadora Norma que tienen contenida en esa propuesta de reforma del sistema de salud, esa que hoy la Contraloría nos dice que es un desastre en materia de administración, uno de cada cinco colombianos está montado en ese Titanic señor Presidente, llamado la Nueva EPS, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Representante Andrés Forero, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Andrés Eduardo Forero Molina:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo para usted, un saludo para los Senadores, para el Ministro, el Viceministro, el señor Director de la ADRES y para todas las personas que nos ven en este momento.

Presidente usted sabe de la relevancia, de la preocupación que nos asiste a varios Congresistas en este caso Representantes de la Cámara, como Senadores por el trámite de la Reforma a la Salud, yo de hecho Senadora Berenice, debo hacerles un reconocimiento a usted y a los otros Congresistas de esta Comisión que frenaron el primer proyecto del Gobierno y en ese sentido, Senadora yo espero

que usted mantenga esa posición firme y vertical que tuvo el año pasado a propósito de un proyecto abiertamente inconveniente para el país.

Pero Presidente mire, yo quiero porque sé que están hablando del tema del aval, del supuesto aval fiscal, que realmente, como decía la Senadora Nadia Blel, yo tampoco considero que eso sea un aval fiscal, pero más allá de eso sí quería pegarme de lo que se reveló hoy en medios de comunicación a propósito de un informe de la Contraloría que se va a conocer, es que como decía el Senador Honorio Henríquez, uno de los pilares del proceso de transición de esta reforma si llegase a aprobarse, es precisamente la Nueva EPS, pero hoy Senadora Berenice la Nueva EPS está en una situación dramática, no entrega información financiera a la Superintendencia Nacional de Salud desde marzo del año pasado y ahora nos acaba de decir la Contraloría General de la República, que básicamente las deudas por pagar a julio del año 2025 ascienden a los 21 billones de pesos, entonces sale el Presidente de la República a decir, señor Presidente, que no que esto es por cuenta de la administración anterior, pero entonces cuando uno revisa lo que está sucediendo en este momento con la Nueva EPS en materia de anticipos sin legalizar, pues uno se da cuenta que si antes había problemas, con la intervención se incrementaron, porque es que lo que dice hoy la Contraloría es que los anticipos no legalizados pasaron de 3.4 billones de pesos el año 23 antes de la intervención, a 8.6 después de la intervención en el año 24 y que a julio del año 25 ya teníamos 6.6 billones de pesos sin legalizar, es decir, si uno asume que se va a mantener ese ritmo tendríamos cerca de 12 billones de pesos al año 25, los crecimientos son significativos y hemos tenido tres interventores señor Presidente, de hecho hubo alguien que no fue interventor, que pues hoy está en el FOMAG que es el señor Aldo Cadena, Aldo en breve, estuvo cerca de dos meses como Presidente de Nueva EPS, entonces realmente el Gobierno tendría que responder por lo que ha pasado con la EPS más grande del país desde febrero del año 24 y han pasado vuelvo a insistir señor Presidente, menos de un año y medio y los resultados saltan a la vista, nos tienen que explicar qué es lo que pasó con este tema de esos anticipos.

Hay que recordar que el Presidente a propósito del ex Presidente Cardona, salió a decir que había supuestamente 5 billones de pesos que tenían que justificar, ahora tenemos muchísimos más y no tenemos información clara, yo no sé si ustedes han podido traer aquí al Superintendente Nacional de Salud Giovanny Rubiano, hemos querido que vaya a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y no ha sido posible, los interventores han hecho todo lo posible por no ir a la Comisión Séptima de la Cámara, porque en el caso por ejemplo de Bernardo Camacho, que era el interventor pasado, que se negaba inicialmente a entregar información que se solicitaba a través de derechos de petición, él hacía todo lo posible para no ir porque es tal el nivel de desacato que tienen los fallos de tutela

señor Presidente, que él sabía que si ponía un paso en el Congreso de la República posiblemente salía esposado por todos los fallos de tutela vuelvo a insistir que ha desacatado, entonces yo Honorables Senadores pues les digo esta reforma no se trata, doctora Berenice de hacer futurología, aquí ya tenemos claro qué es lo que está pasando con la reforma, es que la han implementado por vía de hecho utilizaron como conejillos de indias al Magisterio de Colombia, a los profesores de Colombia, aquí el señor Jaramillo antes de que entrara en vigencia el nuevo sistema de salud de los maestros, lo dijo así es que el nuevo sistema de salud de los maestros es el piloto de la Reforma a la Salud, es lo que quiere el señor Presidente de la República para todos los colombianos y eso ha funcionado muy mal, pero en lugar de corregir lo que funciona mal para 800.000 colombianos, lo quieren extender a 50 millones de colombianos y ha funcionado tan mal otra vez con Aldo Cadena a la cabeza, ha funcionado tan mal que ahora están poniendo en riesgo las pensiones de los maestros, entonces ahí ustedes tienen un caso de lo que puede ser, el piloto funciona mal en lugar de corregir, quieren extenderlo a todos los colombianos.

Pero adicionalmente, hoy por hoy el 60% Senador Fabián Díaz de la población colombiana está afiliada, bueno ya no porque cambió con el tema de Sanitas, que la dejaron en los rines, la acabaron, pero antes de que Sanitas fuera devuelta pues básicamente el 60% de la población colombiana estaba afiliada a una EPS intervenida y controlada por parte del Gobierno nacional y digo controlada porque el señor Giovany Rubiano se reúne todos los sábados, todos los sábados con los interventores y entre otras cosas Senadora Norma Hurtado, aquí que está el doctor Félix, uno de los temas que me respondió en un derecho de petición que le envié, es que discutían precisamente a quién supuestamente le iban a girar los recursos, entonces han implementado el giro directo, tienen intervenidas y controladas la EPS y el remedio o el supuesto remedio ha salido o ha resultado mucho peor que la enfermedad, de hecho a propósito de lo que decía el Senador Honorio Henríquez, lamentablemente hoy tenemos que decir que falleció una mujer que durante muchos años, muchos meses, pudo sobrevivir a pesar de su enfermedad, una enfermedad rara, (intervención fuera de micrófono), tranquilo señor Ministro ya va a poder hablar, yo creo que usted se acuerda cuando usted era Senador y era Representante a la Cámara y podía hablar, yo sé que a usted le molesta que yo hable, yo sé que me denunció ante la Corte Suprema de Justicia, sé que me denunció su señora esposa ante la Corte Suprema de su Justicia, pero calma Ministro, yo estoy haciendo el ejercicio que me corresponde, que es el ejercicio de Control Político, pero yo le pido que se calme por favor señor Ministro, entonces Senadora, le decía que lamentablemente, lamentablemente hoy tenemos que decir que falleció la señora Maritza Ramírez, que sufría de hipertensión pulmonar precisamente porque Nueva EPS no entregaba los medicamentos, entonces ya estamos viviendo señor Presidente, ya

estamos padeciendo lo que se viene con la Reforma a la Salud, yo le agradezco mucho señor Presidente su generosidad, lamento que el señor Ministro se moleste cada vez que uno interviene, pero sí quería doctora Berenice, pues plantearles esas inquietudes sobre todo por esto que estamos padeciendo, yo creo que el señor Ministro de Hacienda debió haber explicado qué va a pasar con la Nueva EPS, cómo van a hacer, yo creo que después de lo que está revelando la Contraloría eso va a entrar posiblemente en causal de liquidación, no la van a poder capitalizar como posiblemente era la intención de parte del Gobierno nacional, nos tienen que decir que va a pasar con eso, entonces ante eso señor Presidente, le agradezco su espacio, doctora Berenice yo confío en que usted va a ser fiel a los pacientes de Colombia y no va a permitir que se apruebe este esperpento, gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

¿Usted nombró el Senador Fabián?, (intervención fuera de micrófono), bueno entonces Senador Fabián tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente, no, muy corto, porque por supuesto la idea es que el Ministro de Salud pueda intervenir.

Qué cosas, hasta ahora, es que terminamos viendo que el Centro Democrático se preocupa por los pacientes, oiga será que esto es nuevo, o sea será que a los pacientes hasta ahora es que no los están atendiendo, hasta ahora es que de pronto no están recibiendo los medicamentos, hasta ahora es que los trabajadores de la salud no le están pagando, no, por eso es que nosotros insistimos en que hay que hacer una Reforma a la Salud, porque es que el problema es estructural y lo estamos viviendo no hoy, no ayer, sino todos los anteriores Gobiernos han tenido que intervenir EPS, liquidar EPS y la no atención no es nueva, cuántos pacientes más se han muerto esperando justamente atención, se cuentan en miles y no es nuevo y es por ello que hemos nosotros insistido en hacer cambios en el sistema de salud para impedir justamente que esto siga pasando, ahora resulta que si ven, ahora resulta que sí escuchan, ahora resulta que sí hablan, pero en anteriores Gobiernos de ellos eran ciegos, sordos y mudos.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Bueno, señor Ministro de Salud tiene usted el uso de la palabra. Senadora Norma, (intervención fuera de micrófono) ¿Cuál proposición, la del cuestionario?, la del cuestionario la podemos votar ahora si quieren, sin ningún problema. Ahora vamos a explicar, después de la intervención del Ministro, cuál va a ser la mecánica que vamos a utilizar en el debate conforme a sujetarnos a la Ley 5^a en los tiempos de intervención, en los representantes o las personas que van a intervenir, etc., pero ya lo vamos a explicar ahora, señor Ministro tiene el uso de la palabra.

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

Muchas gracias señor Presidente y un saludo especial para las Senadoras y los Senadores, muy importante que, pues nosotros veníamos con algunos cuestionamientos que se nos habían formulado de la vez pasada, pero hemos entrado en otros temas que por supuesto es importante que los resolvamos y los contestemos, si no entraríamos pues en situaciones complejas y muy especialmente la doctora Norma y la doctora Blel, pues tuvieron mucho que ver con el tema de las EPS y a mí sí me gustaría presentar este tema sobre la base del informe de la Contraloría General de la República que hoy tanto estamos reclamando, porque a mí me alegra mucho que haya un informe de la Nueva EPS por parte de la, de la Contraloría, porque es importante saber desde dónde vienen los problemas de la Nueva EPS, que quien la direccionaba, nada menos ni nada más que Enrique Vargas Lleras y quiénes eran los representantes que estaban ahí, quiénes eran los miembros de la Junta Directiva de la Nueva EPS y desde dónde viene el problema, yo sí quisiera, vamos a mirarlo, porque afortunadamente tengo aquí a un testigo presencial porque nosotros nos reunimos primero con el doctor Cardona, después nos reunimos con el Presidente de la Junta Directiva de la Nueva EPS y el Presidente doctor Cardona y después nos reunimos con toda la Junta Directiva en donde estaba la doctora Noemí Sanín, muy respetable, no tengo nada que decir de la doctora Noemí, Enrique Vargas Lleras, quiénes son los que han tenido durante todo el tiempo en los últimos veinte y pico de años en manos esta empresa, en manos esta empresa y estamos hablando entonces de algo del cual hoy los honorables Senadores nos hablan de anticipos, nosotros le preguntamos eso en mayo del 2026 al doctor Cardona, por qué anticipos, qué son los 5 billones de pesos de anticipos que ustedes presentan de cuentas del 2022 y por supuesto, solamente muy después entendimos que eran los anticipos, a quién les daban los supuestos anticipos, el 80 %, casi el 85 % de los anticipos era para sus propios negocios, para sus propios negocios, sus propios negocios, por eso si quiere, yo creo, me alegra mucho se presente eso porque es que es bueno saber la realidad.

La Corte nos llevó a nosotros a un tema de que miráramos la UPC, yo la he denominado doctor, ¿cómo la denominé yo?, el de la verdad, para saber exactamente qué pasa, entonces en estos días ya recogimos todos los datos, vamos a revelar cómo es que funciona la UPC, aquí entonces nos rasgamos las vestiduras, facturas sin auditar, es que no hay auditaje para nada, aquí entregamos los recursos y no hay auditorías, esta reforma sí trae la auditoría, porque entonces qué es lo que van a hacer los gestores de salud y vida, van a auditar cada una de las cuentas, cada una de las cuentas, hoy no hay auditoría y por eso se presentan todo este tipo de situaciones, por eso fue que el señor y la Junta Directiva le preguntamos, cómo así que ustedes han entregado 5 billones de pesos en anticipos, lo primero que hizo

la doctora Sanín es decir no, no, no, no, nosotros no hemos dado aquí anticipos y fuera de eso, cuando le pregunté esas cosas dijo claramente el doctor Enrique Vargas Lleras, es que yo no doy contratos a las clínicas que estén certificadas, entonces yo pregunté oiga doctor y aquí está testigo presencial, el doctor Félix y pueden llamar al doctor Ulahy, le dije yo no sabía, yo no sabía que los miembros de las Juntas Directivas contrataban y a las clínicas que ellos desearan muy bien y quién es entonces el doctor Enrique Vargas Lleras, pues hermano de un Vicepresidente de la República, miembro y Director de un Partido Político llamado Cambio Radical y quién es la doctora Sanín, a qué partido pertenece, con todo el respeto yo a ella no la cuestiono, yo creo que es una dama responsable transparente, que inclusive se sintió preocupada cuando el doctor Enrique dijo a quién era el que él contrataba y cuando aparecieron 5 billones de pesos y están apareciendo más, están apareciendo más.

Vamos a mirar entonces qué es los reportes que ha hecho la Contraloría en las deudas de las EPS, a ver si esto es por cuenta de nosotros o es por cuenta de quién, de cuenta de quién, cuando llegó y lo dice claramente y lo dijo el señor Presidente de la República en octubre del 2022, las deudas superan los 25 billones todavía no sabemos con exactitud y mire ahí está La Contraloría reporta deudas por total de 25 billones de pesos, sigamos y después apareció entonces para el 2024 32.9 billones y entonces dijeron esto es culpa de Petro, esto es culpa de los interventores y me dio a mí por analizarla, como voy a analizar el reporte, porque es muy bueno el reporte, hay que mirarlo y que lo miremos, el nuevo reporte de la Contraloría y qué encontramos entonces, pase por favor, esta situación, el crecimiento de la deuda de las intervenidas, mire el crecimiento de las deudas de las intervenidas honorables Senadoras y Senadores, mire cómo aumentó y miren arriba la cifra, miren arriba la cifra, la Nueva EPS ya la Contraloría le ponía 9 billones de pesos en el 2024, ya le ponían 9 millones de pesos, deudas que venían anteriormente de todas las cajas que se están sacando, de todas las deudas que dejaron quienes administraron la EPS durante tantísimos años, más de 12 años el doctor Cardona engañando a la gente, ya se había dicho que el 2023 no tenía déficit, que antes había tenido un poquito de utilidad, pasemos entonces, no es cierto, sin la Nueva EPS se disminuye, sin la Nueva EPS se disminuye las intervenidas, sigamos, no metimos ahí Coosalud porque se había recibido a final del 2024, pero grave Coosalud aumentó en un solo año el 300% sin estar intervenida, miremos entonces qué está pasando y mire el crecimiento de las no intervenidas, pasaron de 5 billones a 10 billones 800 un total, un aumento del 100%, entonces de dónde, cómo así, aquí están los datos de la Contraloría, son las no intervenidas las que han aumentado, con qué razón esas deudas, cómo puede pasar aumentar en un 300% Coosalud, mire 269%, casi el 300% Coosalud y las no intervenidas todas esas que están ahí, aumentaron en el 101%, mientras que los no intervenidas no tuvieron un aumento más

del 3.7% poniendo también a la Nueva EPS, no, nos pueden decir, inclusive sacando la Nueva EPS hubo una rebaja de 1.7 billones, estos son datos de la Contraloría, no son datos ni de la Superintendencia de Salud, ni del Ministerio de Salud, porque desafortunadamente a nosotros nos dan unos datos, a la Superintendencia le dan otros datos y a la DIAN le dan otros datos, ahora afortunadamente la factura electrónica tiene que entrar al Ministerio y directamente va a la DIAN, nosotros tenemos que controlar los dineros a donde están yendo, a dónde están yendo, por ejemplo ya nos dimos cuenta que aumentaron más los muertos que todavía los cobran, les damos dos días para que presenten, no debería ser así y todavía aumentan los muertos con números importantísimos, en menos de nada vamos a tener nuevamente otros resultados para que ustedes se aterren de qué es lo que ha pasado con el manejo que se le da, no, todas las EPS intervenidas y no intervenidas y los muertos aparecen más en las no intervenidas y en las que dicen que son tan sanas y tan buenas, de los grandes conglomerados de este país, además están intervenidas es porque no tienen ni capital, hoy no hay sino dos EPS que cumplen y no afilian, no tienen sino menos de 350 afiliados, 350.000 afiliados, solamente dos, todas las demás ni tienen capital, ni tienen patrimonio, ni tienen reservas, debimos de haber hecho lo que hizo Duque, liquidarlas y mirar a ver entonces qué hacemos, qué fue lo que hizo Duque y Duque liquidó 12, entró en liquidación 11, los acreedores pasaron cuentas por 30 billones de pesos, les aceptaron 10 billones de pesos y sabe cuánto pagaron, un billón, hagamos esto con esto, quebremos todo el sistema, nosotros estamos aquí para recuperar el sistema y en la reforma está, no es cierto que no esté, en la reforma está primero los recursos que podemos obtener inmediatamente y segundo vienen los recursos que tienen a través de los créditos, con créditos con tasa compensada para que puedan llegar y que inclusive los respalda, como ya hay a través de una resolución que ya lo respalda el ADRES y posteriormente para los hospitales públicos más de 4 billones para comenzar a pagarle paulatinamente lo que le han dejado de pagar todas las EPS que se han ido y las actuales también.

Entonces nosotros, lo que hemos es, no liquidado, nos hubiera tocado, la doctora Morelli desde el 2012 dice que por qué le está dando recursos a EPS que no cumplen con los requisitos de ley, cuáles son los requisitos de ley para ser funcionales, que tengan capital, que tengan reservas y que tengan patrimonio, que no se les puede, eso es ilegal entregarle recursos, hoy no cumple ninguna, entonces miremos entonces en detalle, sigamos rápidamente.

Entonces, miren ustedes que dijo, que dice aquí en este caso la Nueva EPS, pues sí todos estos problemas que ha tenido, sigamos, anticipos entregados, hoy el Gobierno no tiene deudas, sigamos, ya he hecho el aseguramiento, hemos aumentado los impuestos, los presupuestos, el Ministerio aumentó en el 2023 29% del presupuesto, 14% en el 2024, este año también pasa del 10%, sigamos, siempre por encima

de la inflación, miren ustedes lo más grave de todo, cuánto se le entregaron a las, cuánto se aumentó el gasto de salud en el 12.9% ahí está, en general que se le entregó a las EPS, pero lo más grave de eso es que se le giraron 88 mil, 88 billones de pesos y los señores no reportan, la Contraloría dice que no reportaron 2.7 billones, pasemos, no reportaron 2.7 billones y qué pasó con el primer reporte de la Contraloría, pasemos, si usted mira eso y agrega además los copagos y las cuotas moderadoras que entrega la gente, el pobre, la pobre persona que entrega la cuota moderadora, que entrega el copago, ni siquiera se le suma que es un billón y medio de pesos, o sea que el año pasado entre el 2023 el 2024 aumentaron los recursos en 14.8 billones de pesos 2024, 14.8 billones de pesos y la inflación fue del 5%, no puede hacer más esfuerzo un Gobierno que ni siquiera le aceptan la posibilidad de tener recursos para poder hacerlo, porque aquí entonces se dice, ustedes no tienen recursos, pero entonces tampoco le dan recurso al Gobierno cuando a los demás les han dado, no, es que hay que no dejar que salga adelante este Gobierno, sigamos.

Estas son las cifras de la Contraloría, no son las cifras mías, entonces vean ustedes, el año pasado 4.2 billones de pesos no se sabe a dónde llegaron 4.2 billones de pesos, entre los 2.7 billones de pesos según la Contraloría, que no es más que sumar, qué reportaron las EPS y que le entregó el ADRES, una cuenta sencilla, de primaria, no es cierto, como hemos hablado aquí, que algún día dijeron que los que hayan, que los que estábamos en el Ministerio no habíamos hecho ni siquiera bachillerato, pero no hay problema, inclusive me toca sacar que porque yo tenía títulos, bueno, porque tengo títulos, porque me he preocupado también por prepararme en la vida y porque ya estoy viejo, entonces me ha permitido la edad hacer muchas cosas, sigamos.

Mire entonces unamos los dos informes de la Contraloría señor Presidente Pinto, unamos los dos reportes de la Contraloría, miren lo que dijo la Contraloría del 2020, no reportaron 6.8 billones las EPS, en el 2021 no reportaron 3.6 billones las EPS, en el 2022 no reportaron 1.8 billones y aquí no está el copago y la cuota moderadora, sumémosle a eso todos estos años que paga la gente, eso nunca lo ponen ahí en los ingresos, se los guardan, se quedan con ellos, por eso deberíamos de quitar los copagos, deberíamos de quitar y así debe ser con la reforma se quitan los copagos y se quitan las cuotas moderadoras que perjudican fundamentalmente es al más pobre y al más necesitado, pero no pueden quedar en los bolsillos de las EPS, más de un billón y medio de pesos todos los años alimentando los intereses de ciertos personajes de la vida, importantes, se enriquecen, entonces tienen en México y tienen en Perú y tienen en Estados Unidos, bancas de segundo piso como Sanitas, ¿cierto?, entonces miremos bien cuando yo he pedido que se levante el velo corporativo por qué no lo han hecho, porque no levantan el velo corporativo y sabemos a dónde se está quedando los

recursos, porque le tenemos temor a que se examine, por qué la Corte que si es muy acuciosa, no pide también que se levante, que se levante, para que miremos en el trasfondo a dónde están llegando los recursos, para que no aparezca como Coosalud que se hacen autopréstamos, estamos en lo mismo de todo lo que ha sucedido en el transcurso de todo este tiempo, sigamos, entonces vean, pero devuelvan un momentico, 15.79 billones solamente sumando un año, o sea, sumando lo que ha reportado la Contraloría, 15 billones señor Presidente, 15 billones, eso es apenas y el resto sí pagos en facturas, le pagan a la gente y no se sabe que lo que le están pagando, sigamos.

Entonces este es el cálculo del incremento de la UPC, y qué sucede con eso, el costo reportado en la base de la insuficiencia, cómo es que hacemos nosotros para poder valorar la UPC, pues por la información que nos da y mire lo que ya nos está pasando hoy, ya no encontramos y nos tocó que devolver 17 billones para que nos retroalimenten y nos justifiquen los gastos, aquí hay unos gastos monstruosos, el doctor los ha encontrado con su equipo, unas cosas terribles, las últimas cifras que vimos se las vamos a presentar a ustedes para que vean los costos tan terribles que se han presentado, entonces sigamos, sigamos rápidamente, entonces se nos dice, esto comenzó aquí en el Gobierno de Petro, es que vino Petro y nos acabó el baile, nos acabó la fiesta, nos dañó todo, hoy si se están muriendo las personas, me encontré yo en El Tiempo, yo siempre compro El Tiempo, sabe qué, para saber qué habla el establecimiento, me encontré una cosita como esta y la recorté, denuncia a 19 EPS por cobros múltiples de la UPC por un mismo individuo, por un mismo individuo hace 25 años, sigamos, sanciones impuestas a ACEMI, cuando aquí hay un Senador que dice claramente que está condenada, si está condenada ACEMI, ACEMI hizo una manipulación de la información para distorsionar el valor de la UPC, eso sí no lo dice la ANDI que es la que maneja ACEMI, ¿no es cierto? y que llega a todos los estamentos, porque inclusive ahora tiene la que estaba en salud en ACEMI ahora la tenemos en un cargo muy importante, muy importante, desde donde direcciona y dice cosas, lógico, el establecimiento está en todas partes, tratando de mantener este negocio que beneficia a muy pocos, para enriquecerlos, sigamos.

Entonces aquí hay algo que dice la Contraloría, un desfase entre ingresos, costos y gastos, sigamos ¿Y esto lo decía quién? La doctora Morelly desde agosto del 2012, sigamos, y decía que por qué le entregaban plata, se nos olvida Saludcoop, viajaban en compañía de su esposa quiénes las EPS cubrían sus gastos millonarios, gastos y lujos de recursos de salud ¿Quiénes han manejado este país durante todo este tiempo?, Pastrana, ¿No es cierto?, Uribe, Santos, Duque, entonces el responsable ahora de todo este desastre es Petro, no, nosotros no estamos diciendo que esto esté bien, está mal y hay que bregar a corregirlo, en la Nueva EPS vaya a ver, llegamos

a una parte y quiénes son los que están manejando la Nueva EPS, allá doctor, doctor Díaz, allá, quién maneja desde hace años y años, un partido político que no es el de nosotros manejando la Nueva EPS y así en todas partes, yo se lo dije a la doctora, a una doctora que fue a acompañar al Presidente, a un ex Presidente allá en una reunión, no quiero mencionar los partidos porque para qué, todo eso es claro, pero usted sabe quiénes son los que manejan desde hace años y años la Nueva EPS en el Cauca, son los que direccionan a quién se le paga y a quién no se le paga, con qué clínica se hace un acuerdo, que no hay acuerdo, no hay ni siquiera contratos y no es en la Nueva EPS, es en todas las Nuevas EPS, ni siquiera hay contratos, pero a los que sí no les pagan salud especialmente a la red pública, sigamos, sigamos, la doctora Sandra Morelly diciendo que como le pagaban plata, eso son desde el 2012, 2014, funciones de advertencia, funciones de advertencia, sigamos y aquí mire al mismo tiempo, de pronto si pueden poner el video, qué dijo este señor en el 2013, por favor si pueden poner el video que hoy nos critica tanto, (intervención fuera de micrófono), y por eso y por qué salió, porque no estaba haciendo trampa, porque nos hizo trampa, porque entonces estaba era pensando en la salud y no en la educación. Bueno, pero no, ahí qué dice el doctor, que el sistema está quebrado, que la cuarta parte, que la tercera parte está intervenida, que si fuera una situación financiera esto estaba quebrado, 2013, 2013 y estuvo 6 años, 6 años y no solucionó el problema, el cartel de la hemofilia, sigamos, los dineros de salud fueron utilizados para gasolina, clases de yoga y pelates, los 6 billones que no aparecen, de dónde, de cuándo, desde 2022 y 2021 y el 2020.

¿Quién estaba en el 2020? ¿Quién estaba en el 2021? ¿Quién estaba en el 2022 hasta el 7 de agosto?, no, no puede ser así, sigamos, entonces la crisis es una crisis estructural y viene desde mucho antes, como lo pueden ver ustedes ahí y además no quiero, cuando ustedes lo estimen conveniente, podemos mirar esto en detalle, para no cansarlos con mis palabras, pase por favor lo que hoy veníamos a responder que es importante tenerlo en cuenta.

Ahora, no, no, el derecho de petición lo presentó la doctora el día viernes, cierto, eso es lo que me informan a mí, no sé si estoy equivocado, hoy tenemos 150 nuevas preguntas con A, B, C, D, E, F, una de las 80 tenía como 10 más, en fin, no hay problema las contestamos, estamos prestos para hacer todo el debate que sea necesario y sí por supuesto, responder a ciertas cosas que son los que nos preocupan.

Y antes de entrar en eso, a pesar de que tengo los cuadros y todo, es el tema que habló la doctora Paola Agudelo, que desafortunadamente se fue, de la Resolución sobre la territorialización y resulta que ella explica una cosa y resulta que lo que nosotros estamos haciendo es solucionar lo que ella dice, ella dijo, por ejemplo, una señora embarazada la trasladan de Funza a Bogotá, eso es lo que no queremos, porque en Funza está todo el servicio,

hay un hospital que funciona, que yo he visitado, porque si algo me, algo hago yo es ir a mirar los hospitales y apoyarlos y colaborar en todo lo que sea, por eso hemos hecho la más grande inversión en infraestructura, en dotación, en transporte, en financiar los hospitales, puedo presentar también ahorita si me dan un tiempo, para ayudar a esos hospitales, entonces lo que no queremos es lo que dice la doctora que se va a hacer con la territorialización, voy a dar una explicación, fui Alcalde de Ibagué, 30.000 pacientes viajaban a Bogotá o a Neiva o a cualquier otra parte de la ciudad, cuando todos los servicios de esos pacientes se podían prestar en la ciudad de Ibagué, un ejemplo más claro, llego a Río Sucio donde el 85 % de la comunidad es Embera, tienen un hospital, encuentro y entro a urgencias, encuentro un señor con el brazo en alto de su señora ahí al lado, como siempre o el esposo o la esposa atendiendo el paciente y le pregunto cuánto tiempo lleva aquí, 4 días y pregunto ¿y eso por qué? Me dijo no porque estamos esperando que decida la EPS si lo traslada a Popayán o a Cali, dije, pero por qué, si aquí en este hospital hay resonador, en este hospital hay Arco en C, en este hospital hay ortopedista, en este hospital hay quirófano, hay anestesiólogo, ahí está todo, porque hay que trasladarlo, esa es la territorialización, se hace el servicio ahí, no en Bogotá, no en Cali, no en Medellín.

Eso es lo que estamos tratando de hacer y por eso lo que nosotros estamos viendo y por eso lo que hicimos la semana pasada, es que le lleguen los recursos a esos hospitales que están en lo más lejano, en los ciento, en los 1.020 municipios de quinta y sexta categoría que lo único que tiene es un hospitalito o un puesto de salud, para subirlos de nivel, para que lleguen los especialistas y ya tenemos contratados, ¿no es cierto?, ya con dineros para que contraten suficientes especialistas, un especialista recorriendo 3 municipios para que haya pediatría, ginecología, obstetricia, medicina interna, psiquiatría y todo un proyecto de salud mental que en inversión es solamente infraestructura, transporte y capacitación suma 600.000 millones de pesos, podemos retar a cualquier Gobierno anterior qué fue lo que hicieron fuera de entregarle la plata a los privados, fuera de hacer el negocio, gran negocio de las EPS, fuera de dejar también sin salud a mitad de los colombianos, porque ahora nos dicen que por qué estaban mandando equipos básicos, porque el Congreso hizo la Ley 1438 del 2011, usted seguramente estuvo doctor Pinto y legislaron, hicieron el mejor, el mejor tratado de atención primaria, pero no lo cumplieron, pasamos por el país que era la política de Santos, pasamos por MÍAS, después pasamos por Maite de Duque, ni un solo peso, ni un solo peso y nos vienen a criticar a nosotros ahora, entonces aquí cuando vemos estas cosas de la territorialización con la Resolución número 1784, lo único que estamos recopilando y yo le puedo decir a ustedes y sé lo presenté la vez pasada, todos y cada uno desde la 715 de 2001, la T-760 del 2008, la 1438 del 2011, la 1751 del 2015 todo, recoger toda esa legislación que el Congreso

se ha hecho, pero que los Gobiernos no han puesto en práctica y entonces se disminuyen los costos de transporte, no se van a aumentar, vamos a tener la posibilidad de que se acaben las barreras de acceso, porque ahí en ese hospital de Funza en vez de mandarlo para Bogotá, se hace absolutamente todo lo que haya necesidad de hacer, ese es el cambio en el tema de la territorialización, para decirles a ustedes que entonces podemos descongestionar las grandes capitales que están llenas, porque están llenas las urgencias de Bogotá, porque acabaron con todos los puestos de salud, porque ya no hay en donde, cerraron los puestos de salud, comenzaron Peñaloza, después siguió Claudia y ahora también, pues no hay un interés de volverlos a reabrir, nosotros hemos mirado eso con detención, es en los puestos de salud donde comienza la atención para controlar el paciente, para controlar la hipertensión arterial, para que entonces no llegue con un accidente cerebrovascular a las urgencias, la mayoría de las urgencias.

Ahora que tengo a mi señora madre delicada de salud, llegué el sábado, entonces me dijo el vigilante, ahora se viene la avalancha de la gente que no ha tenido la posibilidad de tener una consulta y todos se meten por urgencias y entonces usted ve las urgencias así Presidente Pinto, llenas, lo dijo en un estudio a finales del 2023, fresco dijo el Banco Interamericano de Desarrollo en su estudio, el 17 % de las hospitalizaciones en Colombia no son necesarias, se pueden haber atendido en los bajos niveles, tiene el doble de las urgencias de todo el mundo comparado con todo el mundo, porque no hacemos atención primaria y eso es lo que estamos buscando, entonces la territorialización no es más que eso, obligar a que las EPS no cojan y lo cojan a usted en San Gil y lo voten hasta Bogotá, sino que San Gil tiene que progresar, así como usted ha estado pidiendo que haya un hospital en San Gil, que si entonces no se puede tener en San Gil, llegue a Bucaramanga, que por ahí tiene algún familiar, alguna persona, algo no se siente perdido esa persona de llegar a Bogotá, entonces esa es la territorialización.

Pero concentrémonos en los puntos que nos dijeron la vez pasada que veníamos, que tiene que ver con estos criterios para los ajustes de la senda, lineamientos y proyecciones definidas en el 2025, la extensión de las proyecciones hasta el año 2036, el inicio de la implementación de la reforma en el 2026, lógico el Ministro dijo aquí una cosa muy clara, aquí se comenzó desafortunadamente en el 2023, debimos de haber comenzado en el 2022, ahí perdimos 6 meses, pero llevamos dos años y medio en esto y esto ha cambiado mucho, el proyecto de la reforma ha cambiado terriblemente, ya no es la misma cosa y seguimos con los ajustes en las licencias por ejemplo para no cotizantes, de acuerdo con la focalización definida en el articulado y las nuevas proyecciones del DANE, esto bajó sustancialmente la natalidad está bien baja, ¿no es cierto? Y aquí no es que se mueran con respeto, aquí no es que

mueran más niños, aquí estamos demostrando que se mueren menos niños y estamos trabajando para que mueran menos niños y para que mueran menos maternas y para que haya menos desnutrición, a la doctora Martha Peralta le consta todo el trabajo que hemos hecho para lograr disminuir sustancialmente la mortalidad por desnutrición, la mortalidad por todo lo que es enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, tenemos fuertes equipos trabajando en todo el territorio y haciendo toda la infraestructura que tenemos que volver a recuperar y hacer, entonces, las sendas de atención primaria, mediana y alta complejidad no fueron ajustadas, nosotros no hicimos ningún ajuste ahí en el aval fiscal, ¿no es cierto?, no, porque el fortalecimiento de la red pública fueron ajustados los criterios de incorporación progresiva de las fuentes debido a la baja de los ingresos, entonces miremos cómo es el costeo de la atención de primaria de salud, para que entonces nos digan es que ustedes no tienen costeado la atención primaria, no, no, yo creo que ustedes han sido juiciosos, veo que, yo veo que con todas las preguntas que ustedes han hecho pues han sido juiciosos, así sean numerosas no importa, la que hizo la doctora, la doctora Andrade, por supuesto importantísima, porque vamos a analizar, nosotros queremos que ustedes estén tranquilos, las que han hecho las demás Senadoras, perfecto, excelente, la doctora Norma y nosotros les contestamos y todo, pero esto ya vine, mire, el costeo de la atención primaria en salud está la mano de obra directa, la mano obra indirecta, los gastos generales, los gastos operacionales, todo eso lo tuvimos en cuenta que corresponde a mano de obra directa, sigamos.

Personal, lo que son el personal de funciones misionales, o sea, enfermeras, médicos, todo ese tema, qué es lo que es indirecto, por ejemplo, los celadores, cierto personal administrativo, sigamos, los gastos de operación, medicamentos, material médico, material de odontología, todo eso se tuvo en cuenta, alimentación, demás insumos, todo eso se tuvo en cuenta para poder saber exactamente cómo podíamos costear la atención primaria, una atención primaria que está costeado sobre la base de que se amplié, cada hospital de primer nivel tiene que llegar a tener un ecógrafo para que llegue la ginecóloga, tenga rayos X, tenga cirugía, tenga hospitalización, tenga urgencias, tenga la posibilidad entonces de que se pueda hacer una cesárea, se pueda atender un apéndice, pueda llegar el ginecólogo, pueda llegar el médico internista, llegue el pediatra, llegue el psiquiatra y por supuesto el cirujano a hacer cirugías que como una hernia se pueden hacer en un hospital de primer nivel con quirófano, porque son electivas, son sencillas, se opera la hernia, 2, 3, 4 horas de recuperación para la casa, un apéndice se opera, una cesárea se opera, como lo hacíamos antes, eso no es nuevo, eso se hacía antes, acabaron con toda esa posibilidad de que los hospitales de primer nivel sean resolutivos, especialmente en lo más profundo de Colombia, cierto, y los gastos generales, celaduría, aseo, transporte, cierto, todo ese tema.

Ahora, y aquí están los gastos, los hemos dicho, mire está lo de la atención primaria, gastos de servicios de salud, si ustedes los miran, ustedes ven cuál está ahí, entonces nos dicen, mire ahí están los gastos, los gastos de la atención primaria y cómo progresivamente, por qué, de dónde sale esto, esto no lo inventa nadie, es que desde 1978 se reunieron todos los países del mundo en Alma-Ata, cuando era la Unión Soviética, hoy es una república que se llama Kazajistán Alma-Ata, allá se reunieron todos los países del mundo y determinaron que iban a darle salud al mundo en el año 2000, ya estamos en el 25 y no le hemos podido dar salud al mundo y por supuesto lo importante era un decálogo de atención primaria y hoy la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, que además hizo un encuentro muy importante el año pasado sobre atención primaria en Montevideo, porque el resultado es que los países en donde funciona muy bien la atención primaria, son indudablemente los países con mejores servicios de salud en el mundo Canadá, Costa Rica, el caso de Uruguay, los países de Europa, España, muchos hidalgos colombianos, hay muchos que se sienten hidalgos, pero allá funciona, Canadá, a diferencia de Estados Unidos tiene un sistema eminentemente público, público, público y aquí nosotros no estamos interesados en estatizar, 75% de nuestras clínicas y hospitales son privados y nadie ha dicho que vamos a sacarlos o que no sigan trabajando, no, estamos hablando de hospitales públicos, mixtos y privados, nadie está interesado en eso, pero si ustedes ven entonces es el aumento paulatino, paulatino, hasta llegar a 28% para recursos, pero al mismo tiempo hay un crecimiento como ustedes lo pueden ver, muy importante en los aumentos de lo que es la mediana y alta complejidad que dice que la estamos dejando desatendida, de ninguna manera, aumenta al 4% precios constantes 2025, precios constantes 2025, 4%, no me quite todavía eso, y una cosa importante que es el fortalecimiento a la red pública, la vamos aumentando el fortalecimiento a la red pública, que nos dicen y cómo van a atender los hospitales públicos, si un hospital en Leticia no hay una financiación de subsidio a la oferta, el hospital se quiebra, allá no hay negocio, allá tiene que estar el Estado, si queremos tener un hospital en San Andrés, tiene que financiarlo el Estado o si no el hospital se quiebra, lo mismo en el Chocó, lo mismo en Tumaco, por ejemplo, lo mismo en Puerto Carreño y muchos de los hospitales de primero y segundo nivel que lo que necesitan es un apoyo verdadero para poder atender y que fortalezca la red pública, que es la que está en sitios en donde no está el negocio y no llega nadie, no hay ningún privado porque no les interesa, porque allá no hay negocio a excepción de que monten alguna cosa extraña con la EPS y hagan una integración vertical.

SANITAS tanta discusión que hay ahora, yo mostré como en un solo año obtuvo más de 600.000 millones de pesos de utilidades líquidas reportadas a la Superintendencia en un solo año y en septiembre del 2023 dijo que se le acababa la plata y atemorizó

a todo mundo, recibe 2.300 millones de dólares un extranjero y saca a sus empleados a que manifiesten en contra del Gobierno, qué tal, yo se lo dije al embajador ahí delante de Grajales, dije qué tal que yo, un sudaka, recibiera 2.300 millones de pesos porque tengo una EPS y el Gobierno me entrega 2.300 millones de dólares al año sin que haya ninguna auditoría, ningún control y yo salgo a protestar en contra del Gobierno le dije al embajador, qué harían ustedes allá, qué harían con ese sudaka que recibe 2.300 millones de dólares, casi 10 billones de pesos, este año mucho más y saca a sus empleados a que protesten en contra del Gobierno, nunca ninguna EPS durante todo el tiempo ha sacado a sus empleados a protestar en contra de ningún Gobierno, eso es inaudito, es inaudito, inaudito, inaudito, ¿cierto?, pero ponen mucho cuidado con el imperio, no, ya no es imperio con los españoles, mucho cuidado, cuando hicimos la licencia obligatoria, mucho cuidado con la Gran Bretaña, mucho cuidado con los Estados Unidos, no, tenemos que defender esto, el señor que tanto nos critica no fue capaz de sacar una licencia obligatoria porque le dijeron se va a dañar el TLC con Estados Unidos, qué tiene que ver el TLC con defender los recursos de los colombianos, nosotros importamos más de 850.000 tratamientos para el VIH porque es que a nosotros nos miden con otra cosa, es que no hay droga para VIH, para los VIH positivos, ah no, era que antes era cada 6 meses que miraban eso a ver si se había dado tratamiento, ahora es cada mes, entonces si por alguna circunstancia no le dieron ese momento en ese mes entonces ya es que no le están dando el medicamento, no, totalmente falso a nosotros nos miden con otro rasero, nos comparan con otros raseros, no importa, pero estamos para cumplir y ahora si tenemos todo les hemos entregado a todas las EPS en forma gratuita el mejor medicamento que hay para los VIH positivo y especialmente para los que tienen problemas de rechazo y para los que inician un proceso desafortunado de VIH.

Entonces cuando ustedes ven acá vean los aumentos de los recursos y cómo son los gastos en materia de prestación social y cómo se defienden los de la mediana y alta complejidad, aquí está el aumento de la mediana y alta complejidad y se garantiza una asignación superior al 70% permanentemente, del 70% permanentemente o sea no se va a desfinanciar, entendemos que sería totalmente ilógico una reforma que entonces dejen la atención primaria sin entender que aquí el negocio, el negocio está en alta complejidad, por eso es que mandan a la gente, para allá, ¿cierto? Entonces los grandes equipos, aquí hay una clínica que tiene un robot para operar próstata solamente, eso vale 30, 40 millones de pesos la utilización del robot, si lo hiciera de otra manera los urólogos lo pueden hacer de otra manera mucho más barata, pero bueno, tenemos plata suficiente, no sé.

Fortalecimiento de la red pública gasto en la mediana, ahí está el aumento y ven ustedes los aumentos que hay, mire el aumento del aumento de la... cómo aumenta, 4.7 tenemos un bajón ahí en

el 2027, pero lo recuperamos en el 2028, viene el 2029 5.9 y continúa con el 4, esto son proyecciones aquí no sabemos mañana, es imposible y todos lo sabemos, mirar el futuro o saber qué va a pasar en el futuro, pero se hacen las proyecciones de acuerdo a la situación fiscal y económica del país, que aquí todas, el dólar se va a poner en 10.000 millones de pesos, miércoles toda la gente que sacó dólares hoy está diciendo y está por debajo de los 4.000, perdí plata, pues sí, porque compraron dólares a 5.000 pesos hace 3 años, perdieron la plata, el dólar está más barato aquí, hay más empleo quieran o no, ¿cierto?, la inflación está controlada afortunadamente, hoy especialmente la inflación está controlada, porque se le está permitiendo que los precios de la comida sean más baratos, favoreciendo al más pobre, favoreciendo al más pobre, vayan a las zonas campesinas para que vean de 300.000 pesos la urea, vaya a ver cuánto vale ahora 120.000, 120.000 pesos, la gente si ha entendido en el campo y en muchas partes qué es lo que ha hecho el Presidente, qué es lo que ha hecho el Presidente, por qué han bajado y por qué la agricultura que se abandonó con el doctor César Gaviria, con todo el respeto y la amistad que yo pueda tener personalmente con él, pero desde que él cogió y me hizo retirar del partido, porque nosotros no estábamos de acuerdo con un modelo neoliberal y qué pasó, hoy 400.000 toneladas de comida importábamos y hoy importamos 15 millones de toneladas de comida, fue el Presidente Petro, no, el Presidente Petro ha hecho que la cultura vuelva y el campo vuelva, entonces esta es la senda que nosotros estamos proyectando del aumento, el ajuste a la prestación económica de los no cotizantes, bajaron entonces

El año pasado con sorpresa, 445.011 nacimientos doctor Pinto, al ritmo que vamos en el 2050 va a decrecer la población en Colombia desafortunada y resulta que quién nos va a mantener, no espero estar viejo para ese tiempo, por supuesto que no, pero quién va a mantener a todos los viejitos de ese entonces, ahí está la situación, entonces que hemos cogido, estrato A, B, C del SISBÉN y paulatinamente ir, que esto fue una propuesta muy importante, esto fue el Partido Liberal que hizo esta propuesta importantísima, que las mujeres de Colombia, las mujeres de Colombia que no tienen trabajo puedan recibir medio salario mínimo durante esos tres meses, los más importantes de la vida de un niño, eso está bien nosotros apoyamos todas las ideas que vengan fundamentales ¿cierto?, después vienen los incentivos a la calidad y a las unidades zonales de planeación y evaluación, en qué sentido, en esta forma, implementación de las redes integrales e integradas de salud, territorialización de las gestoras de salud y vida, fortalecimiento de la autoridad territorial departamental, construcción de una línea de base y reglamentación correspondiente, entonces los incentivos de calidad van aumentando, eso lo estudiaron muy bien 12 puntos inclusive aceptada por ACEMI y Gestarsalud, las dos asociaciones que integran a las EPS, 11, perdón 15 reuniones, 100 horas de trabajo o sea que aquí no puede venir

ACEMI a decir si tiene la firma, decir, que es que no la han consultado, no puede venir Gestarsalud a decir que no han consultado, están las firmas de ACEMI y Gestarsalud en 12 puntos cruciales de cómo debe ser el tránsito y la transformación de las EPS, pero vienen y dicen mentiras y utilizan los medios que tienen a su favor porque son los propietarios y entonces dicen mentiras, dicen mentiras y entonces los incentivos a la calidad, fue claro de que se los tienen que ganar fuera del 5% para administrar, se pueden ganar los incentivos de calidad para que entonces atiendan adecuadamente el paciente en forma humanitaria, con humanismo para que hayan buenos indicadores, se vacunen a todos los niños, se hagan la citología, el antígeno prostático para todos los adultos mayores de 45 años, porque no lo hacen, no hacen los indicadores que son fundamentales en atención primaria y en la prevención y la promoción de la salud, ¿no es cierto?, y entonces va aumentando paulatinamente y lo mismo.

Entonces los temas de las unidades zonales de planeación y la progresividad de esta o sea que sí entonces es importante tener en cuenta eso, de dónde salen estos y por supuesto el saneamiento, pase por favor, el saneamiento de las ESE ahí está, mire cómo va aumentando el saneamiento de las ESE para los 4 billones de pesos de las ESE, qué quisiera yo decir, es que a veces uno no entiende, aquí hay partidos políticos, en mayo del 2023 aquí estaba pactada con el Partido Liberal, con el Partido Conservador y con la U, que todo estaba acordado, desafortunadamente, desafortunadamente, desafortunadamente me reuní con el doctor Efraín Cepeda, me dijo el doctor Efraín Cepeda ya nosotros con el técnico duramos dos días, doce horas trabajando con la doctora Dilian Francisca y con el delegado técnico muy importante, ¿cómo es, que era que llamaba?, perdón, un técnico Carlos Mario, Carlos Mario, usted estaba ahí usted es testigo presencial, nos sentamos con la doctora Dilian 12 horas como Presidenta de la U y nos sentamos con el delegado que venía explícitamente delegado por el señor Presidente del Partido Conservador, el doctor Efraín Cepeda y ellos dos, Efraín Cepeda y ellos dos, me dijeron a mí, venimos también que lo que se decida aquí, que lo que se decida aquí, también lo decide el Partido Liberal, estoy hablando de mayo del 2023, mayo del 2023, ¿qué sucedió? ¿qué sucedió?, entonces escribió el técnico al doctor Efraín Cepeda, todo está reclutado ya todo quedó cuadrado, entonces citó a un desayuno en el norte, le gusta a la gente el norte y nos sentamos, cuando de pronto viene la asesora y le dice mire lo que pasó, subieron la hoja de vida de Marco Emilio Hincapié a COLJUEGOS, me miró y me dijo Ministro lo siento mucho, yo ya entendí también se acabó el acuerdo político, había un consenso, había un consenso sobre el proyecto de ley, pero no había un consenso político y ya es entendible y yo lo entiendo, por eso es que aquí tratan de todos los medios posibles en decir que sí podemos hacer, miren lo que hizo Alemania, Alemania se unió con los Liberales son de derecha, se unió con los Verdes e hizo Gobierno con

los Socialistas y voy a decirle una cosa, miren los puntos tan importantes que la doctora Dilian yo le he atendido, para terminar, el crecimiento del aporte a la nación a la salud de un punto del PIB que está ahí, un punto del PIB, presente por favor y devuelva, un punto del PIB está ahí consultado, ¿quién lo pidió públicamente? la doctora Dilian Francisca, la mayor Representante del partido de La U está aceptada, aumenta un punto del PIB.

Inclusión de los impuestos saludables e IVA social como fuente específica para el sector de salud, no es cierto y le han informado mal al Congreso de que esto de que esto estuviera, los impuestos a la salud entran en una bolsa en este momento van a quedar en forma definitiva, es que todo lo que sea por recursos va a quedar definitivamente, se destina el impuesto a la salud exclusivamente para la salud, no para ninguno de estos se repartía, ahora, queda claro que el IVA social nosotros pedíamos el 100%, queda el 50%, se costean y se liquida, que la Nación asuma el pago de la deuda de las EPS liquidadas, que dejaron con las EPS 4 billones de pesos, se empieza el próximo año con 1.5 billones para darle a esa situación, todo esto es lo que la doctora Dilian ha charlado conmigo y ha charlado y hemos acordado, asignación del 1% de los ingresos destinados al gasto en salud para las secretarías de salud departamental y distritales destinados a la operación de las unidades zonales de planeación y evaluación, propuesta de la doctora Dilian Francisca, participación de las entidades territoriales y las gestoras de salud y vida en la organización y conformación de las redes, propuesta de la doctora Dilian, en la cual nosotros hemos estado de acuerdo, porque es que no puede ser la EPS la que diga cómo se hacen las redes, no, ese es de común acuerdo, no es que la red si estoy entonces yo allá diga usted en el Cesar, póngale San Alberto, entonces me dicen que mis servicios me los tienen que prestar en Bogotá, no, por eso son las redes y cómo se conforman con el Gobernador la autoridad máxima del ente territorial, con el Gobernador y con las EPS, no para que las EPS hagan lo que quieran como siempre lo han hecho.

Entonces yo he tratado de contestar parte, pero estoy dispuesto en cualquier momento a que me llamen a contestar lo que debe de ser, que nos digamos aquí las verdades sin ningún problema ¿no cierto?, no tengo ningún problema para venir a hacer acá, que uno como hombre público está para eso, ¿no es cierto?, lo que pasa es que, si no lo pueden llamar criminal, muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

La Senadora Nadia Blel tiene el uso de la palabra.

Honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias Presidente, yo simplemente quiero dar una claridad porque, porque no está bien señor Presidente que se distorsione un poco la realidad de los hechos, yo quiero comentarle a mis colegas que sí efectivamente, esos tres partidos se reunieron

a lo largo de la discusión de la primera reforma, el Partido de la U, el Partido Liberal y el Partido Conservador y entre los tres partidos se radicaron más de 133 proposiciones que como bien lo señaló el Ministro, fueron estudiadas por diferentes técnicos, se reunieron varias veces, pero lo que sí no le contó el Ministro a esta Comisión y a los colombianos es que después de que habían llegado a un acuerdo en la noche de esas proposiciones con las propuestas de nuestro partido, del Partido de la U, del Partido Liberal, precisamente para construir, para mejorar el sistema, a la mañana siguiente, a las 7 de la mañana, el proyecto la propuesta que radica no tenía en cuenta ninguna de las proposiciones que ya se habían concertado, eso no quedó claro Ministro y eso es importante decirlo a la ciudadanía, entonces yo sí quiero insistirle señor Presidente, lo que buscamos en esta Comisión es tener las cifras exactas para que cualquier proyecto y en especial este que toca la vida y que toca la salud de los colombianos pueda ser sostenible, porque seríamos muy irresponsables nosotros que después de lo que está pasando hoy en la Nueva EPS y en todas las EPS que están intervenidas, se repita y entonces ya no solamente tengamos colombianos que no son atendidos o colombianos que no tengan medicamentos o que se repita, gracias Senador Honorio, lo que está ocurriendo hoy con los maestros, porque entonces es toda, toda la salud de los colombianos, pero sobre todo la vida de los colombianos lo que está en juego, ya no hablaremos de que no hay tratamientos, ya no hablaremos de que son largas filas, hablaremos de muertes entonces, gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:

Representante, ¿no?, bueno, entonces, vamos a dejar las proposiciones para la Sesión del día de mañana, ya veo que no hay suficiente quórum para votar, agradezco al Ministro, al Ministro de Hacienda, a cada uno de los citantes, a los Ponentes y vamos a citar para el día de mañana a las diez de la mañana (10:00 a. m.), para continuar la Sesión del día de hoy con los Proyectos que están en curso, señor Secretario se levanta la Sesión y se convoca para mañana, diez de la mañana (10:00 a. m.).

Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:

Si señor Presidente, siendo la una y veintiocho (01:28 p. m.), con un saludo al Senador Alirio también.

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

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

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

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

Honorable Senador Beatriz Lorena Ríos Cuéllar

CEDECOL
Confederación Evangélica de Colombia

Bogotá D.C., agosto 29 de 2025

SENADEORA
LORENA RIOS
BOGOTÁ

Apreciada Senadora:

Reciba un cordial saludo desde la Confederación Evangélica de Colombia, CEDECOL.

Como usted bien sabe Colombia fue escogida por la Alianza Evangélica Latina, AEL, como sede para la ejecución de la 12^a. Asamblea General 2025 cuyo tema central será "La Influencia de las iglesias evangélicas en Iberoamérica".

La AEL es una organización que busca integrar y fortalecer la relación fraternal entre alianzas y confraternidades evangélicas nacionales e internacionales. Esta Asamblea representa un acontecimiento inédito y significativo, ya que por primera vez, Colombia y la ciudad de Cartagena recibirán pastores y líderes de 22 países iberoamericanos afiliados a esta importante Alianza.

En este contexto, AEL y Cedeocol, tienen el gusto de invitarle muy especialmente a participar en la Asamblea, que se llevará a cabo del 8 al 12 de septiembre de 2025, en el Hotel El Dorado, ciudad de Cartagena.

Le extendemos la honra de participar el día martes 09 de septiembre, a las 8:30 am, dirigiendo el tiempo devocional sobre el tema "El Valor y el Poder de la Unidad", con una duración de 30 minutos.

Agradecemos nos confirme su asistencia a través del correo electrónico [cedeocol@cedeocol.org](mailto:cdecol@cedeocol.org) y/o del número telefónico 3167420057 para ser agregada a la respectiva programación de la Asamblea General de la AEL.

Fraternal saludo,

PASTORA LYDA ELENA ARIAS
PRESIDENTE

La voz unida de la Iglesia Cristiana en Colombia

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. 3 de septiembre de 2025.

Honorables

MIGUEL ÁNGEL PINTO
Presidente, Comisión Séptima de Senado de la República
OMAR DE JESÚS RESTREPO
Vicepresidente, Comisión Séptima de Senado de la República

Doctor
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario, Comisión Séptima de Senado de la República

Asunto: Excusa inasistencia 9 de septiembre de 2025.

Me permito dirigirme a ustedes con el propósito de presentar formalmente mi excusa por no poder asistir a la sesión citada para el día 9 de septiembre de 2025, debido a que fui invitada la 12^a. Asamblea General 2025 cuyo tema central será "La Influencia de las iglesias evangélicas en Iberoamérica", realizada por la Alianza Evangélica Latina, AEL y la Confederación Evangélica de Colombia, CEDECOL. Este será un espacio para analizar el papel fundamental que desempeñan las comunidades basadas en la fe en el tejido social de Iberoamérica, su compromiso con la promoción de valores, la construcción de comunidades solidarias y la atención a poblaciones vulnerables.

Con sentimiento de consideración y respeto

LORENA RIOS CUELLAR
Senadora de la República
Partido Colombia Justa Libres
Lorena.rios@senado.gov.co

**Honorable Senador Ómar de Jesús Restrepo
Correa**



Bogotá, 8 de septiembre de 2025

Doctor,
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario de la Comisión Séptima del Senado
E.S.D

Asunto: Solicitud de excusa por citación judicial

Cordial saludo,

Por medio de la presente, solicito respetuosamente a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República se me autorice, mediante resolución, a ausentarme de las sesiones ordinarias de la comisión programadas entre los días 09 y 12 de septiembre de 2025.

La razón de esta solicitud radica en que, en cumplimiento de las exigencias procesales fijadas por la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP) en el marco del Macro Caso 11, el equipo de defensa ha convocado a mi participación en actividades preparatorias de obligatorio cumplimiento que tendrán lugar en la ciudad de Medellín. Dichas actividades son indispensables para garantizar en debida forma el derecho fundamental al debido proceso y la defensa técnica de quien suscribe, en calidad de compareciente voluntario ante la Sala de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad.

En atención a lo anterior, solicito que se autorice formalmente mi inasistencia a las sesiones plenarias en las fechas mencionadas. (Se anexa el documento de soporte correspondiente).

Agradezco su atención, y sin otro particular, quedo atento a su respuesta.

Del Congresista,

Omar de Jesús Restrepo Correa

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

Bogotá, D. C., a los quince (15) días del mes de septiembre de dos mil veinticinco (2025).

Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5^a de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del **Acta número 04** de fecha **martes nueve (9) de septiembre de dos mil veinticinco (2025)**, de la Legislatura 2025-2026.

El Secretario,

PRAXERE JOSÉ OSPINO REY