



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 449

Bogotá, D. C., lunes, 6 de julio de 2020

EDICIÓN DE 43 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO  
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 26 DE 2020**

(abril 28)

**Séptima Sesión Ordinaria Virtual**

Legislatura 2019-2020

**Tema: “Giro directo 2020 por ley de punto final”**

Citados:

Doctor

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL

Superintendente Nacional de Salud,

Doctora

DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA

Directora General de ADRES,

Participaron:

Presidente de ACEMI, doctor Gustavo Morales Cobo

Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez

Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera

Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia.

De manera virtual, el día martes veintiocho (28) de abril de dos mil veinte (2020), actuando como

Presidente de la Sesión el honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez, el honorable Senador José Aulo Polo Narváez, en su calidad de Vicepresidente y, como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara. Se dio inicio a la sesión ordinaria virtual programada para la fecha, siendo las diez y diez de la mañana (10:10 a. m.), con el siguiente Orden del Día:

**ORDEN DEL DÍA**

**Martes 28 de abril de 2020 - Acta número 26**

**Séptima Sesión Virtual Ordinaria**

**Plataforma Zoom**

**Legislatura 2019-2020**

**Recinto Comisión Séptima Constitucional  
Permanente del honorable Senado de la  
República**

**Hora: diez (10:00) de la mañana**

Por instrucciones de la honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (**honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez - Presidente y honorable Senador José Aulo Polo Narváez - Vicepresidente**), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria virtual del **martes 28 de abril de 2020**, 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

**Intervención citados e invitados**

**Tema: “Giro directo 2020 por ley de punto final”**

Citados:

Doctor

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL

Superintendente Nacional de Salud,

Doctora

DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA

Directora General de ADRES,

Participaron:

Presidente de ACEMI, doctor Gustavo Morales Cobo

Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez

Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera

Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo Valencia

IV

**Intervención de las honorables Senadoras y de los honorables Senadores**

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.*

El Presidente,

*Fabián Gerardo Castillo Suárez.*

El Vicepresidente

*José Aulo Polo Narváez.*

El Secretario de la Comisión,

*Jesús María España Vergara.*

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

**Al inicio de la sesión se hicieron presentes los honorables Senadores y honorables Senadoras:**

Blel Scaff Nadya Georgette

Castilla Salazar Jesús Alberto

Castillo Suárez Fabián Gerardo

Fortich Sánchez Laura Ester

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Lizarazo Cubillos Aydeé

López Peña José Ritter

Motoa Solarte Carlos Fernando

Polo Narváez José Aulo

Simanca Herrera Victoria Sandino

Uribe Vélez Álvaro

Velasco Ocampo Gabriel Jaime.

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

Palchucan Chingal Manuel Bitervo

Pulgar Daza Eduardo Enrique.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión virtual, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión virtual, Legislatura 2019-2020, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente son las diez y diez (10:10 a. m.) de la mañana, hora que usted señaló para, señor Presidente son las diez y diez (10:10 a. m.) de la mañana, hora indicada por usted para iniciar la Sesión.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muy buenos días señor Secretario, muy buenos días a todos los colegas, muy buenos días al Superintendente, a la Directora de ADRES, muy buenos días a los representantes gremiales invitados también, yo creo que estamos ya listos para darle inicio a la Sesión del día de hoy, de la Comisión Séptima del Senado, donde invitamos al Superintendente de Salud y a la Directora de ADRES, para poder revisar algunos temas al respecto de las situaciones financieras de EPS, IPS, donde Ley de Punto Final y algo que estos días ha sido de mucha discusión, que es la implementación del decreto donde se autoriza la compra de cartera a las IPS, señor Secretario sírvase llamar a lista para saber que quórum tenemos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Presidente, para comenzar a ensayar los sistemas de llamado a lista y de votación, muy respetuosamente la Secretaria llamará a lista a cada integrante de la Comisión, rogándole que activen la cámara, para que se registren que corresponde al Senador o Senadora:

Honorable Senadora Blel Scaff Nadya Georgette.

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Presente Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Está presente la Senadora Nadya.

Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto, no registra conectado;

Honorable Senador Castillo Suárez Fabián.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Presente Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Está presente; honorable Senadora Fortich Sánchez Laura Ester.

**Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:**

Presidente Secretario, un saludo para todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Senadora; honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Presente señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Honorable Senador Lizarazo Cubillos Aydeé.

**Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:**

Muy buenos días para todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Senadora; honorable Senador López Peña José Ritter.

**Honorable Senador José Ritter López Peña:**

Presente Secretario, un saludo a usted y a todos los compañeros.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Senador; honorable Senador Motoa Solarte Carlos Fernando, Senador Motoa.

**Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:**

Presente Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Senador; honorable Senador Palchucan Chingal Manuel Bitervo, Senador Manuel Bitervo, no contesta, honorable Senador Polo Narváez José Aulo.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Desde esa tierra abandonada, buenos días, presente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Vicepresidente; honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique, Senador Pulgar,

no contesta; honorable Senadora Simanca Herrera Victoria Sandino.

**Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:**

Presente Presidente, Secretario y buenos días a todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Senadora; honorable Senador Uribe Vélez Álvaro.

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Presente doctor España, saludo al Presidente, al Vicepresidente, a todos los distinguidos compañeros, a los funcionarios, a la Directora de ADRES y al señor Superintendente, gracias.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Presidente Uribe, honorable Senador Velasco Ocampo Gabriel.

**Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:**

Presentes señor Secretario, un saludo a todos los Senadores, a todos los que nos acompañan hoy.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ya registro la conexión del Senador Castilla Salazar Jesús Alberto, active su cámara por favor Senador.

**Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto:**

Presente señor Secretario, un saludo a todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente, de catorce (14) integrantes de la Comisión, doce (12) contestaron el llamado a lista, registraron su foto en cámara, no contestaron el Senador Manuel Bitervo Palchucan y el Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique, hay quórum decisorio para esta Sesión señor Presidente. La Secretaría le informa que están presentes y pido que activen las cámaras, el señor Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal, doctor Fabio.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Presente Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias Superintendente.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

A usted Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

La señora Directora de ADRES, la doctora Diana.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Buenos Secretario, buenos días honorables Senadores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente y honorables Senadores, doce (12) Senadores conectados, presentes y conectados, la Directora de ADRES, el Superintendente Nacional de Salud e igualmente presentes para confirmar su asistencia la señora Directora Ejecutiva de ACESI.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Buenos días a todos los presentes.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias, señor Presidente de ACEMI, doctor Gustavo Morales Cobo.

**Presidente de ACEMI, doctor Gustavo Morales Cobo:**

Buenos días señor Presidente, señores Senadores presentes, un saludo cordial.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señora Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Presente, un saludo para todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Juan Carlos Giraldo, Director Ejecutivo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

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

Sí señor estoy presente, un saludo muy cordial a usted y a las señoras y señores Senadores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente, doce (12) Senadores conectados presentes, los dos citados e invitados presentes y cuatro Representantes Legales de Entidades del sector salud que piden a la Comisión Séptima, si hay la oportunidad y el tiempo y puedan ser escuchados de manera informal.

Leído el informe secretarial señor Presidente, de igual manera que la Comisión tome decisión en el día de hoy, para sesionar el martes próximo con el DPS y el jueves siete (7) con la Ministra del Interior, tal como se propuso en la Sesión pasada, pero no quedaron aprobadas las fechas y a la espera de lo que se proponga.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

ok señor Secretario, bueno lo otro de manera informativa en reunión ayer con la Mesa Directiva en el Senado de la República, con el señor Presidente de la Corporación el Senador Lidio García, creo que estaba el Senador Honorio Henríquez también, nos mostraron los cambios que se hicieron en el sistema que estamos utilizando para las reuniones virtuales, en los cuales nos va a permitir realizar Sesiones Ordinarias donde se pueda votar y que nos da todas las garantías no solo para la identificación de cada uno de los Senadores, contabilidad de votos, la posibilidad de llevar un registro al respecto de las proposiciones que se pueda sesionar, casi como si estuviéramos en el recinto, así que creo desde la semana que viene, una vez ya se implemente la utilización tanto para Plenaria como para las Comisiones, podremos iniciar también aparte de Sesiones donde se está haciendo Control Político, la discusión de algunos proyectos.

Bueno señor Secretario, iniciaremos con el Superintendente de Salud, el doctor Fabio Aristizábal, luego con la Directora de ADRES, luego los cuatro Directores de Gremios del sector y luego la palabra para los Senadores, les pido el favor que cuando no estemos haciendo uso de la palabra tengamos el micrófono en silencio, cuando lo estemos haciendo activemos no sólo micrófonos sino cámaras, señor Superintendente, con el saludo muy especial de la Mesa Directiva y de todos los Senadores de esta Comisión, le damos la bienvenida nuevamente, le damos el uso de la palabra doctor Fabio Aristizábal.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

¿Cuánto tiempo Presidente?

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Superintendente, doctor Aristizábal, creo que podrían ser, iniciamos con quince (15) minutos extendibles y diez (10) minutos a los Directores de la los Gremios, ¿el doctor Aristizábal está conectado?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí está conectado Presidente, por favor que active la cámara el señor Superintendente de Salud, ya está conectado Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno señor Superintendente, tiene el uso de la palabra.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Prenda el micrófono Súper, el micrófono no funciona.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Ahí, muchas gracias señor Vicepresidente un placer. Presidente, nuevamente saludo que pena con ustedes, a la Mesa Directiva, a todos los honorables

Senadores, a mis compañeros del Gobierno y a todos los invitados. Quiero entonces utilizar estos 15 minutos, iniciando, haciendo un resumen de más o menos todas las preguntas que nos que nos llegaron a este Debate de Control Político, arrancando con todas las acciones que ha implementado la Superintendencia de Salud, basados en una metodología de riesgos, en donde hemos procurado evitar tanto los riesgos en salud como los riesgos económicos y sistémicos y algunas acciones que hemos proyectado desde la Superintendencia, me gustaría abrirlo en tres grandes capítulos: uno, la ruta y la vigilancia que hemos hecho desde la Superintendencia al giro de los recursos en salud; segundo, algunas acciones para proteger el personal sanitario y garantizar los elementos de bioseguridad y tres, lo que tiene que ver con la prestación de los servicios.

En cuanto al primer punto de la ruta de vigilancia que hemos establecido al giro de los recursos, quisiera contarles que pues es la Superintendencia con toda la información publicada o que publica ADRES, analizamos o hemos estado analizando no solamente la concentración y distribución de los recursos de las IPS, sino también hemos hecho un análisis minucioso tanto de la red pública como de la red privada, esto lo que le permite a la Superintendencia, es poder revisar realmente cómo está el flujo, si está aumentando o si está disminuyendo y tener las alertas oportunas, si vemos que hay algún tipo de desviación.

Quisiera empezar contándoles que el análisis que hemos hecho preliminar de la información, que ya tenemos porque no tenemos toda la información, le dimos unos plazos a las EPS para que nos reportaran la información al viernes, pero con la que ya tenemos pudimos verificar que cerca del 92% del giro entre enero y abril correspondiente a las EPS del Régimen Subsidiado, pues ha tenido como destino ese 92% tanto IPS como proveedores, estuvimos verificando el giro también de esos tres meses de techos, que más adelante les explicará la doctora Diana Cárdenas de ADRES, de ese billón 173.000 millones, nosotros verificamos el detalle de esos recursos que van a las EPS y cómo se están derivando en las IPS, pero eso digamos que tendremos una información preliminar, desafortunadamente todas las EPS no nos han entregado o nos han enviado la información de la utilización de los recursos. Igualmente vamos verificaremos el mecanismo de compra de cartera, que también les va a hablar la doctora Diana, esos 700.000 millones de pesos que se girarán el 30 de abril y estamos haciendo en este momento el análisis de giro de 2 EPS, para adoptar algunas medidas y corregir unas malas prácticas que hemos detectado, obviamente prefiero no comentarlo para que los procesos que vayamos no se nos vayan a caer.

Hemos hecho otras en la medida y otras medidas importantes fue, emitir una Circular, Circular 008, esa Circular tiene como requerimiento especial que nos muestren cuál es la política de pago que tiene cada una de las EPS, una política que nos muestre

por fuente, cómo están aplicando los recursos, en donde los están invirtiendo, qué pagos han hecho, que nos muestre los costos que han causado y obviamente que nos muestren los saldos en cuentas corrientes y los saldos que tienen en cuentas de ahorro, esto nos permite a nosotros hacerle un seguimiento a los recursos, pero una cosa muy importante, en la Circular también los estamos obligando a que publiquen esos giros de tesorería, esos pagos que han hecho de tesorería, los giros y los pagos de tesorería y a quién le están girando, entonces los cinco primeros días de cada mes todas las EPS tendrán que publicar esos giros a quién le están llegando, como los están haciendo, ese es el requerimiento contado honorables Senadores, que vencía el viernes, algunas de las EPS ya nos enviaron la información, estamos esperando que nos llegue el resto de la información, para que ustedes puedan ver todo el giro de los recursos, como están.

Otras acciones que hemos implementado en la Superintendencia, pues tiene que ver, yo la semana pasada estuve conversando con ustedes sobre los elementos de protección, ya en el informe que tengo al día de ayer aumentaron en 2.900.000, los elementos de protección entregados, para un total de 5 millones, cerca de 6 millones de elementos de protección, hemos estado haciendo una evaluación de sanidad portuaria, estuvimos haciendo una evaluación de la sanidad portuaria a 21 de los Aeropuertos, hicimos una visita presencial al Aeropuerto El Dorado, para mirar, para verificar todo el manejo de la sanidad portuaria, establecimos, ustedes saben que uno de los mejores productos que tienen la Superintendencia han sido las famosas mesas de flujo de recursos, entonces ya establecimos unas mesas de flujos de carácter virtual, así la estamos haciendo ya con algunas IPS del país, en donde podemos continuar con esos acuerdos de pago y lo mismo estamos haciendo con algunas audiencias de conciliación extrajudicial en derecho, que las estamos haciendo de manera virtual para no suspender estas audiencias. Iniciamos las auditorías a algunos centros, a algunas extensiones que están haciendo algunas ciudades en este caso ya hicimos la auditoría o iniciamos la auditoría a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y al Fondo Financiero Distrital de Salud y a la red Centro de Oriente, para verificar la implementación y la operación de esa extensión que tienen ellos en Corferias, desplazando un equipo de trabajo, para verificar el montaje, la operación y el desmonte de estas extensiones. Y expedimos también la Circular 03 que va dirigida a entidades territoriales, a EPS y a IPS, en lo que tiene que ver con la garantía del recurso humano y del talento humano y la infraestructura y los insumos que están utilizando para atender la pandemia, evaluamos la capacidad de respuesta, estamos evaluando la capacidad respuesta de los entes territoriales y las estrategias que están implementando en cada Departamento, tenemos algunas visitas proyectadas esta semana también y tenemos como prioridad a Leticia y a Chocó por lo que está ocurriendo, mañana se desplaza un equipo de la Superintendencia a Leticia, ya tomamos una

decisión de fondo infortunadamente hasta que no sea notificada honorables Senadores, pues no la no la debemos avisar hasta que no sea notificada, muy preocupantes las dos situaciones tanto de Chocó como como de Leticia y la próxima semana estaremos tomando algunas acciones con el Chocó, esta semana vamos hacer una reunión también virtual con todos los Parlamentarios de esa región.

Importante en cuanto a la prestación de servicios, recordarles que habilitamos un canal en la línea de atención exclusivo para Covid, ampliamos el chat que teníamos solamente 5 días a la semana 12 horas, lo ampliamos 7 días a la semana 24 horas y ya tenemos como se los conté cerca de 215 personas en nuestra línea de atención especializada, recuerden que el año pasado solamente teníamos xx, tenemos en total de atenciones al día de ayer de 306.672 atenciones en nuestra línea de atención, hemos recibido 119.530 PQR, 41.606 corresponden a adultos mayores, 9.822 a pacientes de alto costo y 1.809 a pacientes específicamente que tienen Coronavirus, de una manera extraña se nos ha disminuido las llamadas o los contactos con la Superintendencia, nosotros terminamos el año 2019 con un promedio de diez, once mil llamadas diarias, en enero teníamos aproximadamente 8.000 llamadas, hoy estamos recibiendo entre 5.000 y 5.500, no todas son PQR, muchas son para pedir información, sin embargo la semana anterior, la semana pasada, por no atender o por no cerrar peticiones, quejas y reclamos, iniciamos medidas cautelares contra 6 EPS que son AMBUC, MEDIMÁS, COOMEVA, CONVIDA, COMPARTA y SAVIASALUD, algunas de estas tenían peticiones quejas y reclamos abiertas desde 2019 y si no son atendidos estos requerimientos de manera inmediata, pues iniciaremos las acciones necesarias y la apertura para hacer las sanciones que queden a lugar por no atender oportunamente los requerimientos de la Superintendencia.

También hemos estado articulados, tenemos un chat donde hemos estado articulados con todas las EPS, otro con los operadores logísticos a través de FENALCO, también con las Cajas de Compensación, permanentemente tenemos contacto con todos los Secretarios Departamentales, entregando los lineamientos de las Resoluciones 5 y 6, que cumplan con la entrega de los medicamentos de los adultos mayores y también con los usuarios que tienen alguna patología de base, suspendimos algunos términos en las funciones jurisdiccionales, excepto los que tienen que ver con el riesgo de vida, los que tengan que ver con salud, vida y acceso efectivo, hicimos el levantamiento de la restricción de afiliación de las EPS del Régimen Subsidiado, que tenían esta medida para evitar que tuvieran algún tipo de barrera, sobre todo algunos donde solo hace presencia una o dos de las de las EPS, es importante este resumen que les voy a entregar este momento, que pudimos ya hacer en la Superintendencia, con los recursos por ejemplo que recibieron las EPS en el mes de marzo, lo que tenemos ya ha reportado

nos da una suma de 4.3 billones de pesos, de giros hechos a 30 de las EPS que recibieron tanto de giro corriente, que tiene que ver con las UPC, las cuotas moderadoras, los copagos, las incapacidades, también recibieron presupuestos máximas más un valor que recibieron de anticipos de los techos del mes de abril y mayo, de estos 4.3 billones de pesos girados a la IPS, tenemos 2.6 billones de pesos, de estos 2.6 billones, el 17% se fue directo a la red pública y el 83% a la red privada, 633.000 millones aproximadamente se giraron a otros proveedores de la salud y un porcentaje también en administración, aquí también en esos 633.000 millones de pesos, puede estar también el pago de medicamentos, hay 2.000 millones de pesos que fueron girados directamente a profesionales independientes, 7.000 millones de pesos que fueron destinados a transporte especial de pacientes y tenemos un billón que están en depósitos a la vista en renta fija y en deuda pública, es decir están en la inversión de la reserva técnica de algunas de las EPS, de estos este billón vemos que están en cuenta de ahorros o en cuentas corrientes en depósitos a la vista 910.000 millones de pesos y en renta fija 90.000 millones de pesos, eso fue lo que logramos detectar de lo que tenemos de reporte, como les contaba, haciendo el análisis de la Circular 8.

Desafortunadamente Presidente, tengo que contarle que tenemos un reporte, no nos reportaron cerca de, tengo reportado 4 EPS no nos reportaron, ninguno de la información que se les suministró, algunos no reportan inversiones en la reserva técnica, ahí tenemos algunas EPS que no nos reportan tampoco sus ingresos o sus recursos en renta fija o en deuda pública, es una gran dificultad la que tenemos, porque si todas las EPS no hacen un reporte unificado, pues no podemos hacer nosotros los cálculos, de esas 35 EPS hay unas como que no nos reportan los depósitos a la vista solamente, entonces tampoco podemos tener identificado en dónde están guardando los recursos estas EPS. Nosotros lo que tenemos que verificar es, dónde están las inversiones, dónde están los dineros, en qué bancos los tienen ubicados, como está la caja, es muy, es muy extraño que algunas EPS no nos reporten ni siquiera como está la caja y tampoco nos informan cómo está disminuyendo esta deuda o cómo están haciendo para pagar esa deuda, por eso fue que se solicitó que nos informaran donde estaban todas las cuentas por pagar, las cuentas por cobrar y las inversiones o la causación de estas EPS, es por ejemplo la causación tenemos 4 EPS, 5, 4 EPS que no nos reportaron la causación, hay 3 EPS que no nos reportan las cuentas por pagar, hay otras 3 EPS que no nos reportan las cuentas por cobrar, entonces pues no tenemos un reporte unificado, les estamos dando unos días más de plazo para poder tener una unificación, desafortunadamente algunas EPS históricamente no nos han entregado información por años y después se extrañan de las medidas o las decisiones que tiene que tomar la Superintendencia.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Fabio, agotaron los 15 minutos, se agotaron los 15 minutos.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

No, no, el tema está interesante yo creo que debería tomarse el tiempo que sea necesario, discúlpenme.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Superintendente ¿cuánto?, tiene 2 minutos más.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Gracias Presidente, entonces por esos incumplimientos en este momento estoy haciendo ya apertura de algunas investigaciones a algunas de las EPS, pero como usted puede ver, nosotros ya vamos a hacer un seguimiento estricto de todos los recursos que está girando el Estado, para nosotros poder verificar que estos recursos realmente lleguen a dónde tienen que llegar, lleguen a todas las IPS públicas, a las IPS privadas y también que le lleguen a los profesionales de la salud.

Hay algunos temas que yo no quisiera entrarme mucho, porque Presidente yo sé que los va a explicar ampliamente la Directora del ADRES, que son esos giros que van a hacer desde el ADRES y cómo van a llegar mes a mes, pero si quiere ahora que yo pueda ampliar la información de estos recursos financieros, con mucho gusto lo puedo hacer Presidente, para hacer un buen uso del tiempo, yo sé que va a ver preguntas sobre estos recursos financieros, entonces yo puedo si quiere esperar y termino con las preguntas de los honorables Senadores.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias señor Superintendente, por esa misma razón por esa, misma razón le decía con la explicación que nos ha dado, nos genera algunos puntos que estoy seguro que todos los colegas vamos a preguntarle al respecto. ¿Está la Directora?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Diana Cárdenas.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Buenos días me permiten compartir la presentación por Word screen ¿la ven, la pueden ver?

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Sí doctora.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Okey gracias entonces voy a hacer con esta presentación una respuesta general a las preguntas que me hicieron, los mecanismos para enfrentar la emergencia del Covid son de tres tipos, yo creo que en la medida que va avanzando la pandemia y el número de casos confirmados y las diferentes etapas de la misma pandemia, pues han hecho que se vayan activando mecanismos de financiación distintos, la primera es la garantía de los recursos corrientes, este es un elemento muy importante porque derivado al confinamiento y a la disminución de la actividad económica, pues hay un conjunto de recursos que empiezan a disminuir en la financiación de los recursos corrientes del sistema, específicamente derivados de dos fuentes, uno es de las cotizaciones de los trabajadores que hoy cotizan el 4% sobre todo a los de 10 salarios mínimos, eso es un resultado y pues solamente en abril y adicionalmente pues tenemos una estancamiento del recaudo de la rentas que cofinancian el aseguramiento, entonces de acuerdo a las proyecciones que nosotros tenemos, el sector y la cofinanciación y el cierre financiero del sistema de esos recursos corrientes, pues está en riesgo en la medida que aumenta el desempleo o la recesión económica, no obstante en 2012 la ley, con la reforma tributaria de 2012 pues la restitución de recursos y la transformación del sistema de financiamiento del sector salud, permitió pues una sustitución de cotizaciones por impuestos generales, lo que hoy permite que frente a la pandemia pues un poco la financiación del sistema esté un poco más financiado o garantizado y que el impacto sobre la actividad del crecimiento del PIB o de la economía y del empleo, pues no sea tan drástico como podría, como hubiera podido ser en otro escenario. Entonces lo primero que tengo que decirles es que la primera garantía de financiamiento que hace la nación, es garantizar que estos recursos que están en garantía del recurso sean suficientes y eso es un esfuerzo fiscal grande, ustedes saben que la apropiación de salud del año 2019 fue del 12.5% y alrededor del 20% y eso es una parte muy importante.

El segundo componente es la aceleración de los mecanismos de saneamiento y cuando hablamos de la aceleración de mecanismos de saneamiento, estamos hablando de dos tipos de saneamiento, uno, que son pues en realidad son relacionados, pero pues los artículos que se facultaron en el Plan de Desarrollo para financiar estos mecanismos distintos, entonces por eso a veces hablamos de dos mecanismos, aunque en realidad estamos hablando de la aceleración de los mecanismos de saneamiento, estamos refiriéndonos, al pago de deudas o de servicios prestados al pago de deudas después de auditoría, de servicios prestados en 2018 y 2019 y el componente de Acuerdo de Punto Final Contributivo, no obstante pues yo les voy a hablar del Punto Final tanto Subsidiado y Contributivo, pero pues es importante que tengamos en cuenta que ADRES solamente está es responsable del

componente y en mecanismos extraordinarios que sé que se crearon en la ley en el Decreto Ley 538, de los cuales, una parte, no la totalidad van a ser administrados por la ADRES, otras inversiones van a ser realmente manejadas y administradas directamente por el Ministerio de Salud. En términos de recursos corrientes, pues hay un crecimiento sin duda del presupuesto, del presupuesto global de salud y del porcentaje de recursos que se liquidan en el sistema, tenemos un crecimiento corriente del 18.26%, acá no estoy comparando precios constantes, sino corrientes, en el Régimen Contributivo a la fecha se ha liquidado 7.8 billones de pesos y en el Subsidiado 8.28, en el Régimen Contributivo hay un crecimiento frente al mismo período en 2019 del 13.1% y en el caso del Régimen Subsidiado de 16.13%, estas cifras son a corte de abril 15, entonces hay que, por qué la diferencia, hay unas diferencias sustanciales y es que mientras que la UPC del Contributivo se liquida semanal, la del Subsidiado se liquida al inicio del mes. En términos de servicios y tecnologías de no cubiertas con UPC para el 2020 se ha pagado un billón 660 millones que está compuesto por dos mecanismos, uno que es en enero y febrero, todavía funcionaba la figura de recobro, es decir las EPS pagaban primero la tecnología no cubierta con la prima y después la recobraban a ADRES y eso es pues ese mecanismo de financiamiento fue el mecanismo de financiamiento que operó hasta 1° de marzo de 2020 y el 1° de marzo del 2020 empieza a operar lo que son servicios y tecnologías no financiadas con UPC a cargo de presupuestos máximo, ahí la ejecución está un poco más avanzada, porque en el mes de, el 30 de marzo se anticiparon los meses de abril y mayo al sistema, primero, entonces lo que quiero para recapitular en términos de los recursos corrientes, es que tenemos una garantía de los recursos corrientes, el Ministerio de Hacienda hace un esfuerzo fiscal en el Decreto Ley 538, en realidad hay un compromiso del Ministerio de Hacienda de garantizar el cierre y el financiamiento del sistema, esto nosotros estimamos que puede tener un costo adicional, si las cotizaciones se caen y el desempleo se comporta con una tasa creciente puede llegar a casi un billón de más o casi 900 casi un billón de más y es muy importante pues tenerlo como en cuenta, porque este es un mecanismo que son recursos que a la larga para el cierre del año va a necesitar el sistema y que el Gobierno nacional pues está previendo los mecanismos para poderlos garantizar ese cierre. Entonces, a la fecha pues tenemos los recursos del Régimen Subsidiado, los del Régimen Contributivo perdón, la UPC presupuestos máximos y los recobros que a la fecha también del pasado se han pagado, la diferencia acá ustedes ven es de un billón 175.000, más la diferencia en el slade anterior que era un billón 600, es en que en el mes de enero y febrero, pues nos radicaron cuentas por casi 500.000 millones de pesos, tanto EPS del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo de tecnologías no UPC, cómo se giran estos recursos corrientes, estos giros recursos se aplica el giro directo, en el giro directo

en el caso del Régimen Contributivo se explican a todas las que tiene medidas o no financieras, esto es de casi 1.2 billones girados a IPS, que en promedio daban las IPS que han recibido son 1.809 y el Régimen Subsidiado se ha girado 5.2, un momento, 5.2 billones girados a IPS y proveedores, el número de IPS beneficiarias en promedio en los cuatro meses son 3.023, entonces esto es giro directo, que es para que cualquier consulta, nosotros tenemos un link que se llama La Lupa Al Giro y ahí pueden encontrar y buscar cada uno de los detalles de estos giros.

Adicionalmente como les venía diciendo y esto es un punto muy importante, porque a veces he oído crítica, sobre que vamos lento con la implementación de Acuerdo de Punto Final y yo quiero pues hacer un recuento muy importante en este sentido, Acuerdo de Punto Final no es solamente un componente de saneamiento, realmente Acuerdo de Punto Final incluía las acciones, incluía las acciones necesarias para que las diferencias y las razones por las cuales se han acumulado tantas diferencias de las cuentas se eliminaran, entonces era lo que el componente muchos hablaban de la no repetición o el cambio estructural y este cambio estructural es muy importante porque en realidad transformamos 16 años de hacer las cosas en el sistema de salud. En el mes de febrero la Resolución 205 y 206 del Ministerio de Salud, introduce la figura de presupuestos máximos, que empezaron a regir y a operar a partir del 1° de marzo, estos presupuestos máximos consisten en un presupuesto global que tiene estimado, estimados a partir de los valores históricos y considerando valores de crecimiento de esas tecnologías no cubiertos de UPC y esto es muy importante, porque en este sentido el Gobierno nacional hizo un gran avance en cumplimiento y en dirección de darle cumplimiento a la Ley Estatutaria de Salud, entonces aquellas personas que dicen no hemos avanzado en Acuerdo de Punto Final yo los invito, no olvidemos que no solamente es las decisiones de ajuste que teníamos que hacer, son decisiones de pagar las deudas sino que parar las razones y transformar las razones por las cuales se han acumulado esas deudas. Adicionalmente entonces en marzo nosotros hacemos Resolución de 500 de 2020 de ADRES, pues estimula, establece los cronogramas, estos son pagos mensuales y en el mes de marzo pues esta figura de presupuestos máximos nos permitió anticipar el 30 de marzo, los meses de abril y mayo, entonces nosotros pagamos 785.000 millones de pesos, estos medicamentos y estas tecnologías son muy importantes y por qué decimos que son muy importantes sobre todo en este contexto, porque la mayoría de los medicamentos y las pruebas PCR o las pruebas que hoy se necesitan para diagnosticar en este nivel de mitigación de la pandemia, pues están incluidos en presupuestos máximos, entonces por eso es muy importante tener esa posibilidad y no estar utilizando mecanismos en contra que funcionan contra la demanda, sino poner mecanismos que se están como este que se está financiando que es anticipado, esto es un elemento

y es un mecanismo que nos ayuda mucho en estos momentos, pero adicionalmente hemos pagado los recursos que por efectos del contrato que heredó, ADRES heredó un contrato que no funcionó muy bien, este Gobierno lo heredó, es un contrato de auditoría que fue fallido, sin embargo ADRES diseñó un mecanismo de auditorías automáticas que ha venido implementando y por ese tecnologías automáticas se han girado 345.000 54 millones a la fecha y este 95% se ha girado directamente, el 95% de estos recursos se han girado directamente a prestadores y proveedores, son 226 hospitales los que en general en promedio reciben estos tipo de tecnologías. Muchas veces me preguntan si preguntan si estas son tecnologías, quienes reciben la mayoría de estos recursos son hospitales privados y esto se debe porque muchas de las tecnologías que están o que son ofrecidas a través de tecnologías no cubiertas por UPC son de alta complejidad, así como medicamentos y adicionalmente ya a la fecha hemos girado 108.000 millones de pesos de giro directo, de las vigencias de este año. Por qué nos hemos demorado un poco en activar este mecanismo, porque el mecanismo con que opera este artículo es el artículo 245 del Plan de Desarrollo, el año pasado se había expedido el Decreto 1339, sin embargo, para poder seguir utilizando esa fuente de recursos, fue necesario actualizar el Decreto, entonces este año en marzo se aprobó el Decreto 481, por medio de, en el cual el Ministerio de Hacienda pues aprobó seguir utilizando esta fuente de recursos.

Ahora voy a hablar del saneamiento de Punto Final y yo voy hacer un recuento muy global de lo que llevamos de Acuerdo de Punto Final, porque me parece muy importante hacer, a veces refrescar la memoria, sobre todo por muchas, por muchas, por muchas preocupaciones que se ven en las redes y en los medios de comunicación o en general en la opinión pública, el 25 de mayo de 2019 no ha pasado un año, se aprobó el Plan de Desarrollo 1955, donde establece tres artículos donde da lineamientos para implementar el Acuerdo de Punto Final, artículos 237, 238 y 245, en el artículo 237, se habilitaba la posibilidad...

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Diana.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Señor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Agotó sus 15 minutos, que ordena el Presidente, ¿Presidente qué ordena?

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario, démosle 5 minutos más a la doctora.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Cinco minutos más doctora Diana.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Bueno muchas gracias, el Decreto 1130 del 26 de junio permitió y habilitó los recursos para cerrar la liquidación de CAPRECOM, estos recursos fueron recibidos y girados el año pasado a prestadores, en el Ministerio de Salud en la página web de cómo va el Acuerdo de Punto Final pueden encontrar el físico de esas deudas, el Decreto 1350 de 2019, de julio de 2019, menos de 2 meses después de haber aprobado el Plan de Desarrollo, ya se había aprobado el decreto que permitía el uso de recursos de glosa transversal para la ADRES, los cuales se giraron directamente a proveedores y prestadores que ya habían sido cedidos esos recursos por las EPS. En 21 de noviembre 2019 en la nación empieza con el procomponente de saneamiento y estableceremos valores máximos de recobros para todas las tecnologías que eran recobradas por no UPC, el 21, el 28 de noviembre de 2019 se expide el Decreto 2154 que establece los mecanismos de operación del componente de saneamiento de Punto Final Territorial, recuerden que este componente es un componente que funciona básicamente como una cofinanciación la nación, la Resolución 3315 del 6 de diciembre, crea el sistema de información, donde las entidades territoriales que iban acogerse al artículo 238 y que iban a recibir la cofinanciación, podían cargar la información para qué, facilitar que el Ministerio, la Superintendencia después pueda hacer el seguimiento, el 30 de diciembre se desembolsaron los 40.000 millones para Barranquilla, en febrero, esto es febrero 2020 perdón, se giró ayer, Antioquia también fue marzo 2020 y recientemente se giró abril en el Departamento del Tolima, el Ministerio de Salud ha venido haciendo un trabajo con los Departamentos, para acelerar la presentación de cuenta. En qué vamos con el componente Contributivo, la ADRES asume a partir del 1º de enero del 2020, la financiación de las tecnologías no UPC, el Plan de Desarrollo estableció un cambio a la ley a la Ley de Ordenamiento Territorial, nosotros modificamos la 715 en el Plan de Desarrollo, lo cual permite concentrar la competencia del Régimen Subsidiado, la Resolución 205 y 206 que establece los presupuestos máximos que ya se los expliqué, el Decreto 521 del 6 de abril de 2020, establece los criterios de operación y establece tres meses para que la ADRES se adecúe, para publicar los elementos necesarios del manual de auditoría después de la publicación de la resolución de medios, por parte del Ministerio. La Resolución 618 del 20 de abril de 2020, define, del Ministerio de Salud, define los medios de prueba y la ADRES no se toma los 3 meses, sino que se toma 3 días y publica los manuales de auditoría, que en este momento están siendo objeto de comentarios de tanto de las EPS, como de los actores de las IPS y proveedores, que

quieren que van a traer sus cuentas en el marco del Punto Final.

Yo quiero hacer una aclaración muy importante y en nosotros es que en nuestro programa es que vamos a adoptar el 12 de mayo el cronograma, este es un cronograma estrecho, estamos haciendo todo el esfuerzo por acelerar la implementación de Acuerdo de Punto Final, nosotros para acelerar vamos a hacer la recepción de estas facturas el 13 de mayo y por qué tenemos que acelerar la recepción de estas facturas, recuerden que estas facturas en algún momento la ADRES si se pronunció sobre ellas, el tema y el problema del Acuerdo de Punto Final Contributivo, es que hay diferencias sobre los resultados de auditoría que en su momento el FOSYGA y la ADRES dieron a esas cuentas, son diferencias en los criterios de auditoría que hay que volver a resolver y que por eso es importante para poder identificar, cuáles son el monto específico y claro de los que se va a introducir en Acuerdo de Punto Final, es importante auditar y por otro lado muchas de estas cuentas han estado se fueron por vías judiciales, que parte del Acuerdo de Punto Final, es que hayan contratos de transacción y desistimientos sobre esas vías judiciales, sin embargo pues teniendo en cuenta que esto es un poco, se demoraba más de un mes, con el Ministerio de Salud y Protección Social, se estableció la Resolución 619, que crea un mecanismo de compra de cartera, el mecanismo de compra de cartera se hace por 700.000 millones, de estos 700.000 millones la compra de cartera se cerró el viernes 25 de abril, de esos 25 de abril, lo que se hizo fue básicamente evaluar las solicitudes, nosotros estamos terminando de evaluar las solicitudes y tenemos que terminar, mañana llevar al comité de asignación y de aprobación de esa compra de cartera, al comité del Ministerio de Salud, para que se haga el Acto Administrativo de giro, la meta es girar esto el jueves de esta semana. Cómo es la compra de cartera, la compra de cartera es que las EPS asumen la deuda con ADRES y está en el caso del Contributivo, la pueden cruzar con lo que más adelante les dé de resultado la auditoría de cuentas de Punto Final, de qué estoy comprando, estamos comprando facturas o deudas o acuerdos de pago que tienen las EPS con las IPS, esos acuerdos de pago se hacen basados en servicios de tecnologías UPC, que son mucho más fácil de conciliar y de actualizar, porque son más recientes. Cómo vamos, ya cerramos, ya tenemos un consolidado, estamos haciendo el ordenamiento, nos hace falta una revisión de unas variables técnicas que nos fija la resolución, pero tenemos un proceso de priorización que vamos y creemos que vamos a cumplir para el 30 de abril. En Punto Final el primer desembolso después de la recepción de las facturas esperamos que sea en junio, obviamente esto son componentes automáticos que hemos fragmentado de los servicios, entonces nuestra compra de cartera es por 700.000 millones de pesos, que le giraremos este mes y esto pues es una solución para poder mientras que podemos avanzar en este proceso, que por decreto

no lo podíamos acelerar más, entonces esto es un mecanismo para acelerar esos recursos.

Y finalmente son los recursos extraordinarios en el marco de la emergencia Covid, que son otros mecanismos, entonces lo primero que tenemos es una compra de pruebas rápidas que el Ministerio de Salud nos tiene que dar, esto se financia con recursos del FOME y por otro lado, liberamos recursos de una disponibilidad que tenemos ADRES administra los recursos de SOAT y FONSAET, entonces de esos recursos por ley podríamos destinar para programas de salud pública, se asignaron 14.000 millones a 7 Secretarías Departamentales, con el objeto de fortalecer sus laboratorios de salud pública en el marco de la pandemia, en el Decreto Ley 538 le da, tiene una canasta de actividades, pero por ejemplo todo lo que es fortalecimiento y ampliación de la capacidad de la prestación de servicios de UCI y de camas de intermedios y camas de cuidados intensivos, está a cargo del Ministerio de Salud directamente, ADRES no administra esos recursos, sin embargo de los recursos que va a administrar ADRES los componentes son, el reconocimiento económico temporal para el recurso humano de salud, en el cual se le va a dar un porcentaje de IVC a todos los profesionales de la salud contratados directamente o por contrato que intervengan directamente en la atención del Covid, estos estará reglamentado y definido por el Ministerio de Salud, nosotros vamos a reconocer el incremento del gasto, de la revisión de las incapacidades de origen de enfermedad común por concepto del Covid, esto es porque sabemos que hay un incremento en el gasto que no estaba inicialmente previsto.

Adicionalmente vamos a operar la compensación económica temporal, para el Régimen Subsidiado de casos confirmados del Covid, esto es una compensación económica temporal, que va a durar por siete, con un valor de 7 salarios mínimos diarios por familia y es una compensación única por familia y adicionalmente teniendo en cuenta los efectos que tiene el confinamiento y la recesión un poco y la inactividad económica de los colombianos, vamos a proteger el sistema a los colombianos, de tal manera que el 538 nos establece y nos permite cubrir y ampliar la cobertura, garantizar la cobertura de la población, que es, que quede suspendida en el Contributivo por falta de pago, por aquellos núcleos familiares cuyo familiar o cabeza de hogar haya fallecido, estos son los mecanismos de extensión en el sistema de protección social y yo creo que hay que señalar que el sistema de salud colombiano tiene muchas críticas, pero es importante entender que en Colombia ningún colombiano hoy está desprotegido.

El tercer elemento son las canastas de servicios y tecnologías de Covid 19, que el Ministerio está reglamentando y que en su momento ADRES lo que hará es liquidará y pagará de acuerdo a esas condiciones, el giro de esos recursos se harán a la red Covid y se hará de acuerdo a las condiciones que establezca el Ministerio, esos giros se harán

directamente a los prestadores y el recuso de rentas cedidas de aseguramiento, desde 2019 facultamos a ADRES se facultó a ADRES para mantener esos recursos y poder utilizarlos de soporte y compensar la caída de las rentas de otras rentas, para el cierre del aseguramiento. Gracias Presidente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente, señor Presidente, Senador Fabián.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Perdón, perdón tenía el micrófono cerrado Secretario, señor Secretario le pediría que nos hiciera llegar a los correos de cada miembro de la Comisión, la presentación de la Directora de ADRES, gracias doctora Diana por esta presentación y de verdad en estos momentos, donde están pasando por una situación bastante difícil los prestadores del servicio, estamos todos los de la Comisión y estoy seguro que muchos de los invitados también y de las quejas de los señores prestadores, señor Secretario le damos, le damos el uso de la palabra a los... me escuchan, me escuchan?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Le pido autorización suya para anunciar situaciones Presidente por favor.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sí por favor tiene el uso de la palabra Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Primero hacer público el registro de Sesión y de asistencia del Senador Manuel Bitervo Palchucan a las diez y veintidós (10:22 a. m.) minutos y del Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza a las diez y veintitres (10:23 a. m.) minutos, Senador Pulgar por favor.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bienvenido Senador Pulgar y bienvenido Senador Bitervo.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

En segundo lugar proyectarle a la doctora Diana Cárdenas Directora de ADRES que por favor me haga llegar al correo de la comision.septima@senado.gov.co y vía WhatsApp, la presentación que utilizó en el día de hoy en la sustentación, para poder cumplir la orden suya Presidente de hacérsela llegar a todos los integrantes de la Comisión.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Okey muchas gracias señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

De igual manera Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario ¿algo más?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Un tercer punto, la observación que usted me hizo en el día de hoy en conversación informal, para solicitarle a la señora Directora del Instituto Nacional de Salud, que le envíe a la Comisión Séptima del Senado, un informe sobre las tasas de morbilidad, de mortalidad y letalidad de las principales enfermedades que registra el Instituto Nacional de Salud, dentro del último quinquenio y preferencialmente el año 2019.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sí, sí señor Secretario.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Presidente, para contarle que acabo de mandar la presentación al chat del Secretario.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias doctora Diana, entonces señor Presidente sírvase dar inicio a la Sesión de los invitados a la señora Directora ACESI, a la Directora de Gestarsalud, al Director de la Asociación de Hospitales y Clínicas, iniciamos con la Directora de ACESI por 10 minutos, bienvenida doctora tiene el uso de la palabra.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Muy buenos días señor Presidente, a todos los Senadores, un saludo cordial al doctor Fabio Aristizábal y a la doctora Diana Cárdenas y a los demás colegas. Bueno, con relación al tema de giros, es importante tener en cuenta que lo que hemos hablado, tenemos dos temas grandes, uno que es el giro corriente y otro lo que tiene que ver con giro no corriente, si me permiten compartir pantalla, yo acá tengo el reciente informe del Decreto 2193 que corresponde a las deudas en general los prestadores y en particular las EPS u hospitales, deuda que está hasta lo que corresponde al 31 de diciembre de 2019.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

¿Tiene alguna presentación doctora?

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Sí, aquí pues tengo en este momento unos varios, pues más que presentación, pues tengo unos archivos para para mostrar en donde uno está el tema de cartera con corte a 30 de diciembre de 2019, 31 de diciembre, en donde ¿sí se está viendo, se está viendo?

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

No, no se está viendo. Señor Secretario.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Bueno voy adelantando, en donde en este momento la cartera con hospitales a nivel nacional es de 9.4 billones de pesos, de esos 9.4 billones si sumamos lo que corresponde a Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado suma 7 billones de pesos, si lo miramos comparativo con el año 2018, en general la cartera con los hospitales aumentó el 8.7 y si lo vemos exclusivamente lo que son las EPS, tenemos una cartera de 13, un incremento del 13.6%, de esos es importante subrayar pues nosotros obviamente nuestro principal comprador por decirlo así es el Régimen Subsidiado, lo que equivale a una cartera de 4.8 billones de pesos, ahora bien cuando nosotros miramos cuáles son las EPS con mayor cartera, no sé si está viendo, tampoco el cuadro, yo igual luego entonces mando la presentación pues la información, tenemos que se repiten prácticamente las EPS tanto en el 2000 pues en las los del ranking digamos de las primeras deudoras, MEDIMÁS en este momento con un incremento del 13.9% comparado con el trimestre anterior, pues en segundo está SALUDCOOP CAFESALUD, sigue NUEVA EPS, SALUD VIDA que ya entró en liquidación, SAVIA SALUD, COOSALUD y ENDISALUD, si nos vamos nosotros a...

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Olga.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

¿Sí?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Olga, para que la presentación pueda aparecer, usted debe activar compartir pantalla, yo no se lo puedo hacer desde acá.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Ya, ya le dí compartir pantalla.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Le toca a usted compartir pantalla para que pueda aparecer.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Yo le dí compartir pantalla, ya aquí está listo, ahora sí la están viendo ¿ahora sí se ve?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí se ve doctora Olga, ahora sí se ve.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Bueno, entonces aquí vemos el análisis en el campo del Régimen Subsidiado, cuáles son las principales deudoras con su incremento con relación al mes de septiembre, en donde MEDIMÁS es el más preocupante, con un incremento del 13.9%, le sigue a pues el tema SALUDCOOP igual no pues sigue igual y el resto de EPS, cuando miramos el Régimen Contributivo MEDIMÁS igual ocupa un primer lugar con un incremento del 13.1%, por el lado de ASMED 19.2 de incremento, COOSALUD con un incremento, entonces uno de los temas que de entrada a nosotros nos preocupa es y que lo hemos visto, si bien es cierto el giro por parte de la ADRES se generó en el 92% a todos los prestadores, a mí sí me gustaría con todo respeto doctor Fabio Salazar, perdón, Fabio Aristizábal, que tiene la Circular 014 en donde nosotros le reportamos todo lo que las Empresas Sociales del Estado radican mes a mes, pues se pudiera cruzar con los giros, en este momento nosotros hicimos un sondeo con algunos de nuestros agremiados, en donde en promedio por Departamento encontramos unas disminuciones, cuando nosotros hablamos de cápita se supone que nos deben pagar el 100%, entonces vemos por ejemplo COOSALUD salud tanto en Boyacá, como en Santander pagó el 80% de las cápitales o sea retuvo el 20%, cuando hablamos de COMPARTA en el caso de Santander, fue el 75% y así hubo otros, aquí está el cuadro que igual fue remitido y lo podemos igual remitir a la, nosotros se lo remitimos a la Superintendencia, porque en estos momentos en donde necesitamos mayor liquidez pues esta no se está dando y el tema de mayor liquidez, en este momento quiero mostrarles lo que está ocurriendo, con lo correspondiente a la compra y a las cotizaciones de insumos y eso son recursos que los necesitamos, es ya, no quisiera colocarle nombre que usualmente comprábamos incluso a través de las cooperativas y estos son precios de proveedores de la ANDI, que este momento nos están ofertando y cómo pueden ver, son unos incrementos bastante importantes en todos lo que son elementos de bioseguridad e incluso ahora nos están alertando, porque también hay un incremento en el tema de medicamentos y hay unos que se entiende por qué la materia prima son importaciones y en ese orden de ideas pues tenemos claro que el dólar se ha incrementado y esto obviamente afecta, sin embargo y es un tema que le hemos pedido al Gobierno nacional que haga compras centralizadas, porque los recursos no nos van a alcanzar con estas variables de precio que estamos viendo en el momento. Ahora bien, cuando miramos el tema de recursos no corrientes, compartir pantalla, cuando miramos el tema perdón de los recursos no corrientes, entonces vamos a unos temas que lo mencionó tanto el Superintendente, como la doctora Diana Cárdenas y tiene que ver es con lo del Acuerdo de Punto Final.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Aló.

**Directora Ejecutiva de ACESI, doctora Olga Lucía Zuluaga Rodríguez:**

Aló, aló y lo que tiene que ver con Acuerdo de Punto Final y la posibilidad incluso de tema de reservas técnicas, cuando miramos el tema de Acuerdo de Punto Final, hay un punto muy importante que hay que tener en cuenta y que a través de la Superintendencia cómo se pueden manejar las cosas, de tal manera que realmente se genere agilidad para los prestadores y tiene que ver con la conciliación, que tiene que tener por obvias razones entre las cuentas entre las EPS y los prestadores y peor aun cuando estamos hablando de Acuerdo de Punto Final en el Régimen Subsidiado, en donde muchos de nuestros Departamentos o de los Departamentos pues ni siquiera han contratado auditoría y no tienen auditoría, para poner un caso concreto Guajira y Córdoba, en este momento no tienen auditorías y tienen serios problemas como Departamento, para conciliar cuentas con la EPS y si no tienen cuentas conciliadas con la EPS, vamos a tener serios problemas nosotros en acceder a esos recursos como prestadores.

Una de las propuestas que hemos hecho es, se supone que tanto las EPS como los otros prestadores, reportamos las deudas a la Superintendencia y también la reportamos al Ministerio, las coincidencias de esas cuentas, debería ser giradas en una manera mucho más ágil y posteriormente hacer el tema de auditoría, porque si no los recursos no van a estar en el corto plazo y de una u otra forma hay que tener en cuenta, que por otro lado hay muchos xx y no se sabe si es parte de lo que también es necesario evaluar las trabas que tienen algunas plataformas de las EPS o subirse en las cuentas para precisamente entrar en auditoría, entonces sí de entrada hay trabas, nunca vamos a tener cuentas claras y pues se va a complicar mucho más la situación para acceder realmente a esos recursos, muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada, por nada mi querida doctora, podría Secretario, Secretario bueno, no, no era que retiraran la presentación de la pantalla, como las damas son primero, le damos la palabra a la doctora Elsa, doctora Elsa tiene usted la palabra, ¿la doctora Elsa tiene el micrófono cerrado, señor Secretario?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Elisa Carolina.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Ya, ya, ya yo lo encontré, es que hay veces se le pierden a uno las cosas entonces, perdón.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

¿Vas a utilizar presentación?

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Sí, yo lo voy compartiendo en algún evento que tenga un dato Secretario, muchas gracias.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Gracias doctora.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Yo celebro este tipo de espacios que permiten compartir qué es lo que está pasando, yo creo que el control que se hace es muy importante, aquí tanto el señor Superintendente, como la Directora de la ADRES, han dado claridades muy, muy claves en este momento donde lo que necesitamos es sumar esfuerzos, unirnos en pos de un mensaje claro, unirnos en pos de una tranquilidad y que el pueblo colombiano pueda tener confianza en su sistema, el otro día revisábamos una curva de presentación de la pandemia en el mundo y la velocidad de la toma de decisiones, es la que ha incidido en la el comportamiento de la enfermedad en los diferentes países, no en realidad en tema de salud, no lo vemos en España lo vemos en Italia, entonces con esto lo que quiero decir es que, miren independientemente de cualquier dificultad, nuestro Gobierno está tomando decisiones oportunas en cuanto a la pandemia, nosotros lo que tenemos que hacer internamente como sector, es hacer que las cosas internamente nos rueden lo mejor posible para poder responder de buena manera, entonces este tipo de momentos en que se hace una... en que se hace una un control de parte de ustedes a los diferentes actores, es supremamente importante.

Lo otro es que nosotros radicamos ante la Comisión Séptima en estos días, lo que fue el informe que nuestras organizaciones hicieron a la comunidad en general, pero particularmente a la honorable Comisión Séptima, donde soportamos que en el giro corriente, en el giro corriente que procede de la asignación que hace la ADRES, nosotros hemos venido cumpliéndole al país y a la red de prestadores, no solamente con lo obligado si no con un poco más, lo mínimo digámoslo de esa manera, nosotros después de que ADRES nos asigna un valor, el que fue para el cuatrimestre de 3.9 billones de pesos, se le descuentan los, se hacen los descuentos de rigor de ADRES por la cuenta alto costo, todo eso y después de allí hemos girado a la red pública el 40.2% de los recursos representados en alrededor de 1.5 billones, en pantalla se está viendo lo que cada una de las organizaciones ha girado y a la red privada está girado un 59.8% de los recursos, para un total de 2.1 billones, eso en términos generales, porque cuando nosotros nos ponemos a hacer la revisión, entonces de lo que han sido los recursos recibidos, podemos ver que estamos girando de lo asignado por la UPC que mínimo debiera ser un 92,

estamos girando un 95.24 y si miramos el costo del 100% de los recursos asignados al costo estamos en 4, eso es importante.

Lo otro es que para el tema de Punto Final, nosotros tenemos un registro por Departamento, Presidente y honorables Senadores, en los cuales hacemos, hacemos un registro de cada uno de los Departamentos, yo creo que la doctora, la Directora de la ADRES, nos estaba informando muy claramente y así es, ella dijo ADRES solo responde por el saneamiento en el Régimen Contributivo, eso importante el rol de ustedes, aquí tenemos unos datos por decirlo de alguna manera, en el cual de los 657 millones de pesos que nos deben los Departamentos, solamente pagando por parte de ellos 136.000 millones de pesos, lo tengo aparte porque tengo una empresa todavía sin poderlo consolidar, pero ya tenemos la información aquí, pero aquí podemos ver los Departamentos que con recursos propios nos han pagado, que son solo 10, Presidente solo 10 Departamento por compra, entre ellos está importante Valle del Cauca, bueno ADRES qué es un pagador también nuestro, Risaralda, Quindío, Sucre, Cundinamarca, Huila, Caldas, Barranquilla, Boyacá y Putumayo y por compra de cartera solo el Valle del Cauca, de allí se ha girado a la red pública y privada del país también de una manera consistente lo que y aquí está el 81% de esos recursos se ha girado a la red pública y privada, nosotros creemos que en ese sentido estamos cumpliendo con una obligación Presidente, de poder visibilizar cuáles son las dificultades que se están presentando en el país, aquí tenemos el desglose por cada una de las EPS, aquí tenemos como ha sido el comportamiento con el dinero que les viene llegando, pueden notar que en el caso de las nuestras ECOOPSOS no ha recibido todavía xx, entonces, con eso le queremos decir, miren en el caso de la conciliación prestadores, qué es el caso de la conciliación por prestadores yo invito tanto al doctor Giraldo, como a la doctora Olga Lucía, sentémonos a ver qué es lo que está fallando, que es lo que dicen que está fallando, en dónde, en qué Departamento, en qué EPS, miramos cuál de los procesos es el que está fallando, estamos hablando de que sí podemos revisar el tema de radicaciones, en el otro día se escuchó también un rumor, un rumor que es que están obstaculizando las radicaciones, hice un sondeo con todas nuestras empresas afiliadas, eso no han sido así, pero si hay alguna, de algunas de las EPS que está en Gestarsalud en los cuales ustedes dos evidenciaron eso, por favor sentémonos porque esto hay que corregirlo, mire, no hay directriz en ninguno de los Presidentes con obstaculizar la radicación, el otro tema es la conciliación avancemos en eso, nosotros estamos dispuestos a que, miren en estos momentos se necesita de todos, esto no es brillar para tener protagonismo del uno o del otro, que nosotros queramos, no, esto es poder estar transparentes, con una visión transparente de lo que es el manejo de los recursos, pero si existe y ustedes seguramente lo tienen identificado, cuál es, la doctora Olga Lucía dijo que Boyacá, dale dale, perdón perdón un

segundo, señores Congresistas, me está llamando el Ministro, podemos un momentico...

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario, cerrémosle el micrófono al doctor Elisa. Le damos la palabra al Director de ACEMI, por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Gustavo Morales Cobo.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Doctor bienvenido, tiene usted el uso de la palabra.

**Presidente de ACEMI, doctor Gustavo Morales Cobo:**

Muchas gracias Presidente, es un honor volverlos a saludar este año, valoro mucho como dijo la doctora Elisa, este esfuerzo que está haciendo el Congreso y la Comisión de seguir trabajando y de seguir sesionando, usando las mejores tecnologías posibles y sin renunciar a su deber más importante en el marco de una emergencia que es el Control Político, muchas gracias por eso y muchas gracias por la oportunidad de compartir con ustedes algunas ideas.

Yo no tengo presentación doctor España y señor Presidente va a hacer una cosa muy informal y muy breve, en la que les quiero decir lo siguiente, como sé que el tema específico que convoca hoy a la Comisión es especialmente el tema del flujo de recursos y los giros a la red prestadora, me concentraré en ello, pero para llegar allí un par de ideas generales de contexto, uno, pues sin duda como bien lo saben ustedes estamos viviendo una situación sin precedentes en el mundo entero y pues Colombia no es la excepción y esto es un desafío descomunal para el país, para la economía del país y para el sistema de salud, en ese sentido yo quisiera primero arrancar por una valoración muy positiva de los esfuerzos que están haciendo todas las autoridades, el señor Presidente de la República, el Ministerio de Salud, los demás Ministerios y en el sector salud la Superintendencia de Salud, el ADRES y por supuesto el Instituto Nacional de Salud, para no mencionar al INVIMA y a las autoridades sanitarias de las entidades territoriales, el esfuerzo ha sido enorme y por supuesto todos estamos aprendiendo, esto no es una, no hay un manual para saber cómo enfrentar esto y de hecho Presidente, esto me lleva a una primera conclusión o una primera reflexión porque se ha discutido mucho por supuesto usted habrá oído y hay voces en el Congreso que así lo han planteado, que esta situación lleva a plantear un derrumbamiento, una demolición de nuestro sistema de salud y sustituirlo de un día para otro por otro sistema de salud, eso por supuesto sería un error, esta gran asociación público-privada que hoy tenemos y que hemos construido lenta pero con firmeza y con progreso en los últimos 30 años, es un gran activo de

la nación y por supuesto tenemos problemas, hoy los estamos debatiendo, nadie los niega, pero sin duda más colombianos, muchos más colombianos tienen cuidada su salud, gracias a este sistema que lo que tenían hace 30 años, entonces el primer llamado es a no usemos la pandemia como una excusa para tirar por la borda, los avances sociales en salud que tiene Colombia, en los rankings de bienestar social del mundo, Colombia aparece siempre en algún lugar entre el país 70 o el país 80 entre casi 200 países, pero cuando ese mismo ranking y esas mismas mediciones miran el sistema de salud, normalmente aparecemos en términos de cobertura, de calidad, de acceso a los servicios, en los puestos 30 o 40, esto para decir que nuestro sistema de salud es bastante mejor que lo que nuestra situación social y económica permitiría predecir y eso tenemos que conservar, dicho eso señor Presidente, yo sí lo he propuesto ya en un par de artículos que quizás algunos de ustedes han leído, creo que una vez salgamos de la crisis y vamos a salir de la crisis y vamos a salir fortalecidos de la crisis, vamos a tener que debatir cómo es la articulación entre la salud pública y el aseguramiento y ese es un debate al que yo invito y que desde ACEMI estamos listos para abordar, acompañándolos a ustedes en ese debate de política pública, pero mientras tanto pues nos llena de orgullo saber que desde el aseguramiento estamos apoyando y colaborando y siguiendo las directrices de las autoridades en el manejo de la crisis, eso como contexto general.

Ya para entrar en materia Presidente y señores Senadores, les diré que en la EPS afiliadas a ACEMI que son 10 EPS del régimen, hemos abordado esta circunstancia de la crisis como en dos carriles o en dos dimensiones si usted quiere, una es, cómo atender el tema del Covid y ya enseguida les daré algunas cifras de lo que allí ha sucedido, pero también por supuesto es necesario seguir atendiendo las necesidades de salud de la población colombiana, en lo que tiene que ver, en lo que ha dado en llamarse el no Covid, pero esas atenciones se dificultan o enfrentan un desafío precisamente por las medidas de confinamiento, de distanciamiento social y de protección a las poblaciones vulnerables, que nos genera el Covid. Entonces el segundo mensaje que le quiero dejar a la Comisión, es que sería muy bueno que ustedes como líderes que son de la sociedad y del sector, observaran la increíble transformación que han tenido las EPS, yo diría que todas, pero por supuesto hablo con mayor conocimiento de causa de las que represento en ACEMI en transformar sus servicios en materia de atenciones no Covid, hemos dado un vuelco organizacional que por supuesto venía en curso, pero como siempre pasa, las crisis nos empujaron a acelerar ese proceso, estoy hablando señor Presidente de cosas como la telemedicina, las atenciones domiciliarias, la entrega de medicamentos y aquí ya aterrizo, permítame le comparto algunas cifras que por cierto, esto es una cuña para el doctor España, al doctor España le mandé hace un par de horas un cuadro, pero hace 20 minutos me llegó ese cuadro actualizado, entonces

le ruego al doctor España que haga caso omiso de esa información y cuando termine la Sesión les haré llegar el cuadro actual, pero solo para darle una cifra, en lo que va corrido de la crisis es decir del 12 de marzo al 24 de abril, esto es con fecha de corte 24 de abril, las 10 de EPS afiliadas a ACEMI, prestado 103.743 atenciones domiciliarias y pueden ser un poco más porque nos faltan 2 EPS por allegar información y por eso no ubico el cuadro todavía, hemos entregado 425.449 fórmulas médicas a domicilio, cosa que anteriormente sucedía solo en una minoría de los casos, hemos autorizado que terceros recojan los medicamentos en 3.370.000 casos y una cifra que a mí me conmueve mucho es que ya hemos hecho en ese lapso que es poco más de un mes, 934.000 consultas de telemedicina, teleconsulta o teleorientación, todo esto para decir y ese es el segundo mensaje, que la crisis quizás ha propiciado una transformación hacia lo digital y hacia la eficiencia, que nace gracias al concepto de aseguramiento social con participación del sector privado, que tenemos y el llamado es mejoremos eso pero cuidémoslo, no lo tiremos por la borda.

Bueno y termino señor Presidente con unas cifras sobre lo que convoca hoy que es el tema de los giros y de los recursos, como lo explicó la Directora del ADRES y no voy a volver sobre ello, pues aquí hay varios carriles de recursos cada uno van en distintos tiempos, una cosa son los recursos corrientes y su fortalecimiento, otra cosa es la aceleración de los pagos que estaban programados y otra cosa son los recursos extraordinarios, pero desde ACEMI podemos darles dos o tres cifras, una, las 10 EPS afiliadas a ACEMI giraron a la red prestadora en lo que va corrido en el primer trimestre del 2020, 5.3 billones de pesos, no alguien me decía ahorita por el celular que quizás eso se pueda prestar a confusión con los 1.4 billones de pesos de los que habló la doctora Diana Cárdenas Directora del ADRES, pero no, no hay ninguna confusión, ella se refirió solo al giro directo en el Contributivo que hace el ADRES directamente, yo estoy refiriéndome a los giros que han hecho la totalidad de las EPS que represento hacia la red prestadora, de esos giros no se entera el ADRES, porque eso ya lo vigila es la Superintendencia de Salud, el ADRES solo controla el giro directo, esto para hacer esa pequeña claridad que quizás no era necesaria y desde que empezó la emergencia o sea desde el 12 de marzo hasta el 24 de abril, según la información que encontré que me llegó hace 20 minutos, hemos girado a la red prestadora 3.4 billones de pesos y puede ser más porque como les dije me faltan dos compañías por allegar su información, una de las cuales es grande y puede marcar una diferencia, yo diría que sí se extrapola la primera quincena de la emergencia, la cifra puede llegar a 3.6 billones, esas son cifras gruesas y como bien dijo el señor Superintendente y esta sería mi tercera y última reflexión en este diálogo y esta labor de los gremios en interacción con el Congreso es muy importante sin duda, pero lo más importante es la información oficial de la Superintendencia de Salud esta mañana estuvimos con el Superintendente,

donde estamos comprometidos todos a mejorar el ritmo y la calidad de la información a la Supersalud, como sucede por ejemplo en el sector financiero donde cada mes se sabe exactamente cómo está la situación de los bancos y de las aseguradoras y demás, allá tenemos que llegar, ese es un punto, no es fácil, el Superintendente lo está liderando y en eso con todo el apoyo de las EPS afiliadas, muchas gracias señor Presidente.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Señor Secretario, Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada señor Director.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Señor Presidente es que no puedo acceder... ya, muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Okey doctora Elisa.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Para cerrar la frase anterior y perdóneme, pero me llamó el Ministro por una cita especial que hay en La Dorada Caldas, les pido excusas, pero solamente para redondear Presidente, quiero...

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Le damos, le damos un minuto doctora Elisa para que termine.

**Directora Ejecutiva de Gestarsalud, doctora Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:**

Quiero hacer énfasis en el mensaje dado por la doctora Cárdenas, recursos extraordinarios en comprar pruebas rápidas y eso lo destina el ADRES, los programas de atención de salud pública para los laboratorios, tampoco llegan a las empresas, el tema del talento humano tampoco va para nosotros y el tema de incapacidades hacia los afiliados del subsidiado y la compensación económica, es lo que está en revisión allí, pero no existen recursos frescos adicionales que nosotros vayamos a manejar, gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, muchísimas gracias doctora Elisa, le damos el uso de la palabra al doctor Juan Carlos Giraldo de la Asociación de Hospitales y Clínicas, ¿se encuentra presente señor Secretario, conectado?

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

Sí señor, si estoy esperando que me autoricen el uso de la cámara por favor.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Tiene usted el uso de la palabra y por favor enciéndanle la cámara señor Secretario, ahí está, bienvenido a la Comisión.

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

Bueno señor Presidente, yo quiero, ahí hay un micrófono abierto adicional y ¿me están escuchando bien señor Presidente?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Se le escucha bien, doctor Juan Carlos.

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

Bueno señor, pues, nuevamente muchas gracias doctor España, al señor Presidente Castillo, a las señoras y señores Senadores y a todos mis colegas del gremio, también a la doctora Diana Cárdenas un saludo muy afectuoso y al señor Superintendente.

Yo arranco con lo siguiente, tengo una presentación que la voy a compartir con ustedes pero antes de eso un pequeño comentario de introducción, miren en realidad la pandemia lo que nos está haciendo también es una gran evaluación del sistema de salud y yo creo que en unos pocos meses vamos a ver este sistema, como se ha comportado, como resiste y sobre todo vamos a poder ver quién ha sido útil en el sistema y quién ha agregado valor y también quién es inútil y quién está sobrando en la estructura actual, entonces esa es una evaluación que nos están haciendo desde afuera con esta tensión enorme que es la pandemia, yo les he dicho a todos mis colegas y los he llamado varias veces, yo creo que algunos piensan que es una posición cándida la nuestra, pero la tengo que reiterar frente a ustedes, este es un momento que exige la grandeza y la grandeza es hacer aportes voluntarios y hacer mucho más que lo mínimo y yo lo que veo es que tenemos mucho que trabajar en ese sentido, nosotros como sector prestador siempre hemos estado, estamos y estaremos y vamos y vamos a permanecer, veo a un Gobierno que lo debo destacar, está tomando decisiones, está cogiendo el toro por los cuernos, está haciendo una gerencia del día a día, veo una Superintendencia Nacional de Salud que está despertando de un letargo de hace muchos años y está haciendo cosas, está expidiendo normatividad y está presente y está haciendo pero también esa correlación de Gobierno, de Ministerio y de Superintendencia, está haciendo cosas para que procesos que no han tenido mucha obligatoria se cumplan.

Termino esta primera exhortación diciendo, que nosotros como sector hospitalario tenemos un gran deber con la población que lo vamos a honrar, en este momento de enorme dificultad esforzándonos al máximo para producir lo mejor que nosotros

podemos tener, compromiso con la población, compromiso también con el Gobierno en este momento y quiero pasar señor Presidente a lo que ustedes nos convocaron el día de hoy después de esta exhortación inicial, voy a tratar de compartir pantalla señor, señor Secretario aquí tengo una presentación, ¿no sé si ustedes lo alcanzan a ver señores Senadores?

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sí doctor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí se aprecia doctor.

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

¿Sí se está observando? bueno muy bien, entonces si se aprecia vamos a hacer lo siguiente, voy a ser rápido, ustedes nos convocaron para hablar de un par de temas de giro directo y también de Acuerdo de Punto Final, que les quiero yo decir al respecto de esto, luego miren si y debo destacar ADRES nosotros celebramos mucho además por una creatura que también, que debería ser, acumulador de recursos y un repositorio de información que alguna de esas dos funciones se convierta en una gran ayuda del sistema de salud, este pantallazo que les muestra a ustedes una información muy buena de lo que es, giro directo para el Régimen Contributivo para el Régimen Subsidiado y también nos da a entender...

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Presidente se perdió el sonido, Presidente se perdió el sonido.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Parece, parece que el doctor Juan Carlos Giraldo tiene problemas, tiene problemas de conexión, ¿señor Secretario tiene el doctor Juan Carlos, tiene el micrófono cerrado? Ya.

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

Ya, ya estoy otra vez, sí tenía problemas con la conexión, ahora si estamos otra vez, sí, ahora sí estamos otra vez.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Todavía no registra doctor Juan Carlos.

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

Señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Le escucho, pero no registra el compartir la presentación, acá estoy mirando su pantalla doctor Juan Carlos, pero no ha terminado de compartir.

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

Y ¿sí se ve la presentación? discúlpeme, pero ya que aquí dice...

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Doctor Juan Carlos siga sin el apoyo de la presentación por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Juan Carlos el problema es su conexión de internet, le rogamos que prosiga su intervención sin la presentación hasta que se le pueda restaurar, para no paralizar la Sesión, ¿doctor Juan Carlos me escucha? Doctor Giraldo, doctor Giraldo, doctor Giraldo, doctor Juan Carlos Giraldo. Presidente, parece ser que el problema es de conexión a internet.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno señor Secretario, después tenga pendiente si el doctor Juan Carlos Giraldo se conecta, le daremos nuevamente el uso de la palabra, pero bueno hoy tenemos digamos una imagen un poco más amplia de lo que es el sector, de lo que ha sido el flujo de recursos, esta pandemia en verdad ha desnudado muchísimos problemas y creo que es apenas pertinente que nuestra Comisión se apersona del control, control por el flujo de recursos, en ese orden de ideas le damos el uso de la palabra, comenzamos con los Senadores, le damos el uso de la palabra al Senador Eduardo Pulgar, aló, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Senador Pulgar, Senador Pulgar.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Ya, ya está conectado ábrele el micrófono y luego continúa el Senador Carlos Fernando Motoa.

**Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:**

Buenos días.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Buenos días Senador Pulgar.

**Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:**

Señor Presidente buenos días, bueno complacido de...

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:**

Muchas gracias señor Presidente, complacidos de esta importante Comisión en el día de hoy, yo quiero tocar muchos puntos importantes, yo creo que la Ley 100 ha beneficiado a los colombianos, yo creo que el solo hecho de el porcentaje que cobija a los colombianos la Ley 100 debemos darnos por bien servidos, pero yo sí quiero en el día de hoy decirles a todos los Representantes de las Asociaciones, que hay un sinsabor en lo que manifiestan, cuando dicen que están haciendo la prestación del servicio con telemedicina, que han dado unos giros importantes, cuando todos en Colombia sabemos de qué hay un gran negocio de los privados por parte de las EPS, yo sí quiero decirles con todo el respeto que se merecen, que hasta que ustedes vean inferiormente a los Gerentes de Hospitales, a los Secretarios de Salud, nunca habrá una verdadera prestación del servicio de salud con claridad y honestidad, ustedes tienen que darle la prevalencia a lo público las IPS públicas tienen que darle la contratación del 60% lo dice la norma, mientras que ustedes se pasan por la faja como los otros, ese 60% todo lo que han dicho es mentira, si ustedes no le cumplen a las IPS públicas con el 60%, están engañando al país, nos están diciendo mentiras a nosotros y eso no lo vamos a permitir, por eso Superintendente de Salud y ex Superintendente pongan a funcionar a las EPS cómo deben ser, no nos digamos mentiras, hay EPS ni siquiera le firma los contratos a los hospitales públicos y cuando estos le facturan como dice la norma, que por SOAT pleno, entonces salen a llorarle, a decirles que no hagan eso, pero mientras tanto el abuso que han tenido con los Gerentes de cada hospital han sido excluyentes, no quieren firmarles los contratos y mientras que eso no esté claro no hay claridad en sistema del manejo de la salud, si ustedes no contratan con la red pública, con la IPS públicas del 60%, estamos diciéndonos mentiras en el día de hoy, yo los invito a que con este tema del Coronavirus, todos los gremios que ustedes representan de las EPS, se sienten a entregarles el 60% que habla la ley a todas las IPS, sino estamos diciéndole mentiras al país y a los Senadores de la Comisión, ese el primer ítem. El segundo ítem y qué bueno que ya tengamos a la Directora de la ADRES en propiedad, si quiero decirles que ojalá Directora del ADRES, lo primero que usted tiene que pagar y se lo digo claramente y objetivamente es a la red pública, no se equivoque de hacerle caso a las EPS, que ellos van a querer es que usted les pague a su red privada para beneficiarse, como lo vienen haciendo por encima de las IPS públicas, yo quiero que usted le dé prelación a las IPS públicas, porque si no estaríamos empezando mal, grave, y segundo, quiero hacer una pregunta ahí, en el Gobierno anterior porque hay que ir demarcando los temas, en el Gobierno anterior le dejaron contratados

a una firma interventora para que revisara todas las cuentas que estaban radicadas en el ADRES, entiendo yo que la firma no tiene la capacidad, ni la idoneidad para que pueda poner en funcionamiento los pagos del ADRES, qué está haciendo usted para obviar eso, no tengo claridad de que usted pueda o que pueda anticipar unos pagos sin que se hagan esas auditorías, yo quiero que usted me diga cómo le va a dar prelación para que la EPS paguen sin que se les auditen esas cuentas, yo creo que debe tener mucho cuidado Directora del ADRES, en que de ahí van a venir problemas inmensos si no le hacen una revisión exhaustiva a todas esas cuentas.

Quiero decirle señor Presidente de la Comisión, que yo creo que esta sesiones de Comisión son excelentes, yo creo que debemos seguir debatiendo y señor Superintendente de Salud usted que ha ido caminando a lo largo y a lo ancho del país, siga poniendo el dedo en la llaga de esos que le roban la plata de la salud a los colombianos, pero supuestamente no lo hace, quiero que le lleve el mensaje de que a la red pública no se pueden burlar de ella, ni en ninguna parte del país, estoy hablando del Magdalena, del Atlántico, Sucre, de la Costa Caribe colombiana, donde los Gerentes de las EPS creen que el billete o los recursos que le llegan son de ellos y tratan mal a los Gerentes de las IPS públicas y les dicen que hagan lo que quieran, porque si no, no, no les firman el contrato y las tarifas las imponen ellos como ellos creen que les van a rendir más los recursos para su red privada, verticalizada o vertical. Entonces, yo sí quiero señor Superintendente, señor Presidente, que tomemos atenta nota de la contratación que se va a ser este año, donde hay tanta alteración con el tema del Covid, que hay que darle una prelación al cumplimiento de la norma con relación a la red pública hospitalaria, yo creo que debemos hacer un gran debate a todas las EPS, que entre comillas, hacen las cosas bien y con el solo hecho de no contratar el 60% con la red pública, ya empezaron a decirnos mentiras, ya empezaron a dañar el buen manejo de los recursos públicos que ellos tienen, entonces nadie está diciendo o poniendo en tela de juicio de que la Ley 100 que no sea buena, lo contrario, yo la respaldo porque sé que todas las bondades que ha traído a los colombianos, sobre todo a los colombianos más pobres, pero también sé de los abusos que han tenido y de la gente multimillonaria que maneja esos recursos, que se han lucrado con los recursos públicos de todos los colombianos, muchísimas gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senador Pulgar, estamos completamente de acuerdo, tiene la palabra el Senador Carlos Fernando Moota, colega.

**Honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:**

Gracias, gracias Presidente, ¿me escucha?

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Lo escuchamos perfectamente Senador.

**Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:**

Un saludo a usted, a la Mesa Directiva, a los compañeros de la Comisión Séptima, al Superintendente de Salud, a la Directora de la ADRES, la doctora Diana Cárdenas y a los Representantes de los diferentes Gremios y Asociaciones que nos acompañan en esta Sesión informal de la Comisión Séptima.

Quiero comenzar mi intervención con una observación a la Directora de la ADRES, esta Comisión se ha preocupado desde el día cero que inició esta crisis por el Covid-19, de insistir, de evaluar, de analizar, qué está ocurriendo con los recursos que deben ser girados a los prestadores de salud y hemos hecho un seguimiento de lo que ha sido la Ley de Punto Final, cuáles han sido o son los giros directos que se han realizado a estos prestadores y comienzo por manifestarle a la Directora de la ADRES, que después de un mes de solicitarle a su entidad esa información, documento desagregado, a que a que IPS y a que prestadores de salud se habían girado los recursos, apenas el día de ayer tal vez a las cinco de la tarde, recibimos la información, es una información que es bastante compleja de procesar, estamos con ello en mi oficina, pero quiero iniciar diciéndole que si eso ocurre con los Senadores de la República ante un Derecho Petición, no quisiera pensar que ocurre con los prestadores y demás con la información de la ADRES, el 66% y lo conocen los integrantes de la Comisión Séptima, de las clínicas y hospitales en el país tienen una deuda de cartera morosa, el porcentaje más alto de los últimos 15 años, el Procurador hace pocos días ha mencionado xx recibimos constantemente llamadas y solicitudes de clínicas y hospitales, llamando la atención de la falta de recursos, de la preocupación que tienen porque no poseen de los insumos suficientes para atender esta crisis del Covid-19, adicionalmente ya se ha mencionado varias veces en esta Sesión, la capacidad instalada de muchas clínicas no está siendo reconocido hoy por el Estado y por clínicas y hospitales y requerimientos que van en aumento día tras día para poder atender esta pandemia, así que el panorama es complejo, es dramático y no veo anuncios diferente a eso, algunos anuncios que puedan llevarse a la práctica y que realmente puedan solucionar, escuchamos al Ministro de Salud la semana anterior, que es una buena medida de utilizar reservas técnicas para poder hacer esos giros a los hospitales del país, nos parece que es una medida importante, se habla de 1.7 billones y por lo menos vemos alguna decisión que puede aplicarse, que se pueda hacer seguimiento para que estas clínicas y hospitales no están hoy a borde, no solamente de quebrar, sino de no poder satisfacer los requerimientos que diariamente se presentan para los usuarios y Directora de la ADRES, a usted le solicito si es posible me informe que está ocurriendo con los

recursos del SOAT, conozco que han tenido alguna, alguna dificultad con una auditoría de estos recursos en los últimos años, pero parece según información que tengo, que no se está girando a las clínicas y hospitales estos recursos del SOAT, también me mencionan que no se ha abierto la posibilidad de radicar las glosas en la ventanilla de la ADRES, esas dos preguntas puntuales sean absueltas y en su respuesta al Derecho de Petición doctora Cárdenas, usted menciona hago simplemente un resumen de un tema que me pareció importante, que está a la espera que el Ministerio de Hacienda genere un Acto Administrativo para poder girar cerca 20.000 millones de pesos para financiamiento de pruebas rápidas, que son necesarias que son urgentes y que requiere ahora el país y que también está pendiente de ese mismo Acto Administrativo por parte del Ministerio de Hacienda para poder ampliar la capacidad de los hospitales, yo quiero preguntarle por qué la demora, por qué el retardo, por qué no se ha expedido ese Acto Administrativo como usted lo menciona, que me contesta, que me responde por parte de Ministerio de Hacienda esas son las inquietudes y las preguntas para la Directora de la ADRES y Superintendente de Salud, aprovecho que usted está aquí, hombre, hemos tenido algunas diferencias digamos conceptuales en la Comisión Séptima, pero hay que reconocer que es un hombre diligente, es un hombre honesto y quiero pedirle apoyo en lo siguiente, usted hablaba de unas visitas técnicas que va a realizar la Superintendencia al Departamento de Amazonas y al Departamento de Chocó, un tema que es prioritario y que lo hemos también puesto como un tema vital en los debates de la Comisión Séptima y quiero contarle algo porque la preocupación me exige hacerlo y es lo que está ocurriendo en el Valle del Cauca, en esta Comisión Presidente y compañeros de la de la Comisión Séptima del Senado hemos escuchado al Ministro de Salud, al Ministro de Comercio, al Ministro de Agricultura, al Ministro de Trabajo, hemos escuchado al Director de Planeación, hemos oído a la Directora del Instituto Nacional de Salud, hemos escuchado a los Gremios, pero creo que ya es necesario y resaltando que esta es la Comisión que inició como debe ser, sesiones virtuales, es hora también de escuchar y citar a los Gobernadores y Alcaldes, lo digo por lo que está ocurriendo en el Valle del Cauca compañeros de la Comisión Séptima, todos los indicadores en el manejo del Covid-19 están en rojo, este es el Departamento que tiene mayor número de contagios, más que Bogotá si lo analizamos con la tasa de 100.000 habitantes, es el Departamento que tiene el mayor número de pacientes en unidades de cuidados intensivos, es el Departamento que tiene la tasa de letalidad más alta del país, 5.9 el promedio nacional es en 4.5 y la de Bogotá está en 3.7, la del Valle del Cauca está en 5.9, esto me preocupa enormemente y Superintendente no sé, dentro de sus funciones, competencias de supervisión, de auditoría, si se puede hacer también un análisis desde su visión, qué está ocurriendo particularmente en el Valle del Cauca, por los datos

que acabo de suministrar, es el Departamento que peores indicadores tiene en el manejo del Covid-19, gracias Presidente y gracias a los funcionarios que han estado hoy atentos a este llamado de la Comisión Séptima.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senador Mota, bueno sí definitivamente es bien preocupante lo que está ocurriendo, cuando analizamos las cifras del Valle del Cauca, Senador Mota junto con el Magdalena son los que están haciendo que el promedio nacional se dispare, por números comprados por cada 100.000 habitantes son los que están punteando estos nefastos ranking, son el número de infectados y mucho más el número de fallecidos. Tiene la palabra ahora otro Senador del Valle del Cauca el Senador Gabriel Velasco.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Presidente, Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

¿Sí señor Secretario?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

El doctor Juan Carlos Giraldo volvió a conectarse, sí le permite intervenir nuevamente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Una vez termine el Senador Velasco que ya le habíamos dado el uso de la palabra, le damos al uso de la palabra, tengo que recordarle a todos los colegas e invitados que estamos en directo por el canal YouTube de la Comisión, ha sido un gran número de personas. Senador Velasco tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:**

Muchas gracias Presidente un saludo muy especial a todos los colegas Senadores, al Superintendente de Salud, a la Directora de la ADRES, a todos los miembros de las Asociaciones y los Gremios, bueno y a todo los televidentes que nos están viendo hoy, digamos que ahora que los dos tanto el Senador Mota, como el Presidente estaban hablando de la situación del Valle del Cauca, creo que hay que puntualizar lo que se está presentando especialmente en Cali, básicamente por dos razones, yo creo que hay de alguna manera indisciplina social y creo que ha habido falta de autoridad para hacer cumplir el aislamiento, adicionalmente pues hay una migración venezolana importante y una migración de personas que retornan del Ecuador, que han generado gran preocupación en la ciudad, pero pues digamos no voy a entrar ahí, pero todo el apoyo que se pueda dar es bien agradecido. Dos, yo quiero pues felicitar y reconocer el esfuerzo que tanto el Superintendente, como la Directora de la ADRES han hecho hoy creo que bueno y han venido haciendo en su trabajo, la

realidad es que las presentaciones de los dos fueron muy claras, con datos, números y hechos y creo que resolvieron muchos de tal vez las preocupaciones o inquietudes que teníamos y de verdad que lo dejan a uno con pocas palabras para poder intervenir, porque realmente gran parte de lo que yo... solo un punto que creo que puedo resumir en dos o subdividir en dos, yo creo que hoy como la problemática en general de los colombianos, incluso de las pequeñas, medianas empresas, los independientes, como también los que están en el sector salud, se llama caja, se llama liquidez y ahí por eso divido eso en dos puntos, uno, yo sé que vienen haciendo un esfuerzo muy grande para hacer todo lo relacionado con el Punto Final, para poder conciliar las cifras, para generar y conciliar las auditorías o el registro de las auditorías, pero realmente ahí tenemos que seguir en ese proceso, yo tengo una pregunta, ¿esos giros futuros como los están viendo y cuando se podría llegar?, sé que se está haciendo un esfuerzo también con el tema de compra de cartera, pero lo que necesitamos es darle liquidez a las ESE y a los hospitales y clínicas privadas, para que puedan pagar deudas antiguas con los profesionales de la salud, que está generando mucha preocupación, para que se pueda tener implementos de operación, para que se pueda adicionalmente tener todos los insumos y equipos para poder afrontar y sí el tema de liquidez es fundamental y creo que por eso hago esa pregunta, pues cómo sigue evolucionando de aquí en adelante, había oído que podía tener una segunda fase de unos recursos grandes para poder inyectarle al sistema, entonces sería bueno y dos, es más una propuesta que nosotros como Partido hemos venido haciendo y que quiero volver y retomar para dejar a discusión de la opinión pública y es que los hospitales tanto públicos, como privados pues hoy tienen una dificultad muy grande y es que están operando casi que exclusivamente para contener y defendernos y tratar de acabar o atacar al virus y eso implica que ellos no están prestando otros servicios de salud que le generaban ingresos importantes y eso hace que su caja también se resienta y los ingresos futuros a recibir pues se golpean, porque si no están prestando esos servicios van a tener dificultades, nosotros hemos planteado la posibilidad de abrir la discusión del pago por disponibilidad de camas y de camas UCI o por el pago de la disponibilidad de la infraestructura, yo creo que es un tema que debemos revisar a profundidad porque la situación va a seguir siendo de caja y en lo que podamos pagarle lo que ya han hecho en el pasado en el Punto Final y lo que podamos pagar ahora de cartera ordinaria adicionalmente pagar y resolver esa capacidad disponible creo que sería importante, no me extendiendo más y de verdad volverle agradecer al Súper, a la Directora de la ADRES por todo el trabajo que están haciendo, por todo el esfuerzo, que con la explicación y con la presentación tan clara, tan profunda, tan técnica, tantos números, datos y hechos mostrando la realidad del país, pues eso nos da mucha tranquilidad, muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senador Motoa, bueno le damos el uso de la palabra al doctor Juan Carlos Giraldo que había quedado por problemas técnicos su disertación inconclusa, doctor Giraldo le pedimos uso racional del tiempo en la parte final de su presentación.

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

Sí señor muchas gracias, vamos a tratar de terminar esta presentación, voy a intentar compartir nuevamente estas diapositivas, ya la abrí señor Secretario espero que se esté viendo, sí ¿me confirma por favor?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí se aprecia.

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

Listo señor, entonces en esta parte iba, diciendo que hay una muy buena información en ADRES y nos permite hoy tener un panorama de lo que está sucediendo con este flujo de recursos, aquí hay un agregado desde los giros directos tanto de Contributivo y Subsidiado, con el número de IPS beneficiarias, aquí lo pueden ver más en detalle y aquí está el detalle de un Régimen Contributivo que les muestro a ustedes, que hemos tenido momentos hasta de 500.000 millones de pesos en giro directo, unas entidades beneficiarias que han superado las 2.300 pero estamos observando y se lo compartí al Superintendente hace poco, que en el último período ustedes lo pueden ver en la parte inferior de la tabla, entre febrero y marzo sí se ve una caída muy importante de 401.000 se desploma a 302.000 millones y también en el número de IPS beneficiarias, ojalá podamos tener una explicación amplia de este tipo de fluctuaciones, esto es en Régimen Contributivo, aquí se puede observar ese promedio del número de beneficiarios, pero también se pueden observar otros datos muy importantes, miren aquí está el cumplimiento de esas EPS sobre es 80% que ustedes dijeron en algunas de las leyes, que debe serlo obligatorio, aquí ustedes pueden ver por debajo de la raya roja punteada, los que no están cumpliendo con el 80% algunas de esas entidades externas porcentaje de 79.5%, 78% y hay otras cifras menores de datos, otros tienen que ver algo con que están dentro de la medida pero que no están en vigilancia especial, pero miren ustedes esto al final del día y se lo hemos anunciado al Superintendente, parecen unos porcentajes marginales, pero cuando usted hace el corrido de tiempo con ese gap o con esa diferencia de no cumplimiento al 80% miren ustedes los faltantes que se muestran abajo, 482.000 millones que debieron haber pasado al circuito prestador que se quedaron en el circuito asegurador, por no cumplimiento estricto del 80%.

También se puede ver usted lo observan EPS por EPS a quién le están girando, haciendo esos giros directos, para qué, para hacerle un control a otra norma que es la que tiene que ver con la integración vertical, vean ustedes cómo y les pongo en el tercer ejemplo que es la EPS S.O.S. en la parte inferior de la diapositiva, como entre las dos cajas de compensación que tienen propiedad sobre esta EPS, ya va por encima del 30%, lo mismo con esta siguiente la de arriba, la EPS que está en la parte de arriba, las dos Cajas de Compensación que son las propietarias ya están por encima del 30%, entre esas dos donde se pueden observar muchas informaciones y para el señor Superintendente es muy valioso tener esto para tomar las acciones, algunas de las que ya ha tomado y seguro otras que tiene que tomar más adelante, Régimen Subsidiado se puede ver lo mismo, veo más estabilidad Régimen Subsidiado no se les olvide estas son las que vienen desde Gobiernos anteriores, desde hace mucho tiempo, inclusive debo honrar un crédito y es que los rudimentos de estos giros directos vienen inclusive del Gobierno del Presidente Uribe, cuando se hablaba de todo el tema de las cuentas maestras, entonces ustedes después vieron cómo se creó el giro directo por allá en el año 2012 y este es mucho más estable en el Régimen Subsidiado, ustedes ven que se mueve alrededor de 1.2 billones mensuales de giro directo de subsidiados y ven ustedes cómo son más de 3 alrededor de 3 las IPS que se benefician, entonces antes que criticar hay que decir, esto ha sido un salto importante en la gestión dentro del sistema y está en realidad y lo que está garantizando de una u otra forma el giro de efectivo dentro del sistema, giro que debo mostrarles más adelante que de todas maneras no es suficiente, aquí también se puede ver otro tipo de salida de la información, para mirar las diferentes formas de contratación y mostrarles como cápita y eventos son las mayoritarias, un 25% de capitación, un 77% de evento, pero cuando uno entra EPS por EPS puede observar cómo hay unas formas emergentes como los PGP y otras modalidades de contratación aquí también se pueden ver y esta presentación se las voy a dejar a ustedes, cómo hay unas EPS que cumplen, pasan del 80% y hay otro gran número que está por debajo de este 80%, entonces el promedio al final está cerca de un 68%, entonces hay que aclarar de dónde salen las cifras del 92 que están diciendo, creo que es un tema de análisis de información que vale la pena mirarlo con detenimiento y aquí también se puede observar en Subsidiado, todo el tema de a dónde se están yendo esos dineros, que eso además apalancado con la nueva circular que ha emitido la Superintendencia de Salud, nos va a poder permitir tener la claridad de cuánta plata sale y a dónde llega, para que se acaben las discusiones de tantos.

El segundo punto y ya entrando en este Gobierno, es Acuerdo de Punto Final, ahí ustedes pueden ver lo que ha pasado con Punto Final, entre 1.2 o 1.1 billones de pesos, por los conceptos de CAPRECOM, glosa transversal y pago previo ajustado, eso fue el año anterior, se ha movido este año con lo que ha pasado con Régimen Subsidiado que ya van 304.000

millones por las entidades con Valle, Antioquia, Tolima y Barranquilla y estamos esperando el gran movimiento que es Régimen Contributivo, que está en proceso y que ya la doctora Diana Cárdenas nos mostró, nosotros creemos que es muy valioso que se pueda acelerar ese proceso, para que la liquidez llegue donde tiene que llegar que es a la red y también en este Gobierno ya los presupuestos máximos con un desembolso de 1.1 de 1.17 billones de pesos, aquí está la tabla donde se ve cuáles han sido las EPS beneficiarias, nosotros hemos dicho ojalá ese anticipo hubiera pasado directamente hacia el sector prestadores, bajo el esquema de mancomunación, pero ahora ha entrado al sector de la EPS y estamos esperando que se pueda avanzar hacia el sector prestador, pero esto quedaría incompleto señor Presidente, esto que le acabo de mostrar son numeradores, le quiero mostrar un denominador, el denominador es la cartera hospitalaria, por qué es tan grande la cartera hospitalaria, porque crecen las frecuencias de uso, porque atendemos mucha población, hay varias fuentes, les dejo a ustedes esta tabla en nuestro estudio de cartera con 215 IPS reportantes, la cifra actualizada son 11.1 billones, pero cuando usted mira otras fuentes como el propio Ministerio de Salud con los estados financieros del sistema de información de hospitales públicos, el 918 la cifra diciente es por 10.5 billones y cuando miramos las del señor Superintendente los estados financieros que nosotros le reportamos, todas las IPS del país o un gran número 5.500, llega a 24 billones de pesos, por eso no es una locura decir que estamos con unas cuentas por cobrar, ese el concepto exacto de más de 35 billones de pesos, entonces ese es un gran denominador y las otras políticas son numeradores que de una u otra forma y combinadas se acercan a tratar de resolver eso y nosotros lo reconocemos, pero también numeradores y denominadores cuánto representan. Aquí están las cifras nuestras últimas 11.1 billones con 61% de morosidad, aquí hay una tabla donde les muestro a ustedes cuáles son los primeros días ordenados por la cartera vencida, la mayor de 60 días es muy importante mirar ese porcentaje de morosidad porque ese es un gran arreglador de estas cifras, les muestro a ustedes cómo EPS como MEDIMÁS pasa de 50 a 80 puntos de cartera vencida, que es un gran deterioro, lo mismo está pasando por ASMET SALUD que son 10 puntos adicionales y hay otros que parece que tuvieran una mejoría, COOMEVA mejora 10 puntos, COOSALUD mejora 10 puntos, eso le muestra a usted que aquí hay una movilidad, dejo una de mis reflexiones finales señor Presidente y señores Senadores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Juan Carlos.

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

Sí le estoy escuchando señor Presidente, voy a una reflexión.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Le quedan 2 minutos.

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

Sí señor ya voy a terminar, ojo, el momento ordinario el giro directo ojalá se pueda llevar al máximo momento teórico que es 90-92% y que se extienda a aquellos que no están cumpliendo con los patrimonios, pero en pandemia le estamos pidiendo al Gobierno lleve el giro directo a ser universal, es decir, a todas las EPS y al máximo porcentaje posible, ojo señor Superintendente los porcentajes mínimos no se están respetando por muchos agentes y ese desfase es un hueco multimillonario, la integración vertical no se está respetando en el porcentaje estrictamente, es evidente que actué en ese caso. El Punto Final ha avanzado mucho en el año pasado y ahora con el Régimen Subsidiado, esperamos que el Contributivo sea el de los grandes desembolsos, de ese Punto Final Contributivo, nosotros quisiéramos que se explorara la posibilidad mientras se llega junio, julio que se hagan anticipos a la IPS si eso es posible y si tienen estandarizada la información histórica, en pandemia nosotros creemos que ese podía ser un buen concepto. Lo mismo, la liquidez, actualmente se espera por la sumatoria de todas esas políticas del Punto Final, de las compras de cartera, de la liberación de reservas técnicas, de los anticipos de los créditos blandos, pero todo eso tiene que ser obligatorio y por giro directo y mi última diapositiva, creemos nosotros que el uso del techos, mancomunándolo con la destinación de UPC para PBS debe ser un camino para hacer que haya más liquidez, lo mismo necesitamos que haya eficacia del Gobierno, ya lo dije ADRES, Superintendencia hacer un gran esfuerzo por la normatividad y por los marcos, ahora necesitamos que esto se convierta en realidad y que superemos sobre todo se puedan pagar todos los pagos del 080 y se puedan pagar otros rezagos como lo de ECAT.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Juan Carlos se le agotó el tiempo.

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

Y por último lo decía el Senador Velasco, ojo, los hospitales hoy están a mitad de capacidad.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Giraldo se le agotó el tiempo.

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

Veamos la remuneración en la medida por capacidad instalada, la oferta especial y que de pronto se piense que el concepto de cama debe ser un

bien público para poder permitir esas transferencias de recursos, muchas gracias señor Presidente y a todos los Senadores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctor Juan Carlos.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias doctor Juan Carlos, por favor Secretario...

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Por favor doctor Carlos Giraldo, me hace llegar vía WhatsApp o vía Comisión Séptima, la presentación que usted utilizó, para darla a conocer a los integrantes de la Comisión, de la Comisión Séptima le concedió 22 minutos de intervención doctor Juan Carlos.

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

Dios le ha de pagar muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Gracias doctor Juan Carlos, señor Secretario tenemos un documento que nos hicieron llegar una asociación de IPS en su mayoría UCI, una vez terminada la intervención de los colegas Senadores, le daremos lectura y aparte de eso igual que en las sesiones anteriores, vamos a escoger dentro de las preguntas, señor Secretario el micrófono, les decía que al igual que en las sesiones anteriores se tomarán 3 preguntas de las que nos han hecho por el canal You Tube, para ser leídas y así poder interactuar con quienes nos están viendo hoy. Tiene la palabra la Senadora Aydeé Lizarazo, Senadora.

**Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:**

Sí muchísimas gracias, para usted, un saludo para la Directora de la ADRES, señor Superintendente, a las agremiaciones, de verdad hemos escuchado muchas premisas y de verdad que he visto cómo en medio de esta situación crítica, pues la Superintendencia, la ADRES, el Ministerio de Salud y todos han tenido y hemos todos tenido esa responsabilidad para avanzar y hacerle frente no solamente de frente a la situación, sino a situaciones venideras, situaciones de un pasado que tenía pues en alto riesgo la liquidez de diferentes entidades IPS instituciones prestadoras de salud, pero así y todo pues presento algunas preocupaciones, a la Directora de la ADRES yo quiero hacerle un reconocimiento por ese esfuerzo, esa lucha que está haciendo para que esos giros pues lleguen de la manera oportuna y al Superintendente para que los mismos recursos pues sean puestos a disposición y utilizar los comodines que es precisamente el llamado que por ley se le hace a la Superintendencia para que inspeccione, vigile y le haga el control correspondiente a estos recursos y en materia de lo que tiene que ver con la ADRES,

que está estipulado en la Resolución 534 doctora, pues que se pueden transferir pues los recursos para el fortalecimiento de los laboratorios públicos de salud en las diferentes entidades territoriales, esa ha sido mi preocupación mayor al cabo de estas intervenciones y en estas semanas de la emergencia, como hay algunos departamentos que han recibido ese apoyo, ese aporte de los recursos para habilitar los laboratorios públicos de salud, pero hay otros departamentos que no han podido acceder a los mismos y pues ven frenada esa posibilidad en estos momentos y es el caso particular del Eje Cafetero, al día de ayer pues teníamos ya 298 casos en todo el Eje Cafetero, Caldas, Risaralda y Quindío, siendo Risaralda el séptimo con 185 casos de contagio hasta el día de ayer, pero por qué vemos ese gran número también de contagios, advertidos o diagnosticados, porque Risaralda tuvo la oportunidad y Pereira de poner a prueba unos laboratorios en asocio con las universidades y esto le permite pues hacer ese diagnóstico de manera más oportuna y en el tiempo frente a lo que es Caldas y Risaralda, y aquí yo quiero precisamente solicitarle doctora, qué posibilidad hay para ese giro para disponer de esos recursos, para que tanto el Quindío como Caldas y también pues Risaralda en su laboratorio público, pudiese también tener estos recursos y poner al servicio el mismo y poder hacerle frente oportuna al diagnóstico de los contagios por el Covid-19, es una solicitud que hemos venido haciendo reiteradamente, el proyecto del Quindío por ejemplo fue radicado ya en el Ministerio y ante el Ministerio de las Tecnologías también buscando los recursos, pero aún no se le ha dado como esa viabilidad y queremos que se adopten como esas medidas expés para poder aprobar los proyectos también y obviamente el giro de los correspondientes recursos, entonces vemos cómo en Risaralda aumentan los casos de 85, frente a 59 del Quindío y 54 de Risaralda, porque tienen un laboratorio o dos laboratorios habilitados, pienso que en la medida en que la regiones, los departamentos tengan habilitados los laboratorios, pues más casos se van a diagnosticar y seguramente más oportunamente y así hacerle frente a la situación.

Por los lados de la Superintendencia, doctor Fabio, muchísimas gracias, gracias por la disposición que siempre ha tenido cuando he tenido la oportunidad de llamarle, de ponerle en contexto de algunas situaciones en diferentes regiones del país, usted siempre han estado ahí muy atento y accionando oportunamente y destacar esa labor oportuna que usted y el comité de la mano del Gobierno nacional, con el Ministro de Salud y con el Presidente Duque, pusieron en práctica frente a una solicitud que muchos hicimos, el Partido MIRA así lo hizo incluso acá en la Comisión Séptima lo abordamos y era el poder habilitar a aquellos hospitales e instituciones de salud, que estaban siendo intervenidos en el momento por la Superintendencia y podérselas dar a las entidades territoriales para que la habiliten y la pongan al servicio para los casos del Covid, pero yo tengo allí una pregunta doctor Fabio y es, cómo va, es decir, qué seguimiento se le ha hecho a esto, cómo

va este proceso, es porque si bien son instituciones edificaciones que estaban intervenidas, seguramente no contaban con todos los equipos debidos, con las camas, con las UCI, qué seguimiento se le ha hecho, cuál es el avance y garantizar los recursos para las entidades territoriales, porque son ellas las que tienen que ponerse al frente de las mismas, para que tengan la liquidez y poder brindar así el servicio óptimo, de calidad y oportuno para la atención de pacientes con Covid, mientras va pasando el tiempo y van llegando los respiradores, van llegando los diferentes equipos que el Gobierno nacional ha adquirido, cómo va ese seguimiento en las entidades territoriales con estas entidades.

Y dos, Súper también, es en qué se ha priorizado el pago según la Resolución 619, para los términos de operación de la compra de cartera a las IPS, en este sentido qué seguimiento también o qué se ha adoptado para que el pago de las acreencias laborales, de los honorarios que se tengan del talento humano de salud que esté vinculado a los servicios, pues también tenga garantizado de esta compra de cartera, también esos recursos disponibles para el pago de esas obligaciones laborales y tercero y termino Superintendente, porque acabo de recibir precisamente una de las tantas llamadas o mensajes y es muchos de los hospitales en el caso particular lo digo por el departamento del Quindío que es la llamada, el Hospital Universitario San Juan de Dios se ha puesto en disponibilidad total únicamente para atender pacientes con Covid-19, eso quiere decir que el resto de servicios que venía prestando, la venta de servicios a diferentes EPS pues en este momento están cerradas o en una mínima parte se están dando, lo que a futuro o ya en el momento está generando una iliquidez por parte de estos hospitales, qué medidas se han adoptado o que han visibilizado a futuro inmediato, para tenderle la mano precisamente a estos hospitales como el Hospital Universitario San Juan de Dios del Quindío, el de Risaralda, el de Caldas y sé que muchos en todo el país, están dispuestos al 100% para atender pacientes del Covid-19, pero su liquidez se ve afectada en su flujo de caja y las obligaciones, los costos fijos, el talento humano y todo sigue al día, entonces qué medidas se han adoptado en medio de esta situación, muchísimas gracias Presidente, muchísimas gracias Súper, muchísimas gracias a la Directora de ADRES, siempre por su disposición y a las agremiaciones y asociaciones presentes.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senadora Aydeé Lizarazo, le damos el uso de la palabra a la Senadora Victoria Sandino, Senadora tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:**

Gracias Presidente muy amable, ya lo confirmaba, lo acaba de corroborar también ahorita en la intervención el Súper, el doctor Aristizábal, igualmente la doctora, la Directora de la ADRES,

la doctora Diana Cárdenas, que efectivamente en marzo, el Gobierno adelantó, concretamente el 31 de marzo, 782.000 millones de pesos del Acuerdo de Punto Final a la EPS, para financiar los tratamientos de alto costo y de enfermedades huérfanas por esta emergencia del Coronavirus, pero también el 5 de abril el Gobierno giró 2.71 billones de pesos al sector salud, para la atención médica de la pandemia que fueron recibidos vuelve y juega por las EPS, se supone que estos giros que se hicieron, deberían o debieron haber aliviado la situación financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud y principalmente de las empresas asociadas al Estado, de los hospitales públicos, que son en primer término los que tienen que lidiar con todo este tema de la crisis, sin embargo, pues conocimos también el 8 de abril pasado, la denuncia de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y de Hospitales Públicos, la ACESI y lo corroboró incluso hoy en su intervención la Directora Ejecutiva, la doctora Olga Lucía Zuluaga, que hablan que las EPS continúan con la vieja práctica esta que ya conocemos de hace rato, de definir a dedo a quién le gira los recursos, eso lo han venido haciendo desde siempre, entonces favoreciendo con ello a sus propias IPS o a los más cercanos que tengan y dejando a los hospitales públicos sin recursos y a la demás entidades que seguramente están prestando un servicio, especialmente repito los hospitales públicos que en este momento están enfrentando esa crisis, parte de lo que dijo la ACESI, habían dicho que hablemos de estas regiones por ejemplo en Arauca 5 EPS, Superintendente 5 EPS, SANITAS, CAPRESOSA, SALUDVIDA, CAPITAL SALUD y ASOCIACIÓN MUTUAL SER, no autorizaron ni un solo peso, oigan esto, ni un solo peso a los hospitales en esa zona del país y en Córdoba COOSALUD EPS tampoco pagó ni un peso a sus hospitales y COMPARTA EPS solamente giró el 80% a estos hospitales públicos. Pero también conocimos en estos días, que la queja que ponía el Gobernador del Amazonas Jesús Galindo, donde denunciaba que los recursos que se le han destinado al departamento para el tema de la, para el sector salud no han llegado, en cuestión de días en el departamento del Amazonas se pasó de 14 casos a 37 casos de Covid y por falta de garantías para el personal de salud, hubo una renuncia colectiva de más de 30 médicos del hospital público de Leticia, así que la pregunta aquí es, entonces dónde están esos recursos represados por ejemplo en este momento señora Directora, pasarían también por la lenta e ineficaz intermediación de las EPS o qué estará pasando allí. Bueno y como si esto fuera poco, este tipo de retrasos, justamente en estos momentos en el cual estamos, nos llegó la denuncia que bajo la supuesta figura del aporte voluntario, en COMPENSAR oigan bien, COMPENSAR se les hace firmar una carta a los odontólogos y a las odontólogas donde deben ceder el 30% de su salario hasta el mes de diciembre, oigan esto, hasta el mes de diciembre, bajo el supuesto de que la EPS no van a facturar lo mismo en estos tiempos y lo dicen de una manera así tan fresca, que deben

estar agradecidos con la empresa porque les ha dado trabajo, están hablando de estas odontólogas y odontólogos que no están recibiendo un favor, eso es lo primero que deben entender, ellos no están por parte de la empresa no están recibiendo ningún favor, son profesionales competentes que prestan un servicio y que además merecen un salario justo, digno y en condiciones dignas, tal cual como ocurre con los demás trabajadores y trabajadoras, pero miren ustedes esta misma empresa en el 2018, según la Superintendencia de Sociedades ubica en el puesto 7, como una de las empresas más sólidas del país con un millón y medio de afiliados, con un patrimonio de casi 570.000 millones de pesos y con unas ganancias de casi 24.000 millones de pesos, entonces la pregunta aquí es, cuando esas empresas tienen esas ganancias y consolidan ese patrimonio, será que aplican el mismo principio solidario a sus trabajadores, es decir, reparten esas ganancias con los trabajadores o solo los trabajadores deben responder con su salario para solventar la crisis de la empresa en un momento como este, me refiero a una empresa que es potente y bueno **súper**, usted se acuerda cuando se aprobó la Ley 1949 de manera unánime, que lo hicimos, le apoyamos, nosotros advertimos la necesidad de que le pusiera como condición a las EPS, que verificarán que eso deberían servir para poner al día a las personas o al personal de salud, me habían dicho que estuvieran atrasados, pero todavía hoy con toda la crisis que hay, encontramos que a la gente le siguen adeudando, incluso hasta más de 8 meses de salario a los trabajadores y trabajadoras de la salud y al contrario recibimos son noticias de estas deudas y de que están echando a la gente y bueno y lo otro las condiciones humillantes estas de COMPENSAR, que nosotros estamos oficiando justamente hoy un derecho de petición, para que nos expliquen esa situación, bueno no puede ser que a las EPS, aquí escuchamos al doctor, pero no puede ser que las EPS aprovechen esta situación tan crítica como la que vive el país y la que está viviendo en todo el mundo para hacer caja a favor de ellas, en un momento donde precisamente necesitamos la solidaridad de todo el mundo, de todos los colombianos y las colombianas, porque a mí me parece que sigue siendo una terquedad de este Gobierno, mantener la intermediación de las EPS, cuando nos estamos jugando es la vida de todos los colombianos y colombianas que habitamos aquí y finalmente una pregunta al doctor Aristizábal y a la doctora Cárdenas, qué medidas se están tomando para que estas EPS terminen o dejen de favorecer a dedo a sus propias IPS y que por el contrario se dediquen de verdad a girar, ya que se sigue en esta situación, que se giren esos recursos a los hospitales públicos que son los que están prestando el servicio en este momento y que necesitamos garanticen ese servicio, porque está en juego es la vida de los colombianos, todos y todas sabemos que son estos hospitales bueno los que están respondiendo en medio de la crisis y también teniendo en cuenta todas esas quejas Súper, que hay de denuncias del personal de salud frente a las arbitrariedades

de la EPS de la IPS que están cometiendo con los trabajadores y las trabajadoras, entonces en este momento cómo se va a articular con el Ministerio de Trabajo, para llevar a cabo una correcta inspección, vigilancia y control de estas empresas Súper, porque a mí me queda de verdad pero doloroso lo que usted está diciendo, cómo así que hay unas empresas o unas EPS que no responden ni siquiera al llamado de la Superintendencia, entonces quién ejerce ese control real de vigilancia a estas instituciones, justamente eso fue lo que hicimos con la ley, darle dientes a la Súper para que haga su trabajo y bueno queremos resultados Superintendente, muchas gracias Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senadora, siguiendo con el uso de la palabra, reviso...

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sigue el Senador Honorio Presidente, de su lista.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sigue, sigue el Senador Honorio Henríquez, Senador Honorio, colega tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Presidente un saludo especial para usted, para el señor Secretario, para los colegas, doctor Fabio Aristizábal, a la doctora Cárdenas, a la doctora Elisa, a todos los invitados, un saludo especial a quienes en nuestro canal YouTube siguen esta transmisión de la Sesión del día de hoy señor Presidente.

Mire, el objetivo o uno de los objetivos del Gobierno nacional es generar liquidez, solventar las deudas y dar respuesta ante la pandemia del Covid-19, con ellos se ha trabajado sin lugar a dudas a aumentar la capacidad hospitalaria, la red pública y privada mediante giros a EPS, el Acuerdo Final y demás, compra de cartera, ya lo han dicho varios de los que me han antecedido en la palabra, a mí me preocupan mucho las constantes llamadas donde nos expresan la falta de insumos, el tema del no pago incluso a los trabajadores que siempre han estado muy prestos muy diligentes, reportaron aquí en el departamento de Magdalena, donde a los trabajadores les adeudan muchos meses de pago de sus salarios, entonces preocupa esa situación entendiendo el esfuerzo, el gran esfuerzo que se ha hecho, yo creo que ahí doctor Fabio hay que pues hay que entre otras cosas mirar ese tema aquí, el Congreso de la República. Por otro lado en ese fortalecimiento, en esa capacidad instalada, no sé si nos puede informar cuáles tienen UCI instaladas, particularmente me preocupa algo con relación a un tema en el Valle del Cauca y es diría yo, el contagio permanente que viene registrando también en el Magdalena y la alta tasa de mortalidad que estamos de primero en el país por millón de habitantes, nosotros tan solo tenemos

97 camas de UCI a ver si se ha avanzado en ello, si hay servicio de UCI instalados y por otro lado señor Presidente, la pregunta que me permito formular y es cuál es el monto real disponible de la reserva técnica que se va a utilizar para pagar las deudas con IPS y cuántas no reportaron o no han reportado en las reservas xx y por otro lado cuándo se tiene contemplado continuar o de notificarse xxx tenemos giros pendientes y lo importante de este problema es donde vienen presentando se habrían girado el total de los recursos, muchas gracias por el espacio.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senador Honorio Henríquez, tiene el uso de la palabra la Senadora Laura Fortich, Senadora.

**Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:**

Bueno, muy buenas tardes Presidente un saludo al equipo de la Comisión, igualmente saludar al Superintendente de Salud, a la Directora de la ADRES, a las agremiaciones del sector salud y quienes están escuchando y siguen esta transmisión de la Comisión Séptima.

Yo quiero comenzar con la Directora del ADRES, pienso que todos los colombianos y el Gobierno nacional se la está jugando, para prepararnos para los momentos de picos de esta pandemia, los sectores económicos que algunos apenas ahora se están reactivando, es importante que ese tiempo que se ha dado sea de verdad verificado y le pedimos a la Directora del ADRES, agilizar esos recursos y buscar la manera de que se hagan giros directos a las IPS precisamente en los que se puedan, para que sea mucho más ágil la llegada de esos recursos y poder garantizar esos insumos, esos implementos de bioseguridad y toda la capacidad instalada requerida, referente, bueno el Gobierno nacional hay que destacar para implementar mayores recursos y liquidez al sector salud se la jugó con el Acuerdo de Punto Final, está el tema de las reservas técnicas y la compra de cartera, frente a las reservas técnicas señora Directora del ADRES, cuántas EPS, perdóneme, ¿cuánto tiempo van a tener las IPS para reintegrar esos recursos cuando termine esta pandemia?, esa es mi primera pregunta; frente a la compra de cartera Directora, ¿cuántas solicitudes de EPS han llegado, cuántas clínicas y hospitales se van a ver beneficiados de esta compra de cartera y qué criterio se está manejando para que esta compra de cartera, estos recursos lleguen de manera más equitativa a las diferentes IPS?

Ahora señor Superintendente, resaltar también su labor muy bien lo decían ahorita compañeros que me antecedían, usted desde el inicio de su labor esta Comisión lo ha apoyado, se le dieron los dientes a la Superintendencia y sabemos de todas las vigilancias que usted le brinda al sistema. Frente al informe de giro de las EPS a las IPS, es importante que ese informe cuando ya se encuentre consolidado no los haga llegar aquí a la Comisión o lo invitemos para que usted nos lo presente, yo creo

que todos queremos conocer ese informe y hacemos un llamado a que las EPS que no han presentado ese informe, lo hagan rápidamente, porque sí es necesario saber cómo se están manejando esos recursos y sabemos que usted va a ser contundente frente a esas EPS que no están haciendo llegar esta información. Igualmente nos gustaría tener una evaluación rápida de todo este tiempo que se ha estado en cuarentena, es con el propósito de preservar la salud pero también dar tiempo para que el sistema se prepare, una evaluación de cómo estamos frente a las metas que se establecieron de preparación, es decir, cómo estamos en capacidad de UCI instaladas ya, cómo estamos en temas de bioseguridad, todavía siguen llegando ese tipo de quejas de que están llegando los implementos pero no son suficientes, igualmente los pagos a los profesionales de la salud y a todo el personal sanitario, cómo estamos señor Superintendente, nos gustaría conocer esa valuación rápida de si efectivamente este tiempo que se ha otorgado, lo estamos aprovechando. Igualmente qué quejas diferentes a esta que he enunciado frente al tema de Covid están llegando y frente a cómo se está manejando la atención frente a otras enfermedades crónicas, a la población de los adultos mayores, a la población con discapacidad, enfermedades diferentes que requieren de atención en este momento diferente a el Covid-19, pedirle a todos los actores del sistema de salud que aporten, esto tiene que ser un tema solidario, juntos es que podemos lograr salir de esta pandemia y una invitación igual a todos los colombianos y colombianas, que nos cuidemos ya se están ampliando, ya hay más personas digamos ahora saliendo a la calle, cuidémonos y adoptemos todas las medidas de seguridad, porque estoy segura que juntos vamos a lograr salir pronto de esta pandemia, muchísimas gracias señor Presidente, nuevamente un saludo para todos.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senadora Fortich, tiene el uso de la palabra la Senadora Nadya Blel, Senadora Nadya ¿está conectada?

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Gracias señor Presidente y bueno buenas tardes.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Buenas tardes, buenas tardes.

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Buenas tardes para todos, agradecer a todas las personas del Gobierno del equipo de Gobierno que nos acompañan, a los representantes de las distintas agremiaciones, yo voy a ser muy breve y muy rápida creo que el principal problema y yo creo que esto todo lo conocemos es el tema del flujo de caja y necesitamos por lo tanto acelerar el proceso y ser muy vigilantes, a mí me preocupa que bien lo

anunciaba Juan Carlos Giraldo hoy, que los dineros deben alimentar directamente a las IPS, a las clínicas y a los hospitales de nuestro país y vimos cómo en muchas ocasiones y esto yo también lo denuncié la semana pasada en la Sesión, muchos de esos recursos por parte de algunas EPS, pues no se hace el giro correspondiente, yo quiero hacer un llamado por lo tanto Súper, usted está tomando todas las medidas pero hay que ser mucho más vigilantes y si es el caso hay que llamar a los entes de control, hay que hacer llamar a la Contraloría para que efectivamente tome y adopte las acciones y sanciones a que haya lugar, yo veo con gran preocupación que esos giros anticipados presupuestales que se hicieron, no se entregaron o se entregaron de manera incompleta, tres, también quiero llamar la atención sobre el tema los desembolsos que deben hacer los entes territoriales, aquí nos enfocamos en el tema de la EPS, pero también es importante y gran parte de los deudores son los entes territoriales, por lo tanto sí es importante que se le haga seguimiento a esto, que se tomen los controles a que haya lugar, porque en últimas si nuestro personal de salud, si nuestros hospitales no cuentan con esos recursos necesarios, pues están poniendo en riesgo la salud y vida de todos.

Con relación al pago del anticipo por la capacidad instalada, pues yo sí considero que esto es un alivio, pero yo no vi por parte del equipo del Gobierno alguna posición clara frente a esto, el Ministro la semana pasada como bien lo señaló también el Senador Carlos Fernando Mota, anunció el tema de reservas técnicas y creo que esto es un alivio que será muy importante, qué me preocupa, el tema de que no hay una priorización o un criterio de priorización para que esos giros o esos pagos puedan quedar en manos directas de los prestadores, sino que por lo que veo van a ser las aseguradoras, quién va a determinar cuál va a ser el giro, por lo tanto, vamos a quedar una vez más a expensas de la buena fe de las EPS y aquí yo sí hago un llamado muy especial también Súper a la vigilancia de estos recursos, para que lleguen por lo tanto...

Con relación a la compra de cartera también tengo una preocupación, teniendo en cuenta que todavía no se han hecho esas conciliaciones todavía hay diferencias, eso se presta también para que esta se realicen descuentos adicionales, lo que afecta por lo tanto la operación o el flujo de recursos, por último Súper, quiero agradecer todo el esfuerzo que por parte, que gracias a usted y a todo el equipo de la Súper se ha hecho, de la mano con el Ministro de Salud para que sea adecuado el Hospital Universitario de Cartagena, abierto, ya que en la Comisión Tercera el Viceministro de Salud anuncia que pues ya esos recursos están asegurados y le agradezco en nombre de todos los cartageneros, un gran alivio de que fue con la adecuación, un lugar que es insignia para nuestro departamento, muchas gracias Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senadora Blel, bueno siguiendo con el uso de la palabra, le damos la palabra al ex Presidente y Senador Álvaro Uribe.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Perdón, le damos la palabra al Vicepresidente Aulo Polo, no lo había registrado en el chat Vicepresidente, discúlpeme, tiene usted el uso de la palabra.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

No se preocupe, no se preocupe, buenos días a todas y a todos, de verdad la situación y el momento es muy preocupante en Nariño y fundamentalmente en Ipiales, esta tierra olvidada, esta tierra abandonada, el Senador Mota decía que el Valle lidera en este momento los contagiados a nivel nacional y el Presidente Fabián Castillo hablaba de la Costa del Caribe, no, por lo menos ese primer lugar no nos lo quiten, los contagios de Ipiales son los más altos a nivel nacional, estamos en el 8.8% de la población, en mortalidad también superamos el doble a la nación y triplicamos a Bogotá en lo que tiene que ver con decesos de ciudadanos producto del Covid y hay cosas que son, que me aterran es oír decir que todo está bien, cuando acá todo está mal, ojalá todo este bien en el interior del país, nosotros seamos los únicos, los hijos parias los que estamos mal, los pudiera uno decir que por lo menos el resto del país comienza a sentir alivio, la situación de Ipiales es crítica y preocupante y no solamente por el número de contagios, si no por el abandono total, quisiera preguntarle a la Directora de ADRES cuando habla de los 14.000 millones de pesos de fortalecimiento a los laboratorios de la salud pública, cuántos recursos se han transferido al departamento de Nariño, creo que nada, en lo que tiene que ver con los giros directos, con los giros directos a los hospitales públicos, quiero contarles lo siguiente, los únicos giros que ha recibido el Hospital Civil de Ipiales que atiende una población de cerca de 400.000 porque solamente no solamente es Ipiales, si no que atiende todo lo que es la zona sur, que anteriormente se llamó la Provincia de Obando, la ARL POSITIVA giró 150.000 pesos y la ARL COLMENA 1.500.000, son los únicos giros que ha recibido el hospital, que hablar de lo que tiene que ver con todos los elementos bioquímicos para todo el personal que trabaja en la salud, pero no solamente es el Hospital Civil de Ipiales, es la IPS Municipal de Ipiales, una total desatención, ya pasó con los sectores agropecuarios de todos los recursos del Ministerio de Agricultura, no ha habido un solo peso de crédito para nuestros campesinos y de los tantos billones de pesos que se están destinando para la salud, no ha llegado un solo peso a Ipiales, vuelvo a repetir, ni siquiera lo siguiente que voy a

comentar y quiero compartir y que ojalá me ayuden a insistir y persistir, le he pedido al Ministro de Salud, al Ministro del Trabajo, al Presidente de la República a través de oficios, que por lo menos lo que decomisa la DIAN, que son aceite, huevos, arroz, fríjol que tienen en cantidades, en cantidades decomisados, por lo menos sean repartidos a la población más necesitada de nuestra región y ni siquiera en eso hemos encontrado eco, por eso es que me aterra que todo mundo entre en el plano de la felicitación, claro que hay que felicitar cuando las cosas se hacen bien, pero cuando las cosas se hacen bien, los resultados también deben mostrarse y todo demuestra que en la teoría, en la teoría todo estará bien, pero en la práctica todo está absolutamente mal, no nos dejen solos, nosotros tenemos una fuente de contagio profundamente peligrosa, lo del Ecuador es profundamente dramático, entonces uno oye al Gobierno decir que todo está bien, al gobierno departamental que todo está bien y al Alcalde de nuestro pueblo diciendo que todo está bajo control, cuando aquí crece el contagio, hay 150 soldados posiblemente contagiados y 18 ya confirmados, 51 ipialeños, la verdad, es decir, aquí no tiene lógica los discursos que echamos y las felicitaciones que enviamos a los agentes del Gobierno, cuando todo dicen que está sobre ruedas y desde el sur lo que quiero decir es que aquí se han enriquecido a través del virus, de este fenómeno que asusta y espanta al mundo, aquí los únicos beneficiados han sido la banca y las EPS, cuando más crece la contaminación, cuando más crecen los contagios, es cuando más comienzan a abrir las posibilidades del aislamiento social, cosa que es profundamente preocupante bajo la premisa de que no hay que acabar xxx con ese pretexto lo que pretenden es de nuevo robustecer los bancos, con ese pretexto lo que pretenden es robustecer a los ricos, porque a quién le van a vender los productos, entonces mañana tendrán que decir bueno ya los productores están porque las manufacturas se abrieron y las manufactureras van a decir, bueno señor Estado ya tenemos los productos, abra el comercio para que nos compren o sea que vamos en contravía, igual que el Presidente Trump, lo que pasa es que digamos que a los colombianos que se inyecten o beban desinfectantes, porque toda la belleza de recursos que se dice a nivel nacional, no llegan absolutamente a esos sectores, la crisis hospitalaria en Ipiales es inhumana, no ha llegado un solo peso a excepción de los dos datos, no nos quiten el primer lugar de contaminación, por lo menos en eso los primeros, gravísimo, que no haya atención y que haya posturas como la que el Gobierno, la del Gobierno de que todo está bien, del Gobierno nacional todo lo está haciendo bien, pero nada está resultando bien en los territorios, los gobernantes departamentales todo tiene bajo control y para colmo el Alcalde de nuestro pueblo salir a decir todo lo tiene bajo control, cuando tenemos el crecimiento peligroso, los contagiados y eso que falta, falta el resultado de muchas pruebas que se han hecho, porque acá hasta eso de las pruebas nos llega tarde, de verdad este pueblo está abandonado,

totalmente olvidado, qué habrá que hacer, no podemos anexarnos al Ecuador, no podemos declararnos una república independiente, pero nos tratan como hijos paria, basta ya, basta ya, o le paran bolas o algo tendrá que suceder, muchas gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada señor Vicepresidente, bueno para terminar con los Congresistas, le damos el uso de la palabra al Senador Álvaro Uribe, ¿está en línea el ex Presidente?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Presidente Uribe.

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Gracias Presidente, estoy en línea, excúseme pongo este aparatito aquí, Presidente mi saludo a usted, al Vicepresidente, mi saludo a todas las Senadoras, los Senadores, al doctor España, a los funcionarios y a todas las personas que nos acompañan esta tarde. Uno ve aquí unas mejorías en flujo de recursos, cuando compara el flujo de este año frente a la anterior, pero ve algo negativo, unas EPS que siguen creciendo el endeudamiento y entonces salimos de esta reunión que es bien importante y empieza uno por ejemplo a mí me llaman como a todos ustedes muchos hospitales y entonces ahora dos hospitales de Medellín, de una gran Fundación, la Fundación San Vicente de Paúl, doctora Diana, todo a sus oídos, el Hospital Pablo Tobón Uribe y me dicen mire dice no, lo que nos han girado a nosotros es mínimo, con eso no alcanzamos y entonces enseguida suman y esto está pasando en el país, que todos estos hospitales están cumpliendo la instrucción del Gobierno de cerrar otros servicios, para no congestionarse y poder estar disponibles para atender a los pacientes del Coronavirus, entonces estos Hospitales dicen, fuera de que no me llegan los giros que me están anunciando hace rato, ahora la facturación se me ha caído sensiblemente porque tengo apenas un 50% de utilización, porque tuve que cerrar otros servicios, para tener todo disponible para el Coronavirus.

Yo sí quisiera señor Presidente con todos los esfuerzos que usted ha hecho, a ver si la Comisión pudiera hacer lo siguiente, que con la presencia del Delegado la Superintendencia, se haga una reunión entre ACEMI, las otras agremiaciones de EPS y la Asociación Colombiana de Hospitales, el doctor Giraldo y ver cuál es esta realidad, porque nosotros nos vamos con las noticias de esta reunión y yo temo que a mí me pase lo de las llamadas, llamo a dar las buenas noticias a los hospitales y enseguida le empiezan a escribir a uno con cuadros, a enviar cifras, a decir que no es así, me parece que una acta de sinceramiento después de unas reuniones para mirar en detalle, entre la Asociación Colombiana de Hospitales y de otro lado las EPS con la presencia de la Superintendencia, del doctor Fabio o del delegado, la doctora Diana de ADRES

o su delegado, nos podría ayudar a clarificar, la verdad es que hay otros problemas muy puntuales, pero todo problema puntual hay que mirarlo, por ejemplo hay unas partidas globales que se están anunciando de envío de elementos de protección personal al talento humano, a los servidores de la salud, sería muy importante y que nos pudieran entregar oportunamente una lista de cómo avanza, hospital por hospital, la entrega de los elementos de protección, porque uno dice bueno, que van 6 mil, que van 6 millones, que esto y aquello, y le contestan pero es que a mi hospital no ha llegado, mire ojalá se hayan resuelto las dificultades que tuvimos los últimos días en Leticia y uno ve cosas buenas, por ejemplo o menos peores en el promedio del país y los promedios son engañosos, acabamos de oír al Senador Polo sobre Ipiales, pero en el promedio del país uno diría que vamos menos peor, por ejemplo veamos muerte por millón de habitante, Brasil 22, Perú 24, Ecuador 38, Chile 11, Colombia 5, Bolivia 5, Argentina 4, y no comparamos a los otros países donde van muchas más, países desarrollados, etc., pero cuando miramos eso es el promedio nacional, cuando lo miramos puntualmente aparecen unos casos muy críticos que preocupan mucho, uno ve el tema de UCI, entonces en esta aplicación aparece casos críticos que requieren UCI, Colombia en este momento o hasta anoche tenía 118, se está duplicando cada 15 cada 18 días y entonces uno diría eso nos va a permitir que no se cope el 40 el 50% de las 5.700 que el país tiene, más las 2.200 que esperamos que llegue próximamente, ese es el promedio, pero uno va a unos casos particulares y queda muy preocupado, por ejemplo ayer murió en Tumaco el Padre Juan Triviño, de Coronavirus, yo no sé si fue por falta de UCI o no, qué otro factor pudo desencadenar el deceso, entonces se están enviando 10 UCI por un acuerdo con la Gobernación de Nariño, que hizo unas adecuaciones físicas y el Gobierno enviando las UCI y los respiradores, entonces ahí es donde uno queda preocupado, porque uno ve el promedio nacional bien o menos peor, pero unos casos puntuales muy preocupantes, yo insistiría en esto señor, es muy difícil para nosotros como Congresistas, muy difícil manejar muchas veces en la confrontación de hoy hay menos presión pero sigue, por eso sería muy bueno que se sentaran la Asociación Colombiana de Hospitales, con las con las EPS a mirar esto.

Finalmente, finalmente yo tengo una gran responsabilidad en la creación del sistema, que buscó que tuviera asegurador, solidaridad, por ejemplo en Chile, toda la cotización la pagaba el trabajador, en Colombia la mayor parte la paga el empleador o el Estado, en Chile se daba el plan que el trabajador alcanzara a comprar, aquí se creó un plan universal de la mayor importancia, yo creo que el esquema de aseguradores, de prestadores mixtos, privados, cooperativos, solidarios es bueno, es bueno, estatales, pero así como está ahí ojalá ojalá esto de acabar con las EPS malas y cerrar las clínicas de garaje y despolitizar hospitales se logre avanzar en eso, yo aplaudo del doctor Fabio,

Superintendente, que ha sacado 5 EPS y otras 3 las ha cancelado parcialmente, pero a uno le preocupa ver que en el mismo informe de la Superintendencia, hay EPS que siguen aumentando adeudamiento con los hospitales y entonces eso acaba con el concepto de asegurador que se necesita, mire yo he preguntado ¿podría dejársele el aseguramiento al hospital? yo particularmente creo que se necesita el asegurador independiente, porque no creo que el hospital involucrándose en la tarea de sustituir al asegurador, lo puede hacer con 4, 6, 8 máximo, 10 puntos del sistema, que es lo que el sistema permite al asegurador, que así como es de grave una EPS mala y hay que sacarla, una EPS que cumpla la tarea de asegurador es buena y me parece muy difícil destituir, mire uno dice que entonces que todo sean solamente aseguradoras privadas, yo creo y vamos a proponerlo en la Comisión a considerarlo con todos ustedes, que los colombianos de ingresos medios altos y altos tengan la obligación de comprar póliza privada, para dedicar los recursos del sistema exclusivamente a los sectores de menores ingresos, que a pesar de los problemas del sistema seguimos bajos en recursos, Estados Unidos tiene un 17% Estados Unidos tiene un 17% del PIB en salud, Alemania 11, vecinos de América Latina el 7, 9, 10, nosotros el 6.3, Estados Unidos tiene un per cápita de 9.000 dólares, Alemania de 4.000, vecinos nuestros de 1.200, nosotros lo tendremos en 370, aquí hay muchos problemas pero también faltan recursos, entonces uno dice, bien importante que los sectores de altos ingresos, no voluntariamente sino obligatoriamente, tengan la póliza privada para que los recursos de sistema se canalicen exclusivamente a los sectores de menos ingresos, pero entrar con la póliza privada a sustituir el aseguramiento del sistema en su totalidad es imposible, mientras en una aseguradora normal los siniestros ascienden a 54 al 86% aquí al 90, 96 y 98, sería imposible y otro tema, así como es de grave una mala EPS, una mala aseguradora, que hay que sacarlas, es muy difícil reemplazar las buenas que trabajan, óigase esto, sacando las cifras que aplicamos, trabajan las buenas con una rentabilidad sobre patrimonio del 0.20 no, no encuentra uno quién puede reemplazar una buena y también si las estrujamos se sanen y de pronto en ese momento el país empieza a pensar hace falta el aseguramiento y cuando uno les mira la rentabilidad sobre ingresos, que son unos ingresos muy voluminosos y un manejo muy delicado y un manejo que se necesita con mucha delicadeza, esas rentabilidades en un promedio, o sea que les dejo esas preocupaciones, doctor Fabio Superintendente, doctora Diana, hombre, Presidente que nos ayuden, que nos ayuden con una acta, donde se sinceren los hospitales y EPS, porque yo dije yo empecé a pensar ahora mientras los escuchaba a todos, bueno hay buenas noticias y ahora apenas yo hablé con el doctor Aguirre o con el doctor Palacios, que presiden Fundaciones de una gran reputación social, donde no hay intervención indebida y entonces digan no,

pero nosotros seguimos primero facturando muy poquito por la disponibilidad para el Coronavirus y segundo, nada que nos llegan los giros, ojalá esos 4 billones de Punto Final, doctora Diana, se puedan acelerar, muchas gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Senador Uribe.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Presidente, cortico, para informarle al Senador Álvaro Uribe Vélez un datico.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Tiene la palabra el Vicepresidente, Senador Aulo Polo, Vicepresidente.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Gracias Presidente, para informarle al Senador Álvaro Uribe, que en Tumaco hasta el momento cero UCI, cero UCI y un datico que me faltaba anexar, la deuda que tienen con el Hospital Civil de Ipiales diferentes entidades, suman cerca de 60.000 millones de pesos, gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada señor Vicepresidente, bueno tengo que recordarles que esta Sesión se sigue transmitiendo por el canal de You Tube de la Comisión Séptima del Senado, durante toda la transmisión hemos tenido un gran número de espectadores, quienes a través del chat han manifestado sus inquietudes, las cuales han sido seleccionadas al azar y nos vamos a permitir leerlas, haciendo un ejercicio de democracia virtual participativa y siguiendo los lineamientos que siempre han sido los de esta Comisión que es trabajar de cara, de cara al país, así que señor Secretario en un rato me hace el favor y lee el comunicado de las IPS y las preguntas del interno, pero definitivamente así como se vino trabajando el año pasado en mostrar dentro de Debates de Control Político, cuáles eran las EPS que estaban haciendo bien la tarea y cuáles no las estaban haciendo tan bien y no ha cambiado mucho el panorama, creo que se ha agravado muchísimo más con la atención de estos pacientes con el Covid-19, pero definitivamente hay que seguir en esta tónica, sacando a las EPS que no están haciendo su tarea y dejando a las que lo están haciendo bien, creo que también hay muchas que venían con algunos problemas en la prestación de su servicio y durante esta pandemia han hecho una reestructuración y hoy lo están haciendo bien en la atención dentro de esta crisis de salud pública, yo creo que hay que sacar las malas, pero no creo que haya que eliminarlas y desfragmentar el sistema y darle el aseguramiento a IPS y a hospitales principalmente privados, porque no creo que tengan la capacidad para poder adaptarse tan rápidamente y que sufra el usuario, hay algunas consideraciones que me gustaría hacer al respecto de lo de compra

de carteras, revisando en su primera respuesta de la Directora de ADRES de la Resolución 619 y esto es algo que al llegar, encontramos que se limita la compra de cartera solo a las EPS que tengan mayor número de camas de más de 50, esto nos muestra las IPS que tiene más de 50, las consideramos de medianas a grandes, dejando por fuera muchísimas IPS con menor número de camas, que también están en una xxx y que no van a poder acceder a este beneficio de la venta de cartera o de la compra de cartera, pero también hay otros actores en el sistema como laboratorios, como proveedores, como y IPS que solo trabajan de manera ambulatoria, que no van a poder acceder a esto y también si lo vemos desde un punto de vista en los territorios, la territorialidad, nos damos cuenta que habrá muchísimos departamentos que se queden sin la posibilidad de que entren reflujos entre flujo a la red pública y privada, porque no tienen IPS que estén por encima de las 50 camas, aparte de eso la resolución indica que tienen que hacer una conciliación de la deuda entre la IPS y la EPS, tengo que decirlo aquí que hay ya un gran número de IPS por encima de las 50 camas, que podrían acceder a esto, que no han encontrado eco dentro las EPS, porque no se han querido sentar a conciliar esa cartera, por lo cual no van a poder llegar esa información al Ministerio, ni a la ADRES para poder hacer uso de mayores recursos al sistema en esta época de crisis de todo el sector y por último algo que lo dijimos cuando hizo referencia al Senador Motoa, y después que habló el colega y coterráneo el Senador Honorio Henríquez, que es el caso de algunos departamentos, el departamento del Magdalena sigo diciéndolo que está con unas cifras que están jalonando hacia arriba las estadísticas del nivel central, tiene por cada 100.000 habitantes, uno de los mayores índices de contagiados y de fatalidad pero sumado a esto, se están cerrando clínicas, cerró la semana pasada Clínica la Urgencia, creo que el hospital y la UCI y quiero decir que en esta semana también se cerró una Unidad de Cuidados Intensivos, no quiero que se interprete esto como que las IPS que no están haciendo bien y que no tienen las medidas de bioseguridad tienen que estar abiertas, lo que le pido es que a los entes de control Procuraduría y delegados de la Superintendencia, del Ministerio que sean propositivos que no solo tomen las medidas de cierre, sino que los ayuden, reabran rápidamente, hoy lo que necesitamos en todo el país y especialmente en el departamento del Magdalena, camas para poder atender, hay muchas y IPS que están al 50% y tenemos que darle prioridad a los pacientes de Covid, sin olvidar a los pacientes de otras patologías, por eso por intermedio de Secretaría le pedí a la Directora del Instituto Nacional de Salud, que nos de las estadísticas de lo que está pasando con el resto de patologías no Covid.

Bueno, así que bueno muchísimas gracias a todos los colegas y a los invitados por su puntualidad y le damos el uso de la palabra al señor Superintendente y a la Directora de ADRES, para que nos ayuden con las respuestas, ¿doctor Fabio Aristizábal se

encuentra usted en línea? Doctor Fabio, le damos, tiene el uso de la palabra.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Yo entiendo perfectamente que no estamos ante una situación fácil, una situación que genera angustia, que genera angustia incluso a ustedes, a los territorios, sabemos que muchos son los ciudadanos que acuden a ustedes, empresas, IPS, a pedirles ayuda a que intercedan incluso con nosotros, no ha sido una tarea fácil, pero lo hemos hecho con altura y hemos dado todo lo que hemos podido de parte nuestra para poder corregir el rumbo, un rumbo que no ha sido fácil, unas decisiones que hemos tomado expuestos en algún momento inclusive con la seguridad nuestra, pero lo vamos a seguir haciendo, porque creemos que hay que seguirlo haciendo.

Voy a tratar de responder Presidente muy rápidamente a cada uno de los Senadores, el Senador Pulgar sabe que yo voy a seguir poniendo el dedo en la llaga, como vamos a seguir tomando decisiones exigiéndole a las EPS, en las mesas de flujo hemos podido corroborar lo que pasa con estos contratos, cuando no los liquidan, cómo es la contratación, los porcentajes a pesar de que la Superintendencia no interviene, creo que hemos ayudado mucho en ese flujo de recursos y lo vamos a seguir haciendo téngalo por seguro Senador Pulgar.

Senador Mota, voy a hacer un estudio, un informe completo de riesgos en salud para su departamento, con mucho gusto se lo voy a hacer llegar Senador, con las capacidades del ente territorial, con los recursos que está invirtiendo el territorio y con esos resultados que tengan yo tenía una información preliminar, pero prefiero hacerle un estudio completo y se lo hago llegar con mucho gusto Senador, me parece bien que lo hagamos y que le midamos la capacidad a cada uno de los departamentos y sobre todos los resultados en salud que están teniendo con esa metodología de riesgo.

Senador Velasco pues me planteaba lo de Punto Final, se lo voy a dejar a la doctora Diana porque yo sé que ahí vamos a tener que hacer, van a acelerar, ella les va a contar sobre los tiempos.

A la Senadora Aydeé muchas gracias Senadora Aydeé por sus palabras, usted siempre tan generosa y siempre estaré atento a lo que usted me dice, efectivamente le voy a hacer un resumen de los de SALUDCOOP que teníamos, de las 8 ya entregamos 6 que están siendo dotadas completamente por los entes territoriales, que son los encargados nosotros simplemente nos comprometimos a entregar unos contratos de comodato sin ningún costo con el agente liquidador, ya tenemos entregadas 6, ya tenemos entregadas otras 3, que no eran en su totalidad de SALUDCOOP, pero ya entregamos también una en Pamplona, otra en Villa que queríamos entregar en... la del Caquetá no hemos podido tampoco, solo me faltan 2 la de Barranquilla y la de Bogotá Veraguas que mañana la va a visitar el Secretario de Salud, para ver si la podemos, de las otras ESE, de los que

son con recursos, de las que están intervenidas por la Superintendencia, ya logramos adecuar hacer las adecuaciones para 190 camas nuevas, esto lo hemos hecho con recursos propios, con algunas EPS, con gestión de cartera y ya radicamos en el Ministerio el proyecto para ampliar las otras 117 camas y para la dotación que ya fue radicado con el Ministerio, recibido la ayuda de los departamentos, recuerde que tengo hospitales emblemáticos Senadora Aydeé que nos van a ayudar, incluso en el departamento de Bolívar por ejemplo el Gobernador, se va a encargar casi que de un piso completo de su dotación y de la recuperación, en la Alcaldía también nos está ayudando, hemos contado también con la ayuda de la empresa privada, ya más adelante lo podré contar. Al Hospital Universitario San Juan de Dios, me gustaría que revisáramos un poco cómo le puedo yo ayudar con un poco de gestión de cartera, si quiere programamos una, hacemos una mesita virtual y con mucho gusto yo le ayudo con tema de recursos, porque de otro lado lo que es, lo que está haciendo el Ministerio con la Viceministra de ese pago de estabilidad o de confiabilidad que habíamos hablado, pues quisiera que se refirieran ellos, eso lo estamos estudiando también, porque sé de la preocupación que usted me acaba de manifestar, en algunos con la falta de facturación que hoy tienen algunos hospitales, yo sé que va a ser temporal y eso el doctor Juan Carlos Giraldo bien lo explicó, pero quiero decir que le hemos puesto atención y que hemos estudiado él sabe, que todo el Gobierno, el Ministro, nosotros, hemos puesto atención y yo soy de los que más cacharreo con todos esos temas financieros y creo que lo podríamos hacer, entonces le propondría para adelantarnos un poco, ahora que va haber recursos de anticipos, de compra de cartera y todo eso, ver cómo yo le ayudo al Hospital San Juan de Dios, como lo he hecho en otras ocasiones para ayudarle a que logre recuperar algunos recursos importantes, que le permitan en estos momentos mejorar la caja y tener recursos para pagar los trabajadores.

A la Senadora Victoria Sandino, Senadora los 700.000 son compra de cartera, esa plata va a ir directamente a las IPS, no va a pasar por el sector bancario, ni va a pasar por las EPS, en cuanto al giro de personal habían unos recursos que se iban a girar de manera directa, pero creo que hay una imposibilidad se van a tener que girar, no tengo el reporte del Ministerio, pero creo que le van a mandar un whatsapp a cada uno de los trabajadores, diciéndoles, los recursos para su hospital ya se giraron, para que ellos estén pendientes, yo desde mi parte Senadora Sandino, seguiré haciendo los esfuerzos para que todos estos recursos de los que hemos hablado, de los que habló la doctora Diana, de los que vienen, de los que va a sacar a seguir sacando el país, el Ministerio, pues lleguen de manera oportuna a las IPS y usted lo sabe Senadora Victoria, ha sido mi obsesión desde que llegamos era recuperarle los recursos a hospitales, por eso hemos intervenido EPS, por eso hemos intervenido IPS, por eso hemos entrado a liquidar muchas

EPS, por eso buscado a través de sanciones como usted lo dijo de la ley que de las herramientas que me dieron, sancionar, ya tengo muchas de esas aperturas y sanciones que van contra los Gerentes, contra los representantes legales, que son los que toman las decisiones y han dilapidado los recursos, yo creo que estas medidas han mejorado un poco dentro del Estado, desafortunadamente eficiente, desafortunadamente no hemos tenido la velocidad Senadora que yo hubiera querido, porque cuando tomamos algunas decisiones desafortunadamente nuestras se truncan en algunos departamentos, artimañas jurídicas que no han permitido que esto tenga la agilidad que tiene y como lo decía el ex Presidente, muchos de estas deudas en vez de mejorar fueron empeorando y algunas de estas EPS en vez de mejorar sus indicadores financieros, los han ido empeorando y por malas prácticas en muchas de las ocasiones.

Senador Honorio, los datos de UCI y eso los está manejando el Ministerio sobre la capacidad instalada y las fases, yo le pediría que me dé un tiempo, yo se lo pregunto con mucho gusto al Ministerio, porque eso lo está manejando directamente el Ministerio, realmente la cifra que usted me pregunta de las EPS que no reportaron, tengo 12 EPS que no reportaron las inversiones en la reserva técnica, que tiene que ver con renta fija y con deuda pública, más otras 4 EPS que no me habían reportado absolutamente ningún dato, entonces realmente son 17 EPS que no nos reportaron, de esta cifra tenemos la otra pregunta que usted me hizo, cuál es y cuáles no reportan bancos, fueron 13 EPS que no reportaron lo que tienen en cuentas corrientes y cuentas de ahorros, por eso 7 con las 4 que no quisieron reportar prácticamente nada Senador, entonces realmente no podemos digamos que tener toda la información completa de las EPS que no han reportado, pues porque realmente hasta que no tengamos ese dato no podíamos hacer un consolidado completo, otra pregunta que usted hizo Senador, creo que esas son las dos que me hizo ¿cierto Senador?

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

El otro tema Presidente, si me lo permite.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Las reservas Senador, si, total, realmente las reservas técnicas de las que estamos hablando, que fue una muy buena herramienta y enhorabuena sacó el Ministro el decreto, realmente en reservas técnicas podríamos tener, estamos hablando de 3.6, 3.7 billones de pesos, pero esas reservas técnicas de las EPS, una porción cerca de 1.7 billones Senador, están en depósitos a la vista, esto quiere decir que están en cuentas corrientes o en cuenta de ahorros y 1.9 están en títulos en renta fija o en deuda pública que es 1.9 billones de pesos, eso es lo que suma los 3.6, ahora no quiere decir que el decreto que sacó el Ministerio, solamente vaya contra ese 1.7 que están en depósitos a la vista, porque las EPS por

un análisis de riesgo, de riesgo financiero podrían también utilizar parte de los 1.9 billones de pesos que habla la reserva o que tienen en reservas técnicas, que es lo importante y aquí también aprovecho y le adelanto una parte de la respuesta a la Senadora Blel, que estos recursos ya los tiene la EPS, estos recursos no van a ser girados a través de ADRES, ni del sistema bancario van a ir directamente a pagar deudas viejas que tienen, que tienen con las IPS, yo sé que esto puede que, pero le va a dar caja y le va a dar alivio a muchas de las IPS del país porque estamos hablando de recursos importantes, que se suman a los de compra de cartera a los recursos de techos y a los otros recursos que el Ministerio ha estado sacando para darle flujo al sistema, entonces estamos hablando realmente de 3.6 billones, pero listos, líquidos, podríamos estar hablando de 1. punto billones, más 1.9 que los podrían utilizar siempre y cuando hagan un análisis y una valoración de riesgo.

Senadora Laura Fortich voy a estar, usted sabe que le mando el informe completo apenas lo tengamos Senadora, de todo el giro de la causación lo vamos a tener por fuente, por aplicación y consolidado de todas las EPS y a que IPS se le giró, esa evaluación apenas la tenga con mucho gusto se la vamos a entregar, en cuanto a la preparación, esas metas pues son metas del Ministerio, lo mismo Senadora con gusto le trato de pedir el informe al Ministerio y cómo van en las metas y demás con el Ministerio. En cuanto al reporte de no Covid, pues esa fue una de las grandes dificultades que incluso hizo que implementáramos o tomáramos medidas cautelares con algunas de las EPS del país, cuando el Gobierno saca los lineamientos y el Ministerio da las instrucciones, sí queda muy, muy triste uno, cuando hay EPS que desde abril del 2019 incluso, tenían peticiones, quejas o reclamos que no cerraban y esas no tienen nada que ver con el Covid Senadora Fortich, hoy tengo ya como se lo dije ahora 119.000 PQRS, de las 306.000 personas que se han contactado con nosotros a pedirnos atención, 119.000 son de peticiones, quejas y reclamos de algunos de los usuarios, pero llama la atención que de adulto mayor hay 40.000, cerca de 40.000, de alto costo hay 9.022 y solamente de Coronavirus o de Covid hay 1.809, entonces por eso nosotros prendimos las alarmas y por eso estas medidas cautelares contra AMBUQ, contra MEDIMÁS, contra COOMEVA, contra CONVIDA, contra COMPARTA y contra y si es necesario pues daremos la apertura a las investigaciones y cómo lo dije hasta las últimas consecuencias Senadora, porque no puede ser que en estos momentos las EPS tengan disculpas para no atender a la población de alto costo, para no atender a una persona que tiene alguna patología de base, para que no atiendan un adulto mayor y para que no atienden el no Covid, ellos tienen que estar montando plataforma como lo dice el doctor Gustavo y en eso no podemos tener ninguna...

Senadora Nadya, ya le expliqué lo primero las EPS van a girar directamente estos recursos de las reservas técnicas, muchas de los hallazgos que

hemos tenido Senadora, ya le hemos dado traslado a la Contraloría a muchas de estos hallazgos, también le di traslado a la Fiscalía y a la Procuraduría y en muchos hemos actuado conjuntamente. En los recursos de los techos, es muy importante, todavía muchas EPS los tienen Senadora, porque algunos los van a aplicar mes a mes de acuerdo lo causado, porque recuerde que son anticipos de techos, todavía no se los han gastado no se preocupe, yo voy a estar encima para ver en qué se los gastan y en qué y a quién se los van a entregar, pero muy bueno que haya prendido usted la alerta, porque en algunos indicadores puede que usted no vea la plata, dependiendo donde la ubicaron, porque recibieron 3 meses anticipados, algunos los van a causar mes a mes de acuerdo a lo que vayan causando y otros tienen el 100% en su PyG ya, pero vamos a ponerle cuidado a estos recursos a estos anticipos que ya generó el Gobierno y voy a seguir luchando para que le lleguen a los hospitales, al Gobernador manifiéstele también mi gratitud por qué se echó al hombro ese piso completo, él tenía angustia, dijo, Fabio si no nos ayudan, yo abro ese piso completo del hospital y hay que agradecerle también al Gobernador, adicional a las 16 nuevas que hay en el Hospital Universitario el Caribe, quiero decirle que vamos a tener 48 más completamente nuevas, ya radicamos el proyecto, también el Alcalde nos ha estado ayudando, yo creo que ese proyecto del Hospital Universitario como usted lo dijo que es un Hospital emblemático, nos va a salir bien Senadora gracias también por la ayuda, manifiéstele mi agradecimiento al Gobernador que se está metiendo la mano al dril y eso me gusta mucho porque eso le va a quedar eso a ustedes, le va a quedar al departamento y ese Hospital enhorabuena, teníamos tres pisos desocupados, yo creo que ese hospital lo vamos a lograr abrir a máxima a máxima capacidad.

Senador José Aulo Polo, querido Vicepresidente, comparto su angustia, yo creo que los recursos que usted cree que le han llegado, que le consignaron debe ser de elementos de bioseguridad porque por los montos que usted me da, 150 millones 150.000 creo que fue lo que le entendí y 1.500.000 yo, yo quiero recordarles algo, yo preferiría lo mismo doctor José Aulo Polo si usted quiere, yo le propongo que hagamos una revisión o hagamos una mesa de concertación con el Hospital, a mirar a ver qué recursos le deben y quién se los debe, porque lo de los elementos de protección yo vuelvo y les aclaro, esos van a hacer unos recursos insuficientes, van a hacer recursos que no que no se compadecen con la realidad del país, estamos hablando de que van a llegar de parte las ARL 20.000, 26.000 millones de pesos mensuales y eso no es suficiente, cuando necesitamos entre 300 y 400 millones, hagamos el esfuerzo, hagamos el esfuerzo para que los recursos lleguen, yo haré la vigilancia, yo estoy esperando que el Ministro y la doctora Diana y la Viceministra, el Viceministro nos vayan dando línea los recursos que vayan girando y yo voy haciendo la protección de estos recursos, una vigilancia exhaustiva para que vayan llegando oportunamente y ojalá tengamos

noticias pronto también de esa capacidad instalada de la que también puedan tener recursos.

Ex Presidente, cuando usted quiera estamos listos Presidente Uribe, usted solamente dígame cuándo y yo con gusto hacemos esta reunión entre ACEMI, GESTAR y un poco aclaremos cuál es la realidad que está viviendo el país, con usted hemos trabajado mucho en aclarar estas cuentas, era parte de lo de Punto Final que estábamos tratando de hacer o que hemos planteado, yo creo que eso es importante que lo hagamos ya, nos sentemos entre GESTAR, entre ACEMI, entre todos los actores y empecemos a mirar cómo vamos organizando los recursos que se están girando, porque en este momento hay unos recursos importantes que se están girando a la nación, el Ministerio está haciendo un esfuerzo enorme, vamos a pagar unas deudas históricas que no se habían pagado antes y lo más triste sería que los recursos no llegaran a dónde tienen que llegar en estos momentos, yo creo que en eso estamos completamente metidos. El Hospital de Tumaco, doctor José Aulo, el Presidente Uribe lo mencionó, ya adecuamos el espacio para 10 camas y yo ya radiqué un proyecto con el interventor para otras 10 adicionales, estamos esperando que lleguen los ventiladores para poderlas dotar, pero ya el Gobernador inclusive se comprometió a una dotación en Tumaco para tener esas 20 camas de Unidad de Cuidado Intensivo que hoy no tenemos y lo mismo nos pasa a nosotros Presidente Uribe, pues uno a veces, nunca, nunca los esfuerzos serán suficientes, hacemos el esfuerzo de que los recursos lleguen, nos damos la pelea para que los recursos lleguen a todos los hospitales y hemos estado mirando que no haya una intermediación que no esté permitiendo el flujo de los recursos, sin embargo yo sigo confiando en nuestro sistema, sigo confiando en el modelo, creo que tener como se lo he dicho siempre a ustedes, más de 20 hospitales catalogados como los mejores de América Latina entre los 50 principales, pues eso habla bien de nuestro sistema de salud, tenemos que corregir cosas como dijo el Presidente Fabián Castillo, sé que hay que corregir cosas, sé que hay que seguir depurando EPS, sé que las tenemos que sacar del mercado, yo he tratado de acudir a ustedes y a que nos apoyen cuando tomamos estas decisiones, en muchas oportunidades nos hemos sentido solos, solos peleando, dando batallas contra firmas de abogados enormes, que no permiten que nosotros avancemos cuando se está comprometida la vida de tantos colombianos, yo creo que vamos a seguir en esta lucha seguiremos depurando, esa fue la instrucción que me dio el Presidente de la República, ahora tengo una instrucción clara del Ministro de proteger los recursos, de hacer una vigilancia exhaustiva y yo creo que eso es lo que en este momento tenemos que hacer todos, entiendo la angustia que hay desde las hospitales públicos y hospitales privados, también decirle a los dos gremios que ellos también nos tienen que ayudar a proteger los recursos, porque muchos de los hospitales públicos doctora Olga que yo he visitado, que les han llegado los recursos los han dilapidado, pero eso nunca se

dice y hay muchos hospitales públicos yo encontré 400 en alto riesgo financiero que han sido salvados una y otra vez por el Estado, pero eso tampoco se habla doctora Olga, entonces aquí que si lleguen los recursos y muchos de los recursos de las EPS que han girado oportunamente o que han girado o han hecho el giro completo, sus indicadores son de los peores del país, la mortalidad materna, la mortalidad infantil, entonces una cosa no se compadece con la otra y no por eso no voy a seguir peleando por los hospitales públicos, seguiré con esa lucha ya ahí sí ya recuperamos 1 punto billones de pesos para la red pública, lo voy a seguir haciendo, pero usted también ayúdenme a identificar los que no hacen un buen uso de los recursos, porque es evidente que nos ha pasado con muchos hospitales del país, que cuando entramos encontramos un indicadores financieros que son lamentables o si no, no, tendríamos que estar interviniendo hospitales, igual con algunos de los hospitales privados, yo sé que la gran mayoría se han portado bien y en este momento tenemos que proteger la oferta del país, les agradezco mucho, yo voy a estar pendiente para cualquier otra pregunta que surja en la Mesa, muchas gracias Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Por nada Superintendente, muchísimas gracias a usted y la doctora Diana, la doctora Diana.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Un momento, muchas gracias honorables Senadores, agradezco mucho pues esta citación, voy a contestar en orden como las preguntas que me hicieron, algunas pues son ya las contestó el Superintendente, sobre todo en relación a los temas de reservas, que es competencia en la regulación del Ministerio de Salud y de vigilancia de la Superintendencia.

Me preguntaba el Senador Pulgar sobre la auditoría fallida, sobre la auditoría fallida quería contarles que precisamente ahí hicimos dos estrategias, una fue hacer un sistema de auditoría automático, que utiliza criterios de big data y de verificación de la información documental tipo muestreo, esto se implementó a partir de diciembre de 2009 y durante este periodo hemos y durante este año 2020 ya hemos abierto durante todo el mes de marzo y todo el mes de abril, períodos para poder terminar de auditar vía automática. Qué pasa con los recobros, los recobros a partir de la implementación de MIPRES, pues son el sistema de prescripción le permite a usted recoger la mayor parte de la información sobre lo que se prescribe de las tecnologías no UPC, esas tecnologías en un 80% son tecnologías ambulatorios de medicamentos y un 20% son procedimientos y tutelas, entonces en ese ámbito y ese universo de auditorías que hemos podido hacer a través del proceso automático, pues realmente nos han permitido resolver y auditar ya un porcentaje significativo de 50% casi un 50% de lo que soportó los giros previos de los años anteriores,

recordemos que frente al de la auditoría fallida lo que hizo el Gobierno nacional para garantizar el giro directo fue hacer giro previo sobre esas factura radicadas, ese de giro previo a través de la auditoría automática pues ya se ha legalizado más de la mitad de ese giro previo, que durante 2018 y 2019 se hicieron, en el 2019 es por esa razón que se giraron casi de 4.1 billones, una aclaración y el Senador Pulgar me decía, me preocupa el giro directo, el giro directo el pago previo de recobro, se gira directamente o sea, esos recursos se giran directamente al prestador y se giran a los operadores de medicamentos o laboratorios, entonces pues en realidad el giro directo fue un mecanismo, el giro previo fue un mecanismo para inyectar recursos durante 2019 y hoy igualmente que estamos ya haciendo las auditorías de lo que nosotros denominamos complemento, estamos haciendo y aplicando el giro directo de esos recursos, de esa vía es donde podemos, les mostraba la cifra que son alrededor de 301 millones que se han girado en el mes de abril, marzo y abril. Por otro lado es importante entender que el resto de los segmentos que nos hacen falta Senador Pulgar, son tutelas y son documentales para eso nosotros amparados en la facultad que nos dio el Decreto Ley 537, declaramos la urgencia manifiesta y estamos en proceso de contratación de la firma auditora, no solamente para este segmento de cuentas, sino también para el Acuerdo de Punto Final, la contratación de esas firmas se va hacer de manera directa, no obstante a pesar que es un tema es una contratación directa va a ser transparente y equitativa, durante el mes de marzo solicitamos las cotizaciones, lo publicamos en el SECOP y pues recibimos cotizaciones de 10 firmas, después diseñamos una prueba para realmente el riesgo de nosotros es que no podemos fallar y tenemos que verificar que las firmas que se presentan tengan la capacidad de sistema de información, el know how para poder hacer una auditoría de revisión documental adecuada y un nivel de productividad, porque la productividad, porque el volumen de cuentas que nosotros estimamos que nos van a llegar en Acuerdo de Punto Final, se estiman en alrededor de 15 millones de recobros, los cuales esos 15 millones para poderlos agotar en el corto plazo, pues necesitamos unas firmas con alto nivel de productividad y para eso vamos a contratar no solo una, sino si es posible tres firmas de auditoría para poder garantizar que podemos agilizar el saneamiento de las cuentas.

Un punto que es importante adicionalmente es que yo me voy adelantando a una respuesta, a una pregunta que me hacía el Senador Carlos Fernando Motoa, Senador me disculpo, realmente por la demora de la respuesta de su derecho de petición, en los 20 días que tengo y que llevo como Directora de la ADRES, pues realmente no recibí yo personalmente y miramos en los radicados esa respuesta, le damos siempre prioridad a la respuesta de los honorables Congresistas, entonces pues revisaré realmente qué habrá pasado, pero en realidad pues la respuesta que nosotros enviamos fue una respuesta al cuestionario

a esta situación, que nos llegó la semana pasada, pero pues en realidad pues me disculpo, porque pues todas las solicitudes que nosotros nos habían llegado no lo tengo lo estamos buscando, para mirar y revisar que pasó con ese proceso de esa respuesta, por eso pues prometo que voy a tomar más cuidado sobre esas solicitudes, pero usted me preguntaba y se refiere la respuesta del Senador Pulgar sobre las reclamaciones, las reclamaciones también se han venido viendo afectadas y el pago de reclamaciones se vieron afectadas por el problema de la auditoría fallida del Contrato 080, como consideramos que también es acelerar esa auditoría es un mecanismo para acelerar la liquidez, estamos también ya publicamos en el SECOP, las firmas, la solicitud de cotizaciones para hacer una contratación directa de los segmentos que se tienen a la fecha, nosotros no tenemos cerradas las ventanillas de reclamaciones, a la fecha nosotros hemos recibido cuentas por 13.000 millones en este año y existe también de manera transitoria por los problemas heredados de la auditoría, un pago previo, ese pago previo en realidad siempre se calcula en función de la glosa histórica, en la mayoría de estas cuentas de reclamaciones Senador Mota, hay serios problemas en la auditoría, en realidad en promedio la glosa es del 50 al 80%, porque muchas veces dentro de las reclamaciones que nos hacen los prestadores, hay muchos problemas de pertinencia médica en lo que a veces intervienen cuando atiende en un accidente de tránsito, entonces teniendo en cuenta que para resolver un problema de liquidez en su momento, lo que hicimos fue pues crear también una figura de pago previo sobre las prestaciones de accidentes de tránsito históricas, pues en realidad a pesar de esa figura pues no hemos podemos dar mucha liquidez, teniendo en cuenta que la tasa de glosa que tiene y finalmente pues en este tema de reclamaciones usted puede, pues todo, es de la opinión pública es bien conocido pues muchos casos de fraude que hemos tenido detrás de las reclamaciones, entonces en las reclamaciones en realidad lo que nos apostamos es a hacer la contratación directa también de la auditoría, vamos a fragmentar, en realidad nosotros en reclamaciones tenemos que pagar tanto a personas naturales como a personas jurídicas, hicimos todo un esquema de choque para hacer la contratación directa del equipo público, del equipo directo para hacer las auditorías, las auditorías de personas naturales hoy están al día, las jurídicas las de menos de 280 ítems prescritos ya las estamos manejando y vamos a hacer esta contratación directa también para acelerar este proceso, en todos los casos estamos haciendo pruebas y las pruebas y me parece que es importante que ustedes lo conozcan como parte de este Control Político, me lo han preguntado ya en varias citaciones que he tenido en otras Comisiones, la prueba es muy importante porque lo que tenemos que garantizar es la capacidad de la firma para resolver esas cuentas, entonces al final de cuentas nosotros estimamos resolver tanto las cuentas de reclamaciones, como las cuentas represadas de 2018 y 2019 por cuenta de este proceso fallido, ustedes deben también

saber que este proceso fallido, esta contratación fue un contrato de consultoría, que hasta el mes de diciembre se pudo declarar el incumplimiento por, la inhabilidad por el incumplimiento, es una firma de uno de sus socios donde tuvo también problemas y fue de inhabilidades y problemas en su resultado con un contrato que había tenido con la Superintendencia, en esto con la Superintendencia pues hemos estado muy coordinados con estos problemas y en este caso pues realmente lo que hemos querido es garantizar que las pruebas sean transparentes, las hemos diseñado directamente nosotros y con unos controles de calidad.

Me preguntaba perdón, me devuelvo para solamente verificar que le haya contestado todas las preguntas al Senador Pulgar, bueno cómo funciona el giro directo, el giro directo pues desafortunadamente el ordenador del giro directo son las EPS, el mandato legal que tiene la ADRES es girar de acuerdo a ese mecanismo, sin embargo, pues le recuerdo que en el decreto, la Ley 1966 se creó un sistema de transparencia que debe estar, está a cargo del Ministerio de Salud, donde se va a poder registrar el seguimiento del contrato, el cumplimiento del contrato de la EPS con la IPS y los giros, yo creo que en la medida en que el Ministerio de Salud pueda avanzar en la reglamentación de ese decreto, pues va a dar más transparencia realmente a cuáles son los criterios de cómo se asignan y se distribuyen estos recursos y que también la sociedad civil pueda hacerle control a esos mecanismos.

Me preguntaba finalmente, me preguntaba adicionalmente el Senador Mota sobre los recursos de 20.000 millones para pruebas Covid, de los recursos adicionales, los recursos de 20.000 millones fueron adicionales y aprobados por la Junta de ADRES el viernes pasado y le hemos solicitado el Ministerio las especificaciones técnicas, porque en estas figuras de la ejecución de estos recursos, ADRES es más como un administrador de recursos, no tiene iniciativa de gasto en el sentido técnico, es decir, que el tipo de prueba, qué tipo de prueba, para quiénes lo vamos a comprar, cómo lo vamos a distribuir, son lineamientos técnicos que hace el Ministerio y realmente lo que hace la ADRES es comprarlos y garantizar que la adquisición de esta compra se haga de acuerdo a estos lineamientos.

Me preguntaba el Senador Velasco sobre los tiempos de giros futuros sobre Punto Final y si tengo el presupuesto, Senador le voy a contestar primero sobre el presupuesto, la Ley del Plan tiene dos Artículos el 245 y el 237, en este momento el Ministerio de Salud, la ADRES tiene presupuestado y tiene en su presupuesto los recursos del 245, nosotros elevamos un concepto al Ministerio de Hacienda para solicitarle si podíamos pagar las cuentas del 237 que hay una coincidencia en esas cuentas en tiempo, o sea las cuentas del Punto Final hasta mayo del 2019 y de abril a mayo de 2019 coinciden en ese segmento en los dos artículos, entonces nosotros le hemos pedido concepto al Ministerio de Hacienda, sin embargo, nosotros

vamos a empezar a hacer el trámite de adición de los recursos del crédito público, esto inicialmente estaba marcado en una línea de endeudamiento del sector de Hacienda en servicio de la deuda, sin embargo, lo que hemos hablado con el Ministerio de Hacienda, es que de los recursos de sentencias y dado que muchos de estos gastos y cuentas están involucrados en vías jurídicas y se fueron en procesos judiciales, pues también aplica para poder garantizar que vamos a tener los recursos para terminar y aplicarlo para poder una vez tengamos las cuentas saneadas, poder aplicar los recursos y pagarlos. Sobre los tiempos, nosotros en términos de tiempos como le señalaban en la presentación, el Decreto 521 le dio 3 meses a la ADRES es para hacerlo, para qué, para diseñar la versión final del manual y las tablas de referencia, nosotros no nos tomamos esos 3 meses, ya publicamos los comentarios, los comentarios de esos manuales tienen que durar 10 días, ese plazo lo fijó el decreto y nosotros en menos de que esperamos que el 13 de mayo, 15 de mayo podamos abrir la ventana para recibir las primeras cuentas, sin embargo, retomando pues muchos de las y sobre todo la propuesta del ex Presidente y Senador Uribe sobre el tema de la conciliación de cuentas, va a ser muy importante que podamos tener las cuentas conciliadas y que nos las traigan a la ADRES, por qué es importante tener las cuentas conciliadas, porque el Punto Final prevé que el giro de esos, o sea ADRES aclara las cuentas con la EPS pero los recursos que se den como resultado de esa aclaración se pueden girar directamente a los prestadores, pero las cuentas que va a financiar no son necesariamente las mismas cuentas, porque muchas de las cuentas de no PBS ya se pagaron, entonces las deudas que están todavía acumuladas son cuentas de UPC que en su momento pues las EPS apalancaron un poco de gasto de no UPC con lo del UPC, entonces es muy importante esa conciliación de cuentas, nosotros esperamos que el primer paquete de pagos de Punto Final lo podamos hacer en junio, sin embargo, hay unos procedimientos Senador, por el tipo de fuente que tenemos, que no dependen solamente de ADRES, sino también de la dirección de crédito público porque estos son servicios de la deuda, entonces una vez la ADRES concilie la cuenta y haga los contratos de transacción o en su defecto el acuerdo de punto de pago, tiene que remitir cada uno de estos acuerdos de pago y actos administrativos para que el Ministerio de Hacienda disponga de los recursos, pero la meta es que nosotros podamos hacer, pues como para redondear en junio de 2020, el primer pago de estos recursos, en qué velocidad vamos a acabar, yo creo que la velocidad y siendo sincera va a depender también de la capacidad que tengamos de auditar y si podemos contratar las tres firmas que yo le planteo y les explicaba anteriormente, esto es porque nosotros estamos teniendo unos indicadores de productividad por auditoría y para poder acabar esa tarea en menos tiempo, pues tendríamos que garantizar esa productividad de revisión, estás cuentas no son sujetas a pagos previos, porque son realmente cuentas que ya se pagaron o cuentas que

en su parte hay un pedazo que no hay diferencia, entonces sí hay que volver a revisar cuáles y ponernos de acuerdo sobre las diferencias.

La Senadora Aydeé Lizarazo me preguntaba en particular sobre los recursos, de los recursos de los laboratorios, los recursos de los laboratorios que distribuyó ADRES, son por concepto de un porcentaje de los recursos de ECAT y SOAT que dispone la ley que se pueden destinar para programas de, para programas especiales de salud pública, la decisión de a quién se le distribuyen los recursos es una decisión del Ministerio de Salud y aprovechó para contestarle al Vicepresidente el Senador Polo, es, al departamento de Nariño se le asignaron 1.200 millones a su laboratorio, ¿cuál es el criterio de asignación? los criterios de asignación son del Ministerio, los recursos que ha venido distribuyendo el Ministerio no solamente son por esta fuente, sino por otra fuente que también dispuso dentro de los recursos del FOME y a través de laboratorio del Instituto Nacional de Salud con algunos reactivos, sin embargo, pues ellos están trabajando y en la medida que ellos dispongan, pues estos recursos, pues nosotros realmente aquí hacemos es como una, hacemos el giro de la disposición del Acto Administrativo que hace el Ministerio de Salud.

La Senadora Sandino me preguntaba por qué el giro en los presupuestos máximos de abril y mayo no hubo giro directo, Senadora el 80% de estas tecnologías son medicamentos y muchas de las EPS lo que han sentido que es anticipado y que en su momento les y eso tiene una complejidad y es que no se pueden comprar por anticipado medicamentos, porque puede haber un riesgo de desabastecimiento en el país, hay una regulación de medicamentos, que hace que esto no se pueda pagar anticipadamente, sin embargo, hay un porcentaje de estos recursos que son para procedimientos, que para tal efecto se expidió una resolución que les permitía a las EPS básicamente, poder tener recursos, hacer unidad de caja con los recursos de UPC para poder facilitar la atención y anticipos con sus prestadores. Me preguntaba la Senadora sobre los recursos de las ADRES, ya en el momento ya le cuento cuánto le han girado a Amazonas, perdón que se me perdió aquí el dato, en el departamento de Amazonas por giro directo ha recibido alrededor de 6.226 millones, la entidad que más ha recibido es la ESE San Rafael del Leticia y básicamente eso son recursos del Régimen Subsidiado casi el, casi el 80% lo ha recibido la ESE de Leticia, perdón momento yo continúo con mis respuestas.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario, creo que la doctora Diana se quedó, ¿hubo un inconveniente técnico?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Efectivamente Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, señor Secretario aprovechemos mientras nos reconectamos con la doctora y lea el documento que nos hicieron llegar a la Comisión y las preguntas de los seguidores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Así se hace Presidente, hay un documento fechado abril 28 fecha de hoy una entidad que se llama UNIPS, dice:

“SEÑORES CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
SENADO DE LA REPÚBLICA

Honorable Senador Fabián Castillo

Presidente

Honorables Senadores:

UNIPS es una Agrupación que reúne a 200 IPS de todo el país de los diferentes niveles de complejidad, que en conjunto suman 1.532 Unidad de Cuidados Intensivos para atención Covid-19, en unidad de cuidados intermedios 400 camas y 6.500 camas de hospitalización general por las diferentes especialidades, todas declaradas en el Registro Único de Prestadores REPS.

De la manera más respetuosa solicitamos la intervención de la Comisión Séptima del Honorable Senado de la República, ante las diferentes instancias del Gobierno nacional, para que se generen acciones urgentes para poder dar solución a las dificultades que atraviesa el sector para atender la contingencia en la atención del Covid-19, para lo cual se hace necesario hacer las siguientes precisiones:

El sector privado a través de las IPS, han venido prestando históricamente la atención integral en salud a la población colombiana, poniendo a disposición del sistema de aseguramiento toda su red, con altos indicadores de calidad y dotando con tecnología de punta su capacidad instalada, y para lograrlo se han comprometido recursos de capital de los socios y dueños que apalancan el funcionamiento y la operación de las mismas.

Que los diferentes lineamientos expedidos por el Gobierno nacional para la atención de la pandemia, han obligado al sistema de prestación de servicios adoptarlos e implementar dinámicas nuevas en el ejercicio de sus objetivos misionales, generándose unos mayores costos en la operación”.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Secretario España que pena, yo me disculpo, tuve una falla técnica con el servicio internet pero ya estoy conectada otra vez.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Diana, ya terminé de leer el documento para que el Presidente autorice que usted continúe.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Muchas gracias.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Que la cartera del sector salud para con los prestadores públicos y privados está estimado en 11 billones de pesos, que en la distribución de la misma se calcula que 4.6 billones obedece a la cartera en la red república y 6.4 billones a la red privada.

El ADRES en informe rendido a la Honorable Cámara Representantes, informa que ha marzo del 2020 ha girado a las EPS valores por 7.88 billones al Régimen Contributivo y 8.28 millones al Subsidiado, recursos que a la fecha no se ven reflejados en los giros a la IPS para el pago de la cartera.

Que por consecuencia de la cuarentena el índice ocupacional de nuestras IPS está en un 54% y la capacidad instalada por parte de estas no se ha disminuido, enfrentando riesgos altísimos para la operación, en virtud que no se está facturando servicios a las EPS, precisando que la compensación por afiliado se le ha girado a ellas, lo que representa que el gasto en salud de las mismas ha disminuido ostensiblemente.

Que como lo establece el Ministerio de Trabajo, es responsabilidad de los empleadores y de las ARL, el suministro de los elementos de protección personal a todo el personal asistencial, de apoyo y administrativo, generando mayores costos en la operación, esto por los elevados precios en el mercado de los mismos.

Que como asociación de IPS privadas siempre hemos manifestado al Gobierno nacional en cabeza del Ministerio Salud y Protección Social, la voluntad de poder apoyar con nuestra capacidad instalada, la atención de la emergencia en especial en las camas de unidades de cuidado intensivo.

Reiteramos la solicitud respetuosa a los honorables Senadores de la Comisión Séptima, para que se puedan adoptar medidas por el Gobierno nacional en los siguientes aspectos:

1. **Recursos para enfrentar la crisis, pago de las obligaciones adeudadas por las diferentes ERP.** Es claro entonces que afrontar esta crisis y para poder seguir garantizando la atención de los pacientes y salvaguardar al personal médico con la protección idónea, se requieren recursos financieros que lo hagan viable por lo que es necesario implementar estrategias desde ya, que nos permitan poder contar con ellos las que consideramos pueden ser:

a. **Cartera EPS.** Pago inmediato de menos del 80% de la cartera que adeudan las EPS a las IPS, cartera debidamente conciliada. En caso de que las EPS no cuenten con flujos de recursos que le permitan afrontar el lleno de esta solicitud, será el Estado quien deba facilitarle a los mismos a través de los diferentes mecanismos financieros.

b. **Cartera EPS Liquidadas.** Giro inmediato del 60% de los valores que fueron reconocidos en las respectivas resoluciones por los agentes liquidadores, con lo que se favorecería al Estado con el porcentaje faltante, pues se entregará por parte de los prestadores una paz y salvo de dicha obligación.

c. **Cartera Aseguradora SOAT.** Aprovechando la baja siniestralidad actual y el buen flujo de caja que tienen las aseguradoras, el Estado debe exigirles el pago inmediato de las carteras libres para pago y el pago del 70% de la cartera por conciliar inmediatamente, para lo cual es necesario establecer que las IPS estamos dispuestas a adelantar conciliaciones virtuales en el momento que quieran.

d. **Cartera NO POS.** Las Gobernaciones y Distritos deben girar inmediatamente lo que deben por concepto de NO POS a las IPS, cartera que en su mayoría ya se encuentra conciliada. Así mismo es necesario que se fije un término no mayor a cinco días, para que las EPS radiquen ante el ente, todas las cuentas que por concepto NO PBS no hayan radicado, para así poder también poder contar con dichos recursos.

e. **Ley de Punto Final.** Aunque los dineros de literal anterior hacen parte del Acuerdo de Punto Final, no es lo único, necesitamos que los dineros de Punto Final lleguen a los que prestamos el servicio.

f. **Acceso a banca de segundo piso.** Este puede generarse accediendo de forma directa a través de créditos con entidades financieras como BANCOLDEX, con trámites ágiles y sin intereses, con la finalidad de contar con estos recursos para poder pagar la nómina, los insumos y los EPP.

g. **Compra de cartera.** Estos deben dirigirse a los que hemos mencionado en el literal a) y podrán garantizarse con las carteras de los prestadores, teniendo en cuenta que los beneficiarios de estos créditos serán las EPS activas y EOC activas, no importa que se encuentren en vigilancia o no, pues estamos en circunstancias donde debe primar el derecho a la igualdad, séptimo, perdón...

2. **Seguro de vida e invalidez.** Es hoy por hoy personal de salud quien da la cara a la atención de la población que lo demanda, independientemente de si se trata de un paciente contagiado o no con Covid-19, pero al estar al frente de la prestación del servicio es claro que es la población más expuesta, a la fecha según informe de la INS, han dado positivo portadores del virus 306 personas, un 6.7 del total de casos positivos, siendo 4 fallecidos; por lo que es absolutamente loable que como mínimo el Estado garantice no solo los mecanismos de protección que requieran, sino también las sostenibilidad de sus familias, en el entendido que al haberse generado un deceso de un integrante del personal médico, su familia queda desamparada sin que a lo sumo le sea reconocido y garantizado su sustento.

3. **Elementos de protección personal.** Se hace necesario que el Gobierno nacional a través de los Ministerios de Trabajo, Salud y Protección Social, apalanquen a las IPS, en el suministro de los

EPP, a través de una compra centralizada para poder generar mejores precios por volumen y estos sean entregados de forma oportuna.

Agradecemos a los Honorables Senadores, las gestiones que adelanten ante las diferentes instancias del Gobierno nacional, logrando que se puedan dar soluciones rápidas a las necesidades urgentes de las IPS privadas del país, que en nuestro caso generan unos 60.000 puestos de trabajo.

Cordial saludo,

(original firmado)

*Jorge Alberto Toro R.*, Vocero Oficial Unips Colombia número de celular (original firmado)

**Úrsula Llanos Pabón**, Dirección Jurídica Unips Colombia.

Y dejan dos cuentas de correo como cuentas de contacto.

Leído el documento de UNIPS señor Presidente, siguiendo sus instrucciones, se procede por la Secretaría de la Comisión, dar lectura a cuatro preguntas que fueron seleccionadas dentro de las muchas que fueron formuladas por parte de los internautas, que siguen la Sesión de la Comisión Séptima a través de nuestro canal YouTube:

Uno: el usuario Adalberto Ruiz Díaz Oliveros, señala inquietudes para la señora Directora de ADRES, sobre el flujo de recursos de la línea de reclamaciones de la subcuenta ECAT, pregunta específicamente ¿qué lineamientos tienen para el flujo del recurso en este sentido?

Segunda pregunta: por otro lado varios usuarios preguntan de forma específica a la Superintendencia de Salud ¿qué se puede hacer con EPS como COOMEVA, que no responden por los recursos a pesar de que es una cartera que está reconocida?

Punto tercero: el usuario Queir Villero, hace un llamado de atención para que prestemos atención a los hospitales en Bogotá, de forma específica señala como el de Engativá, en vez de hacerles los exámenes a sus propios funcionarios, los mandan a su EPS para que sean ellos quienes le hagan los exámenes del Cobiv-19.

Cuarta y última pregunta: por último la usuaria Melisa Franco le pregunta a la Comisión y a los citados, qué medidas están tomando frente a la situación de la Secretaría de Salud, como la del Cauca, Buenaventura o Cúcuta, estas son las que ella pone de ejemplo, que no cumplieron con la auditoría planteada desde la Resolución 1479 del 2015.

Leídas las cuatro preguntas señor Presidente y honorables Senadores y leído el documento de UNIPS.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias señor Secretario, de paso habían preguntas ahí que pueden ser absueltas por la Directora del ADRES ¿está todavía la Doctora Diana en línea?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Doctora Diana.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Sí señor estoy en línea, bueno continuó con mis preguntas.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Doctora Diana ya que terminó los inconvenientes técnicos, exacto ahí la dejamos y le agregamos preguntas.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Ya, ya sigo con mis preguntas en orden, me preguntan, la compra de cartera, me preguntaban cuántas solicitudes tengo a la fecha y qué criterios de selección tenemos, al momento tenemos 798 solicitudes presentadas por 16 EPS que suman un total de 731.000 millones y voy a explicar un poco los criterios de selección, sobre todo aprovecho para contestarle también a usted Senador Castillo, los criterios de selección una vez las EPS traen las solicitudes de compra de cartera, traen sus acuerdos de pago, esos acuerdos de pago se tienen que priorizar, el primer criterio de priorización es ser prestador público, el segundo criterio es ser mixto y dentro de los privados es que tenemos la priorización que sean hospitales de más de 50 camas, porque el Ministerio pues fijó ese criterio, ese criterio es un criterio de priorización o sea no es un criterio de exclusión, sin embargo, la razón de ese criterio es que es mucho más fácil para una pequeña o prestador pues adaptarse para el Covid, sobre todo para incrementar la liquidez y el alistamiento para comprar de camas de UCI, sin embargo, vuelvo y reitero es un proceso de priorización, tenemos que, estamos analizando las 798 solicitudes para poder realmente ya saber cómo hacemos, en qué momento hacemos una línea de cruce de corte, porque obviamente pues cuando tenemos 731 700 solicitudes por 732.000 millones, pues para ver 31 mil solicitudes por 31 mil millones que no vamos a poder cubrir con esta compra de cartera, entonces eso es como lo que tenemos hasta la fecha de estos recursos.

Qué estamos haciendo para que las EPS no obliguen preguntaba la Senadora Blel, sobre la conciliación de los valores inferiores a las deudas, pues este proceso la Superintendencia y el Súper que puede estar todavía conectado, este proceso de conciliación muchas veces se hacen frente a muchos de estas cuentas sé que concilian con la Superintendencia y de todos modos es a través de la Superintendencia pues se garantiza que no haya una negociación desigual, sin embargo, pues lo que siempre es recomendable es que si un prestador no está de acuerdo pues no firme el acuerdo y más bien busque el acompañamiento de la Superintendencia, para lograr que efectivamente se lleguen a acuerdos justos antes de firmar como esos acuerdos.

El Senador José Aulo Polo pues me preguntaba sobre el laboratorio de Nariño, sí señor ya le contesté de la asignación que se dio se dio a Nariño y me preguntaba sobre y decía sobre la IPS Civil de Ipiales, según los registros de nosotros la IPS ha recibido 46.000 millones, tocaría pues revisar de pronto como es que, yo aquí comparto la invitación y obviamente estaremos dispuestos a participar en ello, ya sea por un delegado o si yo pues en este poco tiempo que tenemos para hacerlo, atento a la invitación del ex Presidente y Senador Álvaro Uribe, sobre una Mesa de invitación sobre los Gremios, porque pues nosotros tenemos la información pero en realidad pues muchas veces terminamos es, me preguntan sobre ¿hay giro? y cuando uno mira el giro pues hay unos giros de recursos que se están dando, pero obviamente no podemos ver la complejidad de lo que hace falta o de la cartera, entonces por eso yo creo que las Mesas de conciliación y de trabajo van hacer muy importantes, sin hablar y en ese caso pues específico pues de los dos hospitales importantes, que señala pues no, no es necesario señalar las cifras, pero yo creo que es muy importante esa Mesa de trabajo.

Comparto que Presidente, que no es fácil sustituir el sistema de aseguramiento de salud en Colombia, en realidad cuando uno empieza a mirar al sistema desde diferentes ópticas, creo que hoy lo puedo ver no solamente desde el punto de vista regulador, sino desde la ADRES como un operador de recursos, creo que el sistema avanzado sustancialmente, hay muchos retos y dentro de esos retos también tiene que ver en la manera cómo hacemos mucho más simple el sistema en su parte administrativa, yo creo que nosotros tenemos un sistema que está basado en el pago por actividad y eso hace el sistema mucho más complejo y fundamentalmente en un sistema donde no hay historia clínica electrónica o única o interoperabilidad de la historia clínica, que es un proyecto que está por implementarse y tampoco tenemos todavía la factura electrónica con soportes, hace complejo el proceso de conciliación de cuentas y de recobros, yo realmente cada vez apuesto que el sistema con esas transformaciones de gestión, seguramente va a tener un mayor flujo de recursos y una mayor transparencia sin duda y sin duda pues aquí la participación tanto de agentes públicos.

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Se volvió a perder el audio de la Directora.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario se volvió a perder el audio de la Directora del ADRES, ahí parece que volvió porque ya le veo movimientos ¿doctora Diana?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Presidente, esos casos se escapan al Secretario para manejarlos, porque son de Internet del sitio donde ella está hablando,

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sí, estamos, estamos completamente de acuerdo, entonces...

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Presidente, con el doctor España en la Comisión, no hay manera que esto falle en la Comisión, fallará en los sitios de nosotros.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Estoy en mi apartamento Presidente Uribe.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Estamos totalmente de acuerdo Presidente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Presidente Uribe estoy en mi apartamento, no en la Comisión.

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Bueno desde allá desde allá bueno cómo dijeron la cebecera está donde él se siente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Secretario le puede hacer una llamada a la Directora de ADRES, doctora Diana el final no lo alcanzamos a escuchar, Secretario.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Doctor creo que me quede sin voz un momento, pero bueno, muchas gracias yo creo que contesté todo.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias a usted doctora Diana, en verdad nos dejó una radiografía muy completa como se están girando estos recursos a cargo de su entidad.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Sí.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Yo tengo información suministrada hace unos 15, 20 minutos, no se le ha girado nada al Hospital Civil de Ipiales, ahora la doctora Diana dice que se ha girado 45.000 millones de pesos a la IPS Municipal, de verdad me gustaría que me haga conocer la fuente o cuáles son los documentos que soporten esa verdad, porque acabo de hablar con el Hospital Civil de Ipiales y me dicen que la deuda es de 60.000 millones de pesos y lo único que han recibido puede ser como dice el Superintendente para elementos de protección, son de ARL PORVENIR por 150.000

pesos y ARL COLMENA por un millón y medio de pesos.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Senador si usted de acuerdo, yo le mando, le mando por un oficio las fechas de los giros, nosotros giramos, realmente tenemos unas cuentas registradas en el sistema, le puedo mandar los giros pues que hacemos mensuales, porque de pronto puede ser que la cuenta está embargada o algo y no se hayan dado cuenta y no hayan actualizado la cuenta, pero en este momento pues, pues más que una controversia es nosotros tenemos una cuenta girada y a esa cuenta bancaria pues se la puedo contar a qué cuenta y le damos el detalle de la información.

**Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:**

Doctora Diana le pido el favor que me le pase esa información al Secretario de la Comisión, para que el me la haga llegar, muchas gracias.

**Directora General de ADRES, doctora Diana Isabel Cárdenas Gamboa:**

Sí señor, con mucho gusto.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Tan pronto la reciba Senador José Aulo, se la haré llegar a usted de manera inmediata.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Muchísimas gracias a la doctora Diana, muchísimas gracias al Súper, ¿señor Secretario de las preguntas había algunas dirigidas al Superintendente?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Hay una que tiene que ver directamente y es la que hace que el Queir Villero, donde pregunta que por qué en el Hospital de Engativá, en vez de hacerles los exámenes a sus propios funcionarios los mandan a sus EPS, para que sean ellos quienes le hagan los exámenes Covid-19 y hay otra para el Supersalud que de manera expresa dice, qué se puede hacer con EPS como COOMEVA, que no responden por los recursos a pesar de que es una cartera que está reconocida y en la última pregunta la señora Melisa Franco le pregunta a la Comisión y a los citados, qué medidas están tomando frente a la situación de las Secretarías de Salud como la del Cauca, Buenaventura o Cúcuta, estas son las que ella pone de ejemplo, que no cumplieron con la auditoría planteada desde la Resolución 1479 del 2015, entonces hay 3 preguntas en las cuales el señor Superintendente de salud tiene competencia.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

¿Se encuentra el Superintendente todavía en línea?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí está conectado señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Súper, ya lo vimos, Súper, es un ejercicio que estamos haciendo, de visibilizar la Comisión ante la opinión y darle la posibilidad algunos de los seguidores por el camino que nos hagan dos o tres preguntas, que podamos resolver en ese momento no solo con citados y a veces miembros de la Comisión, si usted tiene a bien absolver esas preguntas que creo que están en su resorte.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:**

Claro Presidente, la primera tendría que averiguar porque hay una responsabilidad del ente territorial y la EPS me gustaría hablar con ellos, creo que es el Hospital de Engativá le entendí Secretario ¿cierto? no tengo ningún problema en comunicarme con el Hospital a averiguar por qué no le están haciendo las pruebas, cuando hay una responsabilidad compartida entre el ente territorial y también entre la EPS, no tendría ningún problema en comunicarme.

En cuanto a los pagos de COOMEVA Presidente, usted ya es esa la deberíamos poder entender todos, es una de las quejas mías desde que llegué, hay que avanzar rápido, la doctora Diana lo sabe con el tema de Punto Final, porque COOMEVA lo que ha dicho por todo el país, es que si no le pagan lo que le deben pues no puede pagar y hoy no alcanza ni a pagar el corriente, entonces porque la siniestralidad de COOMEVA pues desde hace un tiempo largo está disparada, entonces si no alcanzan ni a cubrir siquiera al corriente, pues no ha tenido cómo pagar estas deudas anteriores, en mi concepto pues la única solución es que avance rápido Punto Final y que el dinero que le está girando con lo que acaba decir la doctora Diana, pudiera empezar a cumplir con estos compromisos, porque no es solamente allá, sino es por todo el país que estoy recibiendo las mismas quejas Presidente, por eso esa necesidad de acelerar todos estos recursos, porque esos recursos son recursos que precisamente no le están llegando a las instituciones, las instituciones no tienen cómo pagar la nómina, si no tiene cómo pagar la nómina, no tiene cómo comprar elementos de protección y se nos ha vuelto un círculo vicioso, recordarle Presidente recientemente tuvimos que tomar una medida cautelar contra COOMEVA, precisamente porque no es capaz de disminuir sus peticiones, quejas y reclamos especialmente de alto costo que tiene patologías de base que compromete y muy bueno el ejercicio Presidente, siempre son buenas las preguntas de la comunidad, atento, si se nos queda alguna pues estaré atento.

En cuanto a las medidas que estoy teniendo con los Secretarios de Salud, pues ellos estoy esperando el último informe, voy a seguir haciendo el acompañamiento algo parecido a lo que me pidió hoy el Senador Mota, para hacerle un

seguimiento estricto a cada una de las Secretarías de Salud, desafortunadamente y hay que reconocerlo Presidente, esto, cuando una tragedia de esta magnitud, un drama por el que está viviendo el mundo y Colombia pues hay que dar uno a veces unos tiempos, ojalá no largos para que todos se vayan adaptando en la intervención, inicialmente ha habido mucha angustia los Secretarios de Salud, porque digamos que tienen que entregar mucha información a varios entes de control, pero eso no quiere decir que no la necesitemos y la tengan que entregar para poder ayudar nosotros también con esas capacidades que algunos departamentos no tenían, lo de COOMEVA pues Presidente creo que hay respuesta y voy a averiguar lo de Engativá, porque si hay una responsabilidad para que les hagan las pruebas a los funcionarios, creo que eso es todo Presidente y quedaría pendiente Presidente que usted organice cuando necesite, la petición del Presidente Uribe, que creo que fue muy bien acogida por todos, hagamos esa reunión Presidente, parece vital que estén los aseguradores, los prestadores y hacemos una reunión y nos ponemos de acuerdo en algunas cifras que nos encantaría incluso a nosotros compartirla, si le pediría Presidente un favor especial, que nos dieran una semanita un tiempo prudente, porque yo quiero tener toda la información que les solicitamos a las EPS completa, cierto, la política de pagos, a quién le han causado, cómo causaron sus pagos, a quién están haciendo giros, cómo están haciendo sus giros, cómo están radicando sus cuentas en bancos y cómo están en rentas fijas, toda la información me parece prudente Presidente, para tener esa reunión con ustedes y agradeciéndole de antemano nuevamente la invitación.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, muchísimas gracias Súper, será, bueno, esta reunión ya la hemos hecho en otras oportunidades creo que usted se acuerda, pero creo que es completamente pertinente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

¿Sí Secretario?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Para que se definan en esta Sesión de hoy, si para el día martes se cita a DPS o a Mininterior o para el día jueves se invierten las citaciones, para que sea martes cinco (5) y jueves siete (7).

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, muchísimas gracias al Superintendente, muchísimas gracias a la Directora, ya nos quedamos en temas propios de la de la Comisión, en verdad muchísimas gracias a ustedes por haber asistido, por habernos absuelto tantas dudas y sobre todo poderle

mostrar al país que estamos trabajando y que estamos tratando que todos los colombianos se sientan bien representados en una época de tanta incertidumbre y pánico colectivo en el país con motivo de esta pandemia, que será en la historia recordada por muchas personas, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Dígame señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Señor Secretario, cuántos...

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Voy a verificar uno a uno Presidente, Senadora Nadya.

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Aquí estoy Secretario presente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ya, el Senador Castilla está conectado; Senador Fabián conectado; Senadora Laura, Senadora Laura no responde si está conectada, pero no responde, perfecto; Senador Honorio conectado; Senadora Aydeé conectada; el Senador Motoa dijo que se retiraba porque tenía una diligencia urgente, se retiró el Senador; Senador Bitervo está conectado; Senador José Aulo está conectado; Senador Pulgar.

**Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:**

Presente honorable Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Está conectado; Senadora Victoria Sandino está conectada.

**Honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:**

Presente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Senador Álvaro Uribe Vélez conectado, Senador Gabriel Velasco conectado, señor Presidente trece (13) Senadores y Senadoras conectados, el único que se retiró hace unos minutos fue Senador Carlos Fernando Motoa.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Ok, señor Secretario queridos colegas, teniendo en cuenta que en muchas partes hay problemas de sector público, que tenemos problemas con la entrega de las ayudas humanitarias, que digamos están todas enmarcadas dentro de xx, les propongo ustedes que este jueves, citemos a la Ministra del Interior, dejemos para el siguiente martes a la Directora del DPS, que entre otras cosas también una amplia importancia en esta crisis, para poder tener espacios

tranquilos y no correr, seguir en una sola línea estas discusiones, no sé si ustedes lo tienen a bien así o alguien más tiene otra propuesta.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente, la Secretaría le recuerda que para este jueves treinta (30) para el tema de niñez, propuesta la Senadora Aydeé Lizarazo y del Centro Democrático, está la señora Ministra de Educación y la señora Directora del ICBF.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Ok, perdón lo había olvidado, entonces lo que estamos tratando es de organizar el orden de la otra semana, una el martes y otra el jueves, bueno mantengo mi propuesta de que sea primero la Ministra del Interior.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Entonces, martes cinco (5) señora Ministra del Interior, jueves siete (7) el DPS.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Algunos de los colegas quieren agregar a algún otro funcionario, que lo ideal es que sea en el resorte dentro del mismo Ministerio, por ejemplo con la Ministra del Interior, el Director de la Unidad de Gestión de Riesgo.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

No hay ninguna observación de Senadores.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, lo dejo como propuesta no sé si les parezca y también invitamos junto con la Ministra del Interior, al Director de la Unidad de Gestión de Riesgo, que depende del Ministerio del Interior.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Efectivamente Presidente depende de Mininterior.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Bueno, bueno si no hay ninguna objeción, señor Secretario entonces citamos para el próximo jueves, diez (10:00 a. m.) con la presencia de la Ministra de Educación y la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ¿se les hicieron llegar el cuestionario señor Secretario?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Fueron notificados a la señora Ministra Educación y a la señora Directora del ICBF para el jueves treinta (30) de abril.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Ok, ¿se les hizo llegar los cuestionarios a la Ministra y a la Directora?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí señor Presidente y honorable Senadores, hubo sendos cuestionarios.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Perfecto, entonces preparemos los cuestionarios para la semana que viene, se los hacemos llegar a la Secretaría para que los haga llegar tanto a la Ministra como a la Directora DPS, en la semana siguiente yo creería y que le hago a manera de consulta al Senador Honorio, usted que ha estado muy cerca de la Directora de Planeación y de la Directora Administrativa del Senado, si ya tenemos los sistemas virtuales.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Presidente ayer tuvimos una prueba, fue exitosa y en la tarde nos volvimos a reunir las Mesas Directivas, en principio parece que va por buen camino y hoy nos dan razón ya en la tarde, en principio el viernes se iba hacer una prueba de votación, lo estaba revisando el Presidente Lidio, que yo más tarde si quiere por el interno le hago una llamadita, pero eso ya está prácticamente definido.

**Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:**

Ok, gracias, gracias Senador Honorio, entonces levantamos esta Sesión, convocamos para el día jueves con la presencia de la Ministra de Educación y la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, muchísimas gracias a todos los colegas que tengan un buen almuerzo y que estén ojalá todos gozando de buena salud.

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Gracias Presidente muchas gracias.

**Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:**

Gracias Presidente, feliz tarde para todos.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Siendo las dos y cuarenta y ocho (02:48 p. m.) de hoy martes veintiocho (28) de abril, el señor Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República, declara agotada y levantada la Sesión de esta fecha y convocó para Sesión virtual diez (10:00 a. m.) jueves treinta (30), convocando a la señora Ministra de Educación Nacional y a la señora Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), gracias a todos muy buenas tardes.

H. S. FABIAN GERARDO CASTILLO SUÁREZ  
PRESIDENTE  
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

H. S. JOSÉ AULO POLO NARVÁEZ  
VICEPRESIDENTE  
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

ORIGINAL FIRMADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA  
SECRETARIO GENERAL  
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO  
DE LA REPÚBLICA.

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de junio del año dos mil veinte (2020).

Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, 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 26, de fecha martes veintiocho (28) de abril de dos mil veinte (2020), de la Legislatura 2019-2020.

El Secretario,

ORIGINAL FIRMADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA