



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVI - N° 731

Bogotá, D. C., jueves, 24 de agosto de 2017

EDICIÓN DE 52 PÁGINAS

DIRECTORES:	GREGORIO ELJACH PACHECO	JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
	SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariatsenado.gov.co	SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA
ACTA NÚMERO 04 DE 2017

(agosto 8)

Legislatura 2017-2018

“Tema: Control Político: A Cafesalud EPS y su Junta Directiva, Saludcoop en Liquidación, señor Ministro de Salud, señora Ministra de Trabajo y señor Superintendente Nacional de Salud, de conformidad con las Proposiciones números 04, 07, 10, 11 y 23 de la Legislatura 2016-2017”.

Siendo las diez y treinta y cinco minutos de la mañana (10:35 a. m.), del día martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017), en Bogotá, D. C., actuando como Presidenta de la sesión la honorable Senadora *Nadya Georgette Blel Scaff*, el honorable Senador *Roberto Ortiz Uruña*, en su calidad de Vicepresidente, y como Secretario General, el doctor *Jesús María España Vergara*, se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

ORDEN DEL DÍA

Acta número 04 martes 8 de agosto de 2017

Legislatura 2017-2018

Fecha: martes 8 de agosto de 2017

Hora: 09:00 a. m.

Lugar: Recinto de Sesiones de la Comisión Séptima del Senado - Piso Tercero del Edificio Nuevo del Congreso de la República, Bogotá, D. C.

Por instrucciones de la honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senadora *Nadya Georgette Blel Scaff*, Presidenta, y honorable Senador *Roberto Ortiz Uruña*, Vicepresidente), el

Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del martes 8 de agosto de 2017, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Control Político: A Cafesalud EPS y su Junta Directiva, Saludcoop en Liquidación, señor Ministro de Salud, señora Ministra de Trabajo y señor Superintendente Nacional de Salud, de conformidad con las Proposiciones números 04, 07, 10, 11 y 23 de la Legislatura 2016-2017.

(Notificadas y convocadas para el miércoles treinta y uno (31) de agosto de 2016 (habiéndose aplazado por inasistencia absoluta de los citados); posteriormente para el martes 11 de octubre de 2016 (aplazada por convocatoria de la Plenaria del Senado); miércoles 19 de octubre de 2016 (**aplazada por prioridad de agenda de la Comisión**), miércoles 26 de octubre de 2016 y miércoles 29 de marzo de 2017 (aplazado por solicitud del señor Ministro de Salud y del señor Presidente de Cafesalud EPS) y miércoles 26 de abril de 2017 (aplazada por solicitud del señor Ministro de Salud, fechada 24 de abril de 2017), miércoles 17 de mayo de 2017 (aplazada por solicitud del honorable Senador *Eduardo Enrique Pulgar Daza*) y miércoles 7 de junio de 2017.

Proposición número 04

(Aprobada el día miércoles 27 de julio de 2016)

Respetado doctor:

Debido a los recientes y reiterados hechos donde la EPS que usted preside ha puesto en riesgo la vida de los niños con cáncer que son afiliados a su EPS y a varias quejas de usuarios y de prestadores que

reiteradamente se manifiestan a través de los medios de comunicación planteo el siguiente cuestionario.

1. ¿Qué acciones ha adelantado para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios de cáncer de la Regional Occidente especial, de manera detallada en el Valle del Cauca? Adjuntar actas con los compromisos adquiridos.
2. ¿Qué acciones ha adelantado para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios de cáncer de las otras regionales de la EPS Cafesalud? Adjuntar actas con los compromisos adquiridos.
3. Teniendo en cuenta que Esimed, empresa subsidiaria de Cafesalud constituye su red propia, ¿qué acciones conjuntas se han desarrollado para garantizar la prestación de servicios de salud de los afiliados a la EPS? Adjuntar contrato, pagos efectuados en el transcurso de 2016, planes de mejoramiento suscrito con esta IPS, actas de compromiso y seguimiento, informes de interventoría del contrato suscrito con Esimed en el transcurso del año 2016.
4. ¿Cuántas reuniones han sostenido los representantes de la EPS Cafesalud de la ciudad de Cali, con los representantes de los pacientes con cáncer? Adjuntar actas con compromisos y el seguimiento que la EPS Cafesalud ha hecho a estos compromisos.
5. Según lo manifestado en la acción popular incoada por el representante de los pacientes con cáncer de la regional Occidente donde indica: *“Se solicitó a la Gerente Encargada de Cafesalud mejor atención a todos los usuarios tanto Oncológicos como en general del Régimen Subsidiado y Contributivo, la señora gerente encargada de la EPS Cafesalud en la regional Valle del Cauca nos informó que por ser Encargada debía solicitarle a la gerencia en la ciudad de Bogotá que se diera manejo a esta institución pero al igual estaría presta para ayudarnos, en entrega de MEDICAMENTOS y demás”* (negrilla fuera del texto), ¿qué acciones puntuales emitió la Dirección General, Gerencia, Vicepresidencia o Presidencia de la EPS Cafesalud a nivel central, para dar frente a las solicitudes presentadas? Adjuntar orden escrita adjuntada por el nivel central a la Gerencia encargada de la Regional Occidente de Cafesalud EPS.
6. ¿Qué potestad tienen los Gerentes Regionales para dar solución a este tipo de inconvenientes donde se pone en riesgo la vida de pacientes vulnerables? Adjuntar carta descriptiva de las funciones de los Gerentes Regionales.
7. ¿Cuál es la razón de que la Gerencia Regional de la Regional Occidente a la fecha aún se encuentre vacante, generando un desgobierno de la EPS Cafesalud en la Regional Occidente sin que los pacientes y prestadores cuenten un canal con poder decisorio dentro de la compañía que dé frente a las múltiples solicitudes de todos los actores del sistema?
8. En la referida Acción Popular el accionante en el hecho número 8 manifiesta: *“El día 2 de junio de 2016 reunidos con la ex Gerente Corporativa, doctora Yamile Cediel; la Gerente Dered, Ana Edith Foreiro; el Gerente de Calidad, Diego Gonzales; Gerente de Aseguramiento, Federico Rodríguez Girón; el Asesor de la Alcaldía de Cali para la Atención del Usuario, doctor Alexander Camacho, y mi persona como vocero de los padres de familia, se entregaron documentos de anticipos en especial el de Julián Andrés Escobar quien necesitaba un anticipo por 540.000.000 (quinientos cuarenta millones) de pesos moneda corriente”,* por favor adjuntar copia del acta de la referida reunión. Comprobante del anticipo efectuado, concepto del área de calidad de la EPS, sobre la atención prestada a este menor en términos de oportunidad, continuidad, suficiencia y seguridad de la atención.
9. El accionante en la acción popular manifiesta más adelante:

“9. En la reunión sostenida en la ciudad de Bogotá se solicitó la prioridad en la atención a los pacientes con cáncer ya que a partir del día 1° de julio de 2016, los pacientes oncológicos se verían en riesgo para la prestación del servicio oncológico, además de otros puntos en atención al usuario en la red de urgencias, para lo cual se informó que se iba a solicitar cotización en otras instituciones para lo cual se dilató el tiempo y el niño en el momento falleció después de entregarse este anticipo millonario.
10. *El día 2 de julio de 2016, viendo que lo acordado en reuniones anteriores no se estaba cumpliendo como la entrega de medicamentos, anticipos y tratamientos, los padres hicieron una medida de hecho, en la cual nos reunimos con la ex Gerente Corporativa, doctora Yamile Cediel; Gerente de Red, doctora Ana Edith Foreiro; Gerente Encargada, doctora Carolina Ceballos, padres, Asesor de la Alcaldía para la Atención del Paciente, doctor Alexander Camacho, y mi persona en representación de los padres de familia.*
11. *Se informó que hasta el día 1° de julio de 2016 los niños con cáncer habían contado con el servicio de oncología y según los acuerdos anteriores no se había cumplido en la entrega de medicamentos, agilidad en los pagos de los anticipos ya que no se cuenta con una red amplia en la prestación de servicios oncológicos”.*

De lo anterior se puede colegir que los representantes de la EPS en las anteriores reuniones **no cumplieron con los compromisos adquiridos**, tanto es así que uno de los pacientes murió por este presunto incumplimiento en los compromisos adquiridos, lo que se refleja en un incumplimiento en las funciones laborales adquiridas por estos funcionarios, por lo anterior agradezco se indique qué acciones disciplinarias se tomaron en contra de estos funcionarios que no cumplie-

- ron su deber, adjuntar las actas de descargos, llamado de atención, sanciones impuestas o cualquier documento que demuestre la acción laboral y disciplinaria adelantada por la Presidencia de la EPS Cafesalud. Adjuntar soportes de lo antes indicado.
10. La funcionaria Ana Edith Forero ha sido delegada por la presidencia para acompañar en todas las gestiones de la Regional Occidente, cuáles fueron los criterios técnicos para asignar a esta funcionaria. Adjuntar el acto administrativo que soporta esta decisión, cuáles fueron de manera precisa las funciones asignadas. Adjuntar informe de la funcionaria de lo actuado referente a esta tarea, concepto de la Vicepresidencia de Salud sobre las acciones ejecutadas por la funcionaria, todo lo anterior a efectos de dar curso a la Procuraduría General de la Nación ante la ocurrencia de una falta disciplinaria.
 11. Para mitigar la falta de red para la atención de los usuarios con Cáncer, de la regional Occidente, cuántos contratos se han suscrito a la fecha y desde la administración del señor Cardona. Adjuntar actas de comité de contratación y del comité de red y adjuntar los contratos suscritos, donde se pueden observar las obligaciones adquiridas por los prestadores para con los pacientes de cáncer de la Regional Occidente.
 12. Adjuntar el contrato suscrito con la Fundación Valle de Lili donde se observen las obligaciones adquiridas por la IPS frente a los usuarios con Cáncer de la regional Occidente de la EPS Cafesalud.
 13. Cuál es la razón para que los medicamentos requeridos por los niños con Cáncer afiliados a la EPS Cafesalud no se entreguen de la forma establecida en la Ley 1388 de 2010. Cuál es el plan de mejoramiento establecido por la EPS para este tema, adjuntar actas de seguimiento a este plan, señalando las acciones cumplidas e incumplidas y responsables de cada una de ellas.
 14. Qué acciones administrativas al interior de la EPS Cafesalud se han establecido para que la EPS cumpla con lo establecido en la Ley 1388 de 2010. Adjuntar actas de comité y documentos que demuestren dicho cumplimiento.
 15. En el caso de la señora María Lilia Hernández de 90 años de edad, cc 24846262, de la Regional Occidente, adjuntar los informes del área de calidad de la EPS sobre su proceso de atención, en términos de oportunidad, suficiencia, continuidad, y seguridad de la atención.
 16. En el caso del señor Norman Camacho Rivera de 89 años, de la Regional Occidente, adjuntar los informes del área de calidad de la EPS sobre su proceso de atención, en términos de oportunidad, suficiencia, continuidad, y seguridad de la atención.
 17. En el caso de la menor Alexandra Tejada Campo RC: 1097037382, de la Regional Occidente, quien requiere trasplante hepático, adjuntar los informes del área de calidad de la EPS sobre su proceso de atención, en términos de oportunidad, suficiencia, continuidad, y seguridad de la atención.
 18. El pago de anticipos tiene un riesgo legal y financiero para las entidades que administran recursos de la salud, ya que esta forma de “contratación” puede generar sobrecostos y puede poner en riesgo los recursos de la salud, entre otros factores, por lo que esta forma de contratación es **excepcional**. Por qué la EPS Cafesalud ha vuelto esta excepción una regla. Adjuntar relación de anticipos pagados desde marzo 1° de 2016, señalando prestador, tipo de contrato, objeto del mismo, si no hay contrato informarlo, fecha del desembolso del anticipo, fecha de legalización del anticipo, soporte contable de la legalización de cada anticipo.
 19. ¿Cuántas relaciones de hecho (donde se paga sin contrato) mantiene a la fecha la EPS Cafesalud? Detalle de las mismas, nombre del proveedor, regional donde presta servicios, servicios prestados, pagos efectuados desde marzo 1° de 2016.
 20. Remitir copia del plan de acción que se tiene previsto para erradicar esta forma de contratación y así cumplir con lo mandado en el Decreto número 4747 de 2007.
 21. Detalle las razones de por qué se prioriza el pago a prestadores de esta forma en lugar de concertar los acuerdos contractuales que para estos casos proceden (contratos por evento, capitación, entre otros). Indicar la norma sobre la cual se sustentan estos acuerdos que claramente no cumplen con lo establecido en el Decreto número 4747 de 2007.
 22. Relacionar en archivo de Excel los contratos de prestación de servicios de salud que se han suscrito por la EPS Cafesalud desde el 1° de abril de 2016 a la fecha. El archivo deberá mencionar por lo menos nombre de la IPS, NIT, regional. Objeto contractual, valor estimado, tiempo de duración y pagos efectuados.
 23. Teniendo en cuenta la respuesta que el día 21 de julio de 2016 la EPS Cafesalud y la Fundación Valle de Lili emitieron un comunicado donde indican, entre otros temas, que las entidades *“han acordado una ruta para la atención integral de los pacientes de oncología pediátrica de la región occidente”*, por favor adjuntar el documento donde se establece dicha ruta.
 24. Adjuntar el comunicado con el cual se da a conocer a los pacientes y sus acudientes dicha ruta.
 25. Sobre qué protocolos y sustento técnico se estableció dicha ruta, relacionar los protocolos y señalar si en la conformación de esa ruta de atención participó la señora Ana Edith Forero, el señor Gabriel Patiño o el señor Juan Carlos Giraldo.

26. ¿Esta ruta de atención es específica para la Regional Occidente o es para todas las regionales de la EPS Cafesalud? Señalar en qué otra regional se ha definido este protocolo, cuáles regionales no lo tienen.
27. ¿Esta nueva ruta de atención es coherente con el Acuerdo de Desempeño que la EPS Cafesalud suscribió con el Gobierno nacional, para que se desembolsaran los 200.000 millones de pesos? ¿Está alineado con el Plan decenal para el Control de Cáncer?
28. Adjuntar los informes de seguimiento del Convenio de Desempeño, los cuales están definidos claramente en el convenio como obligaciones de la EPS, de los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2016.
29. ¿Esta ruta de atención para los pacientes de cáncer fue aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud? Mencionar si se hizo dentro del marco del Acuerdo de desempeño antes mencionado o fuera de este. Aclarar si hace parte del Plan de Acción suscrito por la EPS con la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de la medida de vigilancia especial impuesta a Cafesalud.
30. ¿Cuál es el sistema de pagos que actualmente está utilizando la EPS? Adjuntar el documento que señala el convenio de desempeño como Política de Pagos, adjuntar la aprobación de ese documento por el Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño del Ministerio de Salud. Adjuntar los informes de la firma auditora que exige el convenio de desempeño para el cumplimiento de esa política, desde el 1º de diciembre de 2015 hasta el 30 de junio de 2016.
31. ¿Cuáles son los criterios de priorización de pagos a prestadores y en qué lugar de esa priorización se encuentran los prestadores que entran en la cadena de atención en salud de los niños con cáncer, primer nivel de atención, medicamentos e instituciones especializadas en oncología?
32. Para la valoración de estos criterios de pago es importante contar con criterios técnicos (Vicepresidencia de Salud) y con criterios financieros (Vicepresidencia Financiera), teniendo en cuenta que actualmente no existe Vicepresidente Financiero en la EPS Cafesalud, ¿quién aporta estos criterios financieros?
33. ¿Se realiza algún tipo de comité de pagos donde se evalúen los criterios de priorización según los recursos disponibles y/o las deudas a la fecha? Si existe este comité adjuntar el acta o documento de conformación del mismo. ¿Este comité hace parte del documento aprobado por el Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño? Si fue aprobado por ese Comité de Seguimiento, adjuntar acta de aprobación. Adjuntar actas de los comités realizados hasta la fecha, participantes, señalando cargos y funciones. Señalar si la señora Ana Edith Forero, el señor Gabriel Patiño o el señor Juan Carlos Giraldo hacen parte de ese comité y su función en el mismo.
34. ¿Cuántos y qué funcionarios que no son de la nómina de la EPS Cafesalud hacen parte de este comité de pagos?
35. El señor Gabriel Patiño, que no es funcionario de la EPS Cafesalud, ha hecho parte de las decisiones de pagos a prestadores, ¿cuál fue la razón para que este funcionario hiciera parte de las decisiones de pago de la EPS Cafesalud? Copia del acto administrativo que le dio esa competencia.
36. El señor Gabriel Patiño en los meses de marzo, abril, mayo y junio ejerció funciones en la EPS Cafesalud y simultáneamente en la IPS Esimed, generando un posible conflicto de intereses ya que podría beneficiar en los pagos a la IPS Esimed en detrimento de las 3.000 IPS (información divulgada a CM& el 11 de julio de 2011 por la presidente de la junta de Cafesalud EPS <https://youtu.be/H078aFf2jNo>), ¿este posible conflicto de intereses se evaluó antes? Adjuntar documento soporte.
37. ¿La anterior conducta del señor Patiño se revisó a la luz de lo establecido en los artículos 17 y 18 de la ley 1474 de 2011 modificatorio del Código Penal colombiano?
38. ¿Qué dice el Código de Ética y Buen Gobierno de la EPS sobre este tipo de conflicto de intereses?
39. ¿Qué relación tiene el señor Gabriel Patiño con el saliente liquidador de Saludecoop Luis Leguizamón y con la ex Gerente de la IPS Esimed Niria Guerrero?
40. Informe de manera detallada, el uso dado por la EPS Cafesalud a los \$200.000.000.000 desembolsados por el Ministerio de Salud con ocasión de la adquisición de los BOCAS emitidos por la entidad. Entregar los criterios de priorización de los pagos, el procedimiento ejecutado para definir los prestadores objeto de pago. La ejecución de actividades de conciliación con la red de prestadores para distribuir los recursos de acuerdo a la resolución reglamentaria del Ministerio de Salud 4385 de 2015, ya que los recursos por \$200.000.000.000 fueron distribuidos en varios tramos, señalando el valor distribuido en cada tramo, si se cambiaron los criterios de priorización o se hizo alguna modificación al procedimiento aprobado por el comité de seguimiento al convenio de desempeño, y la fecha de desembolso de cada tramo.
41. Señalar si de los \$200.000.000.000, entregados a Cafesalud aún quedan recursos por distribuir, y las razones por las que no se han distribuido.
42. Adjuntar los informes correspondientes a cada distribución realizada de los \$200.000.000.000 de la firma auditora externa contratada para estos efectos, de acuerdo a lo signado en el Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud.

43. ¿Cuántas acciones de tutela por casos de niños con Cáncer cursan en contra de la EPS Cafesalud en la actualidad? Señalar para cada una: nombre del accionante, regional, juzgado que falló la tutela, si la EPS ha cumplido o no el fallo.
44. ¿Cuántos desacatos de acciones de tutela, por casos de niños con Cáncer, cursan en contra de la EPS Cafesalud en la actualidad? Señalar para cada una: nombre del accionante, regional, juzgado que falló la tutela, si la EPS ha cumplido o no el desacato.
45. ¿Cuántas sanciones de arresto por casos de niños con Cáncer cursan en contra de la EPS Cafesalud en la actualidad? Señalar para cada una: nombre del accionante, regional, juzgado que falló la tutela, si la sanción se ha cumplido.
46. ¿Cuántas acciones de tutela por prestación de servicios de salud cursan en contra de la EPS Cafesalud en la actualidad? Entregar cuadro y gráfica de tendencia mes a mes desde el mes de enero de 2015 hasta el mes de junio 2016. Se debe presentar los número absolutos y por separado la tasa por número de afiliados.
47. Teniendo en cuenta que la responsabilidad de responder las acciones de tutela, incidentes de desacato y sanciones por incidentes de desacato no está más a cargo de la firma IAC Jurisalud, indique si este proceso sigue tercerizado total o parcialmente. Adjunte el procedimiento definido por la EPS para la respuesta de tutelas.
48. ¿La creación de una nueva Vicepresidencia Jurídica con más de cuatro Gerencias Jurídicas y sus respectivos abogados, obedece a que el proceso de tutelas fue asumido directamente por la EPS? Sea afirmativa o negativa la respuesta adjuntar los estudios que respaldaron la creación de esta Vicepresidencia con el estudio de los salarios asignados a los funcionarios que actualmente hacen parte de esa Vicepresidencia.
49. De acuerdo al Convenio de Desempeño suscrito por Cafesalud con el Ministerio de Salud se establece que cualquier cambio en Vicepresidencias o creación de cargos debe ser presentado al Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño del Ministerio de Salud, adjuntar acta donde conste la aprobación por el comité de seguimiento al convenio de desempeño de esta Vicepresidencia Jurídica, y su novedosa estructura.
50. En el acuerdo de desempeño suscrito por la EPS Cafesalud se determinó que para la sostenibilidad de la EPS el porcentaje de gastos de administración de la EPS debía estar en el 6.3%, por favor indicar cuál fue el porcentaje por gastos de administración del último trimestre (marzo-abril-junio) y la proyección a diciembre de 2016. Adjuntar la certificación de este porcentaje por la firma auditora contratada para el seguimiento del convenio de desempeño ante el Ministerio de Salud.
51. Entregar copia de los contratos suscritos para el uso de carros blindados por Cafesalud EPS. Adjuntar copia de los estudios de seguridad que soportan esa contratación. Cuáles fueron los estudios de mercado y precontractuales que derivaron en la contratación de la empresa Castel, u otra empresa que suministre este servicio, adjuntar los soportes de dicho estudio, las actas de comité de contratación y el contrato suscrito entre las partes.
52. Entregar copia de los contratos suscritos por concepto de escoltas por Cafesalud EPS. Adjuntar copia de los estudios de seguridad que soportan esa contratación. Cuáles fueron los estudios de mercado y precontractuales que derivaron en la contratación de estos proveedores, adjuntar los soportes de dicho estudio, las actas de comité de contratación y el contrato suscrito entre las partes.
53. Entregar copia de los contratos suscritos para la instalación de puertas de seguridad por Cafesalud EPS. Adjuntar copia de los estudios de seguridad que soportan esa contratación. Cuáles fueron los estudios de mercado y precontractuales que derivaron en la contratación de este servicio, adjuntar los soportes de dicho estudio, las actas de comité de contratación y el contrato suscrito entre las partes.
54. ¿Cuál es el número de empleados de la EPS Cafesalud a la fecha?
55. ¿Cuántos empleados de Cafesalud han sido contratados de abril 1° de 2016 a la fecha?
56. ¿Cuál es el presupuesto de gastos de personal de la EPS Cafesalud? ¿Cómo es el comportamiento de este gasto en relación con el presupuesto aprobado por la Junta Directiva de Cafesalud? Detallar esta relación mes a mes y porcentaje de cumplimiento de la meta presupuestal en porcentaje.
57. ¿Cuántos empleados en misión han sido contratados a la empresa temporal Servindustriales & Mercadeo SAS?
58. ¿Cuáles fueron los estudios de mercado y precontractuales que derivaron en la contratación de la empresa Servindustriales & Mercadeo SAS? Adjuntar los soportes de dicho estudio, las actas de comité de contratación y el contrato suscrito entre las partes.
59. ¿Tienen alguna relación dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil alguno de los representantes legales o socios de la compañía Servindustriales & Mercadeo SAS con los miembros de la Junta Directiva de la EPS Cafesalud, con el Vicepresidente Administrativo, con el Vicepresidente Jurídico o con el Presidente de la EPS Cafesalud?
60. Según la nota de cm&<https://youtu.be/H078aFf2jNo> del 11 de julio de 2016 la EPS Cafesalud cuenta con el mejor modelo de atención en salud, por favor adjuntar documento que soporte lo establecido en dicho modelo.

61. ¿Cómo se establece la atención en salud para los pacientes con Cáncer en dicho modelo? (Establecer entre otros pero no limitándose, puerta de entrada, modelos contractuales, indicadores e informes de seguimiento).
62. Teniendo en cuenta que un modelo de atención en salud debe propender por el equilibrio financiero tanto de prestadores como de aseguradores, ¿cuál es el costo médico POS y cuál es el costo médico NO POS del último trimestre (abril-junio de 2016)? Señalar el comportamiento de este costo, de acuerdo a lo aprobado por el Ministerio de Salud, en el marco del convenio de desempeño suscrito con la EPS, y cada uno de los indicadores pactados en el convenio. Adjuntar el informe respectivo de la firma auditora contratada para el seguimiento al convenio.
63. ¿Cuáles son las estrategias de contención del costo planteadas en el último trimestre (abril-junio de 2016)? Adjuntar actas de comité de presidencia donde se establezcan las estrategias y se haga el seguimiento al cumplimiento.
64. Según lo indicado en la nota aportada por la doctora Lía Heenan Presidenta de la Junta Directiva de la EPS Cafesalud a CM&, ¿de los 3.000 prestadores que fueron contratados para dar frente a la llegada de usuarios de la EPS Saludcoop a la EPS Cafesalud, cuántos fueron suscritos del 1° de abril de 2016 a la fecha?
65. Según lo indicado en la nota aportada por la doctora Lía Heenan Presidenta de la Junta Directiva de la EPS Cafesalud a CM&, ¿de los 3.000 prestadores que fueron contratados para dar frente a la llegada de usuarios de la EPS Saludcoop a la EPS Cafesalud cuántos fueron suscritos del 1° de diciembre de 2015 al 31 de marzo de 2016?
66. ¿Cuántos de esos 3.000 contratos tienen dentro de su objeto la prestación de servicios de oncología?
67. Relacionar en archivo de Excel la lista de los 3.000 contratos suscritos, según lo anunciado en la nota periodística por la señora presidenta de la junta directiva, con nombre del prestador, NIT, objeto, modalidad de contratación, monto del contrato, interventor del contrato, informes de interventoría de cada contrato.
68. Adjuntar para los cargos de cada Vicepresidencia de Cafesalud, las cartas descriptivas y perfiles de cada cargo. De igual forma, adjuntar las hojas de vida de cada Vicepresidente actual, incluyendo de manera específica, la experiencia en el sector salud y si los actuales funcionarios que ostentan estos cargos de Vicepresidencia cuentan con la experiencia requerida en dichas cartas descriptivas.
69. ¿Los actuales Vicepresidentes tienen alguna relación de consanguinidad, afinidad o civil con alguno de los miembros de la Junta Directiva de la EPS Cafesalud? De ser afirmativo, indicar cuáles funcionarios son y si el Código de Ética y Buen Gobierno lo permite.
70. ¿El actual Gerente de Compras y el actual Gerente Administrativo tienen algún vínculo de consanguinidad, afinidad o civil con el Vicepresidente Administrativo o con alguno de los miembros de la Junta Directiva de Cafesalud EPS? De ser afirmativo, indicar cuáles funcionarios son y si el Código de Ética y Buen Gobierno lo permite.
71. Para el contrato suscrito con la firma Sistemas y Computadores, remitir copia de los informes de interventoría del contrato para los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2016, pagos efectuados a este proveedor, durante este periodo. Informar si a este proveedor se le han aplicado multas, sanciones o cursa algún proceso sancionatorio por presunto incumplimiento de contrato.
72. Para el contrato suscrito con la firma Heon, remitir copia de los informes de interventoría del contrato para los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2016, pagos efectuados a este proveedor, durante este periodo. Informar si a este proveedor se le han aplicado multas, sanciones o cursa algún proceso sancionatorio por presunto incumplimiento de contrato.
73. ¿Cuál es el objeto del contrato suscrito entre la EPS Cafesalud y la firma IMG Procesos y Tecnología S.A.S.?
74. ¿Cuáles fueron los estudios de mercado y precontractuales que derivaron en la contratación de la empresa IMG Procesos y Tecnología S.A.S.? Adjuntar los soportes de dicho estudio, las actas de comité de contratación, el contrato suscrito entre las partes, y los pagos realizados a este proveedor.
75. ¿Tienen alguna relación dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil alguno de los representantes legales o socios de la compañía IMG Procesos y Tecnología S.A.S. con los miembros de Junta Directiva de la EPS Cafesalud, con el Vicepresidente Administrativo, con el Vicepresidente Jurídico o con el Presidente de la EPS Cafesalud?
76. ¿Qué injerencia tiene la señora Ana Eugenia Gaitán en los procesos de contratación y definición de pagos en la EPS Cafesalud?, ¿qué cargo desempeña en Cafesalud? Adjuntar hoja de vida completa, qué proceso de selección suscribió para ocupar el cargo actual, cuál es su remuneración actual, remitir copia del contrato.
77. ¿Tiene alguna relación dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil la señora Ana Eugenia Gaitán con los miembros de Junta Directiva de la EPS Cafesalud, con el Vicepresidente Administrativo, con el Vicepresidente Jurídico o con el Presidente de la EPS Cafesalud?

78. ¿Cuánto es el porcentaje de integración vertical que tiene la EPS Cafesalud a coste del último trimestre (abril-junio de 2016)?
79. Otra de las reiteradas quejas de los prestadores, incluso de los de Oncología, es que el Vicepresidente de Salud nunca los atiende, prueba de esto es que las reuniones sostenidas con el representante de los niños con cáncer en la Regional Occidente siempre fueron atendidas por subalternos del Vicepresidente de Salud; agradezco indicar cuál es el canal para acceder a una cita con el Vicepresidente de Salud, *Juan Carlos Giraldo Salinas*.

Iniciativa: honorables Senadores y Senadoras: honorable Senador *Eduardo Pulgar Daza*, honorable Senador *Nadia Blél Scaff*, honorable Senador *Luis Évelis Andrade Casamá*, honorable Senador *Alberto Castilla Salazar*, honorable Senador *Yamina Pestana Rojas*, honorable Senador *Jorge Iván Ospina Gómez*, honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez*, honorable Senador *Orlando Castañeda Serrano*, honorable Senador *Javier Mauricio Delgado Martínez*, honorable Senador *Édinson Delgado Ruiz*, honorable Senador *Soffía Gaviria Correa*, honorable Senador *Honorio Miguel Henríquez Pinedo*, honorable Senador *Álvaro Uribe Vélez* y honorable Senador *Carlos Enrique Soto Jaramillo*.

Proposición número 07

(Aprobada el día miércoles 3 de agosto de 2016)

Ante las excesivas quejas informadas por diferentes medios de comunicación, en contra de Cafesalud EPS y Salucoop EPS en Liquidación, cítese a control político, para las 10 de la mañana del día martes dieciséis (16) de agosto próximo, ante esta célula congresional a:

Señor Gerente de Cafesalud EPS y su Junta Directiva, señora Agente Liquidadora de Salucoop EPS, señor Ministro de Salud, Superintendente Nacional de Salud, señora Ministra de Trabajo, e invítese también a la misma Sesión a: señor Fiscal General de la Nación, señor Contralor General de la República, señor Procurador General de la Nación, señor Defensor del Pueblo y señora Luz Fanny Zambrano Soracá (dirigente sindical de Esimed), para que primero informen y posteriormente sustenten sus informes ante esta Comisión, con relación a:

Cómo fue para los afiliados y trabajadores de Salucoop EPS el proceso de traslado y transición hacia Cafesalud EPS.

Cómo está garantizando Cafesalud EPS la eficiente prestación de servicios de salud a sus afiliados en todo el país.

Cuáles son las razones por las cuales actualmente existen quejas en contra de Cafesalud EPS por sus deficiencias en la prestación del servicio de salud asegurado.

Cuál es la respuesta, ante la Comisión Séptima del Senado, a la queja trasladada por la Secretaria de la Comisión mediante Oficio CSP-CS-1009-2016, con relación a presunta persecución sindical, la cual fue formulada por la señora Fanny Zambrano Soracá.

Iniciativa: honorables Senadoras y Senadores *Édinson Delgado Ruiz*, *Soffía Gaviria Correa*, *Nadya Georgette Blél Scaff*, *Jesús Alberto Castilla Salazar*, *Javier Mauricio Delgado Martínez*, *Jorge Iván Ospina Gómez*, *Yamina del Carmen Pestana Rojas*, *Orlando Castañeda Serrano* y *Álvaro Uribe Vélez*.

Proposición número 10

(Aprobada el día miércoles 3 agosto de 2016)

Doctor

ALEJANDRO GAVIRIA

Ministro de Salud

Doctor

NORMAN JULIO MUÑOZ

Superintendente Nacional de Salud

Por medio de la presente me permito presentar el presente derecho de petición a fin de que se brinde oportuna respuesta dentro de los términos estipulados por la ley, respecto al convenio entre Cafesalud y el Ministerio de Salud, para ser escuchados en debate de control político en el recinto de la Comisión Séptima del honorable Senado de la República, con base en el siguiente cuestionario:

1. Entregar copia del Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud.
2. Copia de los actos administrativos mediante el cual se crea el Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud.
3. Copia de los actos administrativos, por los cuales se designan los funcionarios públicos que hacen parte del Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud. Claramente indicar para los miembros del comité: nombre, documento de identidad, cargo, funciones del cargo.
4. Indicar los funcionarios que en calidad de invitados participan en el Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud. Entregar copia del acto administrativo mediante el cual se designan estos invitados. Claramente indicar nombre y documento de identidad de los funcionarios públicos invitados de manera permanente o transitoria en el Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud, lo mismo que las funciones asignadas.
5. Entregar copia de todas y cada una de las actas de los Comités de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre el Ministerio de Salud y Cafesalud EPS S.A.
6. Indicar el comportamiento mensual de todos y cada uno de los indicadores definidos en el Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud, señalando para cada uno en cada mes, si se cumplió o no el indicador por Cafesalud.

7. Entregar copia del informe mensual de la firma auditora externa contratada para emitir concepto sobre el cumplimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud, desde enero 2016 hasta julio 2016.
8. Ante los incumplimientos de Cafesalud del Convenio de Desempeño, ¿cuál ha sido la actuación del Comité de Seguimiento al Convenio de Desempeño suscrito entre Cafesalud y el Ministerio de Salud? Entregar copia de las comunicaciones emitidas y los actos administrativos que soportan estas actuaciones.
9. Informar el concepto emitido por el Ministerio de Salud sobre el uso dado por Cafesalud EPS a los \$200.000.000.000 entregados a Cafesalud por la suscripción por parte del Ministerio de Salud de los Bocas emitidos por Cafesalud. De manera específica señalar si Cafesalud cumplió lo establecido en la norma sobre el uso de estos recursos.
10. Informar en detalle el uso dado a los \$200.000.000.000 entregados a Cafesalud por el Ministerio, señalando nombre del prestador, NIT, naturaleza pública o privada, municipio y departamento donde está ubicado, monto pagado, fecha de desembolso.
11. Anexar copia del Plan de Acción aprobado por la Superintendencia de Salud a Cafesalud para levantar su restricción de afiliación, de acuerdo a la Resolución número 2027 de 2015.
12. Informar para el Plan de Acción aprobado por la Superintendencia de Salud a Cafesalud para levantar su restricción de afiliación, de acuerdo a la Resolución número 2027 de 2015, si el mismo se ha cumplido o incumplido. Informar para cada indicador del Plan de Acción de Cafesalud si el mismo en concepto de la SNS se ha cumplido o incumplido.
13. ¿Cuál ha sido la actuación de la SNS ante los incumplimientos en el Plan de Acción aprobado por la Superintendencia de Salud a Cafesalud para levantar su restricción de afiliación, de acuerdo a la Resolución número 2027 de 2015? A la descripción de la actuación anexar copia de las comunicaciones o actos administrativos que soportan estas actuaciones.
14. Señalar si el Plan de Acción aprobado, de acuerdo a la Resolución número 2027 de 2015, ha tenido modificaciones, copia de las mismas, y copia de acto administrativo que soporta estos cambios.

Iniciativa: honorables Senadores y Senadoras *Eduardo Enrique Pulgar Daza, Luis Évelis Andrade Casamá, Nadya Blel Scaff, Édinson Delgado Ruiz, Javier Mauricio Delgado Martínez, Carlos Enrique Soto Jaramillo, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Álvaro Uribe Vélez.*

Proposición número 11

(Aprobada el día martes 16 agosto de 2016)

Doctor

ALEJANDRO GAVIRIA

Ministro de Salud

Doctor

NORMAN JULIO MUÑOZ

Superintendente Nacional de Salud

Doctora

Ángela María Echeverry Ramírez

Agente Especial Liquidadora Saludcoop EPS en Liquidación

Por medio de la presente me permito presentar el presente derecho de petición a fin de que se brinde oportuna respuesta dentro de los términos estipulados por la ley, respecto a Saludcoop EPS, para ser escuchados en debate de control político en el recinto de la Comisión Séptima del honorable Senado de la República, con base en el siguiente cuestionario:

1. En relación con la Resolución número 1935 del 10 de agosto de 2016 donde se revocan las Resoluciones números 010, 00178 y 180 de Saludcoop EPS en liquidación, delimiten cómo afecta a las IPS que son acreedores de la mencionada EPS.
2. ¿Para qué fecha está estimada la expedición de la resolución donde se gradúen de forma adecuada las acreencias a las que está obligada Saludcoop EPS en liquidación?
3. ¿Las IPS acreedoras de Saludcoop EPS en liquidación deben iniciar la radicación de acreencias?
4. Remitir copia del informe de gestión presentado a la Superintendencia Nacional de Salud por el señor Luis Martín Leguizamón, agente especial liquidador Saludcoop EPS en Liquidación, a su salida de la liquidación de Saludcoop EPS en Liquidación.
5. Remitir copia del concepto emitido por la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales frente al informe presentado por el señor Luis Martín Leguizamón, agente especial liquidador Saludcoop EPS en Liquidación, a su salida de la liquidación de Saludcoop EPS en Liquidación.
6. Remitir copia del (los) informe(s) de gestión al que está obligada por norma, presentado(s) por la Agente Especial Liquidadora Saludcoop EPS en Liquidación.
7. ¿De los hallazgos que motivaron la revocación de los actos administrativos a través de los cuales se realizó la calificación y graduación de las reclamaciones presentadas oportunamente, resolución números 00010 del 29 de febrero de 2016, 00178 del 29 de febrero de 2016, 00179 del 7 de marzo de 2016 y 180 del 11 de marzo de 2016, se ha dado traslado a la Superintendencia Nacional de Salud o alguna autoridad competente para iniciar investigaciones disciplinarias, administrativas, fiscales o penales?

8. ¿Deben los acreedores de Saludcoop volver a presentar sus acreencias? ¿Qué garantiza que el proceso no sea fallido nuevamente?
9. ¿En el nuevo proceso de acreencias se tendrá en cuenta la prelación de créditos para las IPS establecida en la Ley 1797 de 2016?
10. ¿Cuál es el cronograma previsto para los acreedores de Saludcoop en liquidación ahora que los actos administrativos a través de los cuales se realizó la calificación y graduación de las reclamaciones presentadas oportunamente, Resoluciones números 00010 del 29 de febrero de 2016, 00178 del 29 de febrero de 2016, 00179 del 7 de marzo de 2016 y 180 del 11 de marzo de 2016, han sido revocados?
11. ¿Los actos administrativos por los cuales fueron realizados pagos a acreedores de Saludcoop EPS gozan de legalidad o estos dineros tendrán que ser devueltos a la masa de bienes?
12. ¿Cuál es el monto de los gastos administrativos en los que ha incurrido Saludcoop EPS en liquidación con ocasión de las directrices dadas por el señor Luis Martín Leguizamón? Adjuntar certificación de la revisoría fiscal donde indiquen el mencionado monto.
13. Según lo manifestado en la motivación de la Resolución número 1935 de 2016, donde la señora liquidadora de Saludcoop revoca las resoluciones ya mencionadas, la Superintendencia Nacional de Salud tenía conocimiento desde el mes de diciembre de 2015 de las falencias que tenía el proceso de liquidación de Saludcoop Eps en liquidación, entre otras se mencionan informes de las firmas Baker Tiller y KPMG, comunicación con radicado 2-2016-037961 del **29 de abril de 2016** y ocho informes:
 - I-00549-2015-24 de diciembre de 2015
 - I-00014-2016-27 de enero de 2016
 - I-00039-2016-27 de enero de 2016
 - I-00101-2016-4 de abril de 2016
 - I-00115-2016 – 14 de abril de 2016
 - I-00124-2016 – 25 de abril de 2016
 - I-00141-2016 – 29 de abril de 2016
 - I-00161-2016 – 27 de mayo de 2016
 ¿qué funcionario(s) de la Superintendencia Nacional de Salud tuvo/tuvieron conocimiento directo de estos informes?
14. ¿Qué acciones puntuales tomaron y qué actos administrativos se emitieron desde la Superintendencia Nacional de Salud sobre estas irregularidades ya conocidas desde hace meses?
15. ¿Por qué solo hasta que es reemplazado el Agente Liquidador de Saludcoop EPS, Luis Leguizamón, es que se toman medidas para la protección de los derechos de las IPS acreedores de Saludcoop EPS en liquidación, si ya reiteradamente las IPS se habían quejado de la arbitrariedad con que se estaba llevando este proceso?
16. ¿Por qué el Superintendente Nacional de Salud ni en los informes de rendición de cuentas, ni en los informes periodísticos ni en ninguno de los comunicados de prensa había mencionado a la opinión pública ni a las IPS las irregularidades encontradas en la liquidación, por el contrario en todas sus notas periodísticas da tranquilidad del proceso “transparente y legal” que se estaba llevando a cabo?
17. ¿El señor Ministro de Salud tenía conocimiento de la serie de informes que son mencionados y tomados como sustento por la señora liquidadora de Saludcoop EPS en Liquidación para la revocación de los actos emitidos por el anterior liquidador Luis Leguizamón?
18. ¿Qué investigaciones disciplinarias se han iniciado en contra de los funcionarios públicos que a sabiendas de las irregularidades de las que adolecía el proceso de liquidación de Saludcoop EPS en liquidación cohonestaron con esta situación al no adelantar las acciones del caso.
19. ¿Alguno de estos funcionarios ha presentado su carta de renuncia?
20. ¿Se ha hecho alguna estimación de los posibles perjuicios que se van a reclamar a Saludcoop EPS en liquidación y al Estado colombiano por parte de los perjudicados por los actos administrativos expedidos de forma ilegal por el señor Luis Martín Leguizamón?
21. ¿Qué responsabilidad tiene el Superintendente delegado para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del proceso de liquidación de la EPS Saludcoop en liquidación?, adjuntar acto administrativo que dio estas responsabilidades o el documento que haga sus veces.
22. ¿Qué responsabilidad tiene el Superintendente Nacional de Salud dentro del proceso de liquidación de la EPS Saludcoop en liquidación, adjuntar acto administrativo que dio estas responsabilidades o el documento que haga sus veces.
23. En uno de los informes (KPMG a corte 18 de marzo de 2016) que sirven de sustento jurídico y fáctico a la señora liquidadora de la EPS Saludcoop en liquidación, se indica que hay un riesgo de favorecimiento propio o a terceros, por favor indicar si hay evidencia de que existe o existió favorecimiento propio o a terceros e indicar en qué consistió y qué acciones penales, administrativas o fiscales se han iniciado.
24. Esta comisión está profundamente preocupada después de leer la Resolución número 1935 de 2016 emitida por la señora liquidadora de Saludcoop, que más que nada parece un manual de cómo no hacer una liquidación, con todos los yerros jurídicos y de las inconsistencias encontradas mientras el señor Luis Leguizamón estuvo al frente de esta liquidación, **por eso todos sus actos**, no solo los revocados, están en tela de juicio y deberán

- ser revisados, por tanto agradecemos indicar cuáles de los funcionarios nombrados por el señor Leguizamón que aún se encuentran en sus cargos, incluir gerentes de empresas del grupo Saludcoop, miembros de juntas directivas y funcionarios que laboren en las empresas del grupo, incluyendo Cafesalud EPS. Adjuntar los nombramientos y/o actos administrativos que dieron lugar a su nombramiento.
25. ¿Hay actos administrativos emitidos por el señor Luis Leguizamón que estén en estudio para una posible revocación o cualquier otra acción legal?, por favor adjuntar copia de los actos administrativos.
 26. Teniendo en cuenta que el señor Superintendente Nacional de Salud, junto con el señor Superintendente Delegado para Medidas Especiales nombraron al señor Luis Leguizamón como liquidador, se ha pensado en retirar a estos funcionarios de sus cargos o nombrar superintendentes ad hoc, para que las inminentes investigaciones que se deben adelantar por las situaciones descritas en la Resolución número 1935, se adelanten con total transparencia y sin la injerencia de funcionarios que podrían tener responsabilidad dentro de estas investigaciones?
 27. Ante el impago de la EPS Cafesalud a las IPS del país y la lejana posibilidad de pago de las acreencias de la EPS Saludcoop en liquidación, se han hecho reuniones con las IPS afectadas para evitar un desastre en la prestación de servicios de salud a los usuarios de Cafesalud EPS.
 28. El actual Presidente de la EPS Cafesalud fue nombrado por la Junta Directiva que fue nombrada por el señor Luis Martín Leguizamón, se ha revisado esta decisión y la idoneidad del señor Cardona ante el claro colapso administrativo y de prestación de servicios de esta EPS.
 29. Remitir cuadro comparativo del valor de los 79 inmuebles denominados “no estratégicos”, uno por uno con su descripción detallada de ubicación y uso, especificando el valor de cada inmueble: primero, al momento cuando la Superintendencia Nacional de Salud tomó la decisión de intervenir Saludcoop EPS, comparando con el valor de cada uno de esos inmuebles cuando la Superintendencia Nacional de Salud tomó la decisión de liquidar Saludcoop EPS, y por último el valor definido por la firma Evaluarte SAS, quien efectuó la valoración según información del 1° de agosto de 2016 en el diario *Portafolio*.
 30. Remitir el procedimiento establecido por la Agente Especial Liquidadora Saludcoop EPS en Liquidación para la venta de estos activos “no estratégicos”.
 31. Remitir informe detallado de los denominados activos “estratégicos” de Saludcoop EPS en liquidación, describiendo para cada uno: nombre, tipo de sociedad, composición accionaria, o participación, otros socios en estas compañías, actividad que ejecuta, estados financieros de cada uno de estos activos con corte 30 de junio de 2016. Cuadro comparativo del valor de estos activos, primero, al momento cuando la Superintendencia Nacional de Salud tomó la decisión de intervenir Saludcoop EPS, comparando con el valor de cada uno de esos inmuebles cuando la Superintendencia Nacional de Salud tomó la decisión de liquidar Saludcoop EPS, y por último el valor que actualmente reposa en los estados financieros de la EPS Saludcoop en liquidación con corte 30 de junio de 2016.
 32. Remitir descripción detallada del procedimiento establecido por la Agente Especial Liquidadora Saludcoop EPS en Liquidación para la venta de estos activos “estratégicos”.
 33. Para los funcionarios del Ministerio de Salud, señalar cuál es su competencia y atribuciones en el proceso de venta de estos activos denominados “estratégicos” de Saludcoop EPS en liquidación. Remitir copia del acto administrativo que faculta a funcionarios del ministerio para adelantar esta tarea.
 34. Para los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud, señalar cuál es su competencia y atribuciones en el proceso de venta de estos activos denominados “estratégicos” de Saludcoop EPS en liquidación. Remitir copia del acto administrativo que faculta a funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar esta tarea.
 - 35.Cuál es la competencia y/o atribuciones de la Junta Directiva de Cafesalud EPS como organismo colegiado o de alguno de sus miembros para participar en el proceso de venta de estos activos denominados “estratégicos” de Saludcoop EPS en liquidación. Remitir copia del acto administrativo que faculta a miembros de la Junta Directiva para adelantar esta tarea.
 - 36.Cuál es la competencia y/o atribuciones del señor Presidente de Cafesalud EPS Carlos Cardona, para participar en el proceso de venta de estos activos denominados “estratégicos” de Saludcoop EPS en liquidación. Remitir copia del acto administrativo que faculta al Presidente de Cafesalud EPS para adelantar esta tarea.
 37. Informar a esta comisión, durante los años 2015 y 2016 las ofertas recibidas en el Ministerio de Salud de empresas, entidades o grupos empresariales interesadas en la compra o adquisición de Cafesalud EPS. Relacionar nombre de la empresa que presentó la oferta, fecha de recepción, funcionario del ministerio que atendió al oferente.
 38. Informar a esta Comisión, durante los años 2015 y 2016 las ofertas recibidas en la Superintendencia Nacional de Salud de empresas, entidades o grupos empresariales interesadas en la compra o adquisición de Cafesalud

EPS. Relacionar nombre de la empresa que presentó la oferta, fecha de recepción, funcionario del ministerio que atendió al oferente.

39. Informar a esta comisión si entre las empresas que han manifestado interés por la adquisición de Cafesalud EPS, se encuentra Sanitas EPS, o cualquiera subsidiaria o representante de la Organización Sanitas Internacional.
40. El pasado 25 de julio de 2016 la presidenta de Sanitas EPS, Carolina Buendía, manifestó en entrevista al diario *El Tiempo*, respecto a Cafesalud que: “*se entregue la administración a uno o varios terceros con buenas prácticas administrativas, que se encargue de responder a los usuarios*”. ¿Esta propuesta fue presentada al Ministerio de Salud o a la Superintendencia Nacional de Salud? Desde el punto de vista legal esta propuesta es viable, ha sido considerada por el Ministerio de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud.
41. Igualmente el pasado 25 de julio de 2016 la presidenta de Sanitas EPS, Carolina Buendía, manifestó en entrevista al diario *El Tiempo*, respecto a Cafesalud que: “la solución parte del aislamiento de los problemas de la Cafesalud actual, que todos pongan, como las IPS, y que las EPS decidan quedarse con un porcentaje de los usuarios”. ¿Esta propuesta fue presentada al Ministerio de Salud o a la Superintendencia Nacional de Salud? Desde el punto de vista legal esta propuesta es viable: “repartir los usuarios entre las EPS”, ha sido considerada por el Ministerio de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud. Qué implicaciones tendría para el Ministerio de Salud en lo relacionado con los BOCAS suscritos con Cafesalud EPS, en caso de que esta propuesta de Sanitas de repartir los usuarios se ejecutara.
42. El pasado 25 de julio de 2016 la presidenta de Sanitas EPS, Carolina Buendía, manifestó en entrevista al diario *El Tiempo*, respecto a Cafesalud que: “*propone otra vía en la que no sea vendida, sino que se constituya una nueva compañía con usuarios y pasivos ciertos y controlados*.” ¿Esta propuesta fue presentada al Ministerio de Salud o a la Superintendencia Nacional de Salud? Desde el punto de vista legal esta propuesta es viable: “constituir una nueva empresa”, ha sido considerada por el Ministerio de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud. Qué implicaciones tendría para el Ministerio de Salud en lo relacionado con los BOCAS suscritos con Cafesalud EPS, en caso de que esta propuesta de Sanitas de constituir una nueva empresa se ejecutara.

Iniciativa: Honorables Senadores y Senadoras:

Eduardo Enrique Pulgar Daza, Nadia Blel Scaff, Luis Évelis Andrade Casamá, Luis Alberto Castilla Salazar, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Édinson Delgado Ruiz, Sofía Gaviria Correa, Jorge Iván Ospina Gómez, Carlos Enrique Soto Jaramillo y Álvaro Uribe Vélez.

Proposición 23 de reinsistencia de citaciones e invitaciones

Aprobada el día miércoles dos (2) de noviembre de dos mil dieciséis (2016), según consta en el Acta número 18 de esa fecha.

“Ante la no asistencia de todos los citados, a las sesiones de control político ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la República, conforme a las proposiciones 04, 07, 10 y 11 de la actual Legislatura 2016-2017, relacionadas con los casos Cafesalud EPS y Saludcoop en Liquidación, proponemos:

Que esta Célula Congresional, con arreglo a lo preceptuado en el artículo 137 superior, **reinsista** en la citación a todas las personas y jefes de organismos incluidos como citados en las referidas proposiciones arriba señaladas e igualmente se reinsista en la invitación a los Representantes Constitucionales y Legales de los organismos de control (Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y Fiscalía General de la Nación, en la fecha, hora y lugar que para tal efecto se sirva fijar la mesa directiva de esta Célula Legislativa, con los mismos cuestionarios ya aprobados y notificados por la Secretaría de esta Comisión Constitucional Permanente”.

Iniciativa: Honorables Senadores y Senadoras:

Eduardo Enrique Pulgar Daza, Nadia Blel Scaff, Antonio José Correa Jiménez, Luis Évelis Andrade Casamá, Luis Alberto Castilla Salazar, Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Édinson Delgado Ruiz, Sofía Gaviria Correa, Jorge Iván Ospina Gómez y Carlos Enrique Soto Jaramillo.

Citados:

1. Señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe
2. Señor Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz
3. Señor Presidente de Cafesalud EPS, doctor Luis Guillermo Vélez Atehortúa.
4. **Señores Miembros de la Junta Directiva de Cafesalud EPS:**
 - 4.1. Doctora Lía Heenan Sierra, Presidenta
 - 4.2. Doctor César Negret Mosquera, Renunció al cargo
 - 4.3. Doctor Augusto López Valencia
 - 4.4. Doctor Germán Rubio Maldonado
 - 4.5. Doctor Ricardo Roza
 - 4.6. Doctora Ángela María Echeverri, Agente liquidadora de Saludcoop.
5. Señora Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez
6. Señora Ministra de Trabajo, doctora Griselda Janeth Restrepo Gallego.

Invitados:

1. Señor Fiscal General de la Nación, doctor Néstor Humberto Martínez Neira
2. Señor Contralor General de la República, doctor Edgardo Maya Villazón
3. Señor Procurador General de la Nación, doctor Fernando Carrillo Flórez
4. Defensor del Pueblo, doctor Carlos Alfonso Negret Mosquera

5. Representante Sindical, señora Luz Fanny Zambrano
6. Señora Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra
7. Señor Presidente de Acemi, doctor Jaime Arias Ramírez
8. Señora Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga
9. Señor Director Ejecutivo de ACHC, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia

IV

Anuncio de proyectos

V

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores

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

NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF Presidenta	ROBERTO ORTÍZ URUEÑA Vicepresidente
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA Secretario de la Comisión	

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

Al inicio de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores: Blél Scaff Nadia Georgette, Castañeda Serrano Orlando, Delgado Ruiz Édinson, Géchem Turbay Jorge Eduardo, Henríquez Pinedo Honorio Miguel, Ortiz Uruña Roberto, Pestana Rojas Yamina del Carmen y Uribe Vélez Álvaro.

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

Andrade Casamá Luis Évelis, Castilla Salazar Jesús Alberto, Delgado Martínez Mauricio y Pulgar Daza Eduardo Enrique.

La Secretaría informo al señor Presidente, que la sesión se inició con quórum decisorio. Así mismo, como quiera que la sesión estaba convocada para las 9:00 a. m. y se inició a las 10:35 a. m., la Secretaría deja constancia que no pedirá excusas a los honorables Senadores: Correa Jiménez Antonio José y Ospina Gómez Jorge Iván, en virtud a lo dispuesto en el artículo 92, la Ley 5ª de 1992.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión ordinaria, Legislatura 2017-2018, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blél Scaff:

Bueno, buenos días para todos especialmente para los Senadores y Senadoras que nos acompañan, los amigos de la Prensa, un saludo muy especial a la Viceministra, doctora Carmen Eugenia Dávila quien está acompañándonos aquí en el Recinto.

Vamos a dar inicio a este importante debate, primero señor Secretario por favor lea el Orden del Día para someterlo posteriormente a consideración.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las diez treinta y cinco (10:35 a. m.) de la mañana de hoy martes 8 de agosto de 2017, por autorización de la honorable Senadora Nadia Georgette Blél Scaff, se procede por la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado de la República, hacer el llamado a lista para verificar quórum para esta Sesión de Control Político y seguidamente hacer lectura del Orden del Día para ser sometido a aprobación:

Honorable Senador Andrade Casamá Luis Évelis	
Honorable Senadora Blél Scaff Nadia Georgette	Presente
Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando	Presente
Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio	
Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson	Presente
Honorable Senador Géchem Turbay Jorge Eduardo	Presente
Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel	Presente
Honorable Senador Ortiz Uruña Roberto	Presente
Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván	
Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen	Presente
Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique	
Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro	Presente

Ocho (8) honorables Senadores y Senadoras contestaron el llamado a lista, consecuencia, hay quórum decisorio.

Orden del Día:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Control Político a Cafesalud y su Junta Directiva y Saludcoop en Liquidación, al señor Ministro de Salud, a la señora Ministra de Trabajo, al señor Superintendente Nacional de Salud, de conformidad con las proposiciones números 04, 07, 10, 11 y 23 de la Legislatura 2016-2017, hay sendos cuestionarios para las proposiciones.

La Secretaría hace el registro del honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá a las diez treinta y seis (10:36 a. m.) minutos.

Sendos cuestionarios, según las Proposiciones números 04, 07, 10 y 11, la Proposición número 23 fue una proposición de re insistencia en citar el debate, tanto para los citados como para los invitados. En cada una de las 4 proposiciones se fueron adicionando los citados e invitados y finalmente se procede por la Secretaría a hacer el llamado a los citados e invitados para que conste en el Acta la asistencia respectiva:

Doctor Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud, por motivos de salud delegó en la doctora Carmen Eugenia Dávila, Viceministra de Protección, quien se encuentra presente.

Doctor Norman Julio Muñoz, Superintendente Nacional de Salud, no se encuentra en el momento, nos confirmaron asistencia, pero en el momento no está presente.

Doctor Luis Guillermo Vélez Atehortúa, Presidente de Cafesalud EPS, la Secretaría deja constancia en el Acta que a pesar de haber desaparecido jurídicamente Cafesalud EPS, la Comisión Séptima del Senado tiene competencia para mantener la citación a todas las personas naturales y jurídicas independientemente de que hayan cesado en sus funciones, no se encuentra el doctor Luis Guillermo Vélez.

Doctora Lía Heenan Sierra, Presidenta de la Junta Directiva de Cafesalud, no se encuentra.

Señores miembros de la Junta Directiva de Cafesalud:

Doctor Augusto López Valencia, no se encuentra.

Doctor Germán Rubio Maldonado, no se encuentra.

Doctor Ricardo Rozo, no se encuentra.

Doctora Ángela María Echeverri Ramírez, Agente Liquidadora de Saludcoop, se encuentra presente.

Doctora Griselda Janeth Restrepo Gallego, Ministra de Trabajo, doctora Griselda Janeth, usted es maga y adivina, la doctora Griselda Janeth, estaba en Presidencia de la República y ya teníamos la notificación oficial que la señora Ministra nos estaría acompañando.

Invitados:

Doctor Néstor Humberto Martínez, Fiscal General de la Nación, delegó como Asistente en el doctor Belisario Moreno, doctor Belisario Moreno, ya está presente acá el doctor Belisario Moreno, quien acude en calidad de observador en representación del doctor Néstor Humberto Martínez Neira, Fiscal General de la Nación.

Doctor Edgardo Maya Villazón, Contralor General de la República, delegó la asistencia en el doctor Javier Martínez García, Coordinador de Gestión de la Dirección de Vigilancia, fiscal de la Contraloría Delegada para el Sector Social, el doctor Javier Martínez García, está presente.

Doctor Fernando Carrillo Flórez, Procurador General de la Nación, asiste por delegación, en calidad de observadora, la doctora Piedad Mejía Rodríguez, la doctora Piedad, se encuentra al fondo, por favor nos acompaña acá en el Recinto.

Doctor Carlos Alfonso Negret Mosquera, Defensor del Pueblo, delegó en el doctor Jhon Alexander Rojas, Delegado para la Salud, la

Seguridad Social y la Discapacidad, el doctor Jhon Alexander Rojas, está presente.

La señora Luz Fanny Zambrano, Representante Sindical de los ex Empleados de Saludcoop, está presente.

Doctora Elisa Carolina Torrenegra, Directora Ejecutiva de Gestarsalud, en la mañana de hoy presentó excusa por encontrarse fuera de la ciudad.

Doctor Jaime Arias Ramírez, Presidente de ACEMI, delegó en el doctor Fabián Cardona, Vicepresidente de Salud, doctor Fabián Cardona, está presente.

Doctora Olga Lucía Zuluaga, Directora Ejecutiva de ACESI, está presente.

Doctor Juan Carlos Giraldo Valencia, Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC, está presente para que nos acompañe al interior del Recinto doctor Juan Carlos.

Adicionalmente, señora Presidenta y honorables Senadores, la Secretaría se permite informarles que, siendo de conocimiento público la realización y citación de este debate de Control Político, se recibió una petición firmada por el doctor Jesús Albrey González Páez, Apoderado y Vocero del Cabildo Mayor del Pueblo Zenú, ¿se encuentra presente el doctor Jesús Albrey González?, está presente, piden que se les dé una intervención en este Control Político.

Igualmente, hay una petición de 15 Gerentes de Empresas Sociales del Estado, de Primero, Segundo y Tercer Nivel del departamento de Cundinamarca, la Presidencia de la Comisión les manifestó que se les puede dar el espacio que piden de manera informal, dándoles un espacio de 7 minutos al doctor Victorino Cruz Aragón, Gerente de la Empresa Social del Estado de Sopó, creo que es Primer Nivel y a la doctora Sandra Rodríguez, Gerente de la Empresa Social del Estado de Tenjo, entiendo que es Segundo Nivel, allí son 15 minutos y al doctor Jesús Albrey González Páez, la señora Presidenta le va a conceder un término, también igual, de 14 minutos en Sesión Informal, que será pedida y autorizada por la Comisión.

Leído el Orden del Día, señora Presidenta, leído el orden de los citados e invitados, verificando los que se encuentran presentes y quienes se registren a partir de este momento y en el transcurso de la Sesión, la Secretaría lo infirmará para que quede constancia en el acta.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias señor Secretario, le damos a la bienvenida a la señora Ministra de Trabajo, que nos acompaña en el Recinto. Ponemos a consideración el Orden del Día leído, en consideración el Orden del Día, si no hay ninguna observación por parte de los Senadores, lo sometemos a votación.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Ha sido aprobado por nueve (9) Senadores y Senadoras presentes, señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias Secretario. Tiene el uso de la palabra el Senador Édinson Delgado.

Honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muchas gracias, Presidenta, permítame saludar a mis colegas a los Senadores y Senadoras presentes, a la señora Ministra de Trabajo, a la señora Viceministra de Salud, a la señora Liquidadora de Saludcoop, a los Representantes de las Entidades del Estado, aquí presentes que han sido citados e invitados, igualmente a los funcionarios de la Procuraduría, de la Defensoría, de la Contraloría y a todos los asistentes.

A ver, este debate, esta Comisión desde hace ya un año largo lo había venido planteando y era básicamente muy enfocado a la transición de Saludcoop a Cafesalud, haciendo énfasis en todo lo que correspondía a las obligaciones de Cafesalud como EPS en el país después de la crisis que se vivió conocida por todo el pueblo colombiano, con respecto precisamente al ejercicio que venía realizando Saludcoop, la decisión que se tomó de liquidarla y sus consecuencias.

Obviamente, en todo este transcurso, nosotros como miembros de esta Comisión consideramos que era fundamental que Cafesalud le informara al país cuál es la realidad de todo este proceso y sobre todo por qué las innumerables quejas por parte de los usuarios, más de 5 millones de usuarios 5.600.000 usuarios según los últimos reportes, obligaban precisamente a que Colombia y especialmente esos usuarios conocieran esa realidad y así fue transcurriendo el tiempo, no pudimos realizar ese debate hasta que se dio todo este proceso de transición, de venta de Cafesalud y obviamente hoy estamos aquí buscando esa verdad frente al país, nosotros hemos venido discutiendo todo el Sistema en Salud de los colombianos, el rol de las EPS, personalmente he tenido algunos criterios con respecto a este punto e inclusive ya lo había anunciado que mañana vamos a radicar un proyecto de ley que precisamente busca redefinir el Sistema en Salud de los colombianos producto de estudios, de análisis, de la experiencia que hemos vivido casi por 7 años en Colombia y esto va enfocado a buscar que el Sistema en Salud de los colombianos cada día sea mejor, yo he reconocido todos los avances que hemos logrado en estos más de 20 años en el Sistema, en términos de cobertura, en términos de más oportunidades, pero obviamente frente a esas realidades de las innumerables quejas que se han recibido por parte de las Secretarías de Salud, tanto a nivel de los municipios, departamentales, de la Superintendencia de Salud que es la Entidad que tiene ese control, obviamente ha conllevado a que tengamos que profundizar en el análisis de ese rol y es papel de las EPS y en esa línea, pues va a haber la oportunidad de discutir en el territorio colombiano, especialmente en esta Comisión, el contenido de ese proyecto de ley que en el fondo busca por un lado reafirmar ya una decisión que ha tomado el Gobierno y es manejar en forma directa todos los recursos que se arbitran para la salud en los colombianos, que se ha calculado que está cerca a los 48 billones de pesos, decisión que ya este Congreso tomó en la Ley del Plan de Desarrollo, la que se definió a través de las ADRES, las ADRES Administradora de Recursos que es la Entidad que ya está operando, precisamente hoy tiene esa gran

responsabilidad, en esta ley reafirmamos eso y lo que queremos precisamente es que por medio de una ley quede condensada esta decisión que el Gobierno la ha tomado y no quede sencillamente producto de un decreto o una resolución que posteriormente cualquier Gobierno la puede modificar, es uno de los puntos fundamentales.

Otro tema también clave insisto e insistimos mucho en ese rol de las EPS a nuestro criterio con esa responsabilidad del Estado colombiano de asumir precisamente ese compromiso con los usuarios de garantizarle salud con calidad, con oportunidad, garantizarles una prevención, promoción, si se enferma, todo lo que corresponde el diagnóstico, tratamiento y todo lo demás, medicamentos, etc., pues frente a esa responsabilidad que tiene el Estado, que esa responsabilidad la asuma directamente a través de unas gestoras que tendrían las condiciones de no manejar el recurso o la plata, pero su responsabilidad de la gestión en salud de sus usuarios a través del esquema de las redes y todo lo demás ahí se hace todo un desarrollo de cómo se trabaja el tema de zonas sanitarias.

Es bueno mencionarle al país que esta discusión la dimos ya por ahí en el año 2012-2013, en una forma muy seria al interior del Congreso de la República y desembocó en un proyecto de ley, en una ley que, desafortunadamente, por temas de trámite no pudo seguir adelante en este Congreso de la República, pero todos esos han sido elementos fundamentales que han servido y servirán en la construcción de esta ley e inclusive allí se plantea con toda la claridad, en esto no podemos discutir de las más de 44 EPS que existen en el país, hay unas que son consideradas que han estado prestándoles un buen servicio con la atención que se ha requerido dentro de todas las limitaciones y se plantea la viabilidad que se puedan transformar en gestoras, va a hacer parte de la discusión interesante que se va a dar en el país y en este Congreso de la República.

En esa línea este debate y debido precisamente a las decisiones que ya se tomaron por parte del Gobierno de vender Cafesalud a Prestasalud, a Medimas, tengo entendido que por parte de Cafesalud, señor Secretario y Presidenta, si hay representantes de Cafesalud aquí, que sería muy importante y es fundamental poder escucharlos a ellos y evidentemente con respecto a Medimas, si tenemos representación nosotros aquí en esta Sesión, igualmente, podamos tener el conocimiento de ellos.

Por lo tanto, este debate que en principio lo planteó el Senador Eduardo Pulgar, que no está aquí presente, pero obviamente fue coadyuvado por cada uno de nosotros los Congresistas de esta Comisión, vamos a permitir en la metodología que las diferentes Instituciones, los representantes de esas Instituciones, que fueron citados, tengan la oportunidad de hacer sus planteamientos entorno a los cuestionarios que nosotros, precisamente, desarrollamos aquí y a partir de allí, una vez, también, escuchemos al Gobierno, podamos abrir el debate con más profundidad.

Qué esperamos, que este Debate que siempre tiene el objetivo de ser constructivo, permita que todos los colombianos conozcan con propiedad cómo está la situación hoy de esos 5.600.000 usuarios,

cuál es el compromiso de quienes hoy tienen la responsabilidad en cabeza fundamentalmente de Medimás y por supuesto del Gobierno, de garantizar ese servicio a los usuarios, se puede discutir todo el tema de la compra venta, no es la esencia, tampoco de este debate, quiero decirlo porque va más allá, es esa garantía de servicio en salud para todos los colombianos, entonces le vamos a pedir a la señora Presidenta para que trabajamos bajo ese esquema y esa metodología que es bien importante.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blé Scaff:

Senador Édinson, como no ha llegado ningún representante de Cafesalud, le propongo que escuchemos a los diferentes representantes de los Hospitales que se encuentran aquí, para lo cual le solicito y consulto a la Comisión si quiere declararse en Sesión Informal para escuchar al doctor Victorino Cruz Aragón, Gerente de la ESE de Sopó en representación de los Hospitales, a la doctora Sandra Rodríguez Gerente de la ESE de Tenjo, al doctor Jesús González Páez del Resguardo Zenú y al doctor José Villamil que es Veedor en Salud, por lo cual ¿quiere la Comisión declararse en Sesión Informal?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sí lo quiere señora Presidenta para escuchar a las 4 personas enunciadas, el término que la señora Presidenta autorizó es de 7 minutos para el doctor Victorino Cruz Aragón, 7 minutos para la doctora Sandra Rodríguez, 15 minutos para el doctor Jesús González Páez y 15 minutos para el doctor José Villamil, los 15 minutos que se conceden para las Empresas Sociales del Estado, como desean intervenir 2 personas, se les divide el tiempo en partes iguales, entonces la señora Presidenta le concede el uso de la palabra al doctor Victorino Cruz. Les agradecemos el mayor respeto posible en el tiempo, un minuto antes se les avisará cuando les falte un minuto.

Gerente de la ESE de Sopó, doctor Victorino Cruz Aragón:

Muy buenos días a todos los Senadores a la Presidenta del Senado de la Comisión Séptima, al doctor Muñoz, a todos los presentes, sí, vengo en representación de los 33 Hospitales del departamento de Cundinamarca, en 7 minutos trataré más o menos de ser breve, pero es imposible señora Presidente de abordar todo el tema, pero quiero comenzar con lo siguiente, el Hospital de Sopó, solamente el Hospital de Sopó el año pasado facturó y radicó 11.500 millones de pesos y pude recaudar de esos 11.500 millones de pesos, 7 mil millones de pesos, si usted multiplica por 30 Hospitales del departamento de Cundinamarca, estamos por encima de 60 mil millones de pesos que son dineros públicos, que son dineros del Estado, son dineros producidos por la venta de servicios de los Hospitales, con Cafesalud llega a una cartera aproximadamente de 29 mil millones de pesos, nosotros hemos tenido muchas barreras de acceso para poder ingresar a ese búnker de Cafesalud, es más, ninguno de los Gerentes pudo acceder a lograr Mesas de Trabajo con Cafesalud y con Saludcoop, fue imposible, más bien de unos 3 meses para acá hemos podido gracias a las Mesas

de Trabajo lideradas por el doctor, por el señor Contralor del departamento de Cundinamarca, hemos podido avanzar en alguna información y gracias a esa información queridos Senadores, es que hemos podido aproximarnos a la cifra que tiene Cafesalud, en el momento que yo tuve en esas reuniones Cafesalud me dio tres informaciones, algunas de esas tres informaciones recibió el doctor Muñoz, ¿no es cierto?, pero para mí es espuria esa información, porque yo tengo otra información que es totalmente diferente a la que ha sido suministrada al doctor Muñoz, no coinciden esas cifras y me duele, porque son dineros públicos, son dineros del Estado, son 29 mil millones de pesos donde no sabemos dónde está esa plata, dónde están esos recursos y queremos señora Presidente, doctor Muñoz, distinguidos Senadores, que esa plata retorne a las arcas de los Hospitales, porque son de los Hospitales, pero que hoy no están, no sabemos dónde está esa plata y queremos que se haga una investigación y una investigación previa a unas Mesas de Trabajo como yo le decía al doctor Muñoz en días pasados, porque él se ha reunido con Cafesalud, él se ha reunido con las diferentes EPS, nosotros también gracias doctor Muñoz, pero no coinciden y le hicimos una invitación doctor Muñoz que esas Mesas de Trabajo sean conjuntas, porque tenemos una serie de errores que van desde el 2009, es que el problema radica que del 2015 para atrás no logramos llegar a una identidad en esas cifras.

Entonces, la solución es sentamos entre la Supersalud, Hospital, la Contraloría del departamento, porque es que yo estoy pidiendo que la Contraloría no tiene herramientas para poder intervenir, hemos tratado de ser cumplidos con las Mesas de Trabajo, pero no hemos logrado sentar a los señores de Saludcoop y de Cafesalud en el caso del Hospital de Sopó, perdón, en el caso de Saludcoop se nos llevaron 650 millones de pesos solamente en el Hospital de Sopó, hoy estamos reconocidos con 650 millones en la masa liquidatoria, Solsalud se nos llevó 450 millones de pesos, ahí ya van 1.000 millones de pesos, dónde está la plata, qué se hizo esa plata, eso es del Hospital de Sopó, esos son dineros públicos que tienen que estar en el presupuesto de los Hospitales.

Nosotros hemos venido trabajando con mucha austeridad y yo le decía al doctor Muñoz, no podemos bajar los gastos, porque una invitación a una masa liquidatoria nos implica contratar Contadores, Abogados, dar información y yo le decía al doctor Muñoz, estoy por cambiar la misión de todos los Hospitales, de todos los Hospitales, que la misión de hoy es garantizar la prestación del servicio de salud con optimidad y eficiencia, por una misión que diga, presentar informes mensuales para evitar la sanción y la extemporaneidad, porque eso me implica tener un gasto en la parte administrativa para cumplir con los informes que nos exigen a nosotros, porque yo sé que esos informes doctor Muñoz, usted ha sido muy juicioso, los ha suministrado el Hospital mensualmente, hay una información, queremos que se retroalimente esa información por el bien de todos.

Entonces, frente a esa solución, cuándo vamos a ver esa plata, porque si la venta de Cafesalud fue para pagar las deudas que tiene Saludcoop con los

Hospitales Públicos y con toda la red, cuándo nos van a pagar a nosotros, porque repito, son dineros nuestros, son dineros de los Hospitales, son dineros públicos, son 29 mil millones que tienen que regresar a los Hospitales para poder garantizar la prestación de los servicios de los ciudadanos, porque la red vertical que promulgan las EPS es dañina para los Hospitales Públicos, perjudica a los Hospitales Públicos, mire en La Calera, lo que pasó con La Calera, se retiró la red privada, dejó abandonados a todos sus 9.000 usuarios y nos tocó a nosotros prepararnos en 24 horas para garantizar la prestación del Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado de Cafesalud, porque tomaron la decisión de levantar, pero durante todos estos 5 años que estuvo Esimed, Cafesalud, nos tocó los fines de semana prestar las ambulancias, que nunca reflejan en sus procesos de facturación esos traslados, porque ellos tienen un sistema, un programa que no se hablan entre ellos y que le dicen una información que quiero que se investigue esa información, que levantan a la Supersalud, porque a nosotros nos dan una información, esos gastos que se ve en salud es ese búnker, es esa terminología moderna que tiene para ingresarle a las EPS que no logran, que no logramos ingresar para poder aclarar esas cuentas.

Tenemos dificultades, mire, comparen ustedes un ingreso a cualquiera de las EPS, tienen tecnología de última generación, nosotros tenemos un celador, muy lejos, muy distantes de tener esas tecnologías, nosotros sí tenemos que tener las barreras, abiertas las puertas las 24 horas para atender a toda la gente, entonces, queremos proponerles lo siguiente, como vemos muy distante la recuperación de esos dineros que son públicos, que son del Estado, que se haga un giro directo, porque hoy no hay crisis de salud en el departamento de Cundinamarca, porque tenemos un Gobernador, una Secretaria de Salud que ha estado al frente para poder solucionar y apalancar financieramente los Hospitales, pero estamos a un paso de reventar y tenemos una EPS pública que se llama Convida, que en el caso de La Calera, en el caso de Sopó y de Tocancipá, es la que nos está oxigenando, porque hay dos EPS que les fascina estar arrimadas acostadas a esas EPS que están pagando cumplidamente. Muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias doctor Victorino. Tiene el uso de la palabra la doctora Sandra Rodríguez.

Gerente Hospital Santa Rosa de Tenjo, doctora Sandra Jannethe Rodríguez:

Muy buenos días señora Presidenta de la Comisión Séptima, con todo cariño saludo a todos nuestros Senadores, a todos nuestros compañeros y gracias porque estos 33 Hospitales delegaron en mí lo que hoy voy a decir.

Quiero decir que la función social de los Hospitales es prestar servicios de salud a las poblaciones más pobres y vulnerables de nuestro país, en especial Cundinamarca, Cundinamarca estamos tratando de humanizar o no, tenemos servicios humanizados, sino no negamos el servicio a nadie, pero con el tema de las carteras de Cafesalud, Saludcoop,

Caprecom estamos con el 27% de recuperación de nuestra cartera y ha sido imposible atender nuestras acreencias tanto laborales como de proveedores y hoy le estamos diciendo a la Comisión Séptima, gracias porque ustedes legislaron unas normas como es la Ley 1438 de 2007, la 1122 de 2007, pero no se han cumplido, a nosotros nunca nos han pagado el 50% a los 8 días y queremos preguntarle a la Gerente de la masa liquidatoria de Cafesalud, dónde está o quién nos asegura a nosotros que nos van a pagar nuestra deuda, las EPS pagan al día, o sea las EPS pagan al día al sector privado, pero a los únicos, tenemos deudas de más de 360 días que no nos han retornado ni el 25% de nuestra facturación.

La integración vertical no se está dando a los públicos, el sector privado atiende de lunes a viernes y el sábado y el domingo va para nosotros los prestadores públicos, todos los usuarios están llegando a urgencias y nos está el perfil de morbimortalidad nos está consumiendo a los Hospitales Públicos y no podemos dejar de atender, nosotros tenemos que pagar Médicos al día 31 y si no nos paran los servicios, pero las EPS no nos están pagando.

Las Fuerzas Militares, la Policía no nos está cumpliendo, las normas existen, pero los centros de regulación no los vemos, la carga de morbimortalidad se está afectando y muy seguramente esto se va... con estas liquidaciones de estas EPS se va a convertir en un problema de salud pública.

La masa liquidatoria de Cafesalud no cubre el total de las acreencias de los Hospitales Públicos, por eso hoy queremos saber cuándo y a qué horas nos van a pagar nuestra deuda y cómo nos la van a pagar, cada vez que se cierra una EPS nosotros estamos perdiendo y perdemos el 50% más del presupuesto de nuestras entidades públicas, se cierran las EPS y no sabemos cuándo nos van a pagar, el 30% nos lo pagó Caprecom y de ahí no sabemos cuándo más, cerró, en un año cerró Saludcoop, Cafesalud, ahora están en proceso de transición que es Coomeva, Humana Vivir nadie responde por esas cuentas por pagar, Solsalud menos, entonces yo creo que nos están colocando a nosotros en un limbo como Instituciones prestadoras de salud donde nosotros debemos o debemos atender, pero nadie, nadie nos está brindando el presupuesto para pagar estas nóminas, nosotros hablamos por las nóminas de los Hospitales, porque allá hay Médicos, Auxiliares de Enfermería, Servicios Generales que deben de funcionar 24 horas y no tenemos el flujo de caja para pagar, si nos facturaran, nosotros facturamos al día 30, si al día 35 nos cancelaran el 50%, yo creo que este país sería diferente en el Sistema de Salud.

Qué es lo que proponemos de Cundinamarca, qué proponen, que nos den un giro directo a los tres Niveles, para que no seamos manoseados por esas EPS que ahora la función social de un Gerente es, se evalúa un Gerente es por el cobro que haga de cartera, de lo contrario usted es un mal Gerente y la función de nosotros no es cobrar cartera, la función de nosotros es prestar servicios de salud, nosotros no pedimos que nos regalen nada, nosotros pedimos es que nos paguen lo que hemos trabajado y nosotros como Hospitales facturamos y vendemos un buen servicio, pero no hay respuesta de las EPS con las

IPS públicas, porque hay que buscar a un Senador, hay que buscar a un Representante para que nosotros podamos llegar a una Gerencia Financiera y nos den un pago anticipado, sabiendo de que nos están debiendo más de 5.000, 6.000 millones y cuando vamos a afectar cartera, no sabemos a qué cartera vamos a afectar, porque como dice pago anticipado, entonces ellos dicen que lo que van a facturar del día 31 al día 60 próximamente.

Hoy sí pido señores de la Comisión y quiero escuchar a la señora delegada de Cafesalud, cuándo y cómo nos van a pagar nuestras acreencias y de esa propuesta, hay que hacer un pago directo a los Hospitales de Tercer Nivel, Primero, Segundo, los primeros están con giro directo, pero los Segundos y Tercer Nivel no tienen giro directo, entonces hoy de corazón les digo, la salud de Colombia está en sus manos, las IPS no somos malas, no prestamos un mal servicio, lo hacemos de corazón, para los ciudadanos, para nuestros usuarios, la carga de morbilidad que tienen los usuarios es altísima, porque las EPS no les autorizan o les autorizan cada 3 meses y ellos llegan a nuestro servicio de urgencias y nos revientan los servicios, porque hay pacientes de alto costo que en estos momentos están desprotegidos, porque llevan 3, 4, 6 meses esperando una autorización y no ha sido posible.

No sé, en menos de un año han salido 3 EPS, no sé, esto el Gobierno cómo lo está tomando, si quisiera saber cuál es el plan de contingencia que tienen para estos 5.000 usuarios de esta EPS, a nosotros nos están llegando y no hay quién nos responda, las deudas no nos las están cancelando, es triste ser Gerente de un Hospital, porque nosotros administramos pobreza y además si la salud es un derecho fundamental conexo a la vida, no sé por qué la prioridad no es la salud en nuestro país y yo hablo es por mis compañeros, mis 33 compañeros y todos los pacientes que están en estos momentos o nuestros usuarios que están en un servicio y en una consulta externa esperando a que lo remitan o ser valorados y no tenemos próximamente medicamentos ni material médico quirúrgico, ni para pagar nómina en estos próximos 3 meses, porque a nosotros nuestros presupuestos nos los aprueban por 6, 7 meses y ahí nos toca adicionar cartera, cartera recuperable y cuando a estas alturas debíamos de tener el 75% de cartera recuperable, solo tenemos un 25%.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Se le agotó el tiempo.

Gerente Hospital Santa Rosa de Tenjo, doctora Sandra Jannethe Rodríguez:

Muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias doctora Sandra. Tiene el uso de la palabra el doctor Jesús González Páez, Apoderado y Representante Legal del Resguardo Zenú, se va preparando el doctor José Villamil.

Apoderado y Representante Legal del Resguardo Zenú, doctor Jesús González Páez:

Muy buenos días a todos los presentes, un muy cordial saludo a la Mesa Directiva, a los

honorables Senadores que nos acompañan, al señor Superintendente Nacional de Salud, a los funcionarios del Gobierno nacional y a todos los asistentes.

Primero, que todo quiero agradecer este espacio, sé que no es un tema sencillo por la premura del tiempo, pero creo que al estar en un debate de Control Político sobre el Sistema de Salud colombiano, es importante que podamos conocer en contexto no solamente el tema de Cafesalud sino lo que está pasando en zonas distantes de Colombia como por ejemplo en los departamentos de Córdoba y en el departamento de Sucre.

Yo vengo en mi calidad de vocero del Cabildo Mayor del Pueblo Zenú, el Cabildo Mayor del Pueblo Zenú es un Resguardo Indígena que se encuentra ubicado en el municipio de San Andrés de Sotavento, este Resguardo Indígena es un Resguardo que ha luchado durante mucho tiempo por conseguir una serie de conquistas en los órdenes económicos, sociales, políticos y ha generado un espacio de desarrollo para sus comunidades, dentro de ese espacio de desarrollo y durante cerca de 20 años se ha construido una infraestructura propia en salud, que ha sido esfuerzo y producto del trabajo comunitario de estas personas durante cerca de 20 años.

Esta infraestructura en salud, lamentablemente hoy día no está al servicio de las comunidades, no está al servicio de quienes deberían estarlo, ha sido reconocida, ha sido reconocida de hecho a nivel internacional inclusive, como un modelo de desarrollo propio de los pueblos y de las regiones indígenas, es una infraestructura que lleva como les digo 20 años y que se ha especializado en conocer a sus comunidades, es una infraestructura que lleva 20 años subiendo a comunidades distantes.

Nosotros, esta infraestructura en salud la conforma la Asociación de Cabildos Indígenas Manexka y una red o una serie de IPS dentro de las cuales contamos con 9 IPS Indígenas, como ustedes podrán apreciar, digamos tenemos una infraestructura bien interesante. Hasta el año anterior no teníamos absolutamente ningún tipo de cuestionamiento, teníamos 20 años de hecho se había trabajado de la mano con la Superintendencia Nacional de Salud, quien en sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control y dentro de las Auditorías que había realizado, había construido o ayudado a construir este modelo de salud propio del Pueblo Zenú.

Hasta el año anterior, cuando empezamos a recibir una serie de Auditorías y de visitas, donde se cambió, se cambió ese sentido, ya no eran las Auditorías propias de la construcción de un Sistema de Salud propio, sino eran unas Auditorías más enfocadas hacia la persecución, más enfocadas hacia acabar con un Sistema de Salud propio construido durante mucho tiempo y de hecho fue así, nosotros fuimos objeto primero de una medida de vigilancia especial, el señor Superintendente Nacional de Salud aquí presente nombró un Agente Contralor, el señor Agente Contralor se instaló en las instalaciones de las EPS, en un principio las autoridades indígenas sin el tema de consulta previa, dijeron vamos a permitir que la Superintendencia conozca como funcionamos, que se enamoren de este Sistema de Salud, que se enamoren de este modelo de salud

porque realmente no tenemos nada que esconder, este Contralor llegó lamentablemente sus informes nunca fueron conocidos, solamente conocemos que al final se toma una decisión por parte del doctor Norman Julio donde se ordena liquidar de tajo la Asociación de Cabildos y aquí estamos frente a un problema estructural dentro de este Sistema.

Resulta y sucede que nosotros no podemos pretender acabar con la institucionalidad de los pueblos indígenas, nosotros podemos corregir todas las falencias que haya que corregir, podemos sentarnos a revisar con las autoridades todo lo que podamos revisar, pero lo que no podemos aceptar y permitir es que de tajo se acabe con el esfuerzo colectivo de más de 20 años.

Esta empresa tenía cerca de 210.000 afiliados, los cuales abruptamente y al día siguiente fueron trasladados, nosotros no conocemos, yo por lo menos me he puesto a hacer la tarea investigativa de un antecedente similar en otras EPS, siempre por lo menos los actos administrativos han quedado ejecutoriados y se ha ordenado el traslado de los afiliados, con nosotros no sucedió así, se trasladaron los afiliados, el día de la toma de posesión a las cinco de la mañana se tomaron las instalaciones de la Asociación de Cabildos con la fuerza pública, se sustrajeron los discos duros, se sustrajeron una serie de elementos en la toma de posesión y no hubo absolutamente ningún diálogo, ni ningún procedimiento de consulta previa.

En razón a todo esto, el Cabildo Mayor del Pueblo Zenú instauró una Acción de Tutela Constitucional, donde se solicitaba la protección de derechos fundamentales, esta Acción de Tutela fue fallada en primera instancia a favor del pueblo Zenú y fue fallada en segunda instancia y la Superintendencia impugnó la decisión y el Tribunal Administrativo de Córdoba decidió lo siguiente: “Amparar el derecho fundamental a la consulta previa de la Comunidad Étnica diferenciada Zenú, integrante del Cabildo Mayor Regional del Pueblo Zenú. Segundo, en consecuencia, se ordenará dejar sin valor y efecto la Resolución 527 que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a la Asociación de Cabildos Manexka y la Resolución número 1767 que resolvió el recurso interpuesto. En consecuencia, deberá la Superintendencia Nacional de Salud devolver a la Asociación de Cabildos, todos los bienes y haberes que fueron objeto de toma de posesión, así como trasladar nuevamente a los usuarios correspondientes a la EPS Indígena Manexka el resumen del fallo”. Pero lamentablemente este fallo a la fecha no se ha cumplido, ni los bienes, ni los haberes, ni los negocios, ni los afiliados han sido retornados.

El señor Superintendente Nacional de Salud se ha negado a dialogar con las autoridades indígenas, las autoridades indígenas llevan cerca de mes, desde el 27 de junio a las afueras de la Superintendencia Nacional de Salud, pidiéndole un diálogo, un diálogo respetuoso, un diálogo donde revisemos y miremos qué es lo que está pasando con el Sistema, pero hasta el momento no hemos sido escuchados, hemos escuchado si por los medios de comunicación

las afirmaciones del señor Superintendente en el sentido de que la liquidación de la EPS va porque va, o en el sentido de que no se cederá a chantajes, señor Superintendente nosotros no estamos aquí pidiéndole a usted que acceda a ningún chantaje, le estamos pidiendo un diálogo, un diálogo directo, un diálogo franco, estamos pidiendo si es necesario, de hecho lo consideramos necesario, el acompañamiento de la Procuraduría General de la Nación, el acompañamiento del Ministerio Público, el acompañamiento del Ministerio de Salud, si la Comisión Séptima desea también tener una presencia en esta delegación sería muy importante, porque es eso lo que estamos pidiendo señor Superintendente, usted de pronto tiene una visión de la empresa hoy día, ha tenido una información, nosotros lo hemos invitado a usted a que conozca la empresa, que conozca el Resguardo, a que dialogue con las autoridades legítimas, vea, aquí está el señor Celedonio Capitán Mayor, el señor Celedonio lleva, es autoridad tradicional, lleva un mes y medio pidiéndole, rogándole, implorándole un diálogo, no es posible que tengamos que venir aquí hoy a decirle a usted por favor atiéndanos, le pedimos encarecidamente que nos regale un espacio, pero un espacio si donde haya presencia de otras autoridades, porque nosotros consideramos que en este caso muy puntual digamos, si usted tiene un sesgo o ha perdido en cierta medida su imparcialidad y su objetividad.

No es cierto señor Superintendente y se lo quiero decir aquí personalmente como usted lo ha manifestado en los diferentes medios de comunicación, que la entidad se haya dedicado a defraudar los recursos del Sistema de Salud o que se haya dedicado a no atender a la población, esto no es cierto señor Superintendente, es cierto que algunos ex funcionarios de la EPS se encuentran hoy día en una investigación, ellos no aceptaron cargos y se encuentran en todo el pleno derecho de su defensa, pero ello no puede llevar por delante la institucionalidad indígena, si alguna persona es responsable de una conducta, pues que sea juzgada, pero ello no significa que deba llevarse a un patrimonio colectivo construido durante más de 20 años, al día de hoy y como se le presentó en el escrito a la Mesa Directiva del Senado, al Ministerio, a la Procuraduría, al delegado de la Defensoría del Pueblo que está aquí y a usted mismo señor Superintendente, llevamos cerca de 20 personas fallecidas después de la ilegal toma de posesión, tenemos documentados 10 casos.

Yo me voy a permitir leer rápidamente una comunicación del Pueblo Embera, muy resumidamente dice:

Nos encontrábamos afiliados a Manexka, esta empresa a través de su red de servicios era la encargada de brindarnos todos los servicios de salud de manera oportuna y con enfoque diferencial. Por orden del señor Superintendente procedimos a ser asignados a otra EPS, proceso según ellos con plan de contingencia para que no sufriéramos trastornos de nuestra atención. Paso a comentar la situación actual, el servicios de salud de enfoque diferencial que recibíamos es historia, en las nuevas EPS donde fuimos asignados no nos

garantizan el servicio, sufriendo de primera mano el Pueblo Embera toda clase de percances, mientras Manexka nos garantizaba acceso a los servicios de salud en nuestras comunidades, directamente en los asentamientos rurales donde se encuentra la mayoría de nuestra población, trasladando a nuestras comunidades todos los servicios de salud a través de dos grupos extramurales dotados y preparados con todos los equipos y recursos necesarios y con el personal idóneo para prestación, subían cada 15 días. No hemos sabido más que es una atención en salud en nuestras comunidades, afectándose con este seguimiento esencial de nuestras embarazadas, por otro lado, cuando requeríamos el servicio de consulta externa, requerimos, no sabemos dónde acudir, ya que las EPS a las que fuimos asignados no nos han tenido en cuenta para coordinar con nosotros esa atención. Todo esto se ha visto reflejado de manera negativa en la muerte de algunos miembros de nuestras comunidades, dado el caso de María del Carmen Domico, quien murió producto de una mordedura de serpiente en el Hospital San Jerónimo, quien se encontraba afiliada a la Nueva EPS y así sucesivamente nosotros hemos documentado casos donde se han negado servicios, se han negado procedimientos, se han puesto trabas administrativas a los afiliados lo cual hoy día es una situación muy complicada.

Señor Superintendente, Manexka no tiene hoy día una sola condena judicial, no tiene hoy día un solo fallo judicial donde se le cuestione por la mala prestación de sus servicios de salud.

Qué le pedimos a usted y qué le pedimos hoy a este auditorio, primero, que se cumpla sin más dilaciones la orden del Tribunal Administrativo de Córdoba, usted expidió hace, el 7 de julio exactamente, una Resolución diciendo que iba a devolver los bienes y haberes, estamos hablando de que a hoy tenemos un mes y un día de haber expedido esa Resolución sin que un solo funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud se haya comunicado, ni con el Representante Legal, ni con ninguna de las autoridades a decirles, vamos a cumplir el fallo o sentémonos o vamos a revisar, el diálogo ha sido absolutamente cerrado hacia nosotros.

Lo segundo es manifestarle a usted como se le probó ya judicialmente, pero igual se lo quiero dejar de presente, que estamos en plena capacidad técnica, administrativa, financiera y jurídica de prestar los servicios en salud, tenemos cartas de intención, los prestadores están ansiosos de que regresemos a prestar estos servicios de salud, ello es una realidad en Córdoba y Sucre.

Y tercero, realmente ser escuchados y ser escuchados con respeto, que se conforme una Mesa de Trabajo donde se analice con criterios de imparcialidad y objetividad, con presencia del Ministerio Público, el Ministerio de Salud, la situación puntual tanto de Manexka como toda la estructura de salud de un pueblo Zenú, es un diálogo legítimo que hoy se reclama.

Y por último, que cese por parte de la Superintendencia Nacional de Salud la persecución contra el Pueblo Zenú, que exista un respeto mínimo hacia sus autoridades legítimas o sus autoridades de

gobierno tradicional y hacia sus comunidades, es lo mínimo, pedimos un diálogo, nosotros no estamos pidiendo ningún chantaje, ni estamos pidiendo nada, estamos pidiendo el diálogo y creo que es justo que hoy día ya señor Superintendente, se dé un ejemplo de cumplimiento, porque que se espera para sus vigilados si la misma cabeza del Sistema de control de Sistema de Salud de Colombia no quiere acatar las decisiones de quien le da órdenes específicas.

Entonces esto es con el mayor respeto, es un llamado muy respetuoso, nosotros queremos realmente y si estamos hoy aquí es pidiéndole a usted prácticamente que por favor acceda a sentarse con nosotros, acceda a escucharnos, acceda a conocer la otra cara de lo que le han dicho, porque en realidad es lo mínimo que en cualquier Estado Social de Derecho, el respeto hacia las Autoridades Indígenas, ese respeto hacia las Autoridades Indígenas y hacia los Pueblos Indígenas hace parte del bloque de constitucionalidad, está en tratados internacionales.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor González, le quedan 2 minutos.

Apoderado y Representante Legal del Resguardo Zenú, doctor Jesús González Páez:

Muchas gracias. Entonces, entendemos que usted es una persona supremamente ocupada, es una persona que tiene a cargo el control de todo el Sistema de Salud de Colombia, pero 210.000 personas realmente ameritan que nos sentemos a dialogar, realmente ameritan que tengamos un diálogo franco, que tengamos un diálogo directo y que tengamos el acompañamiento de las demás autoridades.

Entonces, ese es el llamado hoy muy franco y muy respetuoso y a la Comisión del Senado que por favor sea veedor, sea garante de que este diálogo se dé, a que no salgamos de acá nuevamente a seguir otro mes más, otros dos meses, 100 Indígenas durmiendo a las afueras de la Superintendencia, 100 Indígenas sin baño, sin comida, durmiendo en la calle, pueden ir a las instalaciones de la Superintendencia, allá están, los medios de comunicación no le han hecho el despliegue necesario a esto, pero allá están, llevan mes y medio, personas enfermas ya afectadas hoy día y que no se van a regresar a sus comunidades, lo han dicho y lo reiteraron y lo ratificaron hasta que esta situación no sea resuelta, entonces muy encarecidamente yo le quiero pedir que por favor establezcamos una Mesa de Trabajo. Muchísimas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadia Georgette Blel Scaff:

Gracias doctor González. Tiene el uso de la palabra el doctor José Villamil, Veedor en Salud. Nuevamente les recordamos ser muy respetuosos en el uso del tiempo, gracias doctor.

Veedor Nacional de Salud, doctor José Villamil:

Bueno, un saludo muy fraternal a la Presidencia de la Comisión Séptima y a sus integrantes. Me preocupa enormemente de que nosotros hemos venido denunciando hace más de 3 años, las acciones que se vienen presentando en el sector de la salud, sin ser escuchados e inclusive la situación de Cafesalud la requerimos desde hace más o menos

año y medio a esta misma Comisión, en vista de que no encontramos eco, presentamos una coadyuvancia a la Acción Popular que presentara una de los miembros de esta Comisión la doctora Sofía, a quien le agradecemos esa acción y con quien llevábamos un diálogo, desgraciadamente pues ella se ausentó del Congreso por su situación de maternidad, pero, presentamos esa coadyuvancia ya entregando las pruebas como habíamos hablado, está la demanda penal que se colocó entre Cafesalud el contrato que hizo Cafesalud con pago pre posflectivo con los señores del Centro Nacional de Oncología, eso fue antes de que se hiciera el negocio, ahora el Centro Nacional de Oncología es el 50% del valor de las acciones de Medisalud, me perdonan que casi digo Mentisalud, es que a veces se me traba la lengua.

Bueno, lo que quiero decirles es lo siguiente, en esta coadyuvancia presentamos también la demanda por los bonos 200 mil millones de pesos que prestó el Ministerio de Salud a los señores de Cafesalud para la situación de su salvamento financiero, quiero preguntarle no solo al Ministerio sino al señor Superintendente, si tiene conocimiento de cuántos embargos tiene ESIMED, para nosotros hay 6 embargos, no sé para otros lados, pero fuera de eso están los 200 de los bonos que también se pensaba tendrían un respaldo o siendo una Entidad privada no puede exonerarse de pagos con dineros del Estado.

Lo otro es que nosotros vemos en la verticalidad el mismo problema que tratábamos cuando el ex Presidente Uribe planteaba la situación de Caprecom en Barranquilla, es muy difícil para el usuario lograr una atención cuando la verticalidad y tenemos conocimiento de EPS que inclusive sacan sus funcionarios si no se someten a determinadas reglas para la formulación de los medicamentos o para los tratamientos.

Nosotros le preguntamos al señor Superintendente quién va a responder y al Ministerio, sobre las demandas penales que se encuentran cursando contra Cafesalud por desatención y fallecimiento de pacientes, yo había invitado inclusive a uno de ellos, no alcanzó a llegar, pero sí es 18 meses esperando una autorización para un trasplante de médula de un familiar y cuando ya llegó el trasplante murió la persona, porque ya era reactiva a la Quimioterapia, en esta coadyuvancia también presentamos como el Centro Nacional de Oncología se da olímpicamente el gusto de comenzar una Quimioterapia en febrero y la segunda sesión hacérsela en junio y ahora en julio decirle si no trae el medicamento no se la hacemos y personalmente hablé con los funcionarios de allá del Centro Nacional de Oncología, sus Especialistas para decirle porqué le pide un medicamento que no se le aplica, el medicamento que se le aplica para el vómito en el momento de la quimio, ni siquiera se le utiliza, pero sí se le pide y se le guarda y no se le dice si se le va a regresar el valor de ese medicamento.

También las falencias que han presentado en el sistema de atención en el país, ustedes oyeron que en Cali nosotros como Veeduría estuvimos acompañando las personas que se tomaron Esimed y allá nosotros tenemos delegados de la Veeduría nuestros, quienes coordinadamente con la gente nos enviaron los documentos y los anexábamos a esta,

porque es raro y nos parece a nosotros muy difícil de entender, que primero el señor Superintendente dice con la primera intervención nosotros mejoramos la salud, de Saludcoop pasó la primera, pasó la segunda, pasó la tercera que fue la más nefasta todavía, ese embellecimiento de la sala de atención de la entidad Saludcoop allá donde quedaban las oficinas que no eran ni de Saludcoop que hizo el doctor Grosso, los contratos que se denunciaron sobre las cuestiones del material de osteosíntesis, las situaciones que se presentaron en la atención dilatada de los usuarios y de los medicamentos, eso ha obligado a denuncias penales inclusive por fallecimiento de personas y esto quién lo va a responder, responderá el Ministerio, pero no, acabamos con Saludcoop y decimos, no, la salvación es inyectarle a la nueva EPS los bonos y darle unos recursos para que se financie, pasaron los bonos, pasó Cafesalud y entra a morir Cafesalud y ahoritica nos presentan una entidad que inicialmente se llamaba Prestasalud donde estaba integrada por los señores de la Clínica Medilaser, ¿se acuerdan ustedes la investigación entre la Caja de Compensación Familiar del Huila y 3 municipios del Huila, de los cuales fueron castigados con arresto?, y ellos se dieron cuenta de que nosotros le íbamos a denunciar esto, sin embargo salen ellos y el Centro Nacional de Oncología crece, nosotros no estamos en contra de que un Centro crezca, pero no a costas de la vida, de la enfermedad del cáncer de los colombianos y de las enfermedades coronarias como tenemos también ejemplos aquí, pacientes con problemas coronarios que se les demoran sus medicamentos mucho tiempo y tienen problemas posteriores más graves.

Y por último decirles a los funcionarios de la Superintendencia y del Ministerio es, nosotros hemos hecho un récord aquí en la Comisión Séptima del Senado y de la Cámara, aquí reposan la mayoría de quejas que nosotros recibimos, no todas, porque en algunos departamentos no los tenemos enfocados hacia Bogotá, sino hacia la misma región con las Secretarías, pero por ejemplo cuando al Centro Nacional de Oncología le dieron ese contrato de pago preposflectivo le dijimos dónde está la habilitación, señor Superintendente, dónde está que en la página no figura, dónde está el Ministerio que no figura la habilitación, dónde está señores del Invima el manejo de las quimios, no, no, y nos contesta olímpicamente el Invima, está autorizado para Santander y le decimos sí, pero es que Santander, Boyacá, Bogotá, el Meta, dónde está eso, ah no los está transportando en Termoquín y ahí está la certificación del transporte, muy bonito, es decir, no tenían siquiera los Centros habilitados para tener ese tipo de Quimioterapias que requieren tener unas Salas de Urgencia para cuando se hacen esas Quimioterapias, no tenían ni siquiera Radioterapia, es vergonzoso en Boyacá le pregunto a la Clínica Boyacá, ¿ustedes tienen contrato?, no, se lo vinieron a hacer dos meses después de que ya habían finalizado el contrato que habían firmado, se lo fueron a hacer para que les hicieran las Radioterapias, en Boyacá; en Muzo el Hospital de Muzo y le pregunto yo al Director del Hospital de Muzo cómo están atendiendo allá la gente de Cafesalud y dijo no, estamos aquí en veremos, nos tienen una cartera totalmente inflada y no tenemos

nosotros con qué funcionar, porque es la mayor y la más grande EPS que nos cubre, ahora a quién le vamos a apelar, dijo, no yo no sé y es el único porque es que tienen que tener o sea Honorables Senadores y señores que nos escuchan, hay departamentos que no tienen sino su hospitalito en cada ciudad, en el Valle, en el Cauca tenemos ese problema, en el Cauca estamos graves, por qué, porque es con el único que contratan y entonces le mandaron una carta a los señores de Medisalud diciéndoles, a partir del 31 de julio para atrás le cobran a los señores de Cafesalud, a partir del día tal 1º entramos a pagar nosotros y les dije yo ¿y los contratos y las tarifas y la forma de pago y cómo se van a coordinar con la deuda?, ah no eso ya no es de nosotros, eso arréglenlo, es más, hasta al Senador Pulgar le dije yo la semana pasada que estuve, qué le parece lo de Cafesalud y me dijo eso ya es un hecho, ya para qué caemos sobre mojado, eso también dirían los señores de Odebrech o dirían los señores de la Alcaldía de Bogotá con nuestro amigo Zambrano que estuvo de Secretario de Salud, entonces yo digo es, si no combatimos la corrupción que hay dentro de la salud, si no modificamos las situaciones de las penas cerrando a la gente con que no tengan libertad condicional ni casa por cárcel y que demostramos nosotros en el país que vale más la vida que las monedas, porque las monedas, vendieron a Cristo y sin embargo no pudieron vender su vida.

Entonces yo pido a nombre de la Veeduría Nacional de Salud y a nombre de los usuarios del país y a nombre de nuestros veedores del país, se investigue en la Fiscalía General de la Nación, primero el estado financiero del Centro Nacional de Oncología desde el año 2008 a la fecha y cómo se multiplican los panes y los peces, y segundo pedirle a la Fiscalía que adelante los procesos no solo los que están denunciados sobre Saludcoop, sino lo que se hizo sobre Caprecom porque hay dos personas en tratamiento psiquiátrico, porque quedaron debiéndoles a los bancos más de los que tenían en sus haberes y resulta que no pudieron pagar, personas que terminaron mal, pero muy mal psíquicamente, por la deuda que les dejó y a nadie le importó si el señor está enfermo o la señora está enferma, si la señora de pronto perdió su capital, no eso no, y era ese capital con que ella sostenía su hogar y su familia y fuera de eso por último, como trasladamos los usuarios de pe a pa y de pa a pu, no eso facilito, usted de hoy a mañana aparece en tal y le damos 3 meses para trasladarse, usted viera el problema con las bases de datos para buscar un traslado, con todo lo que le eroga de pronto que comience y que usted es del Contributivo y debe aquí, cuántas personas están en este momento en esas bases de datos enredados y yo llévelos a la Súper personalmente para que nos dijeran allá, bueno que hacemos con esta gente. Entonces si eso es, yo quiero que se haga un muestreo a nivel nacional y que ojalá la Comisión Séptima entienda que nosotros no venimos a molestar, venimos a suplicarle a la Comisión que nos ayude en el sentido de combatir la corrupción que existe en la salud y que gracias a Dios ojalá no nos suceda tengamos que llegar al hospital como llegan algunos, pero con el dinero pueden ser bien recibidos y bien atendidos, pero el que no tiene el dinero allí queda porque el hospital

no puede atenderlo, porque los hospitales le tienen miedo a la Superintendencia, porque el hospital no puede revelarse contra la Superintendencia porque ahí mismo le dicen ahí va su proceso porque usted no me cumple, porque usted no me trae.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Villamil le quedan 2 minutos.

Veedor Nacional de Salud, doctor José Villamil:

Por último, entonces en los 2 minutos es decirles, ojalá el país entero nos ayude a coadyuvar esto, a los trabajadores de Esimed, a los trabajadores de Saludcoop, a los trabajadores de Cafesalud, se sumen a esta coadyuvancia para que el Estado nos entienda como responde ante el país por una acción de este tipo, le agradezco señora Presidenta y a todos sus miembros de la Comisión, muy amables.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias doctor Villamil. Tiene el uso de la palabra primero Senador Pulgar me la había solicitado el Senador Luis Évelis y después usted puede hacer uso de la misma.

Honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Gracias señora Presidenta, creo que tenemos que tener mucha resistencia porque cada vez que hablamos de salud como que nos enfermamos más y a propósito doctora Presidenta voy a pedir excusas porque voy a precisamente a un tema de salud.

Me llama mucho la atención y de verdad que a mí casi que me indigna tengo que decirlo así, que aquí los gerentes, muchos gerentes de las EPS mandan más, como que no tienen quien los controle, nadie, aquí viene el Ministro, viene el Superintendente y esos señores, muchos de ellos aquí no han venido, qué problema para que aquí viniera la de Caprecom en algún momento, después del debate de Quibdó yo hacía una proposición que se firmó y se dijo que si no comparecía se le iba a conducir con la fuerza pública, entonces va a tener que ser necesario, va a ser necesario tener que hacer eso, porque es que está en juego es la vida de muchos colombianos y el Estado da unos recursos para ello, asigna unos recursos para ello y aquí los colombianos pagan también y no podemos seguir en esta situación así tan grave donde nadie manda o donde se manda y se es muy claro y muy expedito para unos y para otros no.

El país no puede seguir en esa dirección y yo por eso quiero insistir en que es necesario buscar un mecanismo señora Viceministra, señor Superintendente, señores Senadores, porque la suerte de los Hospitales y de las IPS no puede seguir siendo esa, obligatoriamente deben de prestar los servicios y las EPS, algunas no pagan y si pagan eso es muy difícil que paguen a tiempo, como hacer para que así como se obliga y las IPS deben de prestar el servicio y garantizar el derecho a la salud de los colombianos, de los pacientes, también las EPS tengan un control y una limitante, no se les puede seguir girando las platas a las EPS para que sigan utilizando como dicen los jóvenes un truco para no pagar y para llevar a la quiebra a los hospitales y a las IPS públicas y eso tenemos que mirarlo con mucha seriedad.

Ahora, respecto del tema de las EPS y las IPS Indígenas, yo creo los Organismos de Control y de Vigilancia han de operar para todo el mundo, aquí no debe haber excepción, pero yo creo que toda vez que se debe respetar el debido proceso y yo sí quiero decir una cosa sin entrar a desconocer los procedimientos y las razones por los cuales la Superintendencia ha actuado, es que a veces yo siento que aquí la ley opera es muy expedita y las cosas funcionan con mucha claridad para unos y para otros no.

Señor Superintendente con todo respeto yo sí quiero solicitarle que considere la posibilidad del diálogo con las autoridades indígenas y si hay una tutela de por medio, un fallo judicial, me parece que debe de hacerse y yo lo que quiero decir es, en este país se habla con los delincuentes, se habla con las Farc, se ha hablado con los paramilitares, por qué no se puede hablar con las autoridades indígenas para llegar a un buen término, aclarar las cosas y aquí no estoy planteando que entonces se desconozca la ley y que se pasen y se desconozcan los procedimientos, en eso quiero ser claro, pero me parece que hay que insistir en el diálogo, si las autoridades están solicitando un diálogo yo de manera muy respetuosa insisto que se escuche a las autoridades y se busque alguna solución.

Y quiero recordar que en el caso del Chocó hubo una intervención de más de 7 años y por eso en el debate que hicimos en 2014 dijimos que fue más grave la cura que la enfermedad, porque todas esas intervenciones lo que conllevaron fue que se perdiera más plata, a que ese Hospital San Francisco de Asís terminara peor y que precisamente señor Superintendente su papel fue muy importante en término de que se tomaran decisiones para garantizar la salud de los chocóanos, pero ahí Caprecom y toda esta gente que tuvo la intervención, que tuvo la operación, hizo muchas cosas que me pareció debieron de haber sido más fuertes con ellos. Pero también quiero recordar que en ese entonces a raíz de esa grave situación, los indígenas se tomaron la sede de Caprecom para exigir el traslado a otra EPS creo que fue a Barrios Unidos, pero después de que salió Caprecom, Caprecom no trasladó los pacientes, todos no los trasladó, como es, los afiliados no los trasladó todos a Barrios Unidos y ahí qué pasó y me llama la atención que aquí se traslade de inmediato y de manera automática a otra EPS, eso es como lo que a uno le llama la atención y quiero reiterar que aquí no se trata de desconocer la ley, sino que todo se haga bien hecho, pero si le llama a uno la atención como ocurren las cosas en este país. Muchas gracias señora Presidenta y quiero pedir excusas porque tengo un tema de salud.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias a usted Senador y mucha suerte en sus exámenes. Tiene el uso de la palabra el Senador citante, Eduardo Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias señora Presidenta, cordial saludo a los honorables Senadores y a todas las personas que están en el día de hoy acá. Señora Presidenta yo quiero

preguntarle al señor Secretario si de Cafesalud hay alguna persona acá presente.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Honorable Senador, en calidad de citado se encuentra el Presidente saliente de Cafesalud el doctor Luis Guillermo Vélez Atehortúa y toda la Junta Directiva de Cafesalud, no hay nadie presente en representación de Cafesalud, está como Agente Liquidadora de Saludcoop porque tiene una dualidad, yo la tengo registrada como Agente Liquidadora de Saludcoop y hace parte de la Junta, pero el Presidente saliente de Cafesalud y el resto de miembros de la Junta Directiva que fueron leídos por el Secretario no se encuentran presentes y no hay excusas.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Bueno señor Presidente, a eso se refirió el Veedor que intervino en el día de hoy y se lo dije que no iba a hacerse presente ningún miembro de Cafesalud y aquí lo estamos viendo en el día de hoy. La verdad es que la situación de este proceso es bastante delicada, hemos visto las posturas del Procurador, del Contralor, con relación al tema de Saludcoop Cafesalud hoy Medimás, la verdad es que me encuentro sorprendido de que, después de que esta Comisión elaborara juiciosamente un cuestionario de más o menos 200 preguntas, nunca se hizo presente ningún Gerente de Cafesalud y a la postre vemos que hoy desafortunadamente tampoco hay quien conteste ese cuestionario de 200 preguntas que realizamos acá, no sé si la Directora de Saludcoop en Liquidación está preparada para responder ese cuestionario (intervención fuera de micrófono), pero usted conoce ese cuestionario (intervención fuera de micrófono), no es que el cuestionario fue dirigido a Cafesalud, por eso queríamos que viniera alguien de Cafesalud porque sabemos hasta dónde llegan sus funciones y de verdad que nos causa mucha preocupación el hecho de que hoy vemos como Saludcoop con una serie de deudas incalculables hasta este momento, Cafesalud si no estoy mal quedó con una deudita de 1.2 billones o algo más y no sabemos a ciencia cierta si los nuevos dueños de la nueva empresa se van a hacer cargo de las deudas, qué se le vendió, quiénes son los dueños de este nuevo proceso complejo de la salud de Colombia.

Aquí a través de medios de comunicación manifiestan que en Risaralda aún no han contratado con los privados o sea que la gente en Risaralda hoy no está enferma, los afiliados de Medimás de Risaralda hoy no están enfermos, ni ayer estuvieron enfermos, ni antes de ayer estuvieron enfermos, ni mañana tampoco, entonces yo no sé si es que están guardando una platica de los primeros meses para responder por los recursos que supuestamente tienen que aportar para comprar a la empresa o los pasivos. La verdad es que es preocupante lo que se está viviendo, yo pienso que la salud está rajada en Colombia, no ha habido posibilidad de buscarle un norte con juicio a la salud en Colombia, yo sí vengo bastante preocupado con este tema de Saludcoop vs. el tema de Cafesalud y hoy pues vemos que nos anunciaron que habían comprado a Cafesalud por 1.2 billones, no sé dónde están esos recursos, dónde

está la disponibilidad de esos recursos para pagar los pasivos, sé que los bienes donde funcionaba Cafesalud me enteré de que ya están ad portas o ya se entregaron a los nuevos dueños, pero la situación al día de hoy de los trabajadores de Cafesalud, de Saludcoop no han tenido ninguna solución hasta el día de hoy.

Nos preocupa que hasta hace pocos días venía la gente a la Comisión Séptima de Senado a buscar la posibilidad de que fueron atendidos por Cafesalud, aquí el señor Secretario puede dar fe de todas las personas que vienen a la Comisión Séptima a tocar la puerta para ver si a través de la Comisión Séptima de Senado pueden ser atendidos, con enfermedades terminales, con cáncer, aquí hemos vivido una serie de interrogantes. Por ejemplo recuerdo que unos niños de Cali duraron más de 3 meses sin atención en el tema relacionado del cáncer, usted se acuerda honorable Senador Delgado, Javier Mauricio Delgado, que nos preocupó en ese momento la falta de atención de la gente o de los niños enfermos de cáncer en Cali y llamamos la atención de todo eso y no hubo poder humano de que el Gerente o el Presidente de Cafesalud viniera y nos diera ese informe.

Hoy pienso yo que los nuevos dueños de Cafesalud o Medimás, como que tienen una mala información porque hasta donde tengo entendido es como una empresa que nadie puede saber nada acerca de ella, está blindada porque nadie sabe exactamente cómo surgió esa empresa, me dicen que se reunieron un grupo de IPS que tenían unas deudas importantes, la EPS Cafesalud con ellos, se unieron para que esas deudas hicieran parte del pago por la EPS y ellos iban a devolver una suma de dinero, la verdad es que es preocupante sobre todo con los antecedentes que se tienen de Saludcoop y de la nueva EPS Cafesalud, que estos nuevos prestadores de servicio, crean que no son sujetos de control político, yo quiero decirles a estos empresarios que aquí no podemos seguir jugando con estos afiliados, esta es la EPS más grande de Colombia, con más afiliados y no pueden creer que no van a ser sujetos de citaciones permanentes, porque vamos a hacer un comparativo semana tras semana de todas las quejas que aparezcan a nivel nacional y que vengan aquí a la Comisión Séptima porque señor Secretario y honorables Senadores, auguro que las quejas no van a cesar aquí en la Comisión Séptima por parte de la mala atención o de la no atención, auguro eso desde ahora.

Yo quiero decirles que ojalá cuando empezó Cafesalud yo tuve algo de fe como ser humano de que esa empresa iba a salir adelante, pero viendo cómo ha arrancado este tema de una forma aislada, como en secreto de en realidad saber quiénes son los dueños, a qué se comprometieron con esta empresa que dejó unas deudas muy altas, no las conozco porque dentro las 200 preguntas que presentamos, hubo preguntas que nunca contestaron, algunas sí, las que convenían sí respondían y las que no les convenían no las respondían y como que eran salteadas las respuestas a las preguntas que había aprobado esta Comisión en pleno.

Yo quiero señor Presidente en el día de hoy que insistamos a ver qué posibilidades tenemos de buscar esa información de viva voz de los exfuncionarios

y me imagino yo que de la nueva empresa que se hizo cargo de los pasivos de Cafesalud porque es muy sabroso comprar una empresa cero kilómetros, con 6 millones de afiliados, olvidarse de las deudas y arrancar; cualquiera la compra, cualquiera quiere tener una empresa de 6 millones de afiliados y arrancar de cero. A mí sí me gustaría conocer cuál fue el tipo de negocio que se hizo con esta nueva empresa, cuándo les van a pagar a todas las IPS que les quedaron debiendo de Cafesalud y me dicen además que el señor Contralor además de lo que dice el Procurador, dice que conmina a que al 1.42 billones que debe Saludcoop al Fosyga debe dársele prioridad, este tema señora Liquidadora sí le compete a usted, aquí están en los medios de comunicación lo que dijo el Contralor, lo que dijo el Procurador, todo el mundo está preocupado por este tema y no sé hasta dónde hay compromisos y no sé de qué tipo, porque hasta donde entiendo cualquier afiliado de cualquier EPS se puede ir en cualquier momento, pero aquí han venido a poner quejas de que no dejan mover a los afiliados de Cafesalud de la empresa, aquí hay que darle libertad a la gente, aquí ha venido gente a decir que se quiere cambiar y no ha habido forma de que se pueda cambiar de la empresa, yo pienso que todos los colombianos estamos en libertad de irnos a que nos presten la salud la EPS que nosotros dispongamos.

Con preocupación veo este tema, duramos un año Javier Mauricio, esperando la visita del Presidente de Cafesalud, fue imposible que viniera a la Comisión y vemos cómo hasta el día de hoy ha arrancado una nueva empresa donde en realidad aquí a la Comisión pues no han venido quejas, pero a través de los medios de comunicación vemos que ya empezaron despidos de trabajadores masivos de Cafesalud, de la extinta Saludcoop y no sé hasta dónde estén violando los derechos de los trabajadores, aquí que está la Ministra de Trabajo, sería bueno escucharla a ver si conoce de este tema, aquí están todos los sindicatos presentando sus quejas, además de lo que ya bien le dije que en Risaralda no ha arrancado el tema de la nueva EPS.

Yo sí veo esto bastante complejo, este es un tema que tiene de largo como de ancho y no encontramos soluciones definitivas, no encontramos ni para los trabajadores ni para la buena prestación del servicio, ahora hay unas nuevas deudas, aquí la moda es crear unas EPS, dejar unas deudas, se crea otra EPS, se quiebran otras IPS, ahora arranca otra nueva EPS y dónde quedan los pagos, dónde quedan las atenciones que venían prestándose a los ciudadanos que hoy se encuentran preocupados por el caos que se está presentando.

De verdad que es una situación bastante compleja, nos gustaría, señora Ministra, señor Superintendente, que ustedes nos expresaran hoy acá de qué forma va a salir adelante esta empresa, cómo vamos a darles tranquilidad a estos 6 millones de colombianos que han venido trasegando con unos nombres, es cambiarles el nombre a las EPS pero siguen con el mismo problema, no ha habido solución al tema que nos ocupa, aquí en Colombia nada más hay creo que 2 o 3 EPS que funcionan bien, que no se han quebrado y funcionan por los recursos que les llegan

igual que a estas EPS y estas EPS no han encontrado como que la forma de organizarse y de prestar un excelente servicio.

Yo pues sí quisiera escuchar a la Ministra, al Superintendente a ver qué de bueno trae esta nueva empresa, qué magia trae este nuevo andamiaje donde estemos seguros de que no van a dejarle otra nueva carga al Gobierno nacional, porque aquí se despide la gente, dejan las deudas, las interviene las EPS la Superintendencia, dura 2, 3, 4, 5, 6 meses intervenidas y luego las deudas pasan a cargo del Gobierno nacional, mientras que las están operando dicen que son privados y que nadie se puede meter en su operación, pero apenas que se quiebran o se roban los recursos de la salud, ahí sí venga intervenga y quédese con las deuditas para que usted las pague papá Estado, nosotros no podemos permitir que eso siga sucediendo y sí me gustaría organizar un nuevo cuestionario ya que tenemos todo un resultado nefasto del manejo de Saludcoop, de Cafesalud a ver cómo va a hacer, cómo va a arrancar esta nueva empresa para que no pase lo mismo, porque es que si ustedes miran son los mismos afiliados, los mismos recursos, no se ha logrado estabilizar la empresa, siguen los despidos a los trabajadores, no hay contratación con las IPS privadas, o sea, va a ser lo mismo, dentro de poco vamos a tener nuevamente la Comisión Séptima llena de enfermos de cáncer, de enfermos de sida, donde no les están prestando el servicio.

Esa es una preocupación bastante grande que ha tenido la Comisión y yo estoy convencido de que debemos hacerle un seguimiento permanente a la nueva empresa Medimás, yo pienso que hay que averiguar bien cómo se constituyó esa nueva empresa, quiénes son los nuevos actores y cuál es su propuesta para enfrentar la solución que se les debe dar a estos 6 millones de afiliados que tiene esta empresa. De lo contrario, aquí nos pasaremos liquidando nombres, dejando más muertes, más enfermos sin prestarle el servicio y seguirá el papá Estado recibiendo todas las deudas y quebrando más a la salud en Colombia.

De verdad señora Presidenta que sí nos gustaría aprovechar la presencia de la Ministra, del Superintendente, nos digan exactamente cuál fue la evaluación final para escoger a esta empresa, qué garantías les van a dar a sus afiliados y pues creo que esta empresa es nueva en Colombia, como que se asociaron unas personas, crearon esta nueva EPS, la verdad es que la situación sigue con un gran interrogante, no encontramos una solución específica y aquí se está jugando es con la vida de 6 millones de colombianos, no encontramos una respuesta consolidada a que esta empresa de verdad encuentre el camino y el rumbo para que solucionemos el problema de estos 6 millones de afiliados.

Yo sí voy a trabajar en un documento que voy a presentar y lo voy a poner a consideración de la Comisión como se hizo con las 200 preguntitas que nunca se contestaron en su totalidad para ver quiénes son los dueños, qué van a hacer, dónde están los aportes con que va a arrancar esta empresa, porque no es justo que digan que compraron la empresa por 1 billón doscientos mil y no estén los recursos, yo sí quiero saber dónde están los recursos y a que le van a apuntar esos recursos, a dónde se van a invertir esos

recursos, si en los trabajadores, si en las deudas de las EPS, si en la gente, para que no tenga angustias de la prestación del servicio.

Entonces señor Secretario, si me gustaría que el Superintendente y la Ministra nos dijeran a ver cuál es la nueva carta de navegación de esta importante empresa que para mí es el negocio más grande que se ha dado en la historia de Colombia, entregando estos 6 millones de afiliados a una nueva empresa. Entonces sí sería bueno desde el principio agarrar el toro por los cachos y que sepan que aquí vamos a estar atentos a los medios de comunicación y a todos los prestadores, perdón a todos los afiliados que no les cumplan con el servicio de salud puntual, están manejando la empresa de salud más grande de Colombia, la que más le cuesta al país y es sujeta de control político permanentemente. Muchísimas gracias señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Senador. Tiene el uso de la palabra el Expresidente y Senador Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Muchas gracias señora Presidente, mi saludo a usted, a los distinguidos Senadores, a la señora Ministra de Trabajo, a la señora Viceministra de Salud, al señor Superintendente, a los representantes de los hospitales de Cundinamarca, al Presidente de la Asociación de Hospitales, al Representante de Manexka y a todos los presentes.

Yo he resumido unas preguntas que ojalá uno pudiera tener respuestas, son muy breves, pero nos pueden dar una parte fundamental del problema, por ejemplo, en el caso de Saludcoop, aprovechando que aquí está la señora Liquidadora, cuál es la relación entre el activo y el pasivo, qué saldo insoluto se estima que va a quedar y qué va a pasar con el pasivo no aceptado, con el pasivo glosado. Ahí viene otra pregunta, como cuando se comparó Saludcoop con Caprecom, se dijo que al ser Caprecom una empresa del Estado, el presupuesto público podía contribuir a pagar ese saldo insoluto y se hicieron unas apropiaciones presupuestales que todavía no sabemos si van a alcanzar o no, sería bueno saberlo, también se dijo que en el caso de Saludcoop por ser una entidad privada no se podía, pero el camino que se acogió fue el camino de unos créditos.

El problema que hemos conocido de muchas IPS interesadas en esos créditos de muchos hospitales es que no pueden acceder a ellos, porque los bancos de primer piso no les permiten. Por eso en la última adición presupuestal nosotros insistimos mucho en un artículo para que se permita que los dineros que el Gobierno ha orientado a esos créditos, parte se pudiera utilizar en las garantías a fin de que los bancos de primer piso con las garantías del Estado puedan otorgar el crédito a estas entidades, eso no se aprobó pero también se ha dicho que el Gobierno tiene la facultad de hacerlo.

En cuanto al tema de Cafesalud viene también el tema del pago del pasivo, del saldo, hoy vemos dos entidades de Cafesalud o dos patrimonios, un patrimonio pagando el pasivo y el otro patrimonio

operando, entonces uno se pregunta, el patrimonio que está operando el pasivo tendrá activos suficientes para pagarlo.

Finalmente cómo quedó el tema del producto de la venta, qué se va a aplicar a cancelar pasivos y que se va a aplicar a la capitalización de la nueva entidad, allí hay un tema muy delicado, el doctor Cardona cuando era Presidente de Cafesalud el Liquidador o Presidente de Cafesalud expresó, aquí no quiso venir, pero nos expresó en la calle que no podía venir por las tutelas, porque aquí lo pondrían preso al llegar aquí por un desacato y que además había alrededor de 80 contratos que venían de la liquidación de Saludcoop que estaban y que comprometían a Cafesalud y que estaban en la Fiscalía. Yo he tenido el mejor concepto del doctor Vélez Atehortúa, el Presidente saliente de Cafesalud, que también fue citado hoy o invitado, sería muy importante saber de él, qué ha pasado con esos contratos en la Fiscalía, o si nos pudiera contar el señor Superintendente y entonces aquí con Cafesalud viene, llevamos tres temas, los contratos de vieja data que estarían en la Fiscalía, el patrimonio para responder por el pasivo, cómo va a operar la nueva empresa, pero además cómo va el pago de las nuevas cuentas, porque entonces aquí hay un pasivo causado consolidado y otro pasivo que se está causando con la prestación permanente del servicio y conocer del comprador, qué relaciones tenía el comprador con Cafesalud, qué relaciones tenía el comprador con Saludcoop, ¿fue contratista de las entidades?, ¿en qué quedaron esos contratos?, ¿hay alguna glosa? Y sería muy interesante conocer qué piensa el comprador de la integración vertical, porque uno tiene informes de la prensa que es un grupo que es dueño de unas clínicas, entonces como se va a manejar ese tema de la integración vertical. Sería esto como un resumen de preguntas señora Presidenta y saludo también al Veedor que aquí lo escuchamos, muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Senador, Tiene el uso de la palabra el Senador Orlando Castañeda.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Muchas gracias Presidente, un cordial saludo a los invitados, al Gobierno nacional, a las EPS, IPS que están en este día, un tema que sigue siendo bastante difícil para los colombianos y es un tema que toca seguirle haciendo debate y este debate llega a un momento muy importante puesto que como ya ha sido señalado en anteriores debates desarrollados en esta Comisión, el Gobierno nacional sí conocía la gravedad en la que se encontraba la EPS Cafesalud, eso lo debemos tener bien claro, antes de que esta comprara Saludcoop, la Resolución 0148 de enero de 2012 de la Superintendencia Nacional de Salud lo confirma, puesto que dicha resolución informaba la condición preocupante de la EPS Cafesalud, resolución que continuó siendo prorrogada hasta el 2016 y que no fue impedimento para que Cafesalud comprara la liquidada Saludcoop, pretendiendo asumir los compromisos y usuarios de esta EPS sin tener para ello la plena capacidad.

La misma Contraloría ya había señalado los preocupantes índices de patrimonio y solvencia en el momento en que Cafesalud adquiere Saludcoop, lo que puso en riesgo a la población afiliada que es algo que también debemos tener claro, esto sin duda alguna ha sido una errada decisión tomada por este Gobierno que lleva 7 años, tan grave fue el hecho que a partir de la venta de Saludcoop a Cafesalud, que no es entendible por qué a pesar de los hallazgos de detrimento patrimonial de los recursos de la nación y la corrupción que desencadenó la liquidación de Saludcoop, posteriormente Cafesalud tercerizara parte de sus servicios, contratando en las empresas del grupo empresarial Saludcoop 2, gestiones de control interno, talento humano, jurídica, sistemas, planeación, en fin, a lo que además la Contraloría afirmó que el control societario sobre Cafesalud fue siempre ejercido por Saludcoop hoy en Liquidación, lo que a su vez permite afirmar que durante el período de intervención de esta última, dicho control ha estado ejercido por el Gobierno nacional a través de la Superintendencia Nacional de Salud y de los interventores designados por esta, entonces, si el Gobierno se entiende tuvo el control en los últimos años de Cafesalud, no es claro porque Cafesalud terminó teniendo los terribles resultados que ya todos conocemos señora Viceministra.

Además, la Contraloría afirmó, frente a Cafesalud, que el hecho de encontrarse la entidad con unos indicadores de comportamiento como los descritos es demostrativo la ineficacia de la medida cautelar de vigilancia especial implementada por la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 2012, bajo el supuesto de hacer que la entidad cumpliera a cabalidad con sus actividades misionales y a lo dicho por el Senador Édinson que el tema no es solo la venta, pero es que la EPS que compra es la responsable de todo lo que vendrá. Por lo tanto, preocupa y estamos repitiendo podríamos decir, estamos repitiendo la historia con la venta actual de Cafesalud, está el Ministerio de Salud realmente tomando medidas acertadas frente a los más de 6 millones de afiliados migrados a la EPS de Prestasalud, por qué Cafesalud fue vendida a un consorcio español investigado, Senador Édinson, investigado actualmente por corrupción en el sector de salud en España, la Procuraduría además se ha referido a la venta de Cafesalud señalando que la oferta integral presentada por quien resultó finalmente ganador del proceso, es un consorcio conformado en su mayoría por instituciones prestadoras de salud y otro tipo de entidad, pero parece de entes que directamente cuenten con experiencia en materia de aseguramiento en salud y, como es sabido, en contratación tanto la pública como en la privada, en la mayoría de los casos se exige Senadores, se exige que cada uno de los integrantes del consorcio cumpla con la idoneidad debida para acceder a la contratación en concurso, pero porque no fueron tenidas en cuenta las observaciones que la Procuraduría llevó a cabo en esta venta señora Viceministra, señores del Gobierno, es o no plenamente apto el consorcio a quien se vendió Cafesalud para hacerse cargo de tal número importante de usuarios del país y convertirse así en la EPS más grande de Colombia, cómo

podemos además señores del Gobierno, confiar en la idoneidad de juicio del Ministerio de Salud, cuando fue este quien señaló que Cafesalud estaba lista para asumir Saludcoop, mientras la realidad desde el principio señala todo lo contrario, eso tenemos que reflexionarlo, tenemos que ser bien claros en esto, mire que la Red de Veeduría Ciudadanas adicionalmente afirmó que demandarán la venta de Cafesalud al consorcio Prestasalud, por diversas irregularidades que acusa dicho proceso de venta un bien estratégico en la prestación del servicio de salud a más de 6 millones de usuarios.

Por su parte el delegado de las Organizaciones Sindicales de Cafesalud señaló que considera que en este momento la situación de la EPS vendida es muy caótica, así lo ha dicho, caótica, ya no puede ser peor y urge la necesidad de un cambio real en la empresa que conlleve una mejoría de las condiciones de salud de los usuarios y de la situación laboral de los servidores en esta compañía e insistió en que la empresa Prestasalud ante los cuestionamientos que ha tenido en el proceso de compra y compraventa, debe ser sometida a una estrecha vigilancia de los organismos de control en todos los aspectos y fundamentalmente en el cumplimiento de los propósitos de la enajenación. Ahora por lo mismo, señores de Gobierno, es urgente solicitar al Ministerio responda si los cuestionamientos de la Procuraduría y la Red de Veeduría Ciudadanas están o no realmente fundamentados y no queremos que se repita la historia de Cafesalud y ya quedó demostrado que no se escucharon las advertencias señores del Gobierno, no se tuvieron en cuenta las condiciones de Cafesalud al momento en que esta compra, esta compra de Saludcoop y que no atendieron a estas advertencias y eso nos llevó a una crisis que afectó a más de 6 millones de usuarios y quién es el responsable señora Viceministra, señores del Gobierno, ¿se van a seguir cometiendo los mismos errores? Adicionalmente el señor Jorge Gómez Vocero de Prestasalud afirmó al periódico *El Colombiano* que Prestasalud adquirió la operación de Cafesalud y no sus deudas de acuerdo a las condiciones que el mismo Gobierno planteó en el contrato de compraventa, entonces quién va a pagar las deudas de la EPS, quién va a pagarlas, con los hospitales e IPS del país, como también lo ha dicho el Veedor que estuvo hace un momento.

Ahora Prestasalud señala que las deudas de Cafesalud se pagarán con la liquidación de Saludcoop, pero de acuerdo a lo dicho por la Procuraduría, señora Presidenta, la compra de Cafesalud incluye sus deudas, pues el Reglamento de venta que fijó la liquidación de Saludcoop para este proceso expresamente consagra que se venden activos, pasivos y contratos de Cafesalud, así como las acciones de Esimed, además el 2 de junio la liquidación de Saludcoop reiteró que el adjudicatario de este proceso, es decir el consorcio Prestasalud crearía una nueva sociedad que sería la receptora de los activos, pasivos, contratos de Cafesalud con la entidad encargada de continuar con esta operación.

Y quién se hará cargo de asumir las tutelas actuales por pagos de servicios no llevados a cabo por las deudas de Cafesalud con las IPS, quién va a ayudar a los cientos y cientos y cientos de pacientes

que están sin servicios, quién se hará cargo de los 200 mil millones de pesos que el Ministerio de Salud le prestó del Fosyga a Cafesalud, señora Viceministra, qué es lo que está haciendo el Ministerio de Salud con el sistema, exigimos respuestas claras, al Gobierno, a este Ministerio, 7 años de Gobierno y acciones que reflejen sensatez en la toma de decisiones Senador Édinson y decisiones de la salud de nuestros compatriotas, especialmente los más pobres del Régimen Subsidiado y no es un juego y eso debe reflejarse en las decisiones acertadas y en los resultados de estos debates. Muchísimas gracias señor Presidente.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Senador Orlando. Hay una proposición en la Mesa, señor Secretario, sírvase darle lectura para que la sometamos a aprobación.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Ante la no asistencia en el día de hoy de todos los citados e invitados a la sesión de control político ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la República, conforme a las Proposiciones números 04, 07, 10, 11 y 23 de la Legislatura 2016-2017 relacionadas con los casos Cafesalud EPS y Saludcoop en liquidación, proponemos:

Que esta célula congressional para el control político en comento, adicione al Representante Legal de Medimás EPS y con arreglo a lo preceptuado en el artículo 137 superior, reinsista en la citación a todas las personas y jefes de organismos incluidos como citados en las referidas proposiciones arriba señaladas e igualmente se reinsista en la invitación a los representantes constitucionales y legales de los organismos de control, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y Fiscalía General de la Nación, en la fecha, hora y lugar que para tal efecto se sirva fijar la Mesa Directiva de esta célula legislativa, con los mismos cuestionarios ya aprobados y notificados por esta Secretaría de Comisión Constitucional y cuestionario nuevo aditivo en lo pertinente a Medimás EPS.

Firman: Doce (12) honorables Senadores de catorce (14) integrantes de la Comisión, falta la firma solamente de los honorables Senadores Correa Jiménez Antonio José y Ospina Gómez Jorge Iván quienes no han asistido a esta sesión donde se firma esta proposición.

Leída la proposición de reinsistencia señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

En consideración la proposición leída, ¿aprueba la Comisión?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Con el mecanismo de votación ordinaria señalado en la Ley 1431, diez (10) Senadores presentes, de doce (12) que firmaron la proposición, aprueban la misma señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra el Senador Mauricio Delgado.

Honorable Senador Javier Mauricio Delgado Martínez:

Muy buenos días para todos, gracias Presidenta, yo no voy a repetir lo que los honorables colegas y compañeros de la Comisión Séptima han hecho mención, pero de la intervención de ellos determinamos y encontramos la gravedad de la situación, yo solamente quiero hacer una pregunta muy puntual Ministra, qué es la preocupación de los 6 millones de colombianos adscritos a Cafesalud, ¿realmente estaremos en capacidad de brindarles esa protección a ese derecho fundamental a la salud y a la vida en este nuevo cambio?, allá en las pantallas de televisión en toda Colombia muy seguramente muchos colombianos hoy con problemas de salud, con una cita pendiente, con una cita de un Especialista a plazo largo, yo creo que hoy esos colombianos esperan es esa respuesta, será que en este nuevo cambio se les va a garantizar la atención que es lo que los usuarios esperan, los usuarios allá quizás no están pendientes de este gran debate, si es Saludcoop, si es Cafesalud o quien es el nuevo prestador, sino si realmente ahora se nos van a mejorar las condiciones, yo quiero Viceministra, es que le digamos a los colombianos realmente si las condiciones se las vamos a garantizar a estos colombianos que hoy con esperanza observan este debate, con la esperanza cree que hoy aquellos que llevan mucho tiempo esperando ese tratamiento oportunamente, lo puedan tener.

El debate es mucho más amplio, pero ya mis compañeros han hecho sus intervenciones y allí ya está un cuestionario que está la Liquidadora de Cafesalud, Saludcoop perdón, Saludcoop que viene a sustentarlo, a sustentarlo en buena hora esa proposición, necesitamos es aquí las dos caras de la moneda, aquí Saludcoop dará su cara, necesitamos la cara de Cafesalud, pero es a la que nosotros aquí como responsables de la salud de los colombianos, porque es una tarea conjunta del Gobierno y del control político que ejerce la Comisión Séptima, trabajemos por ella, Ministra es esa mi gran inquietud, que hoy los colombianos puedan decirles que ustedes como Ministerio y la Supersalud hagan ese esfuerzo, ese esfuerzo para que este nuevo cambio y este nuevo proceso no se vuelva más traumático para esos colombianos, eso es lo que hoy como miembro de esta Comisión es pedirles, solicitarles respetuosamente, hagamos esa tarea con mayor esfuerzo, mayor sacrificio, entendamos que hoy la vida de muchos niños, de muchas mujeres, de muchos hombres en Colombia depende de esta circunstancia por la que está pasando el país, no podemos dar el debate de fondo hoy, porque no está Cafesalud, muy seguramente habrán las intervenciones necesarias, pero yo pido es que le digamos a esos colombianos que están allá, si hay esperanza de vida para ellos, porque ese tratamiento oportuno, ese medicamento oportuno, ese diagnóstico oportuno, es esperanza de vida para ellos.

Y lo segundo es que nos toca aquí a todos ponernos esa camisa por la vida y por la salud de los colombianos que hoy esperan ese tratamiento, ese medicamento y ese diagnóstico oportuno.

Mientras que aquí surtimos el debate como debe ser, ustedes allá Ministra como colombiano que a diario me encuentro el sufrimiento de muchos colombianos que no pueden recibir esa atención, en Florencia me llamaban, una persona que había sido operada de la próstata y se le complicó el procedimiento, cuando llegó a la IPS al prestador, le dijeron que ya ellos no tenían contrato y que ya la orden era radicar de que no debían seguirles prestando servicio a los usuarios y Medimás creo que funciona en Florencia, parece que todavía tampoco tenía los contratos en ese momento dispuestos, es acelerar eso, mientras que aquí se da un debate, mientras que aquí se determinan los responsables y aquí se determina sobre quién recae la responsabilidad de lo que viene pasando con la salud de estos 6 millones de colombianos, salvemos la vida, salvemos la vida haciendo una labor adicional, nosotros acá hacemos el debate, ustedes como técnicos buscan el esquema, pero lo que les pido es que se salgan del esquema y llamar y personalizar como lo han hecho muchas veces, eso no se les puede tampoco desconocer, como lo han hecho muchas veces salirse de ese esquema y buscar que la prioridad hoy es la atención mientras que se les da trámite a todos los formalismos para el control político y a todos los formalismos para legalización de toda esta contratación con la Nueva EPS. Muchas gracias Presidente.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra el Senador Honorio Henríquez.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señora Presidenta. Mire hablar de la crisis de Cafesalud y Saludcoop y sus orígenes es hablar para mí de tres temas fundamentales, uno es la deficiencia en la administración, la segunda es el mal manejo de los recursos y la tercera lastimosamente tiene que ver con la corrupción, ante esto esperamos que los Entes de Control produzcan sus resultados, necesario para el país, el país lo reclama, mire el tema triste que ocurrió en el mes de enero en la ciudad de Bucaramanga, un joven de 13 años requería un traslado a una clínica especializada por parte de Cafesalud, no se dio el traslado y falleció el joven, no hay semana, no hay día que los usuarios llamen, soliciten por distintos medios apoyo no solo de los Congresistas sino de muchos ciudadanos para que les ayudemos con la atención en los servicios de salud.

Un segundo tema, me preocupa mucho un anuncio que realizó o que ha realizado Prestasalud o Medimás, el más reciente el 29 de julio del presente año, que hace referencia a que ellos no asumirán la totalidad de la deuda de la empresa que compraron, yo hago una pregunta ¿quién va a pagar entonces esas deudas?, esperamos que Medimás no resulte como Cafesalud, que al final ni café ni salud para los colombianos.

Yo este tema de la salud, el mal manejo de los recursos, nuestro partido radicó un proyecto de ley, yo espero que sea acompañado por las distintas bancadas, que busca penas más severas para los corruptos, quienes roben los recursos de la salud, quienes roben los recursos de la infancia recibirán una agravación de ser aprobado este proyecto de ley en su condena de una tercera parte a la mitad, para todos los funcionarios y en los particulares que malversen recursos.

Y un último punto es el siguiente, ante la liquidación o retiro de una EPS se establece que los afiliados se deben quedar en esa nueva EPS durante 3 meses y después de ocurridos los 3 meses ellos tienen libre movilidad, resulta que hay una comunicación de Medimás donde les dice a sus afiliados que, si ellos se sienten inconformes con el servicio, tendrán a partir del 1º de agosto de este año, 3 meses para solicitar el cambio a otra entidad prestadora de salud y, si no lo hacen, y aquí viene el tema querida Presidenta y amigos que nos acompañan en el día de hoy y funcionarios, tendrán que permanecer un año, Senador Pulgar, en EPS Medimás. Yo hago una pregunta ¿es que ellos tienen una legislación especial o a ellos no los rige la legislación del resto de los colombianos? Muchas gracias señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Senador tiene el uso de la palabra, para que se la conceda a la Ministra.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias señora Presidenta, saludo especial a compañeras y compañeros de la Comisión Séptima, un gusto saludar a la señora Ministra de Trabajo, saludar a la representación del Ministerio señora Viceministra, al señor Superintendente, a la señora Liquidadora de Saludcoop, a colombianos y colombianas.

Yo solamente quiero referirme porque muchas cosas se han dicho, es que a uno a quien en representación de la sociedad colombiana ya le da es vergüenza que este sea como el quinto debate que se cita y nunca se han podido desarrollar, estamos en una sesión informal, no se han podido desarrollar los debates porque no vienen y es preocupante. A muchos aquí nos puede estar preocupando el negocio, qué fue lo que pasó, cuál es la deuda, 1.42 billones, se compra con las acreencias, cualquiera inicia un negocio de ese tipo con todas las condiciones.

Pero yo quiero hablar es en nombre de la gente que está en la puerta de alguna clínica, de alguna IPS esperando que la atiendan, eso hay que resolverlo, aquí no es solamente el problema de cuánto costó, a mí sí me preocupa por ejemplo que la Supersalud debe estar muy pendiente de los recursos que el Fosyga y el Ministerio aportaron para el salvamento de la EPS, 200 mil millones de pesos en los bonos opcionales para ser convertibles en acciones, eso es plata de la Nación, eso no es plata del Gobierno y hay que estar pendiente de cómo se va a recuperar, porque ya se decía aquí: Las EPS son privadas cuando les conviene, pero acuden al Sistema y al Estado para la salvación, o sea hay una situación que si bien hoy no

es que vayan a hacer efectivos los bonos porque a 11 años es el convenio, si hay que estar muy pendientes de la plata, eso nos preocupa, pero yo quiero insistir en los hechos que tienen que ver con la atención que es lo que a mí me preocupa es que la gente en un sistema de salud se esté muriendo en el día a día, en el mes de julio hay 13 notas de prensa por lo menos que hemos podido nosotros ubicar y voy con todo respeto a mencionarlas una por una, porque aquí hay que evidenciar cómo se está muriendo la gente esperando que la atiendan: el 11 de julio Diana Milena Valencia una afiliada a Cafesalud de 28 años, vivió el paseo de la muerte, digo vivió porque ella, tengo que decir falleció por la falta de atención; la Personería de Armenia que denuncia hacinamiento en la Sala de Urgencias de la Clínica Esimed; en julio Vladimir Andrés Gutiérrez de 21 años podría perder su pie como resultado de un accidente de moto al no ser trasladado por Cafesalud desde Cúcuta a una clínica de Cuarto Nivel para Cirugía especializada, noticia que registró Caracol; Jorge Estupiñán, paciente de Cafesalud denuncia que hay trabas para el traslado de Cafesalud a otras EPS, que la Superintendencia no actúa al respecto a pesar de la radicación de la solicitud expresa, noticia registrada por RCN; el 14 de julio *El Diario* en Risaralda dice que Cafesalud adeuda 39 mil millones de pesos a los hospitales, a las IPS de Risaralda, por lo cual la Gobernación junto con los gerentes de los hospitales evalúan el cierre de servicios; en julio Caracol registra que Luis Arley García Echavarría decidió saturarse los labios para exigirle a la EPS Cafesalud que le apruebe unos exámenes que requiere que le entregue los medicamentos que necesita y que le autorice una incapacidad con enfermedad cerebrovascular isquémica; Caracol Radio dice que Médicos Especialistas Anestesiólogos en Tunja, denuncian 4 meses de retraso en el pago de su salario de la IPS Esimed de Cafesalud; Blu Radio dice que pacientes acampan en la sede de Cafesalud en Cali, en solicitud de medicamentos prioritarios como compromiso con el doctor José Luis Mayorga Presidente de Medimás; en julio, Noticias Telemedellín denuncia por hacinamiento y malas condiciones de higiene en la Clínica de la 80 de Cafesalud. Bueno, son 13 registros de prensa que no voy a continuar, pero es el dolor que aquí que hay que expresar de lo que se siente no solo por un negocio en el que el Estado ha acudido al salvamento de esta EPS, sino efectivamente cómo se garantiza el servicio.

Yo quiero es hacer las preguntas que me corresponden, por qué no se permite el traslado de EPS, mucha gente como lo han registrado los medios doctor Norman Julio, lo ha solicitado y la Superintendencia no facilita ese traslado, si son cerca de 6 millones ya se ha dicho aquí, cuál es el estrato al que pertenecen estos conglomerados que tienen el privilegio.

Y otro tema que quería que escuchara la Ministra de Trabajo, la doctora Griselda, que ventilamos en estos días y va a ser objeto de radicación de un proyecto de ley nuestro, tiene que ver con los trabajadores enfermos, por enfermedad laboral o por accidente de trabajo hay una transición, los de Cafesalud deben pasar a Medimás, pero cómo se

va a hacer la transición en el sentido de la atención y la responsabilidad del trabajador enfermo, de la enfermedad laboral, esos temas nos preocupan.

Nos preocupa que 20.000 trabajadores tengan unas condiciones y han denunciado que no se aporte a la cuota sindical por parte de la entidad, nos preocupa que estén despidiendo a los trabajadores, temas como estos deberían tener respuesta rápida, no como en 5 debates y en esta sesión informal se vuelve a hablar y hablar y es, termina uno aquí en un desgaste como hablando sin tener resultados, a mí me parece que es muy importante que insistamos en la convocatoria y que se conforme una especie de Comisión, que les haga seguimiento a las enfermedades prioritarias, a las enfermedades huérfanas, a las de alto costo, para que haya una atención rápida. A la gente en últimas lo que le interesa es que cuando llegue a la clínica la atiendan; la gente lo que le interesa, a los 6 millones de afiliados, es que cuando pidan un examen se lo autoricen y no, como está ocurriendo ahorita, que en la respuesta evidenciamos que por ejemplo en el *triage*, en el *triage* Cafesalud tarde hasta 34 horas en el Régimen Contributivo y 24 horas para atender en el Régimen Subsidiado, eso es inaceptable cuando se acude al Sistema de Urgencias.

Yo quiero con esto señora Presidenta, entonces expresar en nombre del país nuestra mayor preocupación, una porque se garantice y se salvaguarden los recursos de la Nación que se aportan para salvar a la EPS Cafesalud, para brindar este negocio en favor de unos cuantos que han estado generando detrimento al Sistema, pero lo que más me interesa es que haya respuestas y que la Supersalud actúe de manera concreta para que la gente que no quiera estar en Cafesalud pueda trasladarse y para que la atención a las enfermedades prioritarias, de alto costo y huérfanas sean atendidas con ese sentido, no, de prioridad, muchas gracias señora Presidenta y creo que es necesario insistir en el Debate e insistir en la citación y que se le haga caso también por parte de las entidades de salud del Ministerio y de la Supersalud a las comunicaciones de Procuraduría, de la Contraloría, el país necesita un nuevo Sistema de Salud y con lo que está ocurriendo entre Cafesalud y lo que ocurrió con Saludcoop donde no hay resultados concretos de las investigaciones, lo que demuestra es que este Sistema de Salud es un sistema que falló. Muchas gracias Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Senador, antes de darle el uso de la palabra a la señora Ministra, ¿quiere la Comisión declararse en sesión formal?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sí lo quiere, señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra la señora Ministra de Trabajo.

Ministra de Trabajo, doctora Griselda Janeth Restrepo Gallego:

Muchas gracias señora Presidenta, agradezco a usted y a toda la Comisión Séptima la oportunidad

que me dan para venir en un tema que, por supuesto tengo que decirles a ustedes, tiene una importancia absolutamente importante para el país, para los usuarios de este servicio esencial para todos. Pero por supuesto que en las preguntas no encontré una específica al Ministerio del Trabajo pero les traje alguna información que me parece oportuna que conozcan de cómo el Ministerio del Trabajo ha manejado específicamente las querellas y las denuncias que han tenido en este tiempo tan importante para los trabajadores.

Es importante decir que se han presentado 240 querellas en los distintos departamentos del país especialmente en Bogotá donde hay un número muy importante de ellas, el Huila, Meta, el Valle del Cauca y las otras distribuidas por todo el país con pequeños números, decir que tenemos de las 240, 226 en preliminares, que tenemos 14 en procedimiento administrativo sancionatorio, que tenemos 50 absueltas, que tenemos 2 sancionadas y 21 que se fueron a archivo.

Es importante también decir que Saludcoop ha tenido querellas administrativas laborales y tiene unas sanciones que ha impuesto el Ministerio del Trabajo, voy a permitir leerlas si ustedes me permiten: por negativa a negociar fue sancionado por valor de 6.676 millones de pesos, esto es por supuesto con las Organizaciones Sindicales de la Empresa; conductas atentatorias contra el derecho de asociación 438 millones; por evasión y alusión al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones 34 millones; por intermediación a la Empresa usuaria 56 millones; por no atención a los requerimientos del Ministerio 5.800.000; por no pago de incapacidades médicas 36.800.000; por no pago de prestaciones sociales 3.400.000; por no reporte de accidente de trabajo 1.300.000; presunta violación en materia de riesgos laborales 1.300.000; violación a las prestaciones sociales no pago a salario 13.700.000, constituyéndose en multas en 7.269.000. Es importante resaltar aquí que el Ministerio ha querido instalar una comisión de alto nivel cercana al Despacho de la Ministra para que acompañe todo este proceso, para ir recogiendo de todas las territoriales información que me permita por supuesto traerle al Congreso permanentemente y a la Comisión Séptima una evaluación de lo que ha pasado con el tema de Saludcoop y decirle que además pidieron los trabajadores unidad de empresa, establecer la unidad de empresa, se solicitó establecer la unidad de empresa para Saludcoop y que esta solicitud fue rechazada por la funcionaria competente del Ministerio del Trabajo después de hacer un análisis exhaustivo a toda esta situación.

Por supuesto el Ministerio va a estar muy atento, ustedes saben que históricamente el Ministerio del Trabajo ha estado para atender, para fortuna nuestra ahora el Ministerio volvió a constituirse en el año 2012, tenemos unas territoriales que también es importante decirlo, pasamos de 424 inspecciones de trabajo, a tener hoy 859 inspecciones de trabajo por todo el país, hemos fortalecido de manera muy significativa la inspección y vigilancia para hacer posible proteger, por supuesto en primera instancia a los trabajadores, pero también para garantizarles a los empresarios las condiciones efectivas que van a

permitirle al país avanzar en los temas empresariales y laborales.

Estamos trabajando de manera muy conciliadora con distintos sectores, ustedes saben que me posesioné hace 3 meses recibiendo el Ministerio de Trabajo tal vez en uno de sus paros más sentidos, tuvimos la oportunidad de mejorar las condiciones, en el año 2015 este Gobierno le dio una nivelación salarial importante a los trabajadores del Ministerio y acabamos de radicar en el Congreso un Proyecto en el que voy a visitar a los Congresistas para pedirles su acompañamiento y es un Proyecto a través del cual vamos a generar una nueva nivelación salarial para los funcionarios del Ministerio del Trabajo que están en la escala salarial nacional, en la escala más bajita, creemos que eso por supuesto es perjudicial para la vigilancia, para la inspección e inequitativo para los funcionarios del Ministerio del Trabajo que también corresponden a la agenda nacional.

Estamos fortaleciendo, estamos estudiando en este momento dándole los últimos ajustes a un proyecto muy importante que vamos a traer al Congreso de inspección rural, que va a ser cívico, que va a tener la oportunidad no solamente de crecer la inspección rural del país que además es importante por toda la competencia del Ministerio, sino además lograr que un porcentaje importante de las multas que se aplican a todo el país puedan ir al Ministerio del Trabajo para fortalecer la inspección y vigilancia.

No podría contarles nada más porque estos son los temas en el tema Saludcoop, son investigaciones que están en tránsito, ustedes saben que son investigaciones que tienen los Directores Territoriales, ninguna está en el Despacho de la Ministra, especialmente en Saludcoop y las sanciones por supuesto también han sido impuestas por las Territoriales y ya hoy estas que les leí son sanciones multas efectivas, estaremos dispuestos por supuesto a todos los Senadores que intervinieron decirles que estaremos muy atentos a asumir con la responsabilidad que le toca al Ministerio, una agenda que permita revisar estos procesos, pero que ustedes saben que eso tiene un proceso bastante autónomo, todas las Territoriales en el manejo de las investigaciones y las denuncias respectivas.

Por supuesto vamos a estar atentos de revisar otros temas en los que podamos por ser útiles en esta dificultad, donde efectivamente los trabajadores se afectan de manera directa y hemos estado muy atentos al Ministerio de Trabajo tiene cómo demostrar que desde el inicio del proceso ha acompañado a todos los Sindicatos y ha recibido de ellos todas las querellas y les ha dado trámite absolutamente a todas las impuestas, para poder encontrar la fórmula de aporte a esas dificultades que ha tenido.

Yo agradezco a la Comisión escucharme, tengo a las dos de la tarde convocado todo el Sistema de compensación para hablar de los recursos del sistema y de cómo podemos ser más efectivos en bien de todos los colombianos y a las tres de la tarde tengo nuevamente una citación al Congreso para una Audiencia Pública de la Bancada de Mujeres justamente, así que agradezco a ustedes la generosidad de haberme escuchado, primero y ofrezco disculpas al Superintendente de Salud, a la Viceministra y a la

Interventora de Saludcoop porque por supuesto era el tema de ustedes, el mío era un tema más pequeño de una información que quería dar y por eso les agradezco si me permiten levantarme de la Sesión y ausentarme para poder atenderle al Congreso y a las Cajas de Compensación en el cual estoy empeñada en seguir trabajando, aprovechar para decir que me siento profundamente contenta de la gestión de las Cajas, sé que hay que revisar, sé que hay que vigilar, sé que tenemos que aumentar mucho más vigilancia, pero creo que la labor que se ha hecho en el sistema de Compensación en Colombia es verdaderamente maravilloso, están todas las decisiones que se han tomado desde el Ministerio del Trabajo, las hemos tomado en el propósito de mejorar, de mejorar condiciones, yo creo que eso ha dado resultado en un sistema que verdaderamente es importante para Colombia y el cual ha arrojado resultados sociales en todas las regiones del país, así que a todos mil y mil gracias por escucharme, buena tarde (intervención fuera de micrófono), muchas gracias acá estaré con mucha frecuencia y además con mucho gusto (intervención fuera de micrófono), sí señor lo sé, además ustedes saben el afecto que le tengo a este Congreso, señor Presidente le ofrezco disculpas, a todos.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Ministra. Tiene el uso de la palabra la doctora Carmen Eugenia Dávila, Viceministra de Protección.

Viceministra de Protección Social, doctora Carmen Eugenia Dávila:

Muy buenas tardes, Presidenta, a la Mesa Directiva un cordial saludo, a todos los miembros de la Comisión, los honorables Senadores y a todos los asistentes.

Primero que todo y desde lo que consideramos debe responder el Ministerio de Salud y Protección Social, quisiera referirme a la intervención, a la primera intervención del Senador Edinson Delgado, el Senador planteó una idea que ya se había discutido en días pasados en el seno de la Comisión en el sentido de plantear un Proyecto de Ley para definir o redefinir el rol de las EPS en el país, nosotros como Gobierno nacional en su momento hemos planteado de manera contundente que consideramos que este tipo de proyectos no son convenientes en la actual coyuntura del país, que estamos en un proceso de transición donde las EPS del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado están en un proceso de reorganización empresarial y fortalecimiento de sus condiciones financieras de acuerdo a las mismas normas que ha aprobado el Congreso de la República, particularmente referidas al tema del régimen de solvencia derivado de la Ley 1438 que ahí se denomina régimen de habilitación y que lo trabajamos por mucho tiempo con la Superintendencia Financiera de Colombia y con la Unidad de Regulación Financiera del Ministerio de Hacienda, para que estas entidades tengan un régimen similar al de las compañías de seguros y que tengan un respaldo para los distintos acreedores y para los usuarios, obviamente representado en un régimen de reservas técnicas que garantice que mientras

llega la cuenta o mientras se solucionan las glosas de la cuenta, los recursos se encuentran reservados como un pasivo en las EPS, que estos recursos tengan el soporte en caja que es lo que se denomina el régimen de inversiones y que en el patrimonio se refleje el capital mínimo que permiten jugar las pérdidas acumuladas por muchos años de las EPS y un régimen de patrimonio adecuado que permita que estas EPS se capitalicen con los recursos obviamente no públicos, sino con los recursos propios de sus socios, se capitalicen para afrontar en el futuro su gestión en condiciones obviamente mucho mejores desde el punto de vista financiero de lo que hoy está pasando.

Está claro que las EPS no pueden trabajar solamente con los recursos que reciben del sistema a través de la Unidad de Pago por capitación y que es necesario que estos patrimonios se recompongan y este régimen de reserva se recomponga y para eso se ha dado y se ha otorgado un plazo máximo de 10 años que es el plazo razonable para que digamos estos procesos de saneamiento se puedan dar.

De otro lado, pues si hay un valor, hay que rescatar, hay entidades que han aportado al país, que hay un conocimiento, que hay una gestión de estas entidades que la han venido realizando bien obviamente para brindar salud a 47 millones de colombianos, no podemos pretender que no se presenten problemas, pero también hay unas, algunas y muchas que no han desempeñado su labor como corresponde y como se merecen los afiliados y en ese orden de ideas la Superintendencia Nacional de Salud ha intervenido y ha tomado distintas decisiones a lo largo de estos años para que estas EPS no operen dentro del Sistema de Salud.

Finalmente, frente a la intervención del doctor Édinson, quisiera plantear que si bien el Congreso de la República en la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, la Ley 1753, aprobó el manejo unificado de los recursos, esta entidad que ya entró en marcha a partir del 1° de agosto del presente año, está unificando los recursos que manejaba el Fosyga y los recursos del aseguramiento no todos los recursos del sector salud, no está prevista esta entidad para asumir funciones que han sido asumidas hasta ahora por las EPS, ni tiene pues los recursos dispuestos para ello, entre otras porque el mismo Congreso de la República pone pues unos límites en cuanto a Gobierno corporativo y en cuanto a los recursos que se pueden usar de los recursos administrados para atender la operación, entonces esta entidad no está pensada para asumir funciones que hoy atienden las EPS, eso lo que aprobó el Congreso, ahí están las funciones planteadas, quisiera informarle a la honorable Comisión que la entidad como ya lo dije al principio entró en plena operación y que ya está trabajando con todos sus procesos directamente y pues seguramente les tendremos que presentar el informe respectivo sobre lo que se ha hecho hasta ahora.

Frente al tema de la venta de Cafesalud, quisiera mencionar que este es un proceso que se planteó con una estrategia desde hace más de 2 años y la estrategia no ha cambiado, en el tránsito de estos dos años se han presentado algunas dificultades complejas

muchas de ellas, que el Gobierno y el órgano natural de vigilancia han venido superando y la encargada del proceso de venta que es la liquidación de Saludcoop por ser Cafesalud un activo de Saludcoop, han venido superando y ya ellos se referirán a este punto.

En lo que compete al Ministerio dentro de toda esta estrategia integral se planteó la necesidad de fundear a esta entidad Cafesalud que era digamos no la solución definitiva y así se planteó desde el principio, con unos recursos que nos permite la Ley, digamos, general a través de una alternativa de bonos opcionalmente convertibles en acciones, se planteó un convenio a 11 años con unos indicadores de gestión y dado el esquema de venta que se aprobó por parte de la liquidación y el reglamento establecido, empezamos la recuperación de estos recursos y obviamente la opción de conversión de estos bonos en acciones pues no fue necesaria que se dé y quisiera informarle a la Comisión que ya de los 200 mil millones de pesos frente a los cuales se han venido pagando los intereses respectivos, se han recuperado 72 mil millones de pesos que han sido pagados por la EPS Cafesalud de capital y queda por pagar 128 mil millones de pesos, dado que como ya lo dije estos bonos no fueron convertidos en acciones y que el convenio dado el esquema de venta se tiene que modificar, si quisiera plantear la forma como se espera recuperar estos recursos y como estaba planteado desde el principio de la operación que se hizo hace más de dos años y era que con recursos de la operación corriente se viniera, se pagara estos recursos de los bonos que es lo que ya se ha hecho y lo que les informo que es del orden de 72 mil millones de pesos y con los recursos de la venta de Esimed en primera instancia, que es la garantía que tiene la operación de los bonos y en segunda instancia a venta de la operación de Cafesalud, se cubra la totalidad de esta deuda que seguramente dados los flujos de recursos, se hará en el corto plazo, nosotros esperamos que antes de que se termine este año esos 200 mil millones de pesos estén otra vez en las arcas del Fosyga.

Quisiera referirme a la intervención de los Representantes y voceros de la red del departamento de Cundinamarca, para significar que dentro de los reportes obligatorios que nosotros tenemos la obligación de recaudar a través de la denominada Circular 30, que se promovió como un ejercicio conjunto entre la Superintendencia, la Procuraduría General de la Nación y el Ministerio, estas son unas Entidades que no han cumplido del todo con dicho reporte y por lo tanto los niveles de coincidencia son mínimos y sí se reflejan unas inconsistencias entre las cuentas por pagar que refleja la EPS y las cuentas por cobrar que plantean los hospitales. Esto seguramente también tiene que ver con problemas de gestión, de los prestadores, aquí lo decía una de las Representantes, ellos, las Empresas Sociales del Estado, tienen como rol fundamental la prestación de servicios de salud, pero en el marco normativo actual y de acuerdo a lo que dice la Ley 100 del 93 y demás normas, pues también tienen unas responsabilidades en gestión, en adecuado manejo y administración de los recursos y por lo tanto tienen una responsabilidad muy concreta en la rendición de cuentas a la

sociedad, a su departamento y al país, entonces por ahora mientras la Ley 100 del 93 y las demás normas que ratifican estas funciones estén vigentes, pues desafortunadamente para los que intervinieron, les corresponde hacer la gestión de aclaración de cuentas y de recuperación de la cartera si es así, que esta cartera se está debiendo, para ello el mismo Congreso de la República en la Ley 1797 obligó a todos los actores del sector a hacer un proceso de aclaración de cuentas, porque este tema de la información no coincidente entre los distintos actores del sector, que no puede haber aquí cuentas recíprocas, donde se evidencie que las cuentas tanto lo que dice el pagador como lo que dice el prestador guarda algún nivel de coherencia, eso no ha pasado y por eso surge la necesidad de esta decisión del Congreso de la República de plantear que obligatoriamente los hospitales y las EPS saneen sus cuentas y castiguen los valores que no corresponden y que no reflejan la realidad económica de estas Empresas.

Frente a las denuncias del doctor José Villamil, Veedor, permanentemente tenemos un diálogo con él, por lo menos en lo que compete al Ministerio hemos recibido varios casos de quejas, muchas de ellas se han gestionado directamente por parte del Ministerio, porque como funcionarios públicos no podemos pasar inermes a ver una situación compleja frente a un ciudadano y si bien no es nuestra función directa, nosotros intervenimos ante las EPS y de manera personal he corroborado que muchos de esos casos han tenido pues digamos un final como corresponde en el marco de la Ley, es decir que se han atendido a los pacientes, la mayor parte de las denuncias que nos presentan se refieren a servicios no pos, muchos de ellos pues cuestionables por los abusos que se han presentado y frente a eso prima obviamente el criterio médico y el criterio de los auditores y en ese aspecto nosotros no podemos intervenir.

Quisiera aquí señalar que se habla de fenómenos de corrupción y en efecto la corrupción es un fenómeno deplorable en el Sistema Salud que tiene que atacarse con toda la vehemencia por el Gobierno nacional y por todas las fuerzas del país, pero no podemos pensar que hay una corrupción buena y otra mala, todas las formas de corrupción son reprochables, por ejemplo pensemos en la corrupción que los medios han notificado y que hemos conocido de hace, de cerca de hace 2 años o 3 años en el Distrito de Bogotá, pensemos en lo que ha pasado en Córdoba, pensemos en lo que ha pasado en Sucre, todas las formas de corrupción son reprochables y hay que atacarlas, pensemos también, al inicio de hace algunos años le tocó al hoy Superintendente, doctor Norman Julio, revisar esos temas, incluso tuvimos corrupción en el Ministerio, todas las formas de corrupción son reprochables, aquí no hay unos buenos y otros malos, y en eso yo creo que tiene que existir un consenso. En esto quiero destacar la labor de la Contraloría General de la República de los últimos meses y el de la Procuraduría en el sentido en que han sido muy rápidas las investigaciones, por lo menos en este caso de Córdoba creo que actuó de manera rápida frente a algunos hallazgos que nosotros notificamos y que

pusimos en conocimiento de los Órganos de Control y Vigilancia.

Yo creo que volviendo al tema de Cafesalud, esta es una operación compleja que se planteó con una ruta de manejo que ya seguramente explicará el señor Superintendente y como ya lo dije, digamos, se dieron todos los pasos con complicaciones que tratamos de resolver y hoy en día lo que uno sí puede decir es que finiquitó la ruta que habíamos trazado hace 2 años con la venta de Cafesalud, lo que uno sí espera y en eso tiene que haber un compromiso de todas las instancias responsables, es que la operación de Cafesalud la que más nos interesa que es el tema de la atención a los ciudadanos se estabilice y se estabilice de manera rápida, si hay casos donde aún hay situaciones problemáticas con algunas redes de prestación de servicios que por la misma desconfianza en la transitoriedad seguramente o en que no existieran los recursos suficientes o en que no existiera un socio detrás que pudiera responder por las capitalizaciones que exigía la norma del régimen de solvencia, decidieron cerrar servicios de salud, cobrar a tarifas más altas de las que están en el mercado y en muchos casos pedir anticipos para poder recibir un paciente complicado y grave, como lo puede documentar aquí la misma Comisión Séptima, que el año pasado nos llegó un caso muy complejo de un niño que necesitaba un trasplante de Médula y una Clínica muy respetada del país exigían un anticipo de toda la atención más un colchón, esas situaciones desde el punto de vista administrativo y desde cómo funciona el Sistema de Salud, pues son muy complejas de cumplir y en ese caso esa conducta es reprochable, no ocurre en todos los prestadores, quiero decirlo, pero sí ocurre y creo que ahí tenemos que tener un diálogo muy franco con los prestadores, seguramente en ese diálogo estará la nueva EPS Medimas para que esos niveles de confianza que deben existir y deben prevalecer en las relaciones entre pagadores y prestadores se mantenga, se recompongan y se pueda llegar a unos acuerdos donde cumpla el pagador con lo que se compromete, pero también el prestador no ponga unas condiciones que son imposibles de cumplir y que le afectan solamente a los ciudadanos afiliados.

Frente al tema de Caprecom, quiero decir lo siguiente: este proceso de liquidación se hizo a través del Gobierno nacional, del Ministerio de Salud y Protección Social, no fue una liquidación que manejó la Superintendencia Nacional de Salud, se calificaron acreencias del orden de 1.3 billones de pesos a prestadores y se pagaron los 500 mil millones de pesos que aprobó el Congreso de la República con una operación de bonos y de endeudamiento interno, esos bonos se realizaron al principio de este año y se pagaron todas esas cuantías. Como lo ha dicho el señor Ministro de manera reiterada, la intención, por lo menos del Ministerio de Salud y Protección Social, es poder gestionar con el acompañamiento del Congreso de la República, por lo menos durante este año, otra cuota para que este proceso de cancelación de estas deudas que el Ministro y nosotros hemos dicho son deudas por las que tiene que responder la nación, porque pues la nación es dueña, era dueña de la EPS liquidada, pues se surta

y se surta en el menor tiempo posible, obviamente sabemos las restricciones fiscales y comprendemos a las autoridades presupuestales del Gobierno nacional, pero también es una situación crítica, esos flujos de recursos del orden de 500 mil millones de pesos, que esperamos se puedan gestionar en este año, son importantes para la recuperación del sector y esperamos como se ha dialogado en múltiples ocasiones, incluso antes de plantear ese pago del primer tramo, el acompañamiento de todo el Congreso y de pues nuestros compañeros del Gobierno para que esto pueda ser una realidad.

No estoy de acuerdo con que aquí no estén presentes quienes tienen que estar presentes, las EPS, como lo han dicho aquí varios, manejan recursos parafiscales, recursos del público y tienen la obligación de atender a los colombianos, por lo tanto tienen la obligación de acudir a estos escenarios, no solamente por ley sino por responsabilidad moral, para presentar su cara ante el país y plantear cómo va a ser el proceso de atención y cómo van a resolver los problemas que ellos también tienen obligación de atender.

Frente a la operación de Medimas, no por disculparlos, pero quiero decir que la operación lleva 4 días hábiles, entonces, creo que debemos dar un compás de espera, aquí se ha dicho por ejemplo que estos señores compraron esta Entidad con la cédula, situación que no obedece a la realidad de los compromisos efectuados, que no obedece a la primera cuota que ya pagaron en la semana pasada el día que arrancaron operaciones, entraron a los recaudos definidos, unos recursos importantes por el pago de los activos fijos, digamos algunos escritorios, algunas cosas que estaban en venta ya entraron esos pagos y conforme a la forma de pago que se planteó en el Reglamento, esperamos que estos recursos sigan entrando primero para digamos terminar de recuperar los recursos de los bonos opcionalmente convertibles en acciones y ponerlos al servicio de otras causas que nos permite la ley, y segundo, para que se empiece a llenar ese patrimonio autónomo que tiene que nutrirse de los recursos de la venta para poder pagar a los acreedores, el reto entonces, es que se normalice ya la atención, la transición del proceso se acabó y el acompañamiento de la Superintendencia tendrá que darse como es el compromiso del señor Superintendente, de cara a que el Reglamento y la oferta planteada se surta con la mayor celeridad y conforme ellos lo plantearon, aquí hay que señalar, y ya seguramente en la intervención lo dirá el Superintendente, que el Reglamento planteaba la necesidad no solamente de demostrar la capacidad de pago, sino también de plantear un modelo de atención que se ajuste a las normas y al modelo de atención, que se ajuste a las normas y al modelo de atención que ha diseñado el Ministerio en desarrollo de las competencias otorgadas por el Congreso en la Ley del Plan, pero que además se hizo la revisión de reorganización empresarial conforme a las normas que le compete vigilar a la Superintendencia.

El señor Presidente Uribe planteó un tema importante relacionado con la subcuenta de garantías, planteando que hay unas instituciones que no han podido acceder al crédito, los créditos estos blandos

de los que habla la Ley del Plan y de los que habla el Decreto-ley 4107 de 2011 y de los que hablan otras leyes que ha aprobado el Congreso de la República, pusimos en operación unas Leyes, perdón, 3 líneas de crédito del orden de 1.3 billones de pesos que ya se han colocado casi en su totalidad, pero en el caso de los prestadores de servicios de salud, que tienen situación de estados financieros más favorable, pues el acceder a esos créditos ha sido un poco más fácil, en el caso de las EPS ha sido bastante complicado por su, precisamente por su defecto patrimonial y en el caso de los hospitales públicos ha sido prácticamente imposible, en este orden de ideas la norma sí nos permite, y no necesitamos otra ley porque la ley ya nos otorgó esas competencias, si nos permite generar un fondo de garantías para poder digamos respaldar de alguna manera las entidades estratégicas y particularmente las públicas que necesitan acceder al crédito y se puedan hacer a través de un decreto reglamentario, incluso de reglamentos del Ministerio poner a operar este Fondo de Garantías. Sin embargo, quiero decir que todos estos instrumentos de la subcuenta de garantías que prevalecen y se mantienen en la Adres, es la única subcuenta que se mantiene, el resto como recordarán se desbarataron las subcuentas y hay unidad de caja, en este caso de estos objetivos de la subcuenta de garantías prevalecen, lo podremos hacer, pero sí hay recursos disponibles y en este momento sí tenemos que decir que esos recursos no existen dentro del presupuesto de la subcuenta de garantías o dentro del presupuesto de la Adres, en este sentido pues sí lo que el Congreso de la República planteó hace año y medio cuando se discutió el Proyecto de Presupuesto que nos rige en la presente vigencia, es apenas necesario para digamos generar unos instrumentos a partir de la institucionalidad que ha creado el Congreso y que es la subcuenta de garantías.

Finalmente, quisiera precisar un aspecto al doctor Jesús Alberto Castilla, al Senador Jesús Alberto Castilla, mencionó algún tema de accidentes de tránsito y nosotros también hemos tenido muchos casos de accidentes de tránsito, recordemos que aquí la cobertura inicial la debe prestar la aseguradora del ramo del SOAT, cuando se termina la cobertura de 800 salarios mínimos legales mensuales vigentes, pues si entra la EPS, hemos encontrado muchos casos donde a pesar de la norma ser bastante clara en este punto, sí hay casos y muchos en Cafesalud donde se atribuye una falta de responsabilidad de la EPS, pero realmente la responsabilidad en accidentes de tránsito es del asegurador del SOAT, a quien también pues, hay que vigilar.

Tenemos, finalmente quisiera plantear que hay varias historias muy complejas que no deberían suceder en el Sistema, pero también yo les puedo asegurar que hay varias historias exitosas, incluso en la EPS Cafesalud donde ha habido atención oportuna a los pacientes y donde ha habido experiencias que satisfacen a las familias y que han salvado vidas de los colombianos.

Sí quiero plantear también que hay muchos casos de quejas sobre el tema de no pos, hemos podido con la información que tenemos de Mipres, el nuevo mecanismo para acceder a estos servicios no pos,

ya la evidencia de algunos abusos en cuanto a la prescripción, abusos que incluso ha notificado, ha documentado la prensa en los últimos días como por ejemplo este tema de los pañales y quisiera reiterar que aquí tiene que haber como lo ha dicho el señor Ministro, un acuerdo social coherente, un acuerdo que exige la Ley y que exige la Ley Estatutaria y que tendrá que darse. Presidenta yo le agradezco, yo creo que hasta ahí la intervención de parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Viceministra. Tiene el uso de la palabra la doctora Ángela María Echeverri, Agente Liquidadora de Saludcoop y miembro de la Junta Directiva de Cafesalud.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Muchas gracias por la intervención, a todos ustedes, a los Senadores y a todos los que nos escuchan.

Yo quiero hacer varias precisiones y clarificar algunas imprecisiones que se han hecho, lo primero es soy la Liquidadora de Saludcoop, que es una Cooperativa que entró en liquidación forzosa administrativa desde el 25 de noviembre de 2015, yo llevo en este cargo más o menos un año. Voy a precisar frente a Saludcoop, luego sobre Cafesalud y sobre la venta y el pago de los pasivos y algo sobre Medimas.

Siguiendo con el tema de Saludcoop, quiero decirles que a la liquidación se presentaron casi 26.000 acreedores que reclamaron 8 billones de pesos, de ese pasivo se ha pagado ya alguna parte y ha quedado calificado así, el pasivo en las liquidaciones forzosas administrativas se dividen en más y no masa, la no masa que es lo primero que se paga es todo lo que tiene que ver al Fosyga, hoy la liquidación lo que presentó al Fosyga está al día, es decir la liquidación ya ha pagado más de 132 mil millones de pesos que le ha devuelto al Fosyga, frente a la no masa también se les han pagado a 14.000 acreedores de esos 26.000, es decir estos acreedores por licencias de Maternidad y Paternidad e incapacidades médicas han recibido el pago correspondiente, es decir, la no masa ya prácticamente está casi pagada en su totalidad.

Descendemos a la masa y a la masa pasa primero lo laboral y hay que aclararles que a los trabajadores de la EPS Saludcoop, ya se les pagó, se deben algunos Fondos de Pensiones, pero a los trabajadores de la EPS están pagos casi que en su totalidad. Después de los laborales continuamos con las IPS, las IPS se les reconoció 1 billón 310 mil, hay que destacar, nos reclamaron 4 billones 400, pero de esos 4 billones 400, una sola IPS reclamó 1 billón 850.000 que fue la Corporación IPS Saludcoop que a diferencia de la EPS Saludcoop son Entidades diferentes, nos diferencian una letra, la que yo represento y liquido es la EPS, la Corporación IPS Saludcoop es otra, es una Corporación y fue otro Liquidador el encargado de esta IPS, esta IPS ya terminó su liquidación, debiendo más o menos 1 billón de pesos.

Por qué hago este recuento de las IPS y el ex Presidente Uribe, me preguntaba qué pasa

con las glosas, aquí también está el doctor Juan Carlos Giraldo, a mí me tocó una función dura y complicada que fue auditar 8 millones de facturas, de esas facturas las revisamos una por una, en la primera revisión reconocimos más o menos 400 mil millones de pesos, todo lo demás se rechazó, por qué se rechazó, primero porque ya habíamos pagado 537 mil millones de pesos y no se habían tenido en cuenta, es decir les dijimos aquí está su pago y aquí está la constancia que esa factura ya fue pagada; segundo, habían prescritas, volvieron a presentar a la liquidación facturas desde el 2003 y estamos en el 2017; el 70% del no reconocimiento la glosa principal fue por falta de soportes, es decir esa IPS no presentó lo que corresponde para cada trámite, es decir algunas no tenían las autorizaciones o no pertenecían a la EPS o la persona estaba fallecida y demás.

Encontramos sobrefacturación o facturación por encima de lo normal, quiero hacer mención, la prensa también hizo eco a un parto por 10 mil millones de pesos que nos estaban cobrando, es decir, nosotros responsablemente hemos rechazado esas glosas, por eso Senadores, aquí estamos para decirles a las IPS que lo que le calificamos es porque lo encontramos soportado y debidamente de acuerdo a la Ley y lo que lo glosamos y así nos defenderemos cuando nos demanden en otra instancia es aquí está el soporte, esto fue lo que no me presentó.

Contrario a lo que manifestó el Veedor Villamil, la liquidación desde que yo la tomé, le he dado puertas abiertas, pueden dar fe los 5 Sindicatos que a todos los he atendido, los míos y los que no me corresponden, he atendido a todas las IPS.

Cuando calificamos y graduamos siendo el pasivo tan bajito, hicimos una capacitación, varias veces se hizo esa presentación y se les dijo a las IPS, miren, para que yo les reconozca debe acreditarme de tal manera para que quede claro que eso es lo que se debe, eso fue lo que hicimos, creo que ha sido de puertas abiertas y que eso tuvo un buen fin como fue haber reconocido 910 mil millones de pesos más a lo inicialmente reconocido.

Terminado las IPS siguen los fiscales, no son muchos, luego prenda e hipoteca, aquí fue el Banco de Bogotá 19 mil millones de pesos, luego proveedores estratégicos que son todos aquellos que suministran oxígeno, sangre y demás y medicamentos que son necesarios para la prestación del servicio de salud y por último todo el resto de acreedores que son una masa que llamamos quirografario y en la cual está calificada el fallo de la Contraloría por el billón cuatrocientos.

Quiero recordarles a todos que ese fallo histórico de la Contraloría sancionó en primera medida al señor Carlos Palacino y a un grupo de personas, es decir, que el principalmente responsable es el señor Carlos Palacino y que Saludcoop es obviamente solidaria para el pago y que no puede desconocer el fallo, es por eso que la liquidación lo reconoció en quinta clase, es decir como un quirografario.

Resueltos todos los recursos de las IPS y demás acreedores, nos quedaron faltando 2 que están pendientes de tramitar que los planteo solamente para

que ustedes entiendan la dimensión de los problemas y es siguiente, el señor Contralor interpone recurso y dice no estar de acuerdo con la calificación de quirografario, él pide que le reconsidere la decisión, que ese crédito se le debe devolver al Fosyga y que es plata del Fosyga, o que en su defecto también en algún momento dijo que debería ser como un impuesto o sea fiscal, sin embargo, no me voy a pronunciar al respecto sería adelantarme a una decisión, estamos pendientes de tomar alguna, resolver de forma definitiva esta inquietud y esto es de una importancia grande porque si el fallo de la Contraloría es no masa, es decir es del Fosyga, pues todos los dineros que recojamos de aquí en adelante van para pagar ese fallo y las IPS y los otros acreedores verían muy posiblemente impagos esas acreencias, si se van de quinta pues obviamente primero se pagarían las IPS, seguirían en el orden que ya les dije y muy posiblemente podríamos tener con que pagarles a todas las IPS o por lo menos esa es la expectativa, no solo pagarles a las IPS sino a todos.

Cuál es el patrimonio para pagar, ustedes entenderán yo soy la Liquidadora de la cabeza de un Grupo Empresarial que era la matriz y tenía 44 Entidades más, es decir, tenía Cooperativas, Entidades sin ánimo de lucro, tenía Sociedades Anónimas, SAS, Limitada y demás, de esas 44 ya se han liquidado más de 22, todavía nos quedan 25 que son anexas a esta matriz y por eso es que ahora si se va sintiendo la muerte de Saludcoop, porque el año pasado algunas otras empresas que hacían por aquí alguno de los Senadores, no recuerdo el nombre, hablaba de la tercerización de esos servicios, resulta que otras empresas del grupo hacían actividades propias de la EPS como fue IAC gestión administrativa como fue Juri Salud y otras que también ya entraron en liquidación y que también tienen un cumulo de activos y pasivos y que lo que estamos buscando a través de la liquidación total de todas no solo de la matriz sino de las anexas, es que cada una termine pagando especialmente lo laboral.

¿Que tiene Saludcoop para pagar?, pues Saludcoop era dueña de 3 EPS, EPS Cafesalud, EPS Cruz Blanca Colombia y EPS Cruz Blanca Ecuador, tenía un gran número de empresas como GEON que era la encargada de la parte de toda la parte de tecnología y de sistemas, Impecable Lavandería, Wor Fashion, Las Ambulancias, Health Food que era la que hacía las comidas de los hospitales, bueno y así un sinnúmero de empresas, de eso qué hemos recogido, ah bueno, también es dueña de un número importante de inmuebles donde operan las clínicas que hoy trabaja Esimed y de los cuales el avalúo está en 450 mil millones de pesos, más un número importante del paralelo 108 que son las oficinas y los parqueaderos de ese paralelo, o sea nos tocó invertir 3 mil millones de pesos en la recuperación de ese activo, legalizando que hoy está en cabeza ya de Saludcoop, nos valió las escrituras, renta, registro e impuestos, eso suma 128 mil millones de pesos, son dineros que estamos pendientes de recoger una vez se logren las ventas y otro número pues de activos.

Conclusión, Saludcoop paga con los activos de Saludcoop, habrá que esperar que le queda de la EPS Cafesalud, no es cierto que con la venta de Cafesalud

se estén pagando pasivos de Saludcoop, no es cierto, ni hay compensación, esa era una de las críticas o de las inquietudes tanto de la Contraloría, como de la Procuraduría, ahí no hay compensación, ahí no se están pagando, es decir, este es un proceso aparte e independiente.

Me voy para Cafesalud, Cafesalud por qué se vendió, en cuánto se vendió y qué pasa con eso, Cafesalud se vendió porque era una empresa en marcha que desde el inicio Saludcoop tenía el 85% de las acciones en Cafesalud, ustedes saben que es una EPS que, con muchas dificultades patrimoniales, la misma Contraloría informó de pérdidas semanales cuantiosas y que cada vez era más difícil conservar un activo, que día a día se deterioraba. Cómo vender un activo en crisis, cómo vender un activo que da pérdidas, sí, cómo maximizar ese valor, lo que pensamos, entonces, era solucionar el tema de dos maneras y me explico, el primero, buscar un operador idóneo, no solo para los usuarios de Cafesalud, sino para todo el sistema y segundo, obtener recursos para pagar, a quién, al mismo sistema, si ustedes ven, los pasivos de las IPS constituyen el 90 o el 95% del pasivo total de una EPS.

Pensando en esos dos principios, en el reglamento, que está desde diciembre del año pasado, se dijo, deben cumplir dos requisitos, capacidad financiera y tienen que tener experiencia en el tema de salud, no me voy a detener en esos dos puntos, pero inclusive para el momento de la venta se determinó que para la salud tendríamos máximo, el mayor puntaje era hasta 1.000 puntos, 400 puntos para salud, pero si la persona o el proponente no llegaba a mínimo a 200, diera la plata que diera, no se le adjudicaba, es decir, tenía que tener, pasar de esos 200 puntos y los otros 600 iban para el tema financiero, es decir, se tuvieron en cuenta los dos principios, salud y finanzas.

Para el tema de salud contrató la liquidación 3 expertos en tema de salud y ellos valoraron que, el modelo de atención, todo lo que tiene ese contenido profundo de cómo iba a operar, cómo era la estructura, como estaba la población de esa EPS, bueno, para eso los dos únicos proponentes que terminaron al final fueron muy parejos, sacaron 291 y 297, es decir, tanto el que presentó Sanitas como Prestasalud, pasaron los 200 puntos y cumplieron ese compromiso, el otro fue el componente financiero y en el componente financiero ya ustedes vieron la oferta.

Por qué se pensó cómo y créanme que no se dio a conocer el avalúo, porque para esta clase de venta lo que se busca es maximizar el precio, el avalúo nos lo hizo la Banca de inversión MBA Lazard estaba depositado en una empresa de Valores con ese avalúo que fue por Cafesalud el Contributivo y el Subsidiado 550 mil millones de pesos y por Esimed 200 mil millones de pesos, ese fue nuestro avalúo, ustedes saben que uno en una liquidación vende del avalúo para arriba. Si nosotros hubiéramos dado a conocer esos valores, seguro no tuviéramos el precio que nos resultó, porque la gente busca comprar y más cuando una empresa está en crisis, lo más barato que pueda.

Espero que ahora entiendan por qué se hizo de esa manera, qué recibimos, 22 personas interesadas inicialmente por lo activos de Cafesalud, la gente no

creía que había gente interesada en esta EPS, contra viento y marea y contra todas las dificultades de todo el mundo logramos que fueran 22 sobres, por qué los mantuve en reserva, para evitar todos los problemas que han surgido, para que cada uno respetara y pudiera ser más transparente, para evitar que se asociaran o se conseasociaron. Bueno, entran 22, acceden al cuarto de datos, miran la información, suscriben el contrato de confidencialidad de la información, van en todo su proceso, al final solo recibimos 2 ofertas, recibimos 2 ofertas, por eso señores es que, si hay pluralidad, por eso es que si hubo todo ese mercadeo. Entregado las 2 ofertas, qué habíamos pensado, que lo ideal era venderlo todo, es decir, alguien que nos comprara todo Cafesalud incluyendo Esimed, pero la misma estructura para la venta no lo permitía, quién puede tomar tantos problemas como los que ustedes conocen hoy, por eso se dijo, mire, abramos gama de posibilidades porque cuando uno está vendiendo, pues no sabe quién va a comprar, ni quiénes son los interesados para comprar y por eso se dijo o vendamos la operación del Contributivo o la operación del Subsidiado o esas dos y Cafesalud o uno y el otro, sí me estoy extendiendo, perdón, recorto un poquito.

Bueno, el caso es que por eso fue que estructuró la operación así, ¿qué se vendió de Cafesalud?, se vendió la operación del Contributivo y el Subsidiado, es decir, toda Cafesalud no se ha vendido, por eso es que Cafesalud no está en liquidación, Cafesalud vendió su activo más importante que fue su operación que es el aseguramiento en salud ya no de 6 millones de usuarios, ya estamos en casi 5.100.000, o sea la EPS ha perdido un buen número de usuarios, entonces, ellos asumen la operación, hay sustitución patronal, es decir se llevan todos los trabajadores en las mismas condiciones, por eso es que hay que hacer precisión que a los trabajadores de Cafesalud no se les debe nada, ni se les está en mora, están al día y se les están respetando los contratos de trabajo y algunos contratos de arrendamiento, de administración y de operación, eso es lo que se vendió.

Qué recibe, recibe 1 billón 200 que como bien lo explicó la Ministra, primero se pagan los bocas y luego toda esa plata se destina para las IPS, creemos y tenemos la fe que nos va a alcanzar la plata para pagarles a todos, es decir, que con la plata de Cafesalud, no con la plata del Estado, con la plata que entra de la venta se les debe pagar a todos. Qué nos queda, nos queda una EPS en un proceso de desmonte, qué es el desmonte, como ya la habilitación y la operación la tiene una nueva EPS, esta lo que le queda es ir desmontándose, ir pagando sus pasivos y una vez cancele sus pasivos, se disuelve y se liquida. Y qué tendrá, la vigilancia y la veeduría de la Superintendencia de Salud, de todos ustedes y de todas las Entidades que para el efecto concurren para que eso así sea.

Por eso señores prestadores, la mora ha sido muy dolorosa, pero yo creo que va llegando el momento en que sí podamos pagarle a las IPS y a Esimed, que como ustedes ya saben era una filial, esa es una Sociedad Anónima, dueña de Cafesalud, hoy dueña de esa filial, de esa sociedad y ahí sí se vendieron las acciones, es decir, ella sí se lleva los activos y los pasivos, se lleva los trabajadores, se lleva todo, ahí simplemente hay un cambio accionario, Esimed

es la Institución Prestadora de Salud, es decir es la IPS del grupo, hoy es entidad tiene más de 15.000 trabajadores y si ustedes recuerdan cuando empezamos a desmontar el grupo, cuando se liquidó y hace gestión administrativa, pasaron muchos trabajadores de esas entidades a Cruz Blanca, a Cafesalud, a muchas otras entidades, es decir se legalizó esa tercerización, listo.

Concluido eso, quiero decirles, entonces, la venta era necesaria, porque necesitábamos un operador idóneo y necesitábamos recuperar una plata para pagarle a las IPS, si no se hubiera vendido, los usuarios se reparten y ninguno de ustedes tendría la oportunidad, muy seguramente, de recibir ese pasivo.

Creo que me he extendido mucho, muchas gracias y espero que nos apoyen y nos entiendan en un proceso que es difícil para todos, (Intervención fuera de micrófono) pues yo estoy para ustedes.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Senador Uribe, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias señora Presidenta, muy breve, primero muchas gracias a la Viceministra y a la señora Liquidadora por el Informe que nos han dado, en el año 2009 el Gobierno que yo presidía, le obligó al doctor Palacino a Saludcoop, devolver alrededor de casi 700 mil millones, después devolvérselos a la salud que se consideró que los habían desviado, después eso lo revocaron, pero finalmente el Tribunal de Cundinamarca ya la en la actual administración lo confirmó, mi pregunta concreta sobre eso es ¿está eso en el pasivo de Saludcoop?

Lo segundo, es un comentario, el señor Contralor estima que ese recurso que le impone la Contraloría a Saludcoop debe pagarse como un crédito privilegiado, la ley que aprobamos aquí, hace 2 años, justamente para poder proteger a las entidades prestadoras de salud, a los Hospitales, dice que las deudas con los que tengan los créditos de los Hospitales, pasarán a ser, están siendo ya, esa ley está plenamente vigente, la primera categoría de los créditos privilegiados, yo creo que esa ley es totalmente oponible a las pretensiones de la Contraloría para que ese dinero se le pague primero a las Clínicas.

Tercero, en la venta de Cafesalud, cómo entendía yo esto, Saludcoop era el holder y Cafesalud una vinculada económica, esto es, tenían una vinculación económica, pero al mismo tiempo tenían autonomías para sus pasivos y sus activos, entonces, qué es lo que puede reclamar Saludcoop de Cafesalud, el remanente que llegare a quedar en una liquidación de Cafesalud, después de pagarle a los diferentes acreedores, sería lo único que se podría reclamar para que entre al patrimonio en liquidación de Saludcoop y poder allí completar la suma para pagarle a los diferentes acreedores, mi pregunta es ¿va a ver algo?

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Bueno, empiezo, Senador, por la última, primero se le paga a los acreedores de Cafesalud, porque esa una empresa con activos y pasivos, el remanente va para los accionistas, es decir, si queda algo después de pagar va para la masa de Saludcoop. La primera, si

se está reclamando dentro del pasivo de Saludcoop, tanto el fallo de la Contraloría, como los dineros de Supersalud donde ordenó restituir esas sumas de dinero, lo que pasa es que esto ha tenido, pues, algunas batallas jurídicas, pero hoy en la liquidación se reclaman esos dos pasivos.

Y la segunda pregunta, lo del fallo de la Contraloría, aprecio mucho sus comentarios, no me voy a pronunciar porque sería pre juzgamiento, cierto, porque muy rápidamente tengo que definir el tema, pero es claro que la Ley 1797 cambió la relación legal donde las IPS pasaron, inclusive, por encima de los créditos fiscales. Dejo contestado, no sé Senador.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Es esto señora Presidente y termino, ese artículo se introdujo en ese Proyecto de ley, justamente para proteger hospitales tan defraudados por EPS, en liquidación, muchas gracias, señora Presidente y señora Liquidadora.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blé Scaff:

Tiene el uso de la palabra el Senador Pulgar y luego sigue el Senador Castilla.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Bueno, yo quiero hacer una preguntita, ¿las deudas de Cafesalud ascienden a cuánto hoy?

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Bueno, esa pregunta se le debería al Presidente de Cafesalud porque Cafesalud todavía existe como Entidad, creemos que sin glosas y sin terminar de depurar pueden estar entre el billón doscientos, billón cuatrocientos, por qué, porque es que una empresa en marcha, las cuentas no se quedan inactivas o quietas, sino que se van pagando y se van llegando, es decir, la facturación del último mes o sea del 1° de julio al 31 de julio, que fue hasta la fecha en que operó Cafesalud, muy seguramente, apenas se van a empezar a facturar, es decir, todos los servicios que se han prestado en el último mes van a entrar a facturarse, por eso es que la administración de Cafesalud ya les mandó un comunicado solicitándoles que, por favor, presenten las cuentas máximo al 30 de agosto, para qué, para poder tener definitivo ese pasivo, creemos que en más o menos ese valor con las IPS, descartando de que ya se ha disminuido el pasivo de los bocas y que tenemos como garantías de los bocas los 250 mil millones de pesos, con el pago de Esimed, aclarando que de esos 250 de Esimed hay una posible conciliación entre Esimed y Corporación, donde de ahí se van a destinar 25 mil millones de pesos para el pago de los laborales de las IPS, Corporación IPS que suman más o menos esa cifra.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blé Scaff:

Senador Castilla, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Gracias Presidente, una pregunta que quizás sea para el señor Superintendente, pero voy a referirme,

porque la doctora Liquidadora de Saludcoop ubicó como una deuda quirografaria de quinto nivel la que se tiene con el Fosyga, o sea, el 1.4 la Contraloría, que la Procuraduría ha dicho esa es plata que habría que resolver y comenta usted que el encargado de esa deuda o el responsable es el doctor Palacino, ese es su comentario, que inicialmente recae sobre Palacino.

Yo lo que quiero pregunta aquí es bueno, el Fosyga se está acabando o se acabó, el Fosyga se acabó, ¿Cómo va a ser la transición entre el nuevo organismo y el Fosyga para que el Fosyga garantice la plata que se tiene como deuda por parte de Saludcoop?, si bien es cierto ese artículo que ha rondado por aquí, de que los activos eran la garantía de pago al Fosyga por la cuantía que calificó la Procuraduría, cómo se va a garantizar que la plata del Estado no se pierda y no quede en un asunto quirografario donde no hay, digamos, seguridad de que la van a pagar, de que se va a pagar, eso es un quirografario, es que no hay la seguridad, la certeza de que eso se vaya a pagar, pero esa sí es la plata del Estado, es la plata de la Nación.

Y finalmente, como aquí se ha hecho alusión a Esimed podría responderle usted al país, ¿cuántos embargos tiene Esimed hoy?, para saber, entonces, la capacidad que tiene para cubrir todas estas acreencias.

A la doctora Carmen Eugenia, es, el proceso de transición entre Fosyga y el nuevo organismo el ADRES, cómo se va a surtir y cómo se va a garantizar que esas deudas se recuperen para la Nación.

Viceministra de Protección Social, doctora Carmen Eugenia Dávila:

Bueno, primero como lo aprobó la Ley del Plan, todos los derechos y obligaciones del Fosyga se subrogan a la nueva Entidad, es decir, vamos a responder, tenemos que recaudar los recursos que le correspondan y tenemos que pagar las deudas que correspondan, aquí, digamos, hay una modificación en cuanto a los procedimientos, en cuanto a la forma de operar, mucha modificación de tipo operativo para mejorar, vamos a disminuir costos de transacción, pero en esencia, digamos, no hay ni siquiera liquidación del Fosyga, porque como recordarán el Fosyga es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud, era una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, que operaba a través de un encargo fiduciario, pero que realizaba, pues, porque la historia nos obligó a hacer eso, ejecutaba procesos misionales como, por ejemplo, la liquidación de las UPC, lo que aprobó el Congreso es crear una Entidad con vocación de permanencia para recaudar los recursos y hacer todos esos procesos misionales entre los cuales está, el tema el más importante, digamos, es el reconocimiento de esos 36 billones de pesos que son los recursos de la UPC y que tiene más de 200 reglas de negocios, son procesos complejos, entonces, esa sería la primera parte de la respuesta.

La entidad recoge todos los recursos que manejaban Fosyga, recoge los recursos del mecanismo de recaudo y giro que creó la Ley 1438 que se refería a los recursos del aseguramiento en salud, excepto una porción de las rentas cedidas que todavía la seguían manejando los departamentos y que era con destinación específica para el aseguramiento en

salud, esa parte también se va a empezar a recaudar en esta Entidad, sería la única parte nueva que se recauda, con el propósito de que cuando se liquiden las UPC, del Régimen Subsidiado, se puedan girar la totalidad de los recursos que corresponde, porque hoy lo que estaba pasando es que se liquidaba la UPC completa y desde acá, desde el Fosyga y desde el mecanismo de recaudo y giro, solo se podía girar un valor aproximado del 90% y el otro 10 le correspondía a las EPS, tratar de recuperarlo en las distintas Entidades Territoriales, Fondos Locales de Salud y a veces departamentos y no siempre con la efectividad, algunos de esos recursos no se han pagado, entonces, la ley consideró que dado que estos recursos tienen destinación específica para el aseguramiento, pues estos entrarían a formar parte de la ADRES, sumados a todos los que ya estaban y adicionalmente la ADRES lo que busca es que todo lo que estaba disperso en distintos contratos, uno de administración fiduciaria, teníamos unos contratos de apoyo técnico, teníamos una dirección que era la encargada de la ordenación del gasto dentro del Ministerio, tiempo parcial del Ministro, de todos los funcionarios del Ministerio, se concentrara en una sola Entidad que se dedicara a los procesos operativos y que el Ministerio centrara su gestión en la regulación y en la definición de política pública, ese es como el cambio, digamos, derivado de la ley y el resto de la pregunta si, de pronto, la doctora Ángela María, nos pueda responder.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Bueno, la otra parte de la pregunta es la siguiente, el Fosyga a través del Ministerio se hace presente en la liquidación y yo ya le pagué, o sea hoy yo ya he pagado más de 202 mil millones de pesos en no masa. Aquí la inquietud es por qué la Contraloría, aunque es ella la que va como acreedora, dice que ese fallo no es para ella, sino para el Fosyga.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blé Scaff:

Senador, utilice el micrófono, por favor.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Yo quiero destacar que si hay un interés aquí del Estado, es la deuda que va al Fosyga, que diga la Contraloría qué va al Fosyga, pero a esa, usted la ha catalogado como quirografaria, es decir, la plata del Estado es la que se va a perder ahí en esa deuda y usted en su intervención dijo que corresponde responder al doctor Palacino, pero el doctor Palacino, tiene un juicio y no ha sido derrotado en ese juicio o sea no está obligado a responder, no está vencido en juicio, entonces, quién va a responder al Estado por esas deudas que son los recursos de la Nación, es la pregunta mía.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Bueno, entonces, hay que, entonces, clarificarlo de otra manera, ese fallo de la Contraloría es un proceso de cobro coactivo, es decir, eso ya está en firme con mandamiento de pago, donde quedó sancionado el señor Palacino, no es que yo lo esté inventando, eso lo hizo la Contraloría y le libró mandamiento de

pago, lo que yo no sé es si a él le han embargado bienes o no, y lo que quiero decir es que él tiene que concurrir o debería concurrir a pagar, porque él es sancionado.

Y lo que dije aquí es que Saludcoop es deudor solidario, es decir, también tiene que responder por el fallo, según el mismo mandamiento de la Contraloría y consecuente con eso fue que se hizo parte en el proceso y se calificó como una sanción y por eso quedó de quirografario y que está pendiente resolver, entonces, el recurso si se deja de quirografario o si en algún momento tendría que ser no masa y reconocerlo como de Fosyga, dejo hasta ahí planteado para no pronunciarme sobre la Resolución.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blé Scaff:

Senador Pulgar, tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias señora Presidenta, sí, de verdad que ha sido muy buena su exposición y el habernos contado toda esta historia de amor y dolor para toda esta gente que ha sufrido por estar vinculada a esta EPS, yo le hice una pregunta acerca de las deudas pendientes y usted me remitió a Cafesalud, al Presidente de Cafesalud, ¿Quién es el Presidente actual?, ya lo cambiaron o es el mismo.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

No, es el mismo, el doctor Luis Guillermo Vélez Atehortúa.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Perfecto, yo quiero preguntarle a ver si es posible que usted tenga conocimiento, los recursos de la nueva empresa ya ingresaron a Cafesalud o no han ingresado, cuándo van a ingresar, eso es incierto, es cierto, cuándo es la entrega, porque ya físicamente están operando la empresa, entonces, yo quiero saber cuándo uno va a comprar un carro, uno lleva la plata para que le entreguen el carro y primero paga, yo quiero saber si ya los recursos los recibió Cafesalud o eso es fiado a cuánto tiempo.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Sí, ya ingresaron unos dineros con los cuales se abonaron inicialmente al Fosyga, a los bonos, pues, lo primero que entregó, ya se pagó, directamente, a pagar la plata de los bonos.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

¿Cuánto pagaron, doctora?

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

El primer día 18 mil millones de pesos, aquí lo que hay que aclarar es que la venta está dividida a 5 años tanto de esta como la otra propuesta, nadie propuso pago de contado, en los compromisos está la capitalización para la operación y el mejoramiento de las clínicas de acuerdo al Reglamento, ahí está la forma en que se van a recibir los dineros, a dónde llegan los dineros, llegan a una Fiducia que es la fuente de pago de las IPS, ahí va a llegar esa plata y

de la de Esimed que le contesto la otra pregunta que me había quedado por fuera, para poder legalizar la venta, sí, se levantaron todos los embargos que habían pendientes hasta la semana pasada, es decir, todos esos procesos ejecutivos que habían en curso tuvieron que cumplirse, al igual que solamente se hizo una vez el Tribunal Administrativo de Cundinamarca levantó la medida, aquí cual es la opción, la opción es que algunas IPS que son deudoras, que Cafesalud les debe plata, lo que se les dijo es, miren con ustedes se están asociando, sí, ustedes se asocian y de la plata que se les va a pagar a ustedes también, eso ustedes lo pueden capitalizar, esa es la diferencia y lo que no es plata en efectivo que entra para las demás IPS, es decir, que todas las IPS entran en las mismas condiciones, aunque pues me parece que sí, o considera prudente, pues, el Presidente de Cafesalud, también puede establecer claramente, ya la manera y la forma en las condiciones en que va entrando la plata, pero es un plazo de 5 años y en Esimed de 3 años.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Le pregunto, y de ahí van a sacarse los recursos que le prestaron al Fosyga también van a ser pagados esos recursos.

Agente Liquidadora de Saludcoop, doctora Ángela María Echeverri Ramírez:

Es que todo lo que pague, tanto para Esimed como para Cafesalud, va a terminar para el Fosyga, para los bonos, concluido eso, va para las IPS.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra la doctora Olga Lucía Zuluaga, Directora Ejecutiva de ACESI, por 10 minutos Doctora Olga Lucía.

Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga:

Muchísimas gracias, señora Presidenta, un saludo muy cordial a todos los Senadores, a ver en primera instancia quiero resaltar que cuando hablamos ahora de la venta de Cafesalud, pues tenemos que obviamente hacer todo el recorrido desde que empezamos con Saludcoop y me preocupa porque realmente la cartera de nosotros cuando miramos 2193, ya lo que tiene que ver con EPS solamente está en 6 billones de pesos, 6 billones de pesos de los cuales en el caso de Saludcoop se reconocieron 39.37%, en el caso de Caprecom nos reconocieron solo el 40%, eso quiere decir que si con el tema de Cafesalud nos ocurre lo mismo, pues realmente las dificultades de la red pública cada vez van a ser mayores y porque traigo a colación esto, porque resulta que cuando nosotros miramos en el 2193, lo que tiene que ver con recaudo de su reconocimiento, tengo lo que fue en el 2016, el Régimen Contributivo para el Primer Nivel de Atención solamente recaudó el 43%, o sea de cada \$100 le pagaron \$43, si miramos el Segundo Nivel, le pagaron solo 42% y el Tercer Nivel el 45%, hablando del Contributivo.

Cuando hablamos del Subsidiado, afortunadamente, por el giro directo que se suponía o que se supone que la ley dice que deben pagar el 100% anticipado, solo recaudamos el 85% o sea

se nos están perdiendo más o menos un 15%, en el segundo Nivel recaudaron el 58% y si vamos al Tercer Nivel el 52%, todos esos recursos se nos están quedando atrapados y yo quiero hablar o sea o comentar un tema que tiene o que está influyendo en esos reconocimientos de esas liquidaciones y es que desde que inició la liquidación con Caprecom y obviamente después y dio con el tema de Saludcoop, es que a los hospitales o a todos los prestadores les colocaron arrancar de cero, o sea, tuvieron que radicar toda la facturación con sus soportes como si realmente la EPS no tuviera en sus archivos todas las cuentas que en su momento fueron presentadas, de ahí que muchos de esos reconocimientos fueran tan bajos porque lastimosamente nuestros hospitales no tienen la cultura de guardar absolutamente todos los soportes y lo que es peor, con firma del usuario y demás con copias obviamente que ya han sido entregadas y con su respectivo radicado, es más muchos de los recursos que habían sido reconocidos por las regionales en sus respectivos departamentos, fueron desconocidos en las liquidaciones y ese punto es importante.

Incluso, me preocupa mucho cada que mencionan que la cartera no concuerda, que le echan la culpa es a los prestadores y resulta que nosotros estamos cansados de decir, las fallas y todas las trabas que están poniendo las EPS para no radicar las facturas que nosotros entregamos, para colocar a través de plataformas que lo único que hacen es dejar las cuentas en la nube, plataformas que no están contempladas en la ley y sin embargo, a pesar de todas las denuncias que hemos hecho ante la Superintendencia Nacional de Salud, no ha pasado absolutamente nada con esas cuentas y seguimos teniendo obviamente discordancia total, por eso es que en las Mesas de Circular 030 las cuentas no coinciden, cómo van a coincidir si a ellos no les interesa aclarar cuentas y es una petición que hemos hecho hace mucho rato, una aclaración obligatoria de cuentas, pero lo hemos dicho también reiterativamente a la Superintendencia y a la señora Viceministra, la Circular 030, es una burla para los prestadores, en donde las EPS se presentan cuando se presentan, porque muchas veces no va el Representante Legal en la mayoría de casos y simplemente dice, no, no hay ánimo, no tenemos recursos o si tenemos recursos simplemente concilian o nos pagan las cuentas que ya vienen por giro directo, o sea realmente es una total burla.

Hay un tema que quiero dejarlo aquí de precedente y es, lo han, alguno de los honorables Senadores lo comentó y es el tema de la ausencia de contratos, fue el común denominador con el tema de Cafesalud y no porque los hospitales quisieran no contratar simplemente para, como lo han dicho, poner anticipo o tarifas SOAT, por el contrario, lo que nosotros tuvimos a lo largo del tiempo fue ausencia de contratos por unas cláusulas leoninas por parte de la EPS, incluso, que iban en contra vía de la norma y simplemente la EPS se aprovechó durante todo el tiempo y pagó con recursos de UPC desactualizada, entonces, la pregunta que uno se hace, si a la EPS le pagaron con el incremento de la UPC durante todo el 2016, durante todo el 2017 y no les hizo incremento a los prestadores por lo menos a los públicos, qué

pasó con la plata y qué pasó con los recursos, qué pasó con los recursos si durante todo el mes de julio, incluso, no tuvieron red de prestadores.

En lo que tiene que ver con el Régimen incluso Contributivo, muchas de nuestras Instituciones Públicas, prestaron los servicios porque no podemos dejar de prestar, incluso hicieron algunos contratos con las del Contributivo y lastimosamente les pagaron un mes o dos y le dejaron el resto de plata, el resto de meses, los 9 meses siguientes, 10 meses, sin pagar y en este momento está la red pública con serios problemas porque no tiene recaudo, que ese es el otro problema grande, a nosotros si no recaudamos no tenemos cómo funcionar, entonces, ahora hospitales de mediana y alta complejidad están sin recaudo, porque ya vieron los porcentajes de recaudo que tenemos y obviamente no tenemos como continuar la prestación del servicio, si hoy en día no hay un reconocimiento de cartera por parte de Cafesalud, que es nuestra gran preocupación, esos recursos simplemente van a quedar en el aire.

Hay una alerta y la coloco sobre la mesa, ya que ustedes van a hablar de citar a Medimas, ya hay algunos hospitales con contratos que tenían con Cafesalud, que están recibiendo propuestas por la hoy EPS Medimas, con disminución de contratación para la baja complejidad, caso Santander que tenía contratación en el 14, 12% y le están ofreciendo el 7.5% para todo lo que tiene que ver con baja complejidad, si ese va a ser el común denominador, lo único que vamos a tener es mayores dificultades y obviamente o sea nuevamente sin tener entonces contrato realmente por la red pública.

Ratifico la necesidad de que definitivamente a los Hospitales Públicos se modifique el tema de recaudo, nosotros definitivamente si con esta crisis de iliquidez que tiene el sector, con estas liquidaciones donde realmente no nos están llegando los recursos, si nos siguen realmente teniendo el presupuesto es contra recaudo, pues todos los años van a ser las grandes dificultades y en este momento ya por ejemplo para finalizar agosto, la mediana y alta complejidad está prácticamente sin recursos. Muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra la doctora Luz Fanny Zambrano, Presidente del Sindicato de Saludcoop.

Presidente del Sindicato de Saludcoop, doctora Luz Fanny Zambrano:

Buenas tardes a todos, uno no sabe si reír o llorar en este escenario realmente, donde se debía de haber citado de carácter obligatorio a la Junta Directiva de Cafesalud quien ha venido dilatando un tema tan importante y en muchas ocasiones en este mismo escenario habíamos hablado de que debían estar acá antes de la venta, y por qué antes de la venta, porque son 37.000 empleados que están en un limbo aún, porque así se hable de que sean sustituidos los 4.000 de Cafesalud a la nueva EPS que es Medimás, también se debe hablar del resto de trabajadores de las empresas en las cuales tiene que ver Saludcoop en Liquidación, la doctora Ángela María Echeverry hacía mención de que es un conglomerado de empresas, empezaron a hacer la tarea mal, acabaron

con la empresa matriz y el resto las han dejado en un limbo, en un proceso de liquidación sin plata, más de 600 trabajadores actualmente esperando la liquidación de la Corporación IPS Saludcoop ante un pre acuerdo que ya no quieren cumplir, trabajadores de IAC GPP Saludcoop en las calles, sin Seguridad Social, sin trabajo y sin nadie que responda, colocan un liquidador para que llegue a investigar y diga que no hay plata, que no tienen plata, pues cómo van a tener plata si eran empresas de papel que dependían directamente de Saludcoop y nadie que les responda.

Las Corporaciones IPS de Primer Nivel, empresas que se conformaron en el seno de Saludcoop y que a través de la reforma se vinieron convirtiendo aparte en IPS de la EPS, pero que su seno fue Saludcoop, hoy en día trabajadores en la calle también y muchos obligados a una jornada de unificación a cumplir horario en sus sedes, sin que nadie les responda por 2 meses de salario, trabajadores GPP de primer nivel, también en intermediación laboral y qué ha hecho el Estado, entonces para qué intervinieron, intervinieron para acabar con lo poco que quedaba, para llevarse los pocos recursos que había, pacientes muriéndose en la calle, pacientes muriendo en las puertas de las Clínicas y yo entiendo señora Viceministra, que llevan apenas 4 días, pero ese era un proceso que debían de haber previsto, no es lógico que en estos momentos el 1º de abril, cuando ya tomó la posesión Medimas de todo lo que era la operación, porque ustedes vendieron la operación y eso hay que hablarlo abiertamente y qué va a pasar con el resto entonces, cómo van a subsanar la venta de Esimed, si Esimed está como prenda de garantía ante los bocas, cómo van a subsanar esa venta, Esimed no se puede vender, hace menos de un mes el mismo Gerente nos dijo que se veían obligados a detener la venta y que no podían hacer sustitución a los 17.000 trabajadores de Esimed, porque tenían el problema de los bocas, los bocas, están Esimed como prenda de garantía y no la podían vender, entonces no hablemos de lo bonito y de lo bueno, sino hablemos de todo como debe ser. Trabajadores, 33.000 puestos de trabajo, no estamos hablando de una empresa de poca monta, que directa o directamente dependían de Saludcoop y ustedes están acabando con la matriz y se les olvidó el resto, ahora, perdónenme, pero si ya se había previsto que Medimás tenía que responder por la continuidad, cómo es que el 1º de abril a los usuarios se les paralizó el servicio, inclusive los usuarios que estaban en hospitalización en casa, a través de Cepain fueron sacados del Sistema y no se les siguió prestando el servicio, porque no tenían convenio con Medimás, usted sacaría a un paciente de la Clínica porque cerraron las puertas y a partir de hoy ya no hay servicio para los Hospitalizados, eso es ilegal hacerlo, pero lo hicieron, vinieron los usuarios a pedir servicios y el sistema estaba colapsado, por qué, porque Medimás llegó a imponer su nuevo sistema y no habían autorizaciones, no había sistema de autorizaciones.

Mire, yo sí respetuosamente, porque sé que no tengo mucho tiempo, le pido respeto para los colombianos que estamos sufriendo con un Sistema de Salud que colapsó, les pido respeto para los trabajadores del Sistema de Salud que están

viniedo a ser tercerizados y lástima que la señora Ministra de Trabajo se nos fue, porque habló de 248 querellas que tenemos los trabajadores y que les están resolviendo los casos, ¿Cuándo, cuando se acaben las empresas, cuando desaparezcan?, una querella por intermediación laboral en la cual dimos poder preferente y lleva 4 años, hace 3 meses nos dijeron que estaba para sanción y que el tema estaba muy claro y que había intermediación, pero dónde está la sanción, cuánto tenemos que esperar a que la empresa diga que no tiene cómo responder, a que desaparezca y nos pase lo que ya pasó con los 7.000 trabajadores que están esperando que GPP Saludcoop les responda, qué va a pasar con estos 14.000 o 17.000 empleos de Esimed, qué va a pasar con los trabajadores de Contac Servi, qué va a pasar con los trabajadores de Healthfood, qué va a pasar con los trabajadores de Epsifarma, aquí llegó un nuevo dueño, un nuevo modelo, un nuevo.. de eso se habla muy bonito y en el papel se ve muy bien, pero la realidad es otra y los trabajadores ya no aguantamos más y discúlpenme porque estoy exaltada, esto es una tomadera de pelo, esto es una falta de respeto para los trabajadores, se aceptó que se hiciera una liquidación, transformación para beneficiar a los usuarios y para respetar y garantizar los 33.000 empleos y ni lo uno ni lo otro, esto es una vergüenza discúlpenme y yo sí soy muy respetuosa de todos ustedes señores Congresistas que a bien han tenido tratar este tema, pero ya no más, acá necesitamos es soluciones, soluciones, ya no más discursos de lo que se ha hecho y lo que se dejó de hacer o de lo que se hizo bien y de lo que se ha visto hacer mal, porque ni siquiera lo que se ha hecho mal ha tenido una respuesta, una impunidad total.

Dicen que Palacino viene a responder y que tiene que responder, cuándo, si ni siquiera ha sido vencido en un juicio y nadie ha dicho que ese señor aquí tenga que ver, todo lo contrario, lo que escuchamos los trabajadores es que está planeando una demanda contra el Estado por las acciones que hicieron, cuándo, quién va a responder y es la plata de los colombianos, porque todos aportamos para este Sistema de Salud, pero el Gobierno, el Gobierno nos está dejando morir sin servicios, estamos hablando de la vida, de la enfermedad, este no es un Sistema de Salud, este es un sistema de la muerte, este es un sistema de la enfermedad donde se lucran unos pocos a través de la corrupción que se ha generado, pero no tenemos respuestas claras ni pacientes, ni trabajadores y no quiero ser ave de mal agüero, pero en este escenario hemos venido diciendo que están masacrando a los trabajadores y aquí vienen diciendo salvamos 4.000 trabajadores, les estoy diciendo hay 17.000 en riesgo que son los de Esimed, hay 14.000 en riesgo que son los de las Corporaciones de Primer Nivel y que son los de los trabajadores GPP de Primer Nivel, estoy hablando de 33.000 frente a 4.000, pero acá salvamos 4.000, no por favor, discúlpenme si tal vez mi tono de voz no es el que debería de utilizarse en este Recinto, pero todos tenemos un límite y durante un año esperé este escenario, durante un año para que venga con estas respuestas por Dios y para que algunos ni siquiera pongan la cara, porque seguramente el doctor Vélez

Atehortúa dirá que ya él va de salida y que pues él ya no tiene cómo responder, que el que debe responder es Medimás como me lo dijo en su Despacho, no más por favor y con todo respeto, el tema de la salud no es cualquier tema, no estamos hablando de una empresa de manufactura, no estamos hablando de una empresa de calzado, ni de bolsos, estamos hablando de la vida de los colombianos, colombianos que requieren y este escenario no debería ser el escenario donde vienen a implorar que el señor Superintendente por favor abra los diálogos a nuestros Indígenas como está acá nuestro compañero Indígena, no es el escenario donde los Gerentes tienen que venir a implorar que las EPS le paguen a las IPS porque están quebrándose las IPS, no es el escenario donde los trabajadores debemos de venir a implorar que respeten nuestros derechos, derecho al trabajo y derecho a la salud, porque hoy en día estamos intermediados y aparte de todo con pagos a deshoras, aparte de todo trabajadores de salud sin derecho a la salud, porque hoy en día y no estoy mintiendo entren al Sistema con cualquiera de las cédulas, les doy la mía, estamos suspendidos en el Sistema porque nuestro empleador que es una IPS, una EPS está en mora, ¿Cómo es esto?, o estoy loca o el mundo se me vino al revés o Colombia se me está desmoronando y me duele el alma, me duele el alma, discúlpenme, pero yo sí creo que ustedes son los llamados señores Senadores de la Comisión Séptima, de hablar de este tema con toda la autoridad y de exigir a esas EPS así como les exigen a las IPS que deben prestar un servicio así no les paguen, de exigir a esta EPS que paguen o cambiar o reformemos o miremos cómo reestructuramos este Sistema, pero no podemos seguir dejando que los colombianos mueran en las puertas de los Hospitales o en su casa con una orden debajo del colchón, porque nadie les presta el servicio, esperando que algún día contraten un Internista o tengamos la tecnología que se requiere para salvar vidas, para prevenir la enfermedad. Gracias.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Roberto Ortiz Uruena:

Bueno, tiene la palabra el señor Juan Carlos Giraldo.

Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), doctor Juan Carlos Giraldo Valencia:

Señor Presidente muchas gracias, nuevamente le agradezco a la Comisión Séptima por permitirnos expresar nuestra comprensión sobre todos los temas del Sistema de Salud.

Yo quiero presentarles una serie de conclusiones básicas, la primera, aquí había un problema grande que se llamaba Saludcoop y se ha convertido en tres problemas grandes, la historia es larga, la historia es larga con una Saludcoop en crisis hace 6 o 7 años, el Gobierno a través de la Superintendencia decide hacer una intervención, esa intervención después de casi 4 años entra en crisis, se toma la decisión de llevar a una liquidación, empieza la liquidación de Saludcoop y debo decir la liquidación A y la liquidación B, la doctora Ángela está hoy apagando el incendio que dejó la primera liquidación, que tuvo que deshacer todo lo que se había hecho, perdiendo casi 8, 9 meses de trabajo, después de que se toma

la decisión de esa liquidación, se viene acá, se consigue un crédito público, unos bonos convertibles en acciones para poder habilitar a una EPS que no cumplía que era Cafesalud, con la habilitación financiera, para poderla lanzar en una nueva aventura empresarial detrás de la cual se iba a generar los recursos suficientes para poder pagar al final del día hoy tenemos viva la problemática de Saludcoop, tenemos viva una nueva problemática gigantesca emergente que es la de Cafesalud y todavía se deben los bonos convertibles en acciones, es decir fue la política anti medidas, un problema lo convertimos en tres grandes problemas.

Segundo, Cafesalud, hay que aceptar después de estos casi 2 años de gestión, que Cafesalud destruyó valor, esta EPS que arrancó teóricamente con esa habilitación de los bonos como cero kilómetros, rápidamente llegó a convertirse en un problema casi tan grande como el de su dueño y predecesor Saludcoop, la percepción pasó del puesto 14 al puesto 18, las Tutelas pasaron de 25 por 10.000 a 40 por 10.000, la cartera hospitalaria solo en la muestra nuestra pasó de 113 mil millones en diciembre de 2015 a 444 mil millones en diciembre de 2016, evaluada esa empresa por los Gerentes nuestros el 71% dijeron en dos encuestas sucesivas que no había capacidad de interlocución, que no había sistema de información, que había grandes problemas con la radicación y con las glosas y que esa Entidad no se estaba gobernando, de igual manera en ese año y medio de gestión pasó, no fue capaz de diseñar una red adecuada de servicios, disminuyó la red contratada, pero simétricamente simultáneamente aumentó la entrada de los pacientes hasta un 96% por las puertas de los servicios de urgencias, esa es la negación de la administración adecuada tanto del riesgo sanitario como del riesgo financiero de esta institución.

Nos dijeron en su oportunidad, yo lo planteé señor Presidente y señores Congresistas, lo planteé en la instancia asesora, señores si este plan A no se puede cumplir, el plan A es la venta, el plan B cuál es, la respuesta que me dieron los funcionarios fue el plan B es que no falle el plan A, eso lo dijeron, hoy estamos asistiendo a que obviamente se avanzó solo al plan A, pero yo les debo recordar y debo dejar esa constancia, porque sobre la conciencia nuestra no pesa esto que ha sucedido es que les dijimos en su oportunidad aquí cuando presidía el Senador Édinson Delgado, asignen la población a EPS que tengan capacidad para recibir a esa población, si van a avanzar por la venta, véndalo en el estado que se encuentre con 1.7 millones de personas y tercero, acudamos todos como sector a la Comisión Séptima, a las Terceras y Cuartas a buscar un mecanismo de endeudamiento público para hacer unos créditos puentes para sufragar la operación de Saludcoop. Ojo, plan B sí existía, pero aquí nos fuimos con el plan A, ya montados en ese plan A, yo sí les debo decir y no, qué pena pero después de las explicaciones que oigo acá yo no encuentro la claridad, a mí sí me parece todavía lo sigo insistiendo y digo no hay claridad, no estoy hablando de corrupción, pero me parece que pudo haber sido más transparente, un asunto crucial la transacción más grande del Sistema de Salud en

toda la vida y no supimos cuál era el avalúo de esa empresa antes de que vendiera, no supimos tampoco solamente por los medios de comunicación cuáles eran los oferentes, los 24, 25 interesados, al final lo supimos todo el mismo día de la asignación y claro nos llevamos la sorpresa que las dos propuestas tenían una diferencia abismal de 5 veces una con respecto a la otra, 6 cambios o adiciones muy convenientes en el reglamento de venta durante todo este proceso, no asistencia a 7 Debates de Control Político, nunca había visto yo eso acá que los llevo acompañando tantos años en este Congreso de la República, una serie de observaciones, preguntas y exhortaciones de entidades como el Congreso de la República, la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, inclusive el gremio nuestro y ahí están esas preguntas vivas.

Ya adjudicada esta entidad al nuevo oferente, al nuevo operador, nosotros sí tenemos también, las dudas continúan, de dónde salen las dudas, de las diferentes posturas, una cosa dice el Gobierno, otra cosa leemos en los medios, otra cosa dicen los voceros, la red ha crecido y ha decrecido, ha pasado de 197 IPS a más de 1.100, que fue una noticia la semana pasada y ha pasado por 800 IPS, no queda claro si esto fue una cesión o una venta, parece que fue una cesión, en unas partes dice que se asumen los activos solamente y no los pasivos, en otra parte donde es la habilitación que da la Superintendencia de Salud, tienen que asumir activos y pasivos, no nos dicen cuáles son los pasivos, el valor a cruzar por compensación, nombre elegante para decir cruce de cuentas, ha pasado y se ha movido en un rango entre 400 y 600 mil millones, el plazo también se ha movido entre 3 y 5 años, nos dicen que tiene un modelo novedoso y que la composición de los grandes socios ha variado de noticia a noticia, eso nos genera a nosotros la suficiente intranquilidad, eso no es claro y esto es la salud de 6 millones de personas, es la EPS más grande de este país.

Ahora, una certeza sí tenemos, la primera, se deben aportar, esta Entidad se dice que fue vendida por 1.45 billones de pesos, dónde están los 1.45 billones, de esos tienen que descontar más de 200 mil millones de los bonos convertibles en acciones, ya vamos en 1 billón 200, dice que van a descontar 600 que es un cruce de cuentas, qué bueno saber cómo fue ese cruce de cuentas, cuánto fue lo reclamado, cuánto fue lo glosado y cuánto fue lo devuelto para esas IPS de integración vertical que hay ahí, quedan 600.000, entre 600 y 400.000 porque van a subarrendar a o van a vender a Esimed o a las clínicas de allí, quedan 400 mil millones para pagarlos en 5 años, ustedes creen que esa es la liquidez que necesita el Sistema de Salud de 1.45 billones ya vamos en cuotas partes anuales de 80 mil millones, les hago un paréntesis, quiero saber qué empresa en Colombia tiene una utilidad de 80 mil millones de pesos al año, porque si no es de las utilidades entonces va a ser de la Unidad de Pago por Capitación, lo dejo como una pregunta o como una hipótesis para que el Gobierno nos pueda responder.

Entonces, yo sí les quiero decir, lo cierto, los 1.45 billones, nosotros sí tenemos dudas, entendemos a todos los que dicen que es un negocio cedular o que es

un negocio con papelitos, no vemos los 1.45 billones y las Instituciones prestadoras independientes de este país públicas y privadas necesitan esa liquidez, les vuelvo a decir una cosa, con esos 1.45 billones ni siquiera se van a pagar las acreencias completas señora Liquidadora, de Cafesalud, porque el señor Presidente Luis Guillermo Vélez ha dicho que las deudas están entre 1.2 y 2.4 billones y entonces qué va a quedar para el problema original que era Saludcoop, vuelve mi hipótesis, teníamos un problema y lo convertimos en tres problemas, debe adaptarse esta entidad a la legislación nueva, sí, no al revés, no que todos nos adaptemos como sistema a la creación de esta entidad, debe respetar los derechos de los usuarios y responder de inmediato, por supuesto, porque llevan una cantidad de tiempo ofreciendo modelos novedosos, aquí la gente enferma lo único que no tiene es tiempo para esperar más transiciones, vamos por la tercera transición sucesiva, creemos que ustedes como Congreso de la República deben observar que no se destine la plata de la Unidad de Pago por Capitación para cumplir con las promesas del negocio que se hizo acá, porque ellos deberían, los compradores así sean IPS, deberían haber tenido los recursos frescos si es que de verdad la puja se había perfeccionado.

Y por último, debe cumplir con los límites de la integración vertical como lo decía el señor ex Presidente Álvaro Uribe, es que la ley existe, esa ley está vigente, es la Ley 1122 y va el 30%, entonces concluyo diciendo, la integración vertical señora Presidente, aquí lo hemos hablado muchas veces, es un enorme conflicto de intereses, eso no tiene derecho ni revés, ni arriba ni abajo, así provenga hoy de las IPS hacia las EPS, es un gran conflicto de interés que afecta el óptimo, que afecta la calidad, que puede afectar la seguridad, que daña la competencia dentro del Sistema de Salud y que arruina la libertad de elección de la población, eso no debería permitirse.

Lo segundo como conclusión, en esto llamo la atención de algo más profundo, esto no es solo, esto no es una cuestión que nació espontáneamente, esta es una secuela de una política que se viene desarrollando y es, no se paga, se crean unas carteras y se invita a las IPS a que se conviertan en socios capitalizando la cartera, eso no está bien, ya voy a terminar, eso no está bien, eso es una secuela, ya nos lo están ofreciendo con EPS como Coomeva que fue la que arrancó con ese esquema más visible, ahora con Savia Salud en el Departamento de Antioquia, esto es parece que fuera deliberado y ahora se concreta con Cafesalud, a nosotros nos parece que esto lo que busca es enjugar las pérdidas y encontrar la solidaridad, no nos parece así como muchos han dicho acá que esta es la gran reforma, no, esto no es una reforma, esto es una involución del Sistema de Salud, eso es dar vueltas en el mismo pantanero al que llegamos nosotros en esta disfunción de la vigilancia y control y la administración del Sistema, esto es una adaptación del sálvese quien pueda y nos parece que esto no es favorable ni para los usuarios, ni tampoco es favorable para las IPS independientes de este país.

Yo sí creo y termino señora Presidente, que así como algunos grupos políticos acá en esta Comisión

están pensando, se debe avanzar a una reforma, a un ajuste al modelo, este modelo ya dio lo que iba a dar, tiene sus réditos, pero tiene muchas imperfecciones, hay que hacer un ajuste al modelo, hay que hacer un cambio en los incentivos económicos, hay que ascender el nivel del aseguramiento, hay que ajustar el papel de la agencia intermediaria, se tiene que hacer una revolución en la atención primaria en salud y se debe promover el trabajo en red, pero eliminando de plano la posibilidad de que hay integración vertical. Muchas gracias señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias doctor Juan Carlos. Tiene el uso de la palabra el doctor Norman Julio Muñoz, Superintendente Nacional de Salud.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sonido para el señor Superintendente.

Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz:

Muy buenas tardes Presidenta, miembros de la Comisión Séptima y todos los asistentes que nos acompañan en la tarde de hoy, pues yo creo que ya la doctora Carmen Eugenia y la Liquidadora han dicho o han contestado un porcentaje importante de las inquietudes que habían sido planteadas en este Debate, yo quiero en mi presentación, primero, hacer primero un contexto de dónde estamos y esta decisión de Cafesalud y Saludcoop cómo empata con toda la política que con el Ministro en diferentes ocasiones hemos presentado en este Recinto y en el Recinto de la Plenaria.

Hoy, debo decirles que evaluado el 2016 en caso del Régimen Contributivo, cerca del 80% de las EPS hoy están cumpliendo los requisitos de habilitación financiera, eso quiere decir que un porcentaje importante de EPS en el Contributivo hoy ya están en condiciones como debieron estar en el pasado, esta es una buena noticia y parte de esa recuperación tiene que ver con todas estas medidas que se han tomado, con el Decreto de habilitación financiera, con este tema la venta de Cafesalud, con la definición de la misma Saludcoop, les recuerdo por allá otras EPS del Contributivo que ha sido necesario liquidar, en estos dos años el Sistema ha recibido 1 billón de pesos adicionales en capitalización que es el Decreto de habilitación financiera, la pregunta del millón, ¿de dónde van a provenir los recursos para cubrir el defecto patrimonial de las EPS?, pues proviene fundamentalmente de recursos del sector privado, no puede provenir de recursos del sector público y ese valor entre 2015 y 2016, asciende a cerca de 1 billón de pesos, billón de pesos que a dónde ha ido a parar, muy seguramente a gran parte del pago de las carteras de las IPS públicas y privadas.

Hoy tenemos un gran reto y es el Régimen Subsidiado, en el Régimen Subsidiado tenemos cerca de 8 o 10 EPS que están en proceso de cumplimiento de los indicadores de habilitación financiera, pero tenemos sobre 4 EPS públicas, 3 mutuales y 4 cajas, un camino pendiente de revisión, porque precisamente están buscando convertirse o transformarse en otro tipo de figura jurídica, precisamente con el propósito

de poder traer recursos nuevos al Sistema, ese es el balance que tenemos hoy y por eso la decisión de Cafesalud y Saludcoop es tan importante en este contexto.

Hecho ese preámbulo yo sí quiero y con el perdón de ustedes, hacer un poquito de historia y por eso hemos preparado una presentación que esperamos dejar en el seno de la Comisión Séptima como un recuento de toda la historia.

La historia no empezó hace un año, la historia no empezó hace dos años, la historia como lo decía el ex Presidente Uribe, empezó mucho más atrás y yo me voy a permitir de manera rápida, generar o contar algunos de esos antecedentes y empiezo precisamente con el principal antecedente que detonó todo este proceso y fue un proceso de auditoría por parte de la Superintendencia Nacional de Salud que identificó en ese momento una desviación de recursos por cerca de 657 mil millones de pesos, que de Saludcoop fueron extraídos de su flujo de recursos ordinarios y que debieron haber llegado al principal damnificado en este proceso que han sido las diferentes IPS, las públicas y las privadas y ahí se origina gran parte de la cartera de la cual hoy estamos hablando.

Los indicadores de liquidez pues claramente empezaron a convertirse en indicadores que afectaban no solamente la operación de la EPS, sino la atención propiamente dicha del aseguramiento y por ende la viabilidad financiera, esa orden de restitución como quedó claro en principio como lo decía el doctor Uribe, fue debatida en el Tribunal Administrativo y posteriormente fue confirmada por el mismo, es decir, la decisión de la Superintendencia queda en firme, gran parte para que la memoria quede fresca de esos recursos se fueron a los siguientes fines, (siguiente), Bonificaciones, en 2004 por ejemplo encontramos 1 mes de salario extraordinario por más de 40 millones de pesos después de impuestos dados a los diferentes dirigentes de la empresa; 2 asignaciones mensuales libres de impuestos; 4 asignaciones mensuales libres de impuestos; en 2009, 5 asignaciones mensuales libres después de impuestos y así sucesivamente para todos el órgano directivo de esta empresa.

Se empezaron proyectos como, por ejemplo, 28 mil millones de pesos que se destinaron a la adecuación y dotación de una torre que fungía como un hotel; 1.000 millones para constituir una EPS de Medicina Pre pagada en Ecuador; 1 millón de dólares para la formalización de una alianza en República Dominicana; 7 millones de dólares para la constitución de una empresa de Medicina Pre pagada en México; viajes infinitos a todos los lugares posibles del mundo, cubiertos con los recursos de la EPS; asesorías legales; mejoramientos en propiedad ajena, en fin, (siguiente), o sea no eran pocas las razones ni las circunstancias que generaron el desvío de los recursos del Sistema de Salud, por eso, eso no se nos puede olvidar, de dónde venimos, cuál fue el tamaño del hueco del desfaldo que hubo acá, (siguiente).

En ese sentido entre el período 1998 y 2010, con esta información se generan los antecedentes de la investigación de la Contraloría General de la

República y la Contraloría General de la República en diciembre 28 de 2011 después de este análisis, encuentra que hay una responsabilidad fiscal por cerca de 1 billón cien mil millones de pesos, expresados fundamentalmente en todas estas características o en todos estos gastos que les acabo de señalar. A noviembre 7 de 2012, esa imputación de responsabilidad fiscal a noviembre de 2013 oscilaba ya en 1.4 billones indexados con los intereses respectivos y en febrero 14 de 2014 la Contraloría deja en firme el fallo, es decir en segunda instancia como corresponde a los procesos de responsabilidad fiscal este proceso queda en firme, es decir (siguiente) y con el análisis de cada año que ustedes ven en este gráfico se consumen los 1.4 billones de pesos que dejan en firme el acto de o el fallo de responsabilidad fiscal en contra del Saludcoop y de los demás administradores de la empresa, fallo que claro para efectos del debido proceso sigue en una demanda en el Tribunal, muy seguramente allá tendrá que decidirse su decisión posterior, pero que para la Contraloría se encuentra en firme, (siguiente).

Aquí hay una secuencia de acciones que es importante retrotraer, entonces en mayo de 2011 producto de estos hallazgos la Superintendencia interviene a la EPS Saludcoop y lo hace fundamentado entre uno de sus principales hallazgos por el desvío de los recursos. En agosto, en noviembre de 2012 por su parte la Procuraduría General de la Nación genera un fallo de destitución e inhabilidad a Carlos Palacino y a todo el Concejo de Administración, de tal manera que lo inhabilita o los inhabilita de aquí en adelante para ejercer cargos públicos. Noviembre de 2013 se produce el fallo en firme los 1.4 billones de pesos y en se mismo momento la misma Contraloría nos señala que con el fallo de responsabilidad fiscal, la EPS Saludcoop entra en causal de liquidación por insolvencia patrimonial, esa insolvencia y yo creo que vale la pena incluir en esta secuencia la decisión de enero de 2017, en donde la Fiscalía General de la Nación revoca la decisión inhibitoria en la investigación de Carlos Palacino, es decir reabre nuevamente el proceso, cita y convoca a nuevas pruebas y en este momento se encuentra en revisión de lo que ahí pudo haber pasado porque ya desde el punto de vista fiscal, la Contraloría decretó su fallo de responsabilidad, desde el punto de vista disciplinario la Procuraduría tomó su decisión, desde el punto de vista administrativo la Superintendencia aplicó o refirió a la liquidación de la EPS, falta la responsabilidad penal que en este caso está en manos de la Fiscalía, (siguiente).

Que nos encontramos en la intervención, pues básicamente cuando uno revisa los estados financieros de Saludcoop, los que estaban en la foto 2010 no tenían nada que ver con la realidad de esta empresa, una empresa que aparentemente tenía utilidades de 14 mil, 16 mil millones de pesos, lo que de manera cierta tenía era un defecto de más de 1 billón de pesos, proceso que a través de los diferentes años, la intervención dejó revelado en los estados financieros año por año, es decir, del pasado sin contar el fallo de responsabilidad fiscal, la empresa ya traía un defecto patrimonial de cerca de 1 billón de pesos y ustedes

podrán constatar en la presentación, porque ahí está, año por año cuales fueron los hallazgos contables que progresivamente se fueron reflejando en la contabilidad de esta empresa. (siguiente)

Fue precisamente y este es otro aspecto importante, en la intervención cuando aparecen los Sindicatos en Saludcoop, en Saludcoop no había Sindicatos, y es precisamente con la intervención que se abre la posibilidad de que hayan Sindicatos y aquí ustedes ven un reporte de los extractos de prensa de esa época en donde llamaban la atención sobre esa situación, o sea, desde ahí desde el momento en que entra la intervención empezamos a tener un reconocimiento efectivo de la importancia de los trabajadores al interior de la organización.

Con los afiliados (siguiente), esta EPS durante todo el proceso de intervención hasta octubre de 2015 cuando se toma la decisión, pasó de 6.1 millones de afiliados en el año 2011 a 6.5 millones de afiliados en 2015 y el siguiente es importante porque aquí decimos que aquí la prestación del servicio se ve afectada y no quiero decir con ello que no hubo problemas, ni que no hubo dificultades en la atención, ni más faltaba, pero cuando uno analiza la producción y esta es la información que se le reporta al Ministerio para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, la atenciones pasaron de 103 millones en el año 2010, es decir antes de la liquidación, a 139 millones en el año 2014 solamente por tener un referente, discriminada en procedimientos, insumos, fórmulas médicas y demás.

No me voy a detener, pero la gran mayoría de indicadores (siguiente), de Saludcoop en temas como detección de Cáncer de cuello uterino, proporción de esquemas de vacunación en menores de 1 año, razón de mortalidad materna, etc., estuvieron en los promedios nacionales en todo el proceso.

Al final, cuando hacemos la depuración completa de los pasivos, también encontramos (siguiente), un riesgo importante, la intervención hace un proceso de auditoría forense en el año 2012 y encuentra que básicamente al Fosyga se le hubieran podido cobrar 58 mil millones de pesos de manera ilícita vía recobros, encontramos un sinnúmero de cheques no pagados por la EPS que eran recobrados al FOSYGA en su momento y eso no estaba revelado en el resultado financiero de la empresa y advertimos o se advirtió en su momento al Fosyga de esa situación para evitar que se pudiera generar un problema posterior (siguiente).

Ahí ustedes van a encontrar año por año en esta presentación, los ajustes financieros que se fueron haciendo progresivamente, terminados esos ajustes financieros al final la EPS tenía un negativo cercano a los 2.8 billones de pesos, es decir, 1.4 billones del fallo de responsabilidad fiscal, 1 billón del pasado que no estaba reflejado y otros ajustes en reservas y demás acciones contables que sumaron cerca de los 2.8 billones de pesos, por esa razón se genera la liquidación (siguiente).

Por qué se decide después de tener esta situación Cafesalud como una opción, (siguiente), había 3 escenarios que se modelaron antes de tomar esta decisión, la primera era levantar la intervención para

administrar y simplemente devolvérsela a sus dueños para que la capitalizaran o simplemente desapareciera por incumplimiento de los requisitos financieros. Dos, liquidar la EPS y distribuir los usuarios, quiero dejar ese punto ahí porque les quiero presentar el estudio de riesgo que hizo la Superintendencia sobre esa decisión y tercero era preservar como lo habíamos recibido en un control de advertencia de la Contraloría como sugerencia, revisar la posibilidad de conservar uno de los vehículos de la empresa para conservar empleados, para garantizar que la operación se diera de manera estable y continua (siguiente).

Aquí en el estudio y no los voy a, ustedes lo pueden revisar de manera puntual, hicimos el análisis de riesgo sistémico de haber distribuido los afiliados entre toda la... el primer escenario de devolverla no era viable, el segundo escenario si hubiéramos liquidado y distribuido los afiliados esto es lo que hubiera pasado, más o menos tomamos de la literatura internacional el Too big to fail, que no es otra cosa que los casos en donde como en su momento Lehman Brothers en Estados Unidos en la crisis generó una dificultad enorme para el sistema norteamericano. Entonces, que encontramos acá, (siguiente), encontramos que esta era la EPS con mayor participación en el sector, 4.6 millones de afiliados, 10% de la población, presencia en todos los departamentos del país, afiliación en 542 municipios, concentración del 66% de los afiliados en 240 municipios, es decir en 240 municipios era fácil que se presentara un riesgo de atención, porque era mayoritariamente, tenía una participación por encima del 50%.

Las deudas (siguiente), tenía deudas con más de 6.700 proveedores, cuentas por pagar cercanas al 1.1 billón de pesos, 70% de la deuda era con IPS privadas y 15% de la deuda era con IPS públicas, esto que hubiera traído como consecuencia, en una liquidación normal en donde no se hubiera generado un valor adicional, pues que cerca de 60 o 70% de estas IPS hubieran quedado en causal de liquidación inmediata por el no reconocimiento de estas deudas (siguiente).

Teníamos exactamente cerca de 2.048 (siguiente), 2.048 IPS que estaban en esa condición, es decir, cuya cartera de haberse liquidado en ese momento, haber hecho el pare en seco hubieran muy seguramente desaparecido en ese momento.

Los trabajadores, teníamos lo siguiente, un grupo empresarial de 23 compañías con 28.795 trabajadores; en empresas aliadas 5 compañías con 12.196 trabajadores, este grupo era comparable con grupos como SURA, el grupo Éxito, Bancolombia, el grupo Nutresa, el grupo Aval, Ecopetrol, es decir, cualquier decisión que se hubiera tomado de manera irresponsable en este caso hubiera generado una crisis en los trabajadores de manera importante y calculábamos que más o menos habían 16.100 personas dependientes de estos trabajadores en mención, es decir, se hubiera generado una crisis complejísima, (siguiente).

Por esas razones, por los prestadores, por los afiliados, por los asegurados y por el impacto sistémico, imaginense que se hubieran distribuido

los afiliados, esto hubiera generado un efecto en todo el sistema, es decir, hubiera afectado a todas las EPS que en ese momento estaban en el Sistema de Salud, hubiera generado ahí sí una masacre laboral sin proporciones medibles y hubiera generado el efecto sistémico que buscábamos corregir, (siguiente).

Por qué Cafesalud el vehículo idóneo, ya lo mencioné, la Contraloría cuando nos dijo esta EPS está en causal de liquidación, nos decía en este control de advertencia cuyo aparte señalo ahí, en su momento, busquen la posibilidad de en un nuevo vehículo corporativo, proteger la infraestructura física, administrativa incluyendo el personal de esta operación, o sea, tengan cuidado era lo que nos estaba diciendo la Contraloría, porque el efecto sistémico que puede tener esta EPS si se liquida mal, puede ser de tamaños muy graves para el Sistema, pero además habían tres razones importantes, uno, esta es una sociedad por acciones, es decir que podía ser enajenable como finalmente pasó hace un par de meses, se encontraba habilitada para operar en el Régimen Subsidiado y en el Régimen Contributivo, a esa fecha solamente habían 2 EPS en esas condiciones, entonces Cafesalud y en ese caso Salud Vida eran las únicas opciones de operación en los dos Regímenes Subsidiado y Contributivo, estaba autorizada para operar en los mismos Departamentos y municipios de donde salía Saludcoop, eso quiere decir que no iba a ver un impacto para los afiliados en términos de que tuvieran que montarse nuevas infraestructuras de operación para su atención y la misma plataforma tecnológica minimizando traumas a los afiliados.

Ha venido acá un tema sobre la autorización de Cafesalud para afiliarse, Cafesalud tenía una medida de vigilancia especial y la tuvo durante mucho tiempo, en donde la razón fundamental de la medida tenía que ver con las razones de tipo patrimonial, que no eran diferentes a las del resto del sistema, la única posibilidad de hacer viable que este vehículo con todas estas características sirviera para el efecto, era garantizando que cumpliera los requisitos de habilitación financiera y ahí es donde se hace la operación de bocas con el Ministerio, pero quiero decirles que ese instrumento ni siquiera estaba desarrollado cuando nos tocó enfrentarnos a buscar la solución del problema que nos estábamos enfrentando, fue necesario tramitar incluso Leyes de la República, debatir esos temas acá en la Comisión Séptima y en la Plenaria, sacar Decretos Reglamentarios, generar cambios normativos para los cuales el sector en esencia no estaba preparado para hacerlo.

Y con el cumplimiento de esta operación de bocas, Cafesalud enerva la causal por la cual tenía la medida de vigilancia especial, es decir, se habilita desde el punto de vista legal y normativo para recibir los afiliados por las características que les señalé anteriormente.

Yo no me voy a detener acá, pero lo que sí les puedo decir es que Cafesalud aun con todas sus dificultades, porque las tuvo y las reconocimos, aquí nosotros fuimos los primeros en reconocer que aquí hubo problemas, se logró mantener a

flote el aseguramiento, se otorgaron citas, hubo atenciones, aquí no hubo una crisis humanitaria, aquí no se presentó una crisis humanitaria, que hubo problemas, claro, localizados en algunos casos, claro, situaciones en donde se intentó aprovechar la situación compleja de la EPS, claro, pero en general este grupo importante de afiliados estuvo atendido con las dificultades que reconocemos claramente y para el Senador Castilla sobre los traslados, se trasladaron más de 700.000 personas, es decir ese número es casi que fulminante a la hora de un poco su pregunta, de responder su pregunta de por qué la gente no se puede trasladar, la gente tiene libertad de traslado, hoy tiene libertad de traslado, hoy tiene libertad de traslado pero, somos conscientes de que aquí claro es que esta es una operación en marcha, esta es una operación en marcha para que tengamos más o menos una orden de magnitud, 1.2 billones que puede ser la deuda con los prestadores fácilmente es equivalente a 2 meses de operación, de eso es lo que estamos hablando en términos reales, de 2 meses de operación y eso es lo que generó con la venta que ya ustedes vieron gran parte de los detalles de la misma, lograr pagar parte de yo creo que es la totalidad de esas acreencias, es decir, aquí con este punto podemos decir, iniciada la venta y consolidada la venta, el tema de Saludcoop concluyó como lo habíamos planeado hacia 2 años buscando ese vehículo, poniéndolo en condiciones de habilitación financiera y haciendo la enajenación de esta que es una sociedad por acciones para el efecto y no solamente de ella sino también de Esimed, qué hubiera sido de Saludcoop si no garantizamos la operación de Esimed, ahí hay más de 2.500 camas que también fueron importantes para garantizar la continuidad en la prestación de servicios.

En la venta, ya yo creo que la liquidadora dio todos los detalles, yo simplemente quiero hacer algunas precisiones, primero, claro que esta es una Entidad que cumple funciones públicas ni más faltaba y por eso tiene que estar sometida a todos los controles, indudablemente también el político en su operación, pero este proceso de venta no se puede asimilar como alguien lo dijo por ahí a un proceso de Ley 80, aquí no estamos enajenando ni un bien público, ni una participación pública en una empresa, esta era una empresa completamente privada y ese es un primer punto de aclaración y por eso las normas de posesión con fines de liquidación, de reglamentación de la venta tienen que ver con las reglas de Código Civil y el Código de Comercio y para eso fue que se contrató una Banca de Inversión y una firma de Abogados que asesoraran este proceso.

Al final, el segundo punto importante y es que aquí no hubo competencia, pasemos al siguiente, pues claro que hubo competencia y yo retomo textualmente las palabras del Superintendente de Industria y Comercio cuando evaluados todos los detalles del proceso llegó a la conclusión de que aquí hubo un proceso competitivo, de que al final claro llegaron los dos oferentes que tuvieron la intención real de comprar esta entidad, pero aquí no se puede decir que esto fue un proceso de uno porque no fue así, ustedes ven ahí en el gráfico todas las instituciones que estuvieron interesadas, todos los

que tuvieron acceso al cuarto de datos y finalmente el proceso de oferta y adjudicación que se dio, en donde claramente si hubiéramos revelado desde el día uno el valor, pues nos hubieran dado 800 mil millones de pesos, ese hubiera sido el valor 800 mil más uno, no la cifra que finalmente se dio y que ustedes ya conocen de manera clara.

Qué pasó acá, con ese valor que era privado hasta tanto se hacía el proceso de adjudicación, encontramos que como ya lo dijo la doctora Ángela María, por el Régimen Subsidiado había un precio mínimo de 120 mil millones, Prestasalud ofrece 200 mil, no hubo oferta por el oferente SANITAS en este caso, en el Régimen Contributivo el precio mínimo eran 430 mil millones, SANITAS ofrece 270 mil y ellos ofrecen 1 billón de pesos y por la prestación el precio mínimo es 200 mil millones en el caso de Esimed, cero Sanitas, 250 mil Prestasalud, claro ojalá hubiéramos querido que el sector salud tuviera el acceso al crédito en otro tipo de condiciones, pero no lo tenemos hoy en parte por las complejidades del mismo sector, por eso se pactó y fue la viabilidad, no haber viabilizado este pago en 5 años en Cafesalud y en 3 años en el caso de Esimed, pues se hubiera llevado al traste y muy seguramente a que esto hubiera quedado desierto y ese hubiera sido el peor escenario para los prestadores que ahí sí no hubieran tenido ninguna posibilidad de expectativa de pago de sus acreencias que son legítimas vuelvo e insisto.

Pero ellos tienen una opción del crédito que se les ha dicho, anticipen, miren la posibilidad de anticipar esto con un crédito para darle la liquidez que el Sistema requiere y que reclaman los prestadores, además de este valor ellos van a tener que invertir cerca de 300 mil millones de pesos para cumplir los requisitos de habilitación financiera y cerca de 100 millones de dólares para adecuar las Clínicas, las Clínicas hoy no cumplen el 100% de los estándares de habilitación y habrá que hacer ahí una renovación integral de todos los equipos y demás.

Por eso yo creo que aquí hay 4 condiciones importantes y tengo que mencionar porque lo han dicho aquí las observaciones de la Procuraduría, hicimos un estudio juicioso de cada una de esas observaciones y conjuntamente con el Ministro nos sentamos con el equipo del señor Procurador a revisar una por una, que las entendemos vigentes a la fecha, porque hacen parte de las funciones de advertencia que tiene la Procuraduría General de la Nación y así se lo hemos hecho saber y por eso creemos que ellos tienen que seguir participando en este proceso en la entrada en operación de Medimas, pero hay 4 temas fundamentales que hay que volver a reiterar, primero las propuestas cumplieron con la totalidad de los requisitos previstos en el reglamento de venta, todas y cada una de las obligaciones se cumplieron, los prestadores son participantes tanto de la administración del riesgo como del riesgo financiero de acuerdo con las diferentes modalidades de contratación, entonces, decir que aquí no hay experiencia, pues sí resulta un poquito, entonces cuál es la experiencia si no la tiene un prestador en ese sentido después de tantos años de operación en el sector, la compañía a cargo del aseguramiento será una sociedad independiente de

los miembros del consorcio y en los requisitos y en la habilitación que se hizo de esta empresa, en donde revisamos cerca de 1.500 personas entre naturales y privadas, identificamos cada uno de los miembros de este consorcio y sacamos recientemente expedimos una Circular que tiene que ver con las decisiones de Gobierno corporativo, es decir, con separar las decisiones de la empresa de sus asociados, eso debe de entrada dar tranquilidad en ese tema.

Y la integración vertical, la Ley 1122 está vigente hasta donde sé y el 30% está ahí previsto como la medida de integración vertical que hemos venido evaluando progresivamente año a año y en ningún caso hemos encontrado que haya sido excedida, haremos exactamente lo mismo acá y ellos están advertidos en su proceso de contratación que la deben cumplir a pie juntilla. De la gran mayoría de IPS que han recibido la carta de intención, las condiciones con las que se deben formalizar los contratos está claro que no pueden exceder este porcentaje.

Es importante señalar que aquí hubo un pronunciamiento del Tribunal, (siguiente), el Tribunal revisada la documentación aportada por el Ministerio de Salud, por la Superintendencia de Salud, por la Superintendencia de Industria y Comercio dijo en su conclusión que claramente no se violaba ninguno de los criterios que los demandantes en su momento estaban señalando como de inminente riesgo para el Sistema de Salud y eso de alguna manera yo creo que nos debe dejar tranquilos sobre ese tema.

Yo creo que la venta de Cafesalud termina con la etapa oscura y difícil que nos dejó Saludcoop, con un problema enorme con un conflicto enorme, hubo un grupo económico que claramente tuvo una operación difícil, probablemente se cometieron errores y aquí los hemos reconocido uno a uno, pero creo que tenemos todo el fundamento técnico, financiero, legal para decir que tomamos la mejor decisión, si no hubiéramos tomado esta decisión y por el contrario hubiéramos hecho una liquidación tradicional sí hubiéramos generado una situación de crisis sistémica, Cafesalud como lo dijo la Liquidadora entra en un proceso de desmonte progresivo y los recursos de la venta de Cafesalud deberán servir para pagar las acreencias de salud, claramente aquí no podemos poner un peso público a diferencia del caso de Caprecom, probablemente sí habrá que establecer mecanismos adicionales de créditos y demás para que las IPS puedan de alguna manera en la proporción que nos reciban, poder solventar esa situación en el mediano y corto plazo.

Este no fue un proceso fácil, no fue un proceso sencillo, estábamos ante el riesgo del colapso del Sistema de Salud y de haber afectado no solamente 6 sino 44 millones de personas, porque aquí teníamos operación en el Subsidiado y en el Contributivo, todas las explicaciones técnicas están a la mano y a disposición de todo el que las quiera revisar a profundidad, pero creo que conjuntamente con el Ministro tomamos las decisiones responsables que nos correspondían, incluso en muchos casos poniendo en riesgo nuestra propia tranquilidad. Muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Tiene el uso de la palabra en el siguiente orden, el Senador Álvaro Uribe, el Senador Pulgar, el Senador Delgado, les pido que seamos breves, porque les recuerdo que estamos convocados para las tres (03:00 p. m.) de la tarde.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias señora Presidente, muy breve como usted lo pide, primero, una reacción a la exposición que acabamos de escuchar del señor Superintendente, primero, hay otros temas que faltaron en toda la narración que él nos ha hecho, por ejemplo, antes de exigir esa devolución en el 2009, desde el 2003 la Superintendencia de Salud como consta le dio traslado a la Fiscalía General de la Nación, de anomalías en Saludcoop, la Fiscalía General de la Nación hizo caso omiso.

Segundo, antes de que el Tribunal de Cundinamarca o de Bogotá confirmara que debía devolver los recursos como lo había dicho la Superintendencia en el año 2009, la misma Superintendencia en el año 2011 dijo que revocó lo que había hecho su antecesor en el año 2009, ese es un tema que no se nos puede olvidar.

Tercero, aquí hubo un agravamiento, miren, cuando ustedes miran el balance de Saludcoop en 2010 con todos los problemas que traía, era un balance que arrojaba 16.489 millones de excedentes, ya en el 2011 tiene 83.000 negativos, el patrimonio en el 2010 es de 555 mil millones, en el 2011 es de 454.000 y yo sí pido que aquí se analice y que las autoridades competentes, la Fiscalía, la Superintendencia analicen qué pasó en el proceso de intervención de Saludcoop antes de que llegara la doctora Ángela María, porque cuando empezó la intervención de Saludcoop esta tenía un activo de 1.353 y ese activo hasta que llegó la doctora Ángela María poco antes, lo bajaron a 1.151 mil y tenía un pasivo de 1 billón 52.000 y lo subieron a 4 billones de pesos y entonces ese es el período que coincide con un gran derroche, con un gran desgüeño, con una enorme preocupación de politiquería y entonces eso hay que conectarlo con los contratos que en la misma época se asignaron en la liquidación de Saludcoop, que se asignaron en Cafesalud y que fueron denunciados, a mí me lo han denunciado dos Gerentes de Cafesalud, el Gerente anterior doctor Cardona y el actual el doctor Luis Guillermo Vélez, me parece que los otros temas que ha dicho el señor Superintendente los recibo con respeto, ahí hay un problema, que es el problema de los trabajadores que denunció la señora que habló ahora, pero lo dejo a mis compañeros por lo pronto para ser breve.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Senador Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Gracias señora Presidenta, la verdad este Debate que se abrió en el día de hoy me parece importante, no me encuentro satisfecho totalmente, me gustaría presentar en el día de mañana un cuestionario que he venido trabajando en esta semana para citar a

las nuevas empresas que dicen que no son sujetos de Control Político y manejan recursos públicos del Estado como es de la salud y continuemos, porque yo pienso que la historia se repite, bien lo decía el Superintendente que ya en varias ocasiones con el Ministro y él han tocado los temas de la historia, pero la realidad hoy es diferente a esa historia, hoy se han muerto muchas personas por falta de atención oportuna, hoy dicho por el mismo se han salido 700.000 afiliados de esa EPS, me imagino que por el temor de la poca tranquilidad que le genera y el doctor Honorio Miguel Henríquez Pinedo bien lo dijo, que ahí según los nuevos empresarios los afiliados tienen que esperar un año para poderse desafiliar, eso sería una prerrogativa que se están inventando los nuevos empresarios.

Yo sí quiero decir que tengo muchas inconformidades, le quería hacer una pregunta a la Liquidadora de Saludcoop hoy las cuentas de Saludcoop a cuánto ascienden, porque es que se hablan de cifras todos los días diferentes y nunca hemos hablado un tema aterrizado para que la Comisión esté clara con respecto a las deudas de Saludcoop. La Presidenta del Sindicato se fue, de los trabajadores, la verdad es que esa exposición nos dejó un agríndice bastante grande, porque esta es la Comisión de lo social y el problema laboral hace parte de esta Comisión, nosotros no podemos dar la espalda ni mirar hacia el lado con el tema de tantos trabajadores que se han ido dispersando y sacando y votando de estas empresas y los que quedan no tienen sus prestaciones al día, yo sí quiero insistir señora Presidenta, ya mañana le entrego el nuevo cuestionario, a ver si algún día nos contestan un cuestionario como el de las 200 preguntas que, por eso no vinieron Presidente, por eso hay una frase en Barranquilla Presidente que no sé si es exactamente esta: que mientras que el hacha va y viene el brazo descansa, entonces esa frase está de moda Presidente en la costa, sí señor, entonces yo sí quiero señora Presidenta que este Debate no quede en el sueño o en la pereza de 4 o 5 horas de Debate, yo creo que esto es muy serio y sí estoy de acuerdo con el Representante de los Hospitales, yo creo que ha debido haber una exigencia de unos recursos frescos importantes para solucionar el problema, porque estamos acumulando una serie de deudas, deudas de Saludcoop, deudas de Cafesalud y las que nos vienen ahora, no quiero ser portador de procesos negativos frente a la nueva empresa, pero esto no va a terminar bien, anótenlo en el día de hoy señor Secretario, déjelo por escrito, esto que acabó de empezar no termina bien y en un mes hablamos señor Secretario y señora Presidenta, vamos a ver cuántas quejas vienen en un mes a la Comisión, porque la Ministra me dijo que apenas llevaban 4 días hábiles, hasta donde yo sé, los días en salud no son hábiles, todos los días tiene derecho a enfermarse la gente, domingo, sábado, día festivo, carnavales, todos los días se enferma la gente, pero yo quiero que hagamos una evaluación de estos 4 días dentro de un mes, yo quiero ver esto, yo quiero ver esto, la gente que compró esta empresa es bastante conocida en los medios, es más, una de esas empresas está señalada porque maneja el sector de los pensionados de la educación y la verdad es que la gente ruega para

que no los atiendan ahí, ahí hay un poco de empresas bastante conocidas en Colombia y este Debate hay que hacerlo, este Debate apenas comienza, yo creo que hay que hacerle un examen a cada empresita de esas para ver cómo ha sido su comportamiento como IPS y señora Presidenta, mañana, esta noche voy a amanecer terminando mi escrito para mañana presentárselo al nuevo Gerente para ver si antes de que empiecen a llegarle las Tutelas, puede venir, porque aquí con el temita este de las Tutelas, nunca estos Gerentes ni estos Presidentes pueden venir, hay que presentarles el cuestionario para que venga rapidito, porque de pronto nunca vamos a poder tener ni al Presidente ni al Gerente de esa nueva empresa acá. Muchas gracias señora Presidenta.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Senador Delgado tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Senador Pulgar, no, muy bien que usted traiga este cuestionario cuanto antes y podamos tener aquí al Representante Legal de Medimás y a todos los otros responsables, pero no, aquí hay unos temas de fondo, por eso cuando inicié plantee lo del Proyecto de Ley que la señora Viceministra con unos argumentos respetables pues ha mencionado cual es la posición del Ministerio, yo sí voy a pedirle al país e igual al Ministerio y de verdad que lo analicemos con propiedad, porque además no es resultado no es un capricho, es resultado de esa experiencia que hemos vivido con el Ministerio, con ustedes aquí por tantos años y cada vez que uno escucha todos estos temas que están tocando, los temas financieros, de los bocas o sea todos estos temas que tienen que ver con las crisis desde el punto de vista patrimonial, de la estabilidad, de las ESE, de las EPS, etc., pues al final uno tiene que entrar a precisar cuál es el fondo del problema y cuál es la salida, pues uno se puede ir por las ramas y buscar de todas formas algunas alternativas que se vuelven coyunturales y usted lo mencionaba doctor Pulgar, es decir, vamos a mirar el tema de las quejas como va a evolucionar en los próximos días, meses y años, porque además esto que estamos planteando es resultado de eso, de las quejas, aquí tenemos una serie de estadísticas que las hemos mencionado de las miles y miles de quejas, más de 300.000 quejas en la Superintendencia, si usted mira en las Secretarías de Salud las quejas son innumerables, como mencionaba al principio, las quejas que se reciben aquí en la Comisión también por los problemas de atención, todo lo que tiene que ver con el tema de medicamentos, etc., entonces algo está pasando en el fondo, algo está pasando de fondo, entonces aquí insisto nos podemos dedicar a debates intensos, pero si no atacamos el fondo pues sencillamente se va a repetir como es lo que hemos venido observando a través de estos 6, 7 años aquí en la Comisión, entonces aquí estamos planteando un tema de marca mayor, es, si el esquema que está planteado que seguimos hablando es el modelo de aseguramiento el viable, positivo en muchos países ha operado, pero este descansa en el tema de las EPS e inclusive ustedes recuerdan EPS Entidades Promotoras de Salud, eso eran promover la salud de los colombianos, hacer la gestión para que la salud

de los colombianos sea la mejor, esa es, claro cuando fuimos combinando otros elementos que además de ser promotoras fueron prestadoras, allí vino gran parte del problema, eso se conjuga se complica todo ese tema financiero con el tema de la prestación de los servicios, estos son temas de fondo y allí es donde tenemos que analizar nosotros el tema de la causa para buscarle salida, aquí estamos proponiendo esa alternativa, que es que además la discutimos con el Ministerio, dedicamos meses usted recuerda doctora María Eugenia, con el Ministerio discutiendo toda esta temática y trabajamos un proyecto, después en el camino se quedó allí, en esa vera del camino, aquí lo que estamos es retomando eso incluyéndoles algunos ingredientes para la gran discusión, porque eso fue una tarea grande en este país, ese rol de las EPS, esto no va en contra específicamente de las EPS como tal, sino de las funciones que cumple como insisto ese entrelazamiento entre la promoción, entre lo que tiene que ver con la gestión de riesgo y el manejo ya de las prestación de servicio, esas integraciones que aquí inclusive se determinó un porcentaje de integración y además eso en el tiempo también se fue diluyendo, entonces ha traído consecuencias graves, entonces este Proyecto va hacia allá, yo si les voy a pedir a todos ustedes y a los miembros de esta Comisión que de verdad lo estudiemos con profundidad, con profundidad doctor Eduardo, estudiémoslo, porque es una salida que le estamos planteando al país, es una salida para buscarle por lo menos una solución de fondo al tema e inclusive aquí lo mencionaba Luz Fanny del Sindicato de los trabajadores, es una situación grave lo que ella mencionó, que salida tenemos frente a eso, cual es la repuesta cierta y real frente a eso.

Y que hablar de las otras quejas de los usuarios también, yo sé que todo sistema doctor Norma Julio que con usted hemos hablado, hay un porcentaje que va a estar insatisfecho es lo normal de la ley de contradicciones si vivimos en cualquier sociedad, es normal, pero primero es cuando esas quejas se vuelven ya muy innumerables, incontables y ahí ya empieza uno a decir, algo está pasando en el Sistema de fondo, es eso, entonces yo llamo a la reflexión de todas formas, vamos a trabajar para que aquí no solamente no nos vayamos a quedar en la crítica sino a plantearle salida como esta que estamos hoy indicando y por lo tanto me parece excelente el Debate hoy y tuvo que haber sido una bonita oportunidad de escuchar diferentes planteamientos pero insisto, eso hace parte de todos estos Debates que se han dado alrededor de estos 7, 8 años aquí en la Comisión Séptima del Senado de la República. Muchas gracias.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias Senador. Bueno, teniendo en cuenta la importancia de este Debate y precisamente por las incertidumbres que todavía se mantienen, las dudas que todavía se mantienen vigentes, no vamos a cerrar el Debate hoy, lo vamos a dejar abierto, más aun después de la Proposición que se aprobó hoy en Comisión por parte de Senadores de diferentes Bancadas, con el fin de que haga presencia en este Recinto los miembros, la Junta de Medimás, creo

que es importante que desde el Ministerio y desde la Superintendencia, se elabore un plan de contingencia, un plan de acción precisamente entorno a todo el tema de la transición, al tema de los servicios médicos que se encuentran represados, a los tratamientos que todavía no se le han dado solución a los afiliados de las EPS, hay una Comisión de Seguimiento que se creó y creo desde la Comisión exigiremos que se construya ese plan de acción, porque hay que darle respuesta a los afiliados, hay que darle respuesta a los diferentes sectores, hay que darle respuesta a los trabajadores y sí pedirles a los miembros de los Organismos de Control, hacerle seguimiento y acompañamiento para que en realidad se garantice y no se vulneren los derechos fundamentales de los afiliados. Por hoy se levanta la Sesión y se convoca.

Honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Perdón, perdón, doctor Norman, doctor, Superintendente, a ver si usted me le puede abrir luego el espacio al sector indígena con la inquietud por favor.

Presidenta, honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

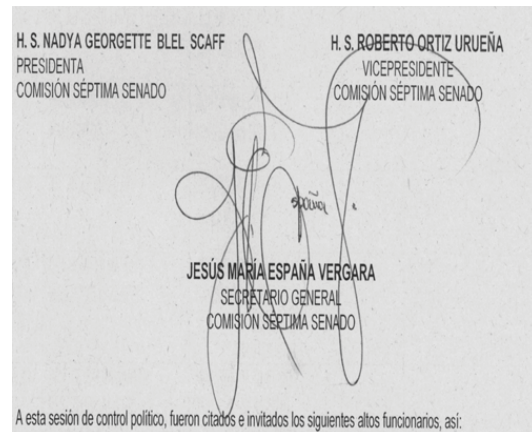
Se levanta la Sesión y se convoca para mañana a las diez (10:00 A.M.) de la mañana.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las tres treinta y seis (03:36 p. m.) de la tarde la señora Presidenta levanta la Sesión y

convoca para mañana a las diez (10:00 a. m.) de la mañana Audiencia Pública al Proyecto de Ley 83 de 2016 Senado, iniciativa del Centro Democrático.

La Comisión Accidental que se designó para hacerle seguimiento a Cafesalud y Saludcoop, esa Comisión Accidental se le va a notificar al Gobierno, al señor Superintendente de Salud, a la Defensoría del Pueblo, porque fue creada con ese espíritu y de la Proposición aprobada en el día de hoy también la estaremos notificando en el día de mañana cuando se reciba el cuestionario debidamente revisado. Gracias a todos y muy buenas tardes. Siendo las tres treinta y seis (03:36 p. m) de la tarde se levanta la Sesión.



A esta sesión de control político, fueron citados e invitados los siguientes altos funcionarios, así:

Citados

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO - CARGO
1	DR. ALEJANDRO GAVIRIA URIBE	MINISTRO DE SALUD	SÍ	DRA. CARMEN EUGENIA DÁVILA - VICEMINISTRA DE SALUD SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO
2	DR. NORMAN JULIO MUÑOZ	SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO		
3	DR. LUIS GUILLERMO VÉLEZ	GERENTE DE CAFESALUD EPS		
4	DRA. LÍA HEENAN SIERRA	PRESIDENTA DE LA JUNTA DIRECTIVA DE CAFESALUD EPS		
5	DR. CÉSAR NEGRET MOSQUERA – RENUNCIÓ AL CARGO	JUNTA DIRECTIVA DE CAFESALUD EPS		
6	DR. AUGUSTO LÓPEZ VALENZUELA	JUNTA DIRECTIVA DE CAFESALUD EPS		
7	DR. GERMÁN RUBIO MALDONADO	JUNTA DIRECTIVA DE CAFESALUD EPS		
8	DR. RICARDO ROZO	JUNTA DIRECTIVA DE CAFESALUD EPS		
9	DRA. ÁNGELA MARÍA ECHEVERRI RAMÍREZ	AGENTE LIQUIDADORA DE SALUDCOOP SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO		
10	DRA. GRISELDA JANETH RESTREPO GALLEGU.	MINISTRA DE TRABAJO SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO		

INVITADOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO	CARGO
1	DR. NÉSTOR HUMBERTO MARTÍNEZ	FISCAL GENERAL DE LA NACIÓN	SÍ	DR. BELISARIO MORENO ROMERO	ASESOR DEL DESPACHO
2	DR. EDGARDO MAYA VILLAZÓN	CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA	SÍ	DR. JAVIER MARTÍNEZ GARCÍA SÍ ASISTIÓ	COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA FISCAL DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SOCIAL.
3	DR. FERNANDO CARRILLO FLÓREZ	PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN	SÍ	DRA. PIEDAD MEJÍA RODRÍGUEZ SÍ ASISTIÓ	CALIDAD DE OBSERVADORA -FUNCIONARIA ADSCRITA A LA PROCURADURÍA DELEGADA PARA LA SALUD, LA PROTECCIÓN SOCIAL Y EL TRABAJO DECENTE
4	DR. CARLOS ALFONSO NEGRET MOSQUERA	DEFENSOR DEL PUEBLO	SÍ	DR. JHON ALEXÁNDER ROJAS SÍ ASISTIÓ	DELEGADO PARA LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA DISCAPACIDAD
5	DRA. LUZ FANNY ZAMBRANO	REPRESENTANTE SINDICAL SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			
6	DRA. ELISA CAROLINA TORRENEGRA	DIRECTORA EJECUTIVA DE GESTARSALUD	SÍ EMAIL	ANDREA PAMELA CHARRIS	
7	DR. JAIME ARIAS RAMÍREZ	PRESIDENTE DE ACEMI	SÍ	DR. FABIÁN CARDONA SÍ ASISTIÓ	VICEPRESIDENTE DE SALUD
8	DRA. OLGA LUCÍA ZULUAGA	DIRECTORA EJECUTIVA DE ACESI SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			
9	DR. JUAN CARLOS GIRALDO VALENCIA	DIRECTOR EJECUTIVO DE ACHC SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			

OTROS ASISTENTES

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO	CARGO
01	ANDREA SÁNCHEZ	SECRETARIA SÍ ASISTIÓ			
2	JESÚS GONZÁLEZ PÁEZ	APODERADO Y REPRESENTANTE LEGAL CABILDO ZENÚ SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			
3	DIANA ACUÑA	SUPERSALUD SÍ ASISTIÓ			
4	KAREN PULIDO	ACEMI SÍ ASISTIÓ			
5	SELEDONIO PADILLA	INDÍGENA - CAPITÁN MAYOR SÍ ASISTIÓ			
6	LIDA BENAVIDES	DELEGADA SALUD - DEFENSORÍA DEL PUEBLO SÍ ASISTIÓ			
7	VICTORINO CRUZ	GERENTE ESE SOPO SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			
8	DRA. SANDRA RODRÍGUEZ	GERENTE ESE TENJO SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			
9	DR. JOSÉ VILLAMIL	VEEDOR NACIONAL DE SALUD SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO			

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD Y CARGO	EXCUSA	DELEGADO	CARGO
10	JHOANA MUÑOZ E.	ASESORA SALUD SÍ ASISTIÓ			
11	JOSÉ D. DÍAZ	ENLACE SECTOR SOCIAL C.G.R. SÍ ASISTIÓ			
12	CARLOS IVÁN CASTRO	ASESOR C.G.R. SÍ ASISTIÓ			

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá D. C., a los veintitrés (23) días del mes de agosto del año dos mil diecisiete (2017).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la **Ley 5ª de 1992** y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la **Ley 1431 de 2011**, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del **Acta número 04** de fecha **martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017)**, correspondiente a la **CUARTA SESIÓN** de la Legislatura 2017-2018.

Esta **Acta número 04**, de fecha martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017), fue aprobada en sesión de fecha martes veintidós (22) de agosto de dos mil diecisiete (2017), según Acta número 08, con siete (7) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadoras, presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores y Senadoras que votaron afirmativamente fueron: *Andrade Casamá Luis Évelis, Blel Scaff Nadya Georgette, Castañeda Serrano Orlando, Delgado Ruiz Édinson, Henríquez Pinedo Honorio Miguel, Ortiz Urueña Roberto Y Uribe Vélez Álvaro.*

Los honorables Senadores: *Castilla Salazar Jesús Alberto, Delgado Martínez Javier Mauricio, Gechem Turbay Jorge Enrique, Pestana Rojas Yamina del Carmen y Pulgar Daza Eduardo Enrique*, si asistieron a la sesión de fecha martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017), pero no votaron la aprobación del Acta número 04, porque

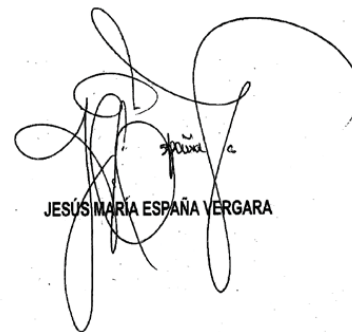
se encontraban presentes al momento de la votación, llegaron en el transcurso de la sesión (de fecha martes veintidós (22) de agosto de dos mil diecisiete (2017), según Acta número 08, según Acta número 08).

El honorable Senador Correa Jiménez Antonio José, estando presente, no votó la aprobación del Acta número 04, porque no asistió a esa sesión de fecha martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017), en virtud a lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley 5ª de 1992.

El honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván, no votó la aprobación del Acta número 04, porque no asistió a esa sesión de fecha martes ocho (8) de agosto de dos mil diecisiete (2017), ni tampoco la sesión de fecha martes veintidós (22) de agosto de dos mil diecisiete (2017), según Acta número 08, en ambos casos, en virtud a lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley 5ª

El Secretario,

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA