



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - Nº 1406

Bogotá, D. C., jueves, 12 de septiembre de 2024

EDICIÓN DE 42 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 43 DE 2024

(mayo 20)

Segunda Legislatura – 2022-2023

El día veinte (20) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), siendo las diez y treinta y seis minutos de la mañana (10:36 a. m.), previa convocatoria, los Senadores integrantes de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República, se reunieron de manera presencial en el recinto de la comisión, con el fin de sesionar.

El señor Presidente de la comisión, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado, da inicio a la sesión y ordena al secretario efectuar el llamado a lista.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

- **Llamado a lista:**

Contestaron los siguientes honorables Senadores:

Elías Vidal Julio Alberto

Flórez Porras Pedro

Guevara Villabón Carlos Eduardo

Jaimes Cruz Sandra

Moreno Hurtado Gustavo Adolfo

Ramírez Lobo Silva Sandra

Tamayo Tamayo Soledad.

Señor Presidente, le informo que han contestado lista ante la Secretaría General siete (7) Honorables Senadores, hay quórum decisorio. Si usted me permite, señor Presidente, le doy un informe a su

señoría sobre los citados e invitados antes de leer el orden del día.

Asistieron durante el transcurso de la sesión los siguientes honorable Senadores:

Castañeda Gómez Ana María

Daza Guevara Robert

Echeverri Piedrahíta Guido

Flórez Hernández Alex Xavier

Trujillo González Carlos Andrés.

Con excusa deja de asistir a la sesión el honorable Senador:

Esteban Quintero Cardona.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Por favor señor Secretario, leer el informe de los citados del día de hoy para el debate.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Gracias señor Presidente y señor Vicepresidente.

Por parte del Ministerio de Educación Nacional, señor Presidente, se encuentra presente la señora Ministra, la doctora Aurora Vergara Figueroa, más puntual que el Secretario. Integrante también del Consejo Directivo del FOMAG.

Por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, el doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez, Ministro y el Viceministro de Salud, doctor Jaime Urrego ¿se encuentran presentes? ¿algún delegado o enlace por parte del Ministerio de Salud?, ¿hemos recibido alguna excusa? Gracias.

Por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, presentan excusa y delegan al doctor

Luis Miguel Rodríguez Garzón, Subdirector de Salud y Riesgos Profesionales, doctor Luis Miguel bienvenido.

Por parte del Ministerio de Trabajo han delegado a la doctora Diana Carolina Galindo Poblador, Directora de Riesgos Laborales, bienvenida doctora, gracias.

Por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, el doctor Luis Carlos Leal, Superintendente. Gracias señor Superintendente, muchas gracias.

Por parte de Fecode, el doctor Domingo Ayala, Presidente, doctor bienvenido. Doctor Domingo ya ubicamos, si algún Senador no llega y el Presidente autoriza una silla, donde está el doctor Esteban, si usted permite Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Claro que sí Secretario.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Doctor Domingo ya...Fabián...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Si quiere siéntese allá señor Presidente, en la curul del Senador Esteban Quintero.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Doctor Domingo Ayala, Honorables Senadores, Presidente de Fecode.

Por parte de los integrantes del Consejo Directivo está el doctor Cristian Rey y la doctora Georgina Arroyo, Directivos del FOMAG, ¿se encuentran presentes?

Por parte de la Superintendencia Financiera han delegado a la doctora Magda Fernanda Vázquez, Superintendente Delegada, bienvenida.

Por parte del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, FOMAG, el doctor José Milton Guzmán Valbuena, Gerente, Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio.

Por parte de la Fiduprevisora el doctor John Mauricio Marín Barbosa, Presidente, se encuentra presente.

Por parte de la Contraloría General de la República han delegado al doctor Andrés Giovanni Rodríguez y al doctor Carlos Andrés Rodado. Gracias.

Por parte de la Procuraduría General de la Nación, el doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado y la doctora Diana Margarita Ojeda Visbal. Muchas gracias.

Señor Presidente es el informe de la gente presente y citada y si usted lo permite para continuar, doy lectura al orden del día.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Por favor, Secretario, sírvase a leer el orden del día.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Gracias señor Presidente y señor Vicepresidente.

Comisión Sexta Constitucional Permanente

ORDEN DEL DÍA

Para la sesión del día lunes 20 de mayo de 2024, a las 10:00 a. m.

I

Llamada a lista

Señor Presidente, certificamos la presencia de ocho (8) Honorables Senadores con la presencia del doctor Guido Echeverri Piedrahíta.

II

Continuación de la citación a los Ministros de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*; de Hacienda y Crédito Público, doctor *Ricardo Bonilla González*; de Educación Nacional, doctora *Aurora Vergara Figueroa*; y de Trabajo, doctora *Gloria Inés Ramírez Ríos*; al señor Superintendente Nacional de Salud, doctor *Luis Carlos Leal*; a los miembros del Consejo Directivo del FOMAG, doctora *Georgina Arroyo Gutiérrez* y *Cristian Rey Camacho*; al señor Presidente de la Fiduprevisora, doctor *Mauricio Marín*; al señor Viceministro de Salud, doctor *Jorge Urrego*; al señor Gerente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, doctor *José Milton Guzmán*; al señor Presidente de Fecode, doctor *Domingo Ayala*; y al señor Superintendente Financiero, doctor *César Ferrari*, en cumplimiento de las Proposiciones número 49 de 2024 y Aditiva.

Invitación al señor Contralor General de la República, doctor *Carlos Hernán Rodríguez Becerra*; y a la señora Procuradora General de la Nación, doctora *Margarita Cabello Blanco*.

Proposición número 49 de 2024

En mi calidad de Senadora de la República y en marco de lo establecido en los artículos 6° y 234 de la Ley 5ª de 1992 en fecha y hora que determine la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Sexta Constitucional Permanente, solicito se cite a Debate de Control Político sobre el Estado actual y Nuevo Modelo de Salud del Magisterio Colombiano a: la doctora Aurora Vergara, Ministra de Educación; doctora *Gloria Inés Ramírez*, Ministra del Trabajo; doctor *Ricardo Bonilla*, Ministro de Hacienda y Crédito Público; doctor *Jhon Marín Barbosa*, Presidente Fiduprevisora; doctor *Luis Carlos Leal*, Superintendente Nacional de Salud; doctora *Georgina Arroyo Gutiérrez*, miembro del Consejo Directivo del Fomag; doctor *Cristian Rey Camacho*, miembro del Consejo Directivo del Fomag y al doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo*, Ministro de Salud y Protección Social.

Invítese a la Señora Procuradora General de la Nación, doctora *Margarita Cabello* y al señor Contralor (e) General de la República, doctor *Carlos Mario Zuluaga*.

Cuestionario al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fomag)

1. ¿Cómo se realiza la actual prestación del servicio de salud del magisterio colombiano?
2. ¿Cuál es el número de afiliados al FOMAG, discrimine por zonas de atención, departamento, afiliados y beneficiarios?
3. ¿Cuál es el presupuesto y fuente de financiación para la prestación del servicio de salud del magisterio colombiano para las vigencias 2020-2021-2022-2023 y 2024?
4. ¿Indique cuáles son los prestadores de salud por regiones?
5. ¿Cuáles son las acciones que se han tomado desde el año 2022 para mejorar y garantizar la prestación del servicio de salud del magisterio? Anexe documentación pertinente.
6. ¿Cómo funcionará el nuevo modelo de salud del magisterio? ¿Cómo será la transición? ¿Cuáles son los mecanismos para asegurar la prestación sin ningún tipo de anomalía?

Cuestionario al Superintendente Nacional de Salud

1. Desde el año 2014 hasta lo corrido del año 2024 relacione para cada año el número de quejas, discriminado: tipo, motivo (indicando el más recurrente) y prestador en la prestación del servicio de salud del Magisterio Colombiano.
2. ¿Cuál ha sido el protocolo de atención para la problemática en el caso de la salud del magisterio colombiano?
3. En virtud de sus funciones ¿ha realizado algún tipo de intervención, inspección y/o control a alguna entidad que ha prestado o presta servicios de salud al magisterio colombiano?

Cuestionario al Ministro de Salud

1. ¿Cuál es el análisis que desde su cartera se hace al modelo de salud del magisterio colombiano?
2. ¿Cuál es la posición de su cartera sobre el nuevo modelo de salud para el magisterio y cuál es el papel que desempeñará el Ministerio de Salud?

Presentada a consideración de la Comisión Sexta por los honorables Senadores *Sandra Yaneth Jaimés Cruz*, y *Guido Echeverri Piedrahíta*, y aprobada por unanimidad en la sesión del 17 de abril de 2024.

Proposición Aditiva a la número 49 de 2024

Adiciónese a la Proposición número 49 de 2024, aprobada por unanimidad por la Honorable Comisión Sexta, citación al gerente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fomag), doctor José Milton Guzmán; al Presidente de la Federación Colombiana de Trabajadores de la

Educación, doctor Domingo Ayala; al Viceministro de Salud, doctor Jorge Urrego; y al señor Superintendente Financiero, doctor César Ferrari.

Presentada a consideración de la Comisión Sexta por la *Sandra Yaneth Jaimés Cruz*, y aprobada por unanimidad en la sesión del 14 de mayo de 2024.

(Lo que está en el orden del día como proyectos, ¿lo podemos dejar como anuncios?)

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Sí, para dejar los anuncios si quiere al final, Secretario.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Perfecto, señor Presidente. Entonces están unos proyectos que se anunciarán, señor Presidente al final, que son seis).

III

1. **Proyecto de Ley número 176 de 2023 Senado**, por la cual se crea el registro e identificación de usuarios finales de tarjetas SIM y E-SIM o la tecnología que las reemplacen y se dictan otras disposiciones.

Publicación *Gaceta del Congreso* número 328 de 2024.

Autor: honorable Senador *Ariel Ávila*.

Ponente: honorable Senador *Gustavo Adolfo Moreno Hurtado*.

2. **Proyecto de Ley número 136 de 2023 Senado, número 377 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se declara patrimonio cultural inmaterial de la nación a las prácticas culturales del distrito de Mompos en el marco de la celebración de la semana santa, y se dictan otras disposiciones.

Publicada en la *Gaceta del Congreso* número 518 de 2024.

Autora: honorable Representante *Dorina Hernández Palomino*.

Ponente: honorable Senador *Robert Daza Guevara*.

3. **Proyecto de Ley número 261 de 2024 Senado**, por medio de la cual se regula el acceso de niños, niñas y adolescentes a los servicios de redes sociales, plataformas digitales de interacción social, internet y se dictan otras disposiciones.

Publicada en la *Gaceta del Congreso* 496 de 2024.

Autor: honorable Senador *Enrique Cabrales* y otros.

Ponente: honorable Senador *Esteban Quintero Cardona*.

4. **Proyecto de Ley número 172 de 2023 Senado, número 303 de 2022 Cámara**, por medio de la cual se establece la gratuidad para la admisión y pago de los derechos

de grado de estudiantes pertenecientes a los grupos, A, B y C del Sisbén IV, grupos étnicos, población campesina, población víctima del conflicto armado, y población con discapacidad en las instituciones de educación superior y públicas y se dictan otras disposiciones.

Publicada en la **Gaceta del Congreso** número 558 de 2024.

Autor: honorable Representante *Silvio José Carrasquilla Torres*.

Ponente: honorable Senadora *Ana María Castañeda Gómez*.

5. Proyecto de Ley número 222 de 2024 Senado, por la cual se incorpora a los proyectos educativos institucionales el componente de competencias socioemocionales en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Publicada en la **Gaceta del Congreso** número 558 de 2024.

Autores: honorables Senadores *Carlos Julio González Villa y Lorena Ríos Cuéllar*.

Ponente: honorable Senadora *Ana María Castañeda Gómez*.

6. Proyecto de Ley número 256 de 2024 Senado, número 313 de 2022 Cámara, por medio de la cual se promueve la educación socioemocional de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones educativas de preescolar, primaria, básica y media en Colombia.

Publicada en la **Gaceta del Congreso** número 590 de 2024.

Autores: Honorable Representante. *Dolcey Óscar Torres Romero* y otros.

Ponente: honorable Senador *Pedro Hernando Flórez Porras*.

IV

Lo que propongan los honorables Senadores

El Presidente,

Gustavo Adolfo Moreno Hurtado.

El Vicepresidente,

Julio Alberto Elías Vidal.

El Secretario General,

Jorge Eliécer Laverde Vargas.

Señor Presidente hemos dado lectura al orden del día, someteremos si usted así lo autoriza, a votación nominal para su aprobación.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Por favor Secretario, llamar a lista para someter a votación el orden del día.

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

- **Llamado a lista:**

Castañeda Gómez Ana María		Daza Guevara Robert	
Echeverri Piedrahíta Guido	Sí	Elías Vidal Julio Alberto	Sí
Flórez Hernández Alex Xavier		Flórez Porras Pedro Hernando	Sí
Guevara Villabón Carlos Eduardo	Sí	Jaimés Cruz Sandra Yareth	Sí
Moreno Hurtado Gustavo Adolfo	Sí	Quintero Cardona Esteban	Ex
Ramírez Lobo Silva Sandra	Sí	Tamayo Tamayo Soledad	Sí
Trujillo Andrés González Carlos			
		Votos favorables	08
		Votos negativos	00
		Total votos	08

Ocho (8) Honorables Senadores han votado por el Sí, señor Presidente y se ha aprobado el orden del día leído. Señor Presidente al inicio de esta importante Comisión, la Senadora Sandra Ramírez ha solicitado el uso de la palabra para una constancia.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muy buenos días a todos, querida Ministra de Educación, doctora Aurora Vergara Figueroa, a todo su equipo del Ministerio de Educación. Al Ministro de Salud que me dicen que viene en camino, al doctor Guillermo Alfonso Jaramillo. Al Ministerio de Hacienda ¿quién está presente, secretario, del Ministerio de Hacienda?, doctor Luis Miguel Martínez, Subdirector de Salud y Riesgos Profesionales, bienvenido a la Comisión Sexta del Senado. Al Ministerio de Trabajo, está la doctora Diana Carolina Galindo, Directora de Riesgos Laborales; Señor Superintendente de Salud, Luis Carlos Leal, bienvenido; señor Presidente de Fecode, Domingo Ayala, bienvenido a esta Comisión. Hemos invitado también por adición al señor Superintendente Financiero, al doctor César Ferrari; al Fondo Nacional de Prestaciones sociales del Magisterio FOMAG, al doctor José Milton Guzmán Valbuena; a la Fiduprevisora, al señor Presidente John Marín Barbosa, bienvenido; a la Contraloría y a la Procuraduría General; la Procuraduría delega al doctor Carlos Andrés Rodado, Delegado para la Gestión Pública de Instituciones Financieras; a la Procuraduría General de la Nación, al doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado; Delegado para la Vigilancia Preventiva de la función pública; y Diana Margarita Ojeda Visbal, delegada de funciones mixtas de asuntos de trabajo y seguridad social. A todos los asistentes a este debate, a los medios de comunicación que se encuentran acá en el recinto, a todos los Senadores y Senadoras de esta Comisión Sexta, bienvenido señor Representante a la Cámara Alejandro a esta Comisión.

Este es un debate que vamos a seguir, que lo habíamos citado precisamente el Día del Maestro, que ha sido citado por algunos Senadores de esta Comisión, liderado por la Senadora Sandra Jaimés, con el fin de hacer un control político al estado actual y al nuevo modelo de salud del magisterio

colombiano, a los problemas que vienen afectando hoy a miles de profesores y profesoras del país con respecto a la atención al sistema de salud. En el pasado debate de control político presentábamos varias denuncias de varios maestros con enfermedades crónicas, con enfermedades que hoy no pueden... que no son atendidos, que sus medicamentos, por así decirlo, se encuentran embolados y que hoy en este debate de control político nos parece importante darle una respuesta a los cerca de 900.000 maestros y maestras de este país que pertenecen al sistema de salud del magisterio.

La idea es proseguir el debate que iniciamos en el primer debate, la Senadora Sandra Jaimes como una de las Senadoras ponentes dio una ponencia de la citación, intervenimos todos los Senadores de la Comisión Sexta, los 13 Senadores y Senadoras y había iniciado su intervención usted querida Ministra Aurora Vergara. Para seguir el debate y no dilatarlo otra vez, usted me ha pedido la palabra Senadora Sandra Jaimes, con respecto a la ponencia para dar un contexto en el debate de la semana pasada y... bienvenido Senador Robert Daza y entrarían a responder los funcionarios del Gobierno nacional en el orden en que ustedes lo establezcan y yo sí establezco hoy de que los Senadores puedan intervenir con respecto a este debate de control político.

Senadora Sandra Ramírez una pregunta, ¿su intervención es con respecto al debate o es una constancia con otro tema? ¿considera usted que inicie la Senadora con la ponencia y luego usted deja constancia o quiere iniciar usted Senadora? tiene la palabra Senadora, 3 minutos por favor para iniciar el debate. Senadora Sandra Ramírez, bienvenido Senador Álex Flórez.

La honorable Senadora Sandra Ramírez Lobo Silva:

Gracias señor Presidente. Mi saludo a todos los funcionarios, a la señora Ministra, al doctor de la Supersalud Nacional, bienvenidos todos a esta Comisión, su Comisión Sexta.

Señor Presidente, mi constancia es sobre un tema particular que ha venido escalando en el Congreso de la República en contra del buen ejercicio político y profesional que realizamos las mujeres. La violencia contra las mujeres en política, señor Presidente, vulnera el derecho de vivir una vida libre de violencia, así como el derecho a la participación y sus derechos políticos; además tiene un efecto atemorizante sobre el colectivo de mujeres al operar como un mecanismo de control para descentivar nuestra participación en política. Últimamente hemos vivido acciones y actitudes en el Congreso de la República por parte de algunos Congresistas que no contribuyen a la lucha que llevamos las mujeres para la erradicación de la violencia política, actos machistas que se configuran como una condición para la paridad. La violencia política contra la mujer puede evidenciarse en diversos aspectos del ejercicio de derechos políticos, sin embargo, las consecuencias

en los escenarios de elección, de democracias representativas son las más devastadoras ya que no solo restringen derechos particulares, sino que impactan en derechos colectivos y principios constitucionales democráticos. Y me refiero a esto, señor Presidente, porque aquí en esta Comisión hemos vivido este tipo de violencia política en cuanto a nuestra participación cuando estamos haciendo uso del micrófono, que es un derecho que tienen los funcionarios y un derecho que tenemos hombres y mujeres Senadoras y Senadores en este espacio tan importante en el que hoy nos encontramos. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted Senadora Sandra Ramírez. Tiene la palabra Senadora, ¿10 minutos?, Senadora Sandra Jaimes. Tiene la palabra Senadora Sandra Jaimes. Por favor regala audio acá para...

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Gracias señor Presidente. Quiero iniciar mi intervención, primero, agradeciendo a todos los Senadores de la Comisión Sexta por haber participado, por sus aportes y por haber votado positivo para llevar a cabo este debate de control político, fue muy importante el apoyo de ustedes para que se conociera la problemática de la salud del magisterio. En segundo lugar, quiero mi reconocimiento a todos los medios de comunicación, gracias medios de comunicación, fue importante conocer cada uno de los casos en el territorio colombiano, en los municipios más apartados, gracias a ustedes pudimos conocer historias tristes, desgarrantes en este episodio de la transición del nuevo modelo de salud del magisterio. Agradecerle a la Ministra por la intervención el pasado 15 de mayo, que también generó, gracias también a que en este debate se pudo demostrar todas las falencias en este proceso de transición que el FOMAG adelantara pues unas tareas y unos correctivos. Saludar al Presidente de la Federación Colombiana de Educadores, compañero Domingo Ayala; saludar a los dos compañeros Representantes, al doctor Ocampo y al doctor Parrado que hacen también presencia hoy en este debate. Compañeros Senadores de la Comisión Sexta, gracias.

Primero, como Senadora, como maestra, como voz del magisterio en el Congreso, quiero resaltar que el trabajo de este gobierno en cabeza de nuestro Presidente Gustavo Petro, toda vez que por primera vez en muchos años se enfocó en solucionar la problemática que viven los maestros en Colombia en esta prestación del servicio médico y que de manera estructural quiso con este nuevo modelo de salud, que es extraordinario, cambiar realmente el rumbo de la prestación del servicio médico que tienen hoy los maestros. En este sentido, los problemas que hemos denunciado y que he manifestado en la pasada sesión, por lo cual reitero estar totalmente de acuerdo con el nuevo modelo de salud planteado,

dado la incorporación de los principios del derecho fundamental a la salud que cambian por completo la concepción, permitiendo garantizar real y efectivamente los servicios de oportunidad basados en la prevención, en la atención, rehabilitación de los docentes y sus familias. Este nuevo modelo de salud garantiza el derecho a la vida y no puedo pasar por alto mi reconocimiento pues a nuestro Presidente Gustavo Petro porque como lo dije en la anterior sesión, él fue muy claro en la directriz de poner en marcha este nuevo modelo de salud para el magisterio y que los principios de la Reforma a la Salud en este modelo de salud del magisterio se debían ver evidenciados, hecho con el que todos los maestros en Colombia coincidimos. No obstante, por las razones que fundamentaron la citación a este debate, obedecen exclusivamente a los traumatismos presentados en la fase de implementación o aprestamiento a cargo de la Fiduprevisora, y vuelvo y reitero y soy clara en esto, había un espacio de tiempo, un lapso de tiempo donde pedía estar todo dispuesto y esto no se cumplió. Y, entonces en esa búsqueda de estas soluciones urgentes porque la salud de los maestros no da espera, es la vida de mis compañeros educadores y son más de 800.000 afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

A continuación, quiero recapitular algunos interrogantes planteados, así como establecer nuevos que se generaron luego de este debate de control político el viernes pasado día del educador. Primero, quiero al señor Presidente de la Fiduprevisora y aquí a los presentes de todas las entidades, que tomen atenta nota de estos cuestionamientos y, por supuesto, a los medios de comunicación.

Cómo va el avance del registro calificado de prestadores de servicio y tecnologías en salud, así como la Red Nacional de Prestadores de Salud y de Seguridad y Salud en el Trabajo, función a cargo de la Fiduprevisora. Cómo se van a ejecutar detalladamente los 1.2 billones de pesos en la implementación del modelo de salud y, además, se clarifique la proyección de ingresos y gastos para los años 2025-2026 y 2027, por lo menos.

Tercer interrogante, por qué motivos el rubro de sentencias y conciliaciones se incrementa en más 700% pasando de 176.000 millones de pesos en 2023 a 1.4 billones de pesos en el 2024.

Cuarto interrogante, teniendo en cuenta que por comisión del contrato fiduciario, la Fiduprevisora percibe aproximadamente 81.000 millones de pesos para este año y con el nuevo modelo por concepto de organización y administración solicitó cerca de 200.000 millones de pesos para poder percibir estos recursos adicionales, ¿debe o no modificarse el contrato fiduciario? Ya que hoy nos acompaña también la Superintendencia Financiera, un saludo muy especial, también les pido que tomen atenta nota de estos interrogantes.

Quinto interrogante, teniendo en cuenta que como lo demostré la semana pasada en la función de

inspección y vigilancia que ejercía la Fiduprevisora con los operadores, los antecedentes no son los más alentadores; por ejemplo, no hacían seguimiento a la contratación de los operadores, no había claridad en la metodología usada por las firmas auditores para el cumplimiento y el seguimiento de los contratos, no había seguimiento a los informes de auditoría, entre otros. Por ello pregunto, ¿es la Fiduprevisora la entidad idónea para cumplir las nuevas responsabilidades en materia de inspección y vigilancia?, si es la misma entidad que va a hacer los contratos.

Sexto, cuando inicia la implementación de los equipos de cuidado integral, es cuándo inicia la implementación de estos equipos de cuidado integral de la salud del magisterio para el entorno laboral. Aquí nos acompaña la representante de Riesgos Profesionales.

Y séptimo interrogante, cuáles son los actores implicados en el sabotaje a la implementación del modelo. Cuáles son las medidas de contingencia que realmente se van a tomar. Hoy esta Comisión quiere oír soluciones inmediatas para la prestación del servicio médico asistencial de los maestros.

Ahora, frente a las nuevas situaciones que se dieron después de este debate de control político; en el marco del debate realizado el pasado 15 de mayo, día del educador, se expidió la circular externa 002 de 2024, Ministra creo que esto también fue por su acuciosa actuación frente a esta situación, se emite esta circular. Pero aquí se exhorta a todas las IPS del país a prestar el servicio de salud y entrega de medicamentos sin autorización previa; sin embargo, óigame bien, sin embargo, frente a esta medida han surgido las siguientes dudas que solicito sean resueltas en este debate porque son esos interrogantes que les suscitan a los maestros cuando recurren a pedir este servicio médico. Cómo se está garantizando la integralidad del servicio médico en todos los niveles, principalmente en pacientes que presentan múltiples diagnósticos y que deben ser atendidos de manera simultánea. Voy a poner un ejemplo: un paciente con hipertensión, con diabetes y una enfermedad coronaria; si cualquier IPS no cuenta con la historia clínica del paciente, ni con la dispensación de medicamentos. Acá se requiere que se revise la integralidad del paciente y es un hecho pues que nos preocupa bastante.

Esta circular del 15 de mayo, quienes la hemos leído en su numeral 3, obliga con la “deberán” a las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privadas y mixtas que estuvieran contratadas hasta el 30 de abril, “deberán”, y que tenían en trámite la prestación del servicio en salud y/o tecnologías en salud, al culminar dicha atención sin requerir autorización previa. Ahora bien, de la circular externa 01, porque hubo una circular 001 y luego vino la 002, que salió el 15 de mayo, la 001 del 09 de mayo 2024 no obligaba a los prestadores de medicamentos que venían haciendo dispensación a que continuaran con este servicio, simplemente le daban la posibilidad, doctor Pedro, de hacerlo o no,

en el numeral .1.3 de dicha circular. Adicionalmente, la circular No. 009 no se contempló la obligación a las instituciones prestadoras del servicio de salud públicas, privadas y mixtas, de continuar prestando el servicio, lo que sí contempla en la circular 15 de mayo. Solo hasta la circular del 15 de mayo se exhortó a la continuidad de la prestación del servicio es la pregunta; ¿este actuar contribuyó a que las entidades prestadoras se negaran a la prestación de los servicios?

Y ahora sí quiero, que este también es un tema muy relevante y de mucha atención. Preguntas para la Fiduprevisora sobre el software. Como lo evidenció en la primera sesión de este debate, en concordancia con lo anunciado por nuestro Presidente Gustavo Petro, hay graves problemas en el software del modelo de salud del magisterio, por cuanto, por ejemplo, docentes del municipio de San Andrés y de otros municipios aparecen zonificados en otros departamentos, lo cual es una situación que se da a lo largo y ancho de todo el país. Al respecto, investigaciones periodísticas sostienen que la contratación del software fue a dedo y “sigue la W, encontró que detrás del software llamado Horse Health se encuentra un viejo conocido del actual Presidente de la Fiduprevisora, el doctor John Mauricio Marín, se trata del señor Jorge Rocha Paternina, quien fue el contratista de salud para los pensionados de Ferrocarriles de Colombia a través de Sumimedical, cuando el doctor Marín era el Director; también en esa época Rocha se presentó con el mismo software que hoy tiene en aprietos al sistema de salud de los educadores”. En consecuencia, me permito hacer el siguiente cuestionamiento, para que ahora en la intervención, Presidente, nos pueda dar claridad: ¿cuál fue el proceso de selección del contratista a cargo de este software? ¿cuántos oferentes se presentaron? ¿cuál fue el tiempo para la contratación?, en detalle queremos que nos explique cómo debería funcionar y cuáles son las fallas que ha presentado, qué acciones ha emprendido la Fiduprevisora para resolver estas fallas presentadas, porque cuando se invierte tanto dinero en un software, debe ponerse, debe implementarse y debe funcionar y si eso fuera así, hoy no estaríamos en todos estos baches que estamos hoy con la salud del magisterio.

Y esto sí es una petición que la hago muy sentida a nombre de todos los maestros de Colombia y finalmente a nombre de mis compañeros maestros que entregan la vida por la educación en Colombia, que trabajan de 4 a 9 de la noche, que entregan realmente todo para que la educación realmente se lleve a cabo. Quiero pedirle, Ministra...doctor Jaramillo cordial saludo, bienvenido. Finalmente, a nombre de nuestros maestros, que ha sido una petición muy sentida, es que todos los gastos comprobados con ocasión a la negligencia y a la negación del servicio médico asistencial, entrega de medicamentos, tratamientos, consultas, procedimientos a que haya lugar y que los maestros hayan tenido que recurrir para salvaguardar su vida, sean reembolsados por la

Fiduprevisora a los maestros de manera oportuna y ágil. Y espero que hoy podamos tener unas respuestas para que este nuevo modelo de salud que direccionó nuestro Presidente, se diera en condiciones óptimas porque había los recursos, porque estaba todo dado, realmente pueda funcionar y se pueda ofrecer el servicio médico asistencial como se lo merecen nuestros maestros y se dignifique realmente la salud del maestro.

Esta mañana mirábamos, los maestros no tienen por qué hacer fila, los maestros no tienen por qué madrugar a pedir una cita, entonces seguimos y vuelvo y reitero, los maestros se respetan carajo y la vida de los maestros se respeta. Que vivan los maestros de Colombia. Muchas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias querida Senadora Sandra Jaimés. Ha pedido también la palabra el otro Senador citante, Senador Guido Echeverri, luego usted Vicepresidente de esta Comisión, Julio Elías. Representante, listo. Senador Guido.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Gracias señor Presidente y mil gracias a los funcionarios del gobierno que nos acompañan, a la señora Ministra de Educación, al señor Ministro de Salud...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Qué pena Senador, bienvenido Ministro de Salud, doctor Jaramillo, bienvenido a esta Comisión Sexta. Qué pena por la interrupción Senador Guido.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

No se preocupe Presidente. Saludo igualmente a los demás funcionarios del Ministerio de Trabajo, al Ministerio de Hacienda, a los delegados del señor Contralor, del señor Procurador. Miren, yo afirmaba la vez pasada que con la introducción a este debate, a uno le da la impresión que se está buscando el ahogado río arriba porque sin fórmula de juicio, aquí venimos a endilgarle toda la responsabilidad del despelote que se ha armado con el modelo de prestación del servicio de salud al magisterio a una entidad como la Fiduprevisora y creo que buena parte de los problemas que aquí estamos viviendo en esta materia con respecto a más de 800.000 maestros, tiene que ver fundamentalmente con una actitud imprevisora, un poco apresurada, no suficientemente estudiada y que terminó por cambiar un modelo de prestación de un servicio sin las previsiones consecuentes con la gravedad de un tema como el que estamos manejando. No hay que olvidar que este tortuoso proceso se inicia en el mes de octubre del año pasado cuando el Presidente Petro dijo que no iba más el modelo de salud del magisterio porque él sabía que había corrupción al interior del FOMAG y que, por lo tanto, este convenio con la firma con la cual estaba suscrito se tenía que

acabar. Y obviamente, frente a esa instrucción y a ese concepto del gobierno, el FOMAG se dio a la tarea de desmontar el modelo y de intentar elaborar un nuevo modelo que garantizara la prestación del servicio de salud al magisterio. Yo valoro mucho que el magisterio tenga un sistema excepcional, no solamente en salud sino en pensiones, creo que las tareas que ellos realizan apenas sí o merecen todo el respeto, la consideración, la ponderación de la opinión pública y creo que éstas son manifestaciones todavía muy tímidas, pero que de cualquier manera significan el reconocimiento y la dignificación de los maestros y maestras en Colombia.

Valga la pena conocer, señores miembros del FOMAG que están aquí, cuáles son las averiguaciones que se han venido haciendo entorno a la corrupción que se denunció por parte del Presidente de la República, si él lo dijo era porque tenía conocimiento de esa realidad y yo no he visto y soy buen lector de prensa, que se haya adelantado formalmente alguna investigación y que a esta altura del tiempo hayan resultados concretos en materia de identificación de actos de corrupción que ameritaran el desmonte de ese modelo de prestación del servicio de salud. Ese modelo naturalmente tenía fallas como todo el sistema de salud en Colombia, fallas que obligatoriamente se tienen que superar; el tema es que, en este caso concreto, en el camino de superación de las fallas, nos hemos metido en una situación bastante compleja. Yo preguntaría aquí sin pedir una respuesta concreta de nadie, si al FOMAG llegó una carta de la Previsora diciendo que querían meterse a este tema; si no sé de quién pudo haber sido la ocurrencia de identificar o definir que la institución o la organización o la entidad encargada de operar el nuevo modelo fuera la Previsora, porque de entrada uno no entiende cómo a alguien se le ocurrió meter a una institución de naturaleza explícitamente financiera en estas complejidades. Ustedes lo saben, la Previsora es una sociedad de economía mixta sometida al régimen industrial y comercial del Estado, está adscrita al Ministerio de Hacienda, no al Ministerio de Educación ni al Ministerio de Salud, y está vigilada por la Superintendencia Financiera, no por la Superintendencia de Salud. Y lo previsible era que a una institución como éstas, que nada tiene que ver con la naturaleza de las funciones que actualmente se le han entregado, lograra en muy poco tiempo, un poco tiempo casi surrealista, construir un modelo, implementarlo y ponerlo a funcionar. Decíamos la vez pasada que nuestro ... han estudiado por mucho tiempo las transiciones y no tiene uno que ser un especialista en transiciones para entender que hacer la transición, el cambio de modelo que había venido operando por varios años con dificultades, se hiciera de la noche a la mañana porque creo que esa transición, que todavía sigue puliéndose, no va más allá de dos meses.

Y aquí han hablado quienes han defendido el nuevo modelo que, sí están en transición, el nuevo Presidente dijo que era que se estaba dañando el software y el Director del FOMAG dijo que

el WhatsApp estaba muy congestionado en un comienzo porque era natural que arrancando con una situación nueva estuviera congestionado, como si la enfermedad, sobre todo las catastróficas, las enfermedades graves, las enfermedades raras, pudieran tener también una época de transición. Señor Ministro de Salud usted es médico y sabe que un cáncer no da espera. Bueno, uno pudiera hablar de muchas enfermedades que no dan a esperar y que, por lo tanto, no pueden ser sometidas a una transición atropellada, muy tortuosa como la que actualmente se está viviendo. Yo tenía, por ejemplo, alguna conversación con el Sindicato de Docentes de Caldas y me decían que la situación era francamente desesperada, angustiada, dramática, para muchos profesores y sus familias una situación francamente trágica.

Hace unos días, por ejemplo, el Director del FOMAG decía que lo que se estaba viviendo no era una crisis, decía –como todas las transiciones hay cambios, hay situaciones que se deben resolver y nosotros tenemos una planeación estructural para ello–, yo no sé qué signifique planeación estructural. –Tenemos un equipo de trabajo a nivel nacional y territorial y tenemos la responsabilidad de ir resolviendo cualquier situación que se presente porque para nosotros lo principal es resolver los temas de salud–, pues claro, estamos hablando de salud. Y decía el doctor José Milton Guzmán –tenemos un call center que funciona desde el martes pasado y esta de 15 días, y hasta hoy ha tenido una mejora ya que el martes pasado empezó con una presión muy fuerte–, claro, eso era previsible, eso no debería ser nada nuevo, –que colapsaba incluso por momentos a lo que pasa hoy es que ha disminuido porque hemos resuelto situaciones–; sin embargo, dicha sea la verdad, las situaciones no se ha resuelto porque siguen muchos docentes y familiares pendientes de atención médica. Entonces yo, para no intervenir mucho tiempo, quisiera simplemente preguntar si el FOMAG, o sea, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Hacienda, la misma Fiduprevisora que tiene asiento en el FOMAG pero que no tiene voto, calcularon con la suficiente... eh bueno, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, dos representantes de Fecode y la fiduciaria que no tiene voto, hasta dónde estuvieron totalmente conscientes de la complejidad derivada del cambio de modelo de prestación de servicio de salud al magisterio. Y aquí hay, por ejemplo, Ministro de Salud, Ministra de Educación, temas por aclarar; cuál es la relación de la Fiduprevisora con ADRES, cómo va la contratación de la red a nivel nacional. Por alguna información que tengo, muy pocas IPS públicas han manifestado su voluntad de convenir con la Previsora la prestación de los servicios; aquí se habla de un software que no está sirviendo lo suficiente a los intereses de un mismo manejo de la información, pero yo entiendo que ese software venía de atrás y por lo tanto debe ser un software destinado específicamente a prestar estos servicios.

Entonces, como yo le decía a la Ministra la vez

pasada y entiendo no irrespetarla con esto, pues pasemos un poco de las palabras a los hechos, aquí estamos intentando disculpar estas dificultades con la prestación del modelo de servicio de salud del magisterio, echándole la culpa a una entidad que es la Previsora, que naturalmente por ser lo que es no estaba ni capacitada, ni estaba empoderada, ni tenía las condiciones para garantizar en muy poco tiempo hacer una contratación tan difícil. Es cierto, a esta hora hay maestros y maestras muy gravemente enfermos pidiendo una solución a su problema y por eso aquí tenemos que identificar en este debate las responsabilidades de quienes tomaron esa decisión, por qué la tomaron, por qué decidieron como decidieron, porque la vida de los maestros y las maestras de Colombia no dan espera y no pueden someterse a un proceso de transición.

Yo digo aquí lo que decía la vez pasada, bien por el magisterio que tenga un régimen excepcional frente al tema de la salud, pero que por favor no repliquemos agravando los problemas que venían del anterior modelo, intentando cambiarlo de manera apresurada, un tanto voluntarista y eso nuevo requiere mayor retórica Ministra, lo estamos viendo, lo estamos viendo con las quejas, las preocupaciones, los gritos angustiosos de muchos maestros y maestras que hoy en día no tienen asegurada una debida atención en salud.

Entonces yo dejo en el ambiente estas inquietudes, que naturalmente me reservo el derecho de seguir profundizando, si fuera el caso, para efectos de que aquí se planteen fuera de las buenas intenciones y fuera de las acusaciones a ciertas entidades sin sentido, soluciones concretas a la gravísima situación que tiene la prestación del servicio de salud hoy para las maestras y maestros de Colombia. Muchas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted Senador Guido Echeverri. Tiene la palabra Senador Carlos Guevara.

El honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón:

Mil gracias Presidente. Voy a ser muy concreto en virtud que en la sesión anterior manifestaba algunas inquietudes y bueno, le agradezco a la Ministra que hoy me hizo llegar las actas de discusión sobre la concertación sobre este nuevo modelo de salud y quisiera hacer referencia a ello para que en el contexto del debate muy gentilmente nos puedan ir dando luces y sobre todo porque prácticamente lo que uno observa es que se están repitiendo las causales por las cuales se cambió el modelo y nos toca rápidamente actuar para que se puedan corregir. Estamos hablando de una población, en el mismo documento técnico de soporte que nos hicieron llegar, estamos hablando de una población de 818.960 beneficiario, entre maestros y beneficiarios, 333.000 activos docentes, 135.000 docentes pensionados y beneficiarios 335.000, entonces estamos hablando de una población muy diversa donde hay niños,

personas en condición de discapacidad, personas con tratamientos que son prácticamente tratamientos de alto costo, de enfermedades crónicas que requieren rápidamente, como decía el Senador Guido, no pueden someterse a un plan de transición porque la vida depende de una cita médica, depende de un medicamento, depende de que se le atienda oportunamente.

Cuando uno mira las causales por las cuales se cambió el modelo, pues yo concuerdo, digamos, si estas son las causales bienvenida una revisión al sistema porque ustedes decían aquí, la problemática actual, entonces señalan varias causales y voy a leerlas rápidamente, fragmentación y barreras de acceso en la prestación de los servicios, dice que la Fiduprevisora no le fue posible establecer en cada una de las regiones el funcionamiento de una red de prestación de servicios articulada de acuerdo a las exigencias planteadas por los pliegos de condiciones, es decir, no había una red establecida de operadores clara, se supone que con el modelo esto tiene que cambiar. Tampoco hay un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo orientado a la prevención de los accidentes, se supone que este modelo lo debe cambiar. No se observan mecanismos que permitan a los contratistas coordinarse para brindar una atención integral a los afiliados del FOMAG en cualquier parte del país, se supone que este modelo lo debe cambiar. No se ha contratado en su momento una matriz de peligro de más de 40.000 instituciones educativas del país y poder así establecer unas barreras de riesgo psicosocial a los docentes, que es una de las problemáticas más frecuentes es el tema de salud mental, la sobrecarga laboral, los problemas emocionales que ellos tienen que asumir en virtud de lo que hoy viven nuestros niños y niñas en el ambiente educativo. Otro problema identificado es la débil participación de los docentes en el sistema de salud a nivel municipal y al interior de cada una de las instituciones educativas.

Bueno, esos son términos generales, yo hacía una pregunta porque muchos maestros me hicieron llegar cartas diciendo –a nosotros no nos consultaron este cambio de modelo de salud–, algunos están sindicalizados, otros maestros no; y decían –bueno, y los que no estamos sindicalizados por qué nos obligan o nos imponen un modelo de salud que nosotros no hemos ni siquiera conocido, ni concertado–.

Bien, y vamos al tema como central que es las fallas en la gestión en el sistema de auditoría, ustedes señalan que no hay un sistema de auditoría eficaz y señalan las condiciones por las cuales no hay un sistema de auditoría eficaz, un sistema de información unificado e interoperable. Yo comparto todo lo que se ha venido planteando aquí en la Comisión, se supone que había un sistema auditoría confiable donde rápidamente se pueda determinar si hay hechos de corrupción o no, eso es lo que ha venido planteando el Partido MIRA en todas las discusiones de la Reforma a la Salud, el Ministro es testigo, un sistema de auditoría confiable,

independiente, donde se pueda prácticamente auditar cada uno de los costos que se llevan a cabo en la prestación de un servicio de salud, garantizando equidad para el médico, en las mejores instituciones de salud del país pero con unos cobros justos y sobre todo auditables. También se dice aquí que de estos recursos, en los sistemas de financiación, un 10% de la UPC se destinaba para pagar la administración de la prestación y se reconoce a los operadores, pero no había un sistema de rendición de cuentas a la Fiduprevisora, del gasto per cápita y del gasto global, lo señalamos en el debate anterior que parecía exagerado el costo de la UPC que había incrementado de manera considerable, como un 58% y ustedes nos señalan aquí que evidentemente hay un costo que se tiene que auditar y que los anteriores prestadores de este servicio tenían un 10% del pago de la UPC para poder garantizar la administración y el reconocimiento a los operadores, pero que no era auditable. Entonces sigo con el tema de la auditoría, me gustaría que ese tema de auditoría sea un punto central en la discusión de este debate porque es lo que nosotros hemos venido planteando en todas las discusiones de la Reforma a la Salud.

Y termino diciendo lo siguiente para no ser reiterativo, aquí hay miles de maestros haciendo filas, miles de maestros esperando sus medicamentos, miles de maestros que tienen unas citas prioritarias, el Presidente Gustavo mostró un video de cómo un maestro llevaba a una de sus hijas en condición de discapacidad y prácticamente en la institución no le quisieron prestar el servicio, se tiene que revisar muy bien el tema de software, yo tengo entendido que todas las bases de datos tenían que entregárselas a usted para que usted las administrara, las auditara y pudiera tener un inventario prácticamente de la historia clínica por maestro, por beneficiario, nos gustaría que nos explicara cuál es el plan de acción concreto y podamos también garantizarle a los maestros un servicio ágil, efectivo. Y como me decía una maestra que me llamó esta mañana, nosotros tenemos un sistema de salud, en cierto modo diferencial, que este modelo no lleve al traste ese modelo diferencial en salud, que no lo termine exterminando porque ahí sí sería la gran preocupación de los maestros.

El tema de la zonificación yo creo que hay que revisarlo muy bien, hay maestros que les asignaron en esta atención prioritaria de salud zonas distantes de más de 10 km o municipios, por ejemplo aquí en Bogotá, o maestros...se lo asignaron a municipios lejanos de Cundinamarca y ellos decían –pero por qué tengo que ir a Cundinamarca–, sin saber exactamente dónde es que el maestro debe acudir para su atención primaria en salud.

No me quiero extender más, yo creo que los medios de comunicación han sido muy eficaces en mostrar las inquietudes que tiene el sistema, este cambio de modelo que requiere prontitud, celeridad, un plan rápidamente de acción, poder garantizar la oferta de los prestadores, poder identificar las enfermedades crónicas de los maestros y sus beneficiarios para

atenderlos urgentemente y sobre todo, trabajar un plan de auditoría que permita garantizar que los costos sean los efectivos. Yo quiero dejar allí, Presidente, para guardarme en el transcurso del debate otras preguntas, agradecerle a la Ministra por la transparencia porque le solicité todo el material, las actas, nos lo hicieron llegar y aquí rápidamente en la lectura del documento pues identifiqué que fueron falencias que se encontraron en su momento en el modelo que se tienen que corregir. Y yo me sumo aquí a las inquietudes, bueno, la Fiduprevisora tiene la capacidad de corregir las ineficiencias del sistema anterior y cómo lo va a hacer. Mil gracias Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias Senador Guevara. Tiene la palabra el señor Vicepresidente Julio Elías, tiene la palabra.

El honorable Senador Julio Alberto Elías Vidal:

Señor Presidente siempre me vuela. Muchas gracias señor Presidente, darle la bienvenida nuevamente señora Ministra a su Comisión, al señor Ministro Guillermo, de Salud, bienvenido también a esta Comisión; señor Superintendente; señor Presidente de la Fiduprevisora; a mi coterráneo, don Domingo Ayala, bienvenido también nuevamente a esta Comisión; a los Representantes y a los Senadores.

Nuevamente, como dejamos cortada la sesión pasada, felicitar a la Senadora Sandra por a buena hora citar a este debate sobre la salud de los maestros de Colombia, un tema que no es menor y que se debe tratar con prontitud dada la coyuntura del momento. Pero me uno en ciertos puntos a la intervención del Senador Guido sobre la Fiduprevisora, el FOMAG en específico una entidad que se creó en 1989, o sea, hace 35 años, 35 años que lleva un sistema de salud para los maestros de Colombia en el que a lo largo del tiempo se ha venido diciendo en muchas ocasiones que los que no somos maestros sentimos celos del sistema de salud de los maestros, de cómo los tratan, de cómo se maneja la salud de los maestros y hasta ahora se vienen evidenciando los problemas o se venían evidenciando de hace mucho tiempo, pero si se venían evidenciando de hace mucho tiempo, por qué en gobiernos anteriores no se habían tomado cartas en el asunto, es la pregunta que creo que tenemos que hacernos. Ahora, cuando se están tomando cartas en el asunto para tratar de mejorar el sistema y las falencias que este trae, es que todos nos vamos a tratar de concentrar en encontrar focos de corrupción y enemigos en todas las esquinas, creo que esa no es la manera de llevar estas discusiones. A mi parecer, yo creo que, en primer lugar, el delito de la amistad no existe en este país, no se puede llamar a que haya focos de corrupción simplemente porque tú eres amigo de fulano y tú eres amigo de mengano. Como lo dijo el Senador Guido en el tema del software, si trae falencias hay que corregirlas,

pero es un software que viene contratado desde hace mucho tiempo, por qué no se habían detectado esas falencias anteriormente Senador Guido, pues es la pregunta que hay que hacerse.

Este sistema de salud de los maestros, como lo decía en la sesión anterior, lo que sí criticamos acá es que se implemente, que se implemente sin un tiempo prudencial, que se implemente de un momento para otro, que no se haga la revisión técnica necesaria antes de implementarlo. Como lo comparé en la sesión anterior, como en el sistema de los pasaportes, que se hizo de un momento para otro, cerremos acá y abramos acá y no creo que sea la manera de improvisar. Los pasaportes pues es un papel, vaya y venga, pero con la salud de los maestros si no hay que jugar de esa manera. Entonces creo que tenemos que llegar a un punto en el que debemos preguntarnos, señor Presidente de la Fiduprevisora, ¿estamos en la capacidad de corregir los errores que trae el sistema en esta nueva implementación del sistema de salud del magisterio?, si estamos en esa capacidad, pues es la pregunta que tenemos que responderle hoy a los maestros de Colombia y a todos los colombianos, qué va a hacerse, cómo se va a hacer y si en la nueva implementación ya vienen corregidos esos problemas porque entendí de la intervención del Senador Guevara que no, que hay varios puntos que vienen prácticamente iguales. Entonces si estamos en capacidad de hacerlo, vamos a hacerlo o no vamos a hacerlo, es la pregunta que queremos plantearnos hoy aquí y sin alargarnos demasiado pues venimos a escucharlos a ustedes, que les respondamos a los colombianos cuáles son las soluciones a las problemáticas que trae el sistema de salud de los colombianos. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted querido Vicepresidente. Habíamos quedado que iban a intervenir los funcionarios del gobierno, pero me están pidiendo la palabra y ahí sí yo les respeto que ustedes son los que citaron a este debate de control político. Tiene la palabra Senadora Soledad Tamayo.

La honorable Senadora Soledad Tamayo Tamayo:

Gracias señor Presidente. Sí, yo creo que ahora vamos a tener todo el tiempo de escuchar a los funcionarios y como lo dije en el debate anterior, creo que la presencia de la señora Ministra hoy, de la señora Ministra de Educación hoy, del Ministro de Salud, del Superintendente, del Gerente de la Fiduprevisora, de las directivas de Fecode y también de este Congreso que está hoy sesionando lunes a esta hora, es para decirle también a los maestros que ni el Congreso está de espaldas a ellos, ni tampoco el gobierno porque la presencia de ellos nos hace pensar que hoy quieren, de alguna manera resolver, solucionar, ajustar y en el camino seguramente lograr esos propósitos que se tienen para que ese nuevo modelo opere. Así es de que mi saludo señora

Ministra, doctor Jaramillo me alegra mucho verlo en esta Comisión.

Por supuesto que se dijeron muchas cosas y como dijo usted, Presidente, es un modelo que tiene muchas carencias y que seguramente necesita ajustes, todo necesita, nada es perfecto y por supuesto que siempre habrá oportunidades para mejorar. Pero yo quería hacer algunas preguntas, decía aquí la Senadora Sandra Jaimes que las medidas adoptadas por el FOMAG, el viernes anterior emitió la circular 02 la cual autoriza a todas las IPS del país, pero también esta medida es transitoria, que tiene una vigencia hasta el 30 de junio y pues refleja ese reconocimiento del gobierno de unas fallas y en los retrasos en la contratación del nuevo modelo de salud. Mi pregunta es si vamos...si no se logra la sostenibilidad del modelo, se va a ampliar esos tiempos que se fijaron en esa circular o qué vamos a hacer con relación a ese tema que hoy tenemos. ¿Cuál será el proceso para contratar, unas preguntas, la red de prestación de servicios en ese nuevo modelo? ¿Qué características tendrá este nuevo modelo de salud diseñado específicamente para los maestros y cómo se va a responder frente a la calidad, a la libre elección, a la manera de acceder al mismo servicio? No es suficiente simplemente establecer como los criterios para la selección de los prestadores de servicio de salud, dicen que hay que mejorar ese software o cambiar el administrador de los recursos, qué es lo que hay que hacer frente a la situación que se vive en el momento; es necesario garantizar, por supuesto, que se cumplan los estándares de calidad adecuados y que sean sometidos al seguimiento de monitoreo, evaluación, así como a una gestión orientada a resultados para evitar cualquier tipo de anomalía en la prestación de los servicios.

Es imperativo, por supuesto, que los recursos financieros del modelo sean utilizados de manera eficiente y que los prestadores del servicio de salud rindan cuentas de manera regular sobre su gestión. Y aquí quisiera que de alguna manera me pudieran responder; existen algunos departamentos con una mayor cantidad de afiliados tales como Antioquia, Bogotá, Valle del Cauca, Santander, Atlántico, Boyacá, Cundinamarca, entre otros; cuál es ese plan de acción para implementar ese nuevo modelo en esos departamentos y cómo se están estructurando las redes de atención en los niveles especializados. Qué enfoque diferencial se aplicará en este nuevo modelo para las zonas rurales y rurales dispersas con respecto al modelo de las ciudades, cuál es ese modelo diferencial. Por ejemplo, qué estrategias se adaptarán para garantizar la atención en lugares remotos como La Chorrera y El Encanto que quedan en el Amazonas donde hay solamente un solo docente afiliado, cuál es ese...cómo han estructurado el tema. Y, por supuesto, qué deficiencias financieras había en el sistema anterior y cómo se financiará el sistema actual.

Yo creo, Senador Guevara, que por supuesto quisiéramos que la participación y la representación de los maestros en la definición de sus modelos y

particularmente del modelo de salud sea efectivo, no basta con mencionar la participación social, debemos asegurarnos que los docentes también tengan voz en esas decisiones y en la rendición de cuentas para que puedan influir también en sus diseños y en la implementación del modelo que hoy se propone establecer y de alguna manera garantizar que los maestros tengan, ellos y sus familias, porque vendrán en beneficio, de igual manera, de toda la educación que se imparta en los niños y jóvenes en este país.

Así es de que, doctora Sandra Jaimés, como dijo usted, que vivan los maestros de Colombia, me uno a su voz, soy también una defensora de los maestros. Yo les contaba en días anteriores que en mi casa también hay hermanas docentes que le prestaron en su tiempo de servicio a esta misión tan loable y tan bella, pero que, por supuesto, hoy nos preocupa la suerte de esas 800.000 personas, maestros y sus familias que requieren una atención debida como se lo merecen. Muchísimas gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias Senadora Soledad Tamayo. Tiene la palabra a la Senadora Sandra Ramírez y finalizamos con el Senador Pedro y el Representante. Yo sí le pido 2 minutos... ah bueno, Representante, es para escuchar al gobierno, queremos de verdad escuchar al gobierno, ya llevamos dos debates acá y no hemos escuchado; para iniciar con usted querido Presidente de la Fiduprevisora, también para escuchar al señor de la empresa de medicamentos Farmar, a Fecode y SUPERSALUD, Ministro de Salud y Ministra de Educación. Por favor 3 minutos Senadora Sandra.

La honorable Senadora Sandra Ramírez Lobo Silva:

Gracias señor Presidente. Mi saludo al señor Ministro de Salud Juan Guillermo Alfonso Jaramillo; al Presidente de la Fiduprevisora al doctor Mauricio Marín; y a todos los colegas y funcionarios que han hecho presencia en esta Comisión. Señor Presidente, como sabemos, el 1^{ro} de mayo se inició la implementación del nuevo modelo de salud para el magisterio colombiano que busca brindar un servicio, brindar un mejor servicio; sin embargo, a hoy 20 de mayo pues hemos recibido, como los han recibido los demás Senadores, quejas sobre la falta de prestación del servicio y la no entrega de medicamentos, entre otras situaciones. Es la realidad que hemos vivido con los docentes, con los maestros. A estos se suma que se escuchó este fin de semana los recientes pronunciamientos por parte de un funcionario del FOMAG en el que pedían paciencia a los docentes, pero resulta que este tema en el que el tiempo es un factor fundamental, pues estamos hablando de la salud, del derecho a la vida, pues entendemos que, si se altera la frecuencia en la toma de medicamentos o en la aplicación de tratamientos, se pueden generar, por supuesto, afectaciones de salud.

Por ello considero que la Fiduprevisora debe

aquí indicarnos cuáles son los compromisos para dar solución con celeridad a las dificultades que se está viviendo en este momento en el magisterio colombiano o qué se está haciendo para superar los errores que se han presentado, en el entendido de que el software no es ni del gobierno ni del Estado y tampoco han estado en manos ni del gobierno ni del estado. Qué directriz hay de parte de la Fiduprevisora para los maestros que hoy nos están viendo, ¿sí?, que es en este tema tan importante como es lo de su salud, para ellos que reciben una... para ellos y ellas que reciban una propuesta precisa entendiendo la importancia del tema que hoy estamos tratando aquí. Y, de otra parte, colegas, señora Ministra de Educación, señor Ministro de Salud, todos los funcionarios, doctor Carlos Leal, cuenten con nosotros, cuenten con nosotros para buscarle una solución y para escuchar los reclamos, las propuestas sobre este tema tan importante y que ha generado los cambios que van encaminados a mejorar la atención de los maestros. Hoy quienes estamos aquí valoramos y saludamos el enorme esfuerzo que hacen por la niñez, por las, por los jóvenes del país, incluso por formarnos y educarnos a nosotros los viejos que estamos en esa tarea, sabemos de esos inmensos esfuerzos y esos esfuerzos también se tienen que retribuir en mejorar la atención y yo sé que ustedes van... las propuestas de la Fiduprevisora van encaminada a mejorar a la atención para los maestros. He dicho, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted Senadora Sandra Ramírez. Representante Ocampo, le cede la palabra con su amabilidad el Senador Pedro Flórez para avanzar rápidamente. Representante Ocampo tiene la palabra.

El honorable Senador Jorge Alejandro Ocampo Giraldo:

Muchas gracias Presidente, gracias Senador Flórez. Felicitar a mis compañeros de la Comisión Sexta del Senado por este importante debate que a buena hora se da sobre el tema de la salud de los maestros. El sistema está bien planteado, el sistema corrige errores que tenía el anterior sistema de prestación del magisterio y es que amplía una red de prestadores de servicios y hoy los maestros y maestras tienen que verse obligados a una sola clínica como pasaba hasta empezar mayo, hasta el 1^{ro} de mayo o 30 de abril y eso es importante, es bueno. En Bogotá fabuloso, Clínica Santa Fe, Clínica Sahio; en Cali, de mi región, el Valle del Cauca, en Cali es importante, está la Valle de Lili, la Imbanaco, hoy está Farallón, estamos esperando que metan a Occidente y eso es importante, es decir, el sistema como se plantea hoy es bueno, pero tenemos unas fallas, unos errores y un sabotaje. Fallas, yo creo Presidente que en el tema de algunas contrataciones a usted no lo han informado bien o hay que ponerle mayor cuidado, caso Farmart.

Nosotros hicimos una audiencia hace 10 días

en el Valle e hicimos visita a farmacias y a centros de atención, a IPS; entonces nos encontramos, por ejemplo, que primero muy grave rumor que digan que Farmart es de la doctora Dilian Francisca Toro, eso es del magisterio del Valle, vi a todo el mundo con los pelos de punta y sería importante poder aclarar eso, pero lo importante es que ellos no cuentan con la infraestructura y a pesar de que han pasado 10 días después de la audiencia en la que ustedes amablemente asistieron, el Ministerio de Salud y Educación, que sirvió mucho para arreglar problemas, de hecho con la doctora Tamara Argote que está aquí a mi lado haremos la audiencia pública de Bogotá el jueves y tendremos Nariño la próxima semana, Meta y Santander. Quedaron varios acuerdos, aún hoy no hay en los 42 municipios del Valle una farmacia que atienda a los maestros, teniendo en el Valle Drogas la Rebaja y empresas de farmacia o de entrega de medicamentos con mayor infraestructura y mayor envergadura para poder cumplir.

Yo fui el sábado a Farmart, a una sede que abrieron porque había problema con los maestros y me encontré esto doctor Leal y Ministro y Ministra, devolviendo la gente porque no habían pastas de Acetaminofén y devolviendo a las personas con número de teléfono que luego las llamamos. Nosotros llegamos y, por ejemplo, devolviendo pacientes oncológicos, gracias a Dios pudimos hablar con el representante legal creo que es porque uno no sabe ni siquiera allá hablan varias personas, llegan personas en carros, yo sí quiero que investiguemos quién es Farmart y quién está detrás de Farmart. Y logramos que a la paciente oncológica se le resolviera, pero no hay necesidad de estar un miembro directivo del sindicato del Valle o un Congresista para resolverlo, es que había que hacerlo, y hay un error allí y es un error en la comunicación, ya hay una circular del FOMAG que decía que no había que autorizar y, sin embargo, la Fiduprevisora estaba llena el sábado porque la gente no sabía. Yo creo que allí hubo una falla o hubo un error o una falla a corregir y es que la Fiduprevisora necesita más gente allí, rápido, eso es para hoy, que atienda más gente con un teléfono en la mano, que pueda dar...decir –mire, ya no necesitan venir a hacer esa cola acá–, llamar la gente y atenderla en la fila de una vez porque tenemos maestros de más de 50 años haciendo colas de cinco y seis horas por un medicamento, la mayoría de municipios hoy no tiene medicamentos.

El señor de Farmart mentirosamente se comprometió con nosotros a que la gente iba hoy al médico y mañana se los envían a la casa los medicamentos, yo le dije –eso va a ser mentira– y efectivamente es mentira Yo le dije –pero corrija lo siguiente, abra o contrate farmacias en los 42 municipios, aún estamos y no lo ha hecho, eso hay que corregirlo. Creo que, digamos, podemos hacerlo de manera rápida y eficiente, pueden tener otro prestador, ese día la Fiduprevisora dijo que Drogas la Rebaja u otras empresas de Cali podían hacerlo en caso de que ellos no puedan; segunda falla, es

una empresa que tiene en sus mayores de puntos de servicio en el distrito de Agua Blanca en Santiago de Cali para SISBÉN y los maestros no viven en el distrito, son estrato 3, 4 o 5, entonces no alcanzan a ir allá; la atención es hasta las 4, los maestros salen de trabajar a las 2 de la tarde, la atención debe ser mínimamente hasta las 6 de la tarde, 7 de la noche ¿sí?, al igual que varios prestadores de la red, muchos servicios deben ser por la tarde, luego de la jornada que tienen los maestros. Presidente voy a terminar, permítame término para contarle esto: fallas, se le amplió el contrato a Cosmitet para que atendiera a pacientes oncológicos y allí, doctor Leal, necesitamos que la Súper y eso va a ser en el Valle y en todos esos departamentos, los señores los devuelven o ponen a firmar a los profesores un papel hecho por Cosmitet donde dice que ellos quieren que Cosmitet les siga prestando el servicio, es un abuso, quién no va a firmar eso si necesita la atención. Pero los están devolviendo, les estamos pagando, entonces allí la Súper...ese no es un problema de la Fiduprevisora, es un problema de vigilancia y control frente al prestador de servicio para que no siga pasando.

En el caso de Cali los prestadores ya están funcionando, las nuevas clínicas, digamos, que se han dado en la nueva red está ampliando el servicio; pero un tema muy importante, muy, muy importante, tenemos dificultades en Palmira, en Tuluá, Buenaventura, Cartago y Norte del Valle, que aún no tienen los prestadores y el señor del FOMAG, dónde está el Presidente, el del FOMAG, tengo serias diferencias con la persona que han puesto, no lo haré público todavía, pero está muy mal que sea para todo el suroccidente, necesitamos gerente de FOMAG por departamento, uno para el Valle, uno para el Cauca, uno para Nariño, no va a poder cumplir con todo. Entonces nos le cargamos a un señor que tiene tres departamentos, que no tiene un equipo de trabajo, pónganlo en el Valle a revisar los contratos y en cada departamento uno solo.

Yo creo que en estos tres días nos deben las visitas a los municipios a los prestadores, no lo ha hecho el FOMAG, nos está incumpliendo, el sábado nuevamente de acuerdo. Creo que...y aquí hay un sabotaje, yo creo que acá hay un sabotaje y creo que hay que ponerle cuidado, aquí hay personas interesadas en que este modelo no prospere y entre esos están los antiguos prestadores que están defendiéndose como gatos patas arriba, utilizando toda la capacidad logística y económica que tienen, dando informaciones falsas en correos, en whatsapp, en imágenes y creo, doctor Leal, que a esa gente hay que ponerle un tatequieto, son prestadores y tienen que prestar por lo que le pagamos y no pueden sabotear el sistema de salud que tenemos.

Yo considero que el esfuerzo de la Previsora ha sido fuerte en hacer este poco de contratos y garantizar una red prestadora para todo el país en un mes, es un esfuerzo muy grande, muy fuerte, creo que es evidente que tienen que haber algunas fallas, creo que las fallas hoy simplemente en el

caso de muchos departamentos es tener claro el prestador, claro el contrato, creo que yo le sugeriría amablemente aumente la capacidad de las personas, en la oficina de Cali eran tres personas, la mayoría además con temas que tenían que ver no con salud, creo que si en 3 días hacemos eso logramos abrir rápidamente los puntos de atención, podremos tener la mejor atención y si es necesario, ampliar el proceso de los pacientes oncológicos y crónicos mientras tenemos una salida; lo que no nos puede pasar es que los pacientes más graves de salud se queden sin atención. La población del magisterio, la mayoría, más de 40% son personas de más de 55 años con enfermedades cardiovasculares, de presión alta, con una que no pueden estarse 4 horas esperando un medicamento. Yo creo que el modelo es bueno, tenemos algunas fallas que, si la Fiduprevisora las corrige, la Súper aprieta y el FOMAG delega uno por departamento, yo creo que en una semana podemos salir de esta dificultad que tenemos porque los maestros y maestras sí requieren la mejor atención de este sistema de salud y este esfuerzo que hacemos hoy con los impuestos, con el gobierno, es para que este sistema sea mejor que la atención que se tenía antes. Muchas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted querido Senador. Moción de orden Senadora Sandra Jaimes.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Presidente muy respetuosamente, llevamos dos sesiones de debate de control político donde hemos expuesto casuística, solicito por favor que se ordene el debate y se le dé la palabra a los representantes de la Fiduprevisora, de la señora Ministra también solicita que se le dé la palabra a las personas que vienen de gobierno para poder que los maestros hoy reciban respuestas porque esto es solución inmediata. Gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Si quiere Representante, le doy la palabra al señor Presidente de la Fiduprevisora y ya te doy la palabra. ¿Le parece? Bueno, tiene la palabra querido Presidente de la Fiduprevisora, doctor John Marín Barbosa, bienvenido a esta Comisión, ya se le han hecho varias preguntas, el gobierno me ha pedido que sea usted iniciando en este debate. Bienvenido.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

A todos y todas muy buenos días, Honorable Comisión Sexta Constitucional Permanente, señores Ministros, señor Superintendente, agentes del Ministerio Público y demás entes de control presentes. Bueno, con base en lo que mucho se ha discurrido aquí, yo creo que es necesario hacer un pequeño contexto antes de empezar con la presentación que tenemos el día de hoy y es qué nos lleva a abordar un nuevo modelo de salud ¿sí? Durante 30 años, como decía aquí el Senador Elías, más de 30 años,

el modelo de salud del magisterio funcionó con un modelo de operadores, ese modelo de operadores tuvo incentivos perversos para que algunos de estos operadores tuvieran unas integraciones verticales y tuvieran, perdón el coloquialismo, secuestrada a la población en el sentido de que ellos mismos se la remitían según la complejidad hacia arriba y no permitiéndoles la libertad de oferta en algunas especialidades; esto tendrá sus defensores, tendrá sus atacantes, pero así funcionó y funcionó durante 30 años, lo que imposibilitó que el FOMAG construyera sus capacidades propias para administrar su riesgo en salud y de esta manera, entonces, el Gobierno nacional durante los últimos 2 meses del año pasado y del primer semestre de este año, en efecto, haga transición a un cambio.

Y es que el cambio no puede ser solo del eslogan y el logo que está saliendo en los documentos oficiales del gobierno, el cambio en efecto tiene que suceder, tiene que transformar y ese es el llamado que el consejo directivo de FOMAG hace a la Fiduprevisora como fideicomitente en cabeza del Ministerio de Educación, dando unas instrucciones claras, precisas y que nos tienen en el día de hoy tratando de solventar todas las dudas de ustedes como Honorables Senadores así como de todos los ciudadanos en general y en particular los maestros. Entonces dicho esto, en efecto, ¿cuáles eran las principales debilidades del modelo anterior? las principales debilidades era una falta, por ejemplo, de rectoría en administración de datos, en la Fiduprevisora y en particular el FOMAG y el Ministerio de Educación carecían de datos exactos porque todos los datos estaban en manos de los operadores, si se necesitaba saber si habían tantos cohortes de pacientes con cardiopatía, con enfermedad renal crónica y eso, nos tocaba cartear a los operadores y tener de vuelta los datos, eso se nos podía demorar tres, cuatro o cinco días para hacer reportes en la cuenta de alto costo y esto, entonces el aseguramiento de la población del magisterio estaba en manos de unos terceros. Esto, digamos, que la gobernanza de datos no permitía tampoco hacer unas intervenciones médicas y unas intervenciones, si se quiere, de salud pública responsables para este tipo de cosas. La gestión del riesgo en salud es muy importante si segmentamos que los más de 800.000 afiliados que hacen parte del régimen del FOMAG, 376.000 son pacientes crónicos, entonces estamos hablando del 36.59% de la población que están haciendo uso de las rutas de atención especial, llámese que son pacientes en temas de hipertensión, de diabetes, de VIH, de cáncer y datos tan dramáticos como, por ejemplo, en el caso del Valle del Cauca en dónde más del 60% de la población adulta sufre de hipertensión.

Ese tipo de datos son los que nos ha permitido construir y tener hoy en día algo de gobernanza en la construcción de todo este modelo; anteriormente, ni la Fiduprevisora en su vicepresidencia del FOMAG, ni el FOMAG, ni mucho menos el consejo directivo tenía estos datos. Entonces, cómo se construye el

nuevo modelo de salud, de manera operativa, porque aquí no vamos a venir solo a hablar de temas etéreos y de aseguramiento y de cómo está la cobertura, sino que el modelo del FOMAG tiene una cobertura de la red primaria, como pueden ver, ahí en la pantalla de pronto, no nos es suficientemente grande. Pero se dispusieron de unas cartas de intención que ustedes de pronto han escuchado inclusive en los medios de comunicación, estas cartas de intención lo que permitieron fue crear un banco de proveedores, este banco de proveedores hace parte de una convocatoria, una convocatoria pública en la cual se le dijo a todas las IPS públicas y privadas del país, hagan parte de la red de prestación de servicios del magisterio, por favor ofértenos en cápita, en paquete, por evento o por PGP, cualquiera que sea de las modalidades presentes en el sistema de seguridad social en salud, qué servicios tiene usted habilitado en el REPS y qué servicios nos oferta a nosotros Fiduprevisora para poder nosotros llevarle al consejo directivo y que el consejo directivo tome unas decisiones responsables.

Cuando todas estas IPS manifestaron interés, la Fiduprevisora ha venido de manera escalonada aceptando esas manifestaciones de interés, ¿por qué digo escalonada? porque es una red que está abierta, inclusive al día de hoy 20 de mayo se encuentra abierta y la idea es que siga permanentemente abierta para que los maestros en algunos niveles de complejidad tengan la movilidad y cumplan con la promesa de valor de la libre elección. De esta manera, al corte del día de ayer tenemos que de las 12.790 IPS registradas en el país, 6.565 ya hacen parte de la red del FOMAG, esto equivale a un 51%; en Red Primaria tenemos un 94% ya de cobertura en todo el territorio nacional, es decir, el riesgo de vida está absolutamente cubierto para ponerlo, perdóneme el coloquialismo, en palabras paisas, en blanco y negro, el riesgo de vida está cubierto en las rutas de atención, están cubiertas en el tema de crónicos, todos los canales se han dispuesto y el Consejo Directivo ha tomado las decisiones que ha considerado prudentes y responsables para no interrumpir ningún tipo de tratamientos que tengan en donde los pacientes tengan que tener adherencia y continuidad ¿sí?, de esta manera, —si quieren sigamos la presentación para seguir hablando y empezar a hablar sobre temas concretos—.

Entonces, el avance del registro calificado, ya hablamos sobre esto y me voy a empezar entonces... el porcentaje de la red pública, aquí podemos ver uno con corte a la semana pasada, 605 de la red pública, es decir, eses, al día de ayer, a la noche de ayer contábamos ya con 877 y 192 de la privada, entonces, y esa cobertura que ven ahí, en el 84.5% hoy en día se encuentra en el 94, ésta pues es la presentación de la semana pasada. —Siguiente— Esta es la discriminación de lo que acabo de decir.

La red complementaria, entonces, en todas las ciudades y departamentos se compone tal cual en todos los niveles de complejidad para poderle decir a los maestros que no solo tienen que acudir a uno

o dos prestadores por ciudad, sino que dependiendo del nivel de complejidad podemos remitirlos vía canal de referencia y contrarreferencia a donde el elemento esencial y su médico tratante y la libertad de elección les permitan moverse de una manera tranquila, segura, pero que tenga conducencia y pertinencia. —Siguiente. Aquí vemos el dato que acabé de tirar, 36.59% de toda la población son crónicos y mayoritariamente pues tenemos mujeres en edad superior a 45 años. De este tipo de datos ¿qué es lo importante? que el FOMAG está construyendo sus capacidades para hacer intervenciones inteligentes, saber en dónde está la incidencia de las enfermedades, en qué parte, si en La Guajira de pronto necesitan programas especiales que en el Valle no necesitan; que en Santander necesitan otro tipo de programas; y también es muy importante, o sea, que todos conozcamos cómo opera el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Yo creo que aquí el comentario que podemos hacer es que nadie está en un régimen especial para estar peor que en el régimen general, aquí lo decían los Honorables Senadores; de esta manera tiene que ser claro que los maestros del país tienen que tener un restablecimiento de la ecuación ¿en qué sentido?, en efecto, en la fiduciaria están cuatro contratos en donde hay actividades de seguridad y salud en el trabajo, en donde se evalúan algunas actividades de la evaluación de riesgo psicosocial de los maestros, pero eso no es, en efecto, un sistema de seguridad y salud en el trabajo; entonces, lo que se brinda en el nuevo modelo es la articulación junto con el Ministerio de Trabajo de lo que sería un sistema de salud y seguridad en el trabajo para los maestros de Colombia, entonces así poder restablecer esa ecuación y que no simplemente se contraten de manera aislada algunas actividades como para darle chulo a todos los temas que nos pudiera pedir una ARL. Entonces, por tener una característica de vinculación especial, los maestros del país no pueden estar en detrimento de su condición de servidores públicos.

Entonces, voy a empezar a referirme sobre los puntos de los Honorables Senadores aquí. ¿Cómo se ha contratado? Entonces, se ha contratado con las ofertas que ellos lanzan, constituyen lo que en derecho se configura como elementos esenciales del contrato que están además en el artículo 845 del Código de Comercio. Nosotros al mandarles la aceptación de oferta les estamos diciendo —ok, nosotros le aceptamos oferta— y de esta manera también nos blindamos como entidad fiduciaria, como pagador y como responsable, de tener un vínculo contractual sobre el cual nos estamos obligando, digamos, esto también para que los acompañantes de la Superintendencia Financiera aquí lo tengan absolutamente presente.

En todo este modelo hemos tenido especial cuidado de muchos comentarios desafortunados que hay por allí de que la fiduciaria en posición propia no se desnaturaliza, que el FOMAG sea uno de los más de 300 negocios que tiene la fiduciaria

y que obviamente estos días ha tomado especial relevancia por el componente social que tiene, así lo hemos asumido con toda la importancia que tiene, sin embargo, la fiduciaria en posición propia y todos sus elementos esenciales no se han tocado. De esa manera se constituyó la red complementaria, sin embargo, todo el primer nivel se capitó, se capitó con las instrucciones dadas por el Consejo Directivo, también atendiendo al riesgo financiero que se tiene que tener porque el FOMAG como un fondo pues tiene unos recursos que son finitos y que son de los profesores. Segundo, decía la Senadora Jaimes, porque el rubro de sentencia tuvo un cambio de 176.000 millones a más de 1.4 billones, digamos, en el lapso del último año; pues les traigo a colación que en los últimos 4 años el FOMAG pagó en los inmediatamente tres anteriores, pagó 1.3 billones de pesos en solo laudos y de esos laudos vemos que 256.000 millones de pesos hacían parte de tan solo lo que son intereses moratorios por no pagar rápido esas contingencias, digamos esa Litis. Entonces nos encontramos también frente a unos antiguos operadores que, además de prestar los servicios de salud, sabían muy bien litigar.

De esta manera hay procesos, para que no crean que son datos de pronto aquí, para poder fundamentar alguna decisión, de esta manera la Contraloría tiene procesos de responsabilidad fiscal para los anteriores miembros del Consejo Directivo de FOMAG y los anteriores funcionarios de la Fiduprevisora por el no pago de esas sentencias laborales. Entonces, por lo que ha prohibido este nuevo Consejo Directivo es en atajar esas contingencias laborales, esas contingencias de salud, perdón, litigiosas, en este segmento para que no evolucionen unas megademandas que puedan costarle al Estado; en el último cálculo que se le presentó al Consejo Directivo costaban más de 2.1 billones de pesos. Entonces esto es prevención del daño antijurídico y esa es la opción del traslado que, en efecto, el Consejo Directivo aprobó entre diciembre y enero, Senadora. Luego...

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Permítame una pregunta, es decir, que en un solo año se va a gastar lo que le corresponde en 4 años al manejo de los recursos según esas cifras sí.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

No Senadora, esos son recursos de excedentes financieros y simplemente se trasladaron allí para atender la contingencia litigiosa ¿por qué? porque en un litigio uno no puede tener un taxímetro prendido a un 28% cuando le tiene la plata guardada en excedentes financieros rentando al precio porque por ese Gap, por ese espacio es que nos pueden juzgar a nosotros en un juicio de responsabilidad fiscal o en un juicio disciplinario y pues así también lo conoce el Ministerio Público. Entonces, en el caso de la comisión fiduciaria hay que dejar claro para la Superfinanciera y para todos los presentes que la

comisión fiduciaria no se ha pactado, la comisión fiduciaria sigue siendo la misma y en efecto, el contrato fiduciario tiene que renegociarse, tiene que sentarse porque la fiduciaria está construyendo nuevas capacidades; sin embargo, ese, yo creo que todos lo tenemos suficientemente claro, ese no es el tema del día de hoy, el tema del día de hoy es garantizar los servicios de salud de los maestros y los demás temas pues serán temas administrativos que vendrán a posteriori. La comisión fiduciaria es y sigue siendo la misma que ha sido en los últimos años.

Entonces sigo ¿cómo será la auditoría? la auditoría será en calidad, concurrencia y cuentas médicas; y ahí me voy a permitir irme un momentico hacia algunos comentarios, inclusive de algunos Honorables Senadores y parlamentarios que han dicho que aquí se abrió el boquete irresponsablemente, que con la circular 002 pues van a aparecer fantasmas, muertos y de todo, que la Fiduprevisora va a pagar, cuando en la circular 002 dice –sin previa autorización–, es eliminando un trámite eminentemente administrativo dada la contingencia, pero en ningún lado dice –sin previa auditoría–. Entonces, las auditorías están contratadas, están parametrizadas y el recurso tiene que vigilarse, que los servicios efectivamente prestados cruzan con unos CUPS y cruzan con unos RIBS. ¿Cuándo se inician los... están ya iniciándose, tenemos un piloto en Tolima y Huila en donde podemos empezar a ver resultados en los inmediatos 2 meses, entonces...y yo creo que es de la parte más disruptiva de este modelo, en donde podemos ver a los equipos, como en algunas ocasiones el Ministro de Salud se ha referido a ellos, visitando en campo, que eso, digamos, que es inducción a la oferta ir a buscar al paciente, ir a ver qué es el tema porque no nos podemos negar...yo el otro día ponía un ejemplo, quién está cuidando la salud mental de los maestros, nadie puede decir que un tipo que está parado 8 horas al día con 30 niños gritando no puede tener un riesgo mental.

Entonces ese tipo de cosas son las que este modelo tiene que abordar porque tiene que ser un modelo preventivo y no curativo, no esperar que el maestro nos busque sino ir a buscarlos. Saboteo en la contingencia; sí hemos padecido, inclusive en nombre propio el saboteo, saboteo mediante intereses oscuros que han permeado medios de comunicación, han permeado el mismo aparato estatal, han permeado, inclusive, el aparato legislativo y han inducido a los maestros, como decía el honorable Senador Ocampo, a error, con unas circulares de vengan los atendemos, unas firmatones de venga por favor, que nosotros sí tenemos contratos, y eso; entonces, todo el mundo ha venido con ligereza de pronto a sacar sus propias conclusiones, de manera muy respetuosa, y en el caso, por ejemplo, el software, el software autoriza a donde el maestro vaya, el maestro hoy en día tiene libre elección en eso, entonces vemos la aparición de algunos de los antiguos operadores en todo el esquema. Yo no le puedo decir al maestro –tiene libre elección, pero

no me vaya a un antiguo operador— porque entonces estoy siendo absolutamente incongruente. Entonces, el tema es que se tiene que ir escalonando, se tiene que ir...sobre todo, el llamado que yo les puedo hacer desde la Fiduprevisora es, atendamos todo con beneficio de inventario, hay absolutamente cualquier cantidad de comunicados, videos, audios, que nos están desorientados los maestros, además que nos hacen un daño impresionante a los equipos de trabajo, pero también a las entidades. Y en el caso de la Fiduprevisora, hablando como me pertenece, solo en el caso de la Fiduprevisora, cualquier daño que le hagan a la Fiduprevisora, pues cualquiera se puede estar resbalando en un delito de pánico económico. Así que, yo la verdad sí voy a ser vehemente en que cualquiera que tenga alguna acusación la haga con pruebas en la mano y que, por favor, no vayan a dañar con injurias y calumnias el nombre de la entidad.

De otra manera, seguimos aquí con el tema del software, que era de la parte final de la intervención de la Senadora Jaimes, que hace parte de un antiguo operador, claro que sí, que lo conocí cuando estuve en Ferrocarriles, claro que sí, pero su vinculación a la Fiduprevisora es desde el 30 de octubre del 2017; también hace parte del sistema de Ferrocarriles y en efecto, lo encontrarán en absolutamente todas, muchas entidades. Cabe anotar para todos los presentes que yo fui Director de Ferrocarriles Nacionales desde el 25 de enero del 2018, es decir, desde antes que este señor apareciera en la Fiduprevisora y en Ferrocarriles. Entonces, el hecho de que haya actores del antiguo sistema en el nuevo, no se puede satanizar. ¿Cuántos oferentes? se construyó un banco de oferentes, hay más de tres oferentes para el software, Senadora, y obviamente todos con unos precios muy parecidos. El Consejo Directivo del FOMAG dadas las potestades que le otorga la Ley 91 de 1989, aprueba, y eso, digamos que ha sido tortuoso desde el punto de vista administrativo, pero hoy en día también es una salvedad que hago y yo creo que para salud mental de los presentes y mía, aprueba hasta el último contrato que sale en la Fiduprevisora y no por ningún reglamento ni porque el contrato fiduciario lo diga, sino porque la Ley 91 de 1989 así lo establece. Entonces, cada uno de los contratos que salen, salen con nombre y NIT del Consejo Directivo, previa deliberación y previa sustentación, obviamente que hacemos nosotros, como el elemento instrumentalizador del contrato fiduciario.

En cuanto a los gastos; gastos del sistema, obviamente este sistema no puede ser maravilloso y no costar, tenemos que ejercer un control financiero sobre el sistema y poder mostrarles a todos ustedes y a los demás colombianos que un sistema sí es posible y cómo es posible, no solo utilizando el tipo de... porque uno dice—listo, libre elección—, pero vámonos al caso de los oncológicos, entonces en oncología no podríamos estar hablando de una contratación por evento porque yo no me puedo hacer una quimio hoy en Valle de Lili, dentro de 8 días me antojé de

hacerme otra en Imbanaco y en 15 o 20 días voy y me hago una en la Clínica de Occidente ¿por qué? porque no tengo adherencia y el paciente tiene que tener una continuidad sobre todo en esos tratamientos crónicos. Entonces, la libertad de elección tiene que ser muy clara para todos los maestros y maestras de Colombia y para todos los ciudadanos, que está debidamente modulada, ¿modulada en qué? en que el mismo maestro no ponga en riesgo su gestión de riesgo en salud. La integralidad; la integralidad está en todos los niveles.

Aquí decía la Senadora que aquí no existen historias clínicas, en efecto, uno de los estandartes en los que se erige este nuevo modelo es la falta de gobernanza, que las historias clínicas están en manos de unos terceros que han estado ejecutando estos contratos por 30 años y que apenas nos están terminando de pasar la información. Entonces, es increíble que cuando uno busca la historia clínica de alguien en Montería, pues no, —la tiene el operador de Montería—. Entonces, hasta ahora es que el FOMAG está construyendo las capacidades para poder tener esas historias clínicas, pero no podemos pretender que el 30 de abril se apague algo por la noche y el primero de mayo aparezcamos todos con historia Clínica interoperable, lo que estamos haciendo es construyendo.

El software, por ejemplo, tiene 94 módulos, de los cuales seis están operativos y cada 8 días la promesa de valor es que se operativisen tres más. Cuando dice la circular 002 “deberán” eso de deberán, Senadora Jaimes, hace parte de un debate muy triste que hemos tenido con los miembros del Consejo Directivo, inclusive con el nuevo Superintendente y es que algunas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud han negado, efectivamente, el servicio a nuestros maestros, digamos, haciendo obvia su obligación que está en el artículo 165 de la Ley 100, de atender todas las urgencias, simplemente...y otros han utilizado la falta de un contrato, digamos, cayendo en el mito ese del contrato y no haciendo caso a la manifestación de interés y a la aceptación, sino diciendo —oiga no, hasta que usted no me negocie unas tarifas por un plazo de un año, yo no le atiendo bien a los maestros—, ahí, digamos, que la Superintendencia ha actuado con vehemencia, nos ha ayudado con dos o tres circulares, tres creo que son, tres circulares y en unos casos específicos porque, les pongo el ejemplo de la semana pasada, para darle la cita a un niño, el pasado viernes nos estaban condicionando para firmar un contrato, digamos, y así N-1000 casos que no tienen por qué justificar la tarifa, ni la negociación de plazos al condicionamiento de la prestación efectiva de servicios de salud.

En cuanto a la zonificación y a las bases de datos, en efecto, cuando arrancó el modelo el software se empezó a alimentar de Hosvital, Hosvital es otro de los software con los que interactúa el FOMAG y que tienen alguna información de lo de los RIPS, que es la información relevante en salud, pero también empezó a interactuar con humano

que es el software donde interactúan los maestros y las Secretarías de Educación para el pago de sus prestaciones económicas. Eso fue un craso error que ya fue superado para tranquilidad de todos, ¿por qué? porque nos zonificó a los maestros en donde trabajaba. Entonces, un maestro que vive, por ejemplo, en La Calera, no quería ser... que trabaja en La Calera no quería ser atendido e históricamente nunca iba al médico en La Calera sino en Bogotá, pero nos resultó en La Calera; igual, así tenemos casos de gente que trabaja y vive Cereté, por ejemplo, y siempre se atienden en Montería y en los municipios aledaños sobre todo a Sincelejo, a Montería, a Armenia, a Cali. ¿Qué hicimos? requerimos rápidamente a los antiguos operadores y estamos terminando de parametrizar el software en los últimos datos, en los últimos lugares donde los maestros fueron atendidos hasta el 30 de abril.

Yo, la verdad es que en esto he estado un poco tranquilo en los últimos tres, cuatro días porque problemas de las bases de datos no hemos vuelto a tener con esa, digamos que con esa consistencia como los tuvimos los primeros días. Ahora, que hay sabotaje y sabotaje, más bien en ese tema, hay particularmente un operador que no nos termina de pasar las bases, que nos las pasa trucadas y que, en efecto, eso nos ha traído mil problemas en Valle del Cauca y el Eje Cafetero.

Entonces, medidas adoptadas por el FOMAG, yo creo que gracias, esto es un gracias a la Senadora Tamayo que aquí nos hizo esa importante pregunta, no es solo detectar los errores y hacernos auto auditorías entre los agentes del gobierno, y el Ministerio Público obviamente sí tiene que estar vigilante de la prestación del servicio de salud, es un sistema en construcción, pero es un sistema de mejora continua. ¿Qué medidas se han adoptado? inmediatamente se han detectado todas estas fallas se han corregido, por ejemplo, en el tema de las bases de datos, por ejemplo, en el sistema de contratación, por ejemplo, que no hemos parado y aunque la Circular 002 tiene un fenecimiento, tiene una caducidad, no vamos a esperar hasta el 30 de junio para hacer los contratos, los contratos han venido saliendo en la Fiduprevisora dándole solidez también al sistema e inmediatamente cuando sale un contrato, inmediatamente se parametriza en el sistema de información para que quede allí cargado y los profesores puedan saber cuál es la oferta institucional a la que pueden acceder.

Los compromisos de la Fiduprevisora; digamos que hemos tenido grandes problemas y aquí ya me empiezo a referir también sobre algunas intervenciones del Senador Ocampo en el caso de medicamentos; en el caso de medicamentos, nuestros antiguos operadores eran quienes dispensaban los medicamentos, entonces el Consejo Directivo y la Fiduprevisora empezaron a evaluar las opciones que habían en el sistema para empezar a distribuir los medicamentos de una manera que garantizara una de las promesas del modelo y es la no intermediación.

De esta manera, salieron tres proveedores

Ramédicas, Farmart y Ecosalud, entonces con algunas de las desinformaciones, aquí digamos... el otro día también dijeron que eran tres empresas de papel, inmediatamente procedimos a desmitificar esto mostrando que han contratado más de un millón de pesos y no con cualquier tema sino en el sistema de seguridad social en salud, en el caso particular de Farmart, la experiencia acreditada que tiene y actualmente es contratista de Emssanar, Asmet Salud y de la Nueva EPS, entonces son sus dispensadores; ¿por qué las farmacias inicialmente están en el lado de las partes periféricas de las ciudades?, porque, en efecto, tienen las farmacias iniciales ubicadas donde está el subsidiado, de esta manera el requerimiento fue... garanticen lo vital y vamos construyendo lo que van a ser los dispensarios de FOMAG que empiezan a ser entregados a partir del 30 de este mes. Sin embargo, no nos hemos quedado quietos, evaluamos ya la opción de las cooperativas de los hospitales, el pasado viernes cerramos reuniones, sin embargo, ellos nos dicen que no están en los 32 departamentos sino en 20, vamos a ver cómo podemos cerrar esa negociación; tenemos otra negociación abierta con Drogas La Rebaja que continúa esta tarde; ayer tuvimos dos mesas de trabajo con Cruz Verde y Unidrogas y esta tarde tenemos otra con Copidrogas. Entonces, yo creo que el trabajo sí se viene haciendo, se les viene garantizando, en el caso, por ejemplo, la Secretaría de Salud de Caldas notificó un evento adverso del cierre de la farmacia, inmediatamente procedimos a garantizar el despliegue con entrega a domicilios y demás farmacias, digamos, alternas, porque en efecto, quienes no pueden sufrir estos desgastes administrativos son los maestros.

Los gerentes regionales; le decía al Senador Ocampo, cuando tuvimos la audiencia allí no estaban, sin embargo, el Consejo Directivo los aprobó y ya están contratados, tanto los 32 regionales como los 10... perdón, los 10 regionales, los 32 departamentales y ya hay más de 300 personas trabajando en el FOMAG construyendo capacidades y atendiendo día a día, digamos que ese tema, lo que pasa es que esa audiencia en Cali fue un poco iniciando el modelo y mientras que la gente terminaba la vinculación. Entonces, yo creo que para terminar, pues simplemente contarles que estos... un sistema que... este es un sistema que garantiza el valor y no el volumen, este es un sistema diseñado para los maestros, con un nivel de complejidad y es ¿cuál? los demás niveles de aseguramiento y las demás poblaciones están georreferenciadas, ustedes encuentran un Emssanar en el sur del país, encuentran un Coosalud en el norte del país, ustedes encuentran Sura hacia Antioquia; sin embargo, encuentran los más de 800.000 maestros dispersados en absolutamente todo el territorio nacional, ese ha sido, digamos, el nivel de complejidad que hemos abordado. El mandato fiduciario, nosotros hemos recibido muy bien desde el pasado 27 de marzo y hemos tenido absolutamente un Consejo Directivo en toda la capacidad de tomar las decisiones, permanente y siempre bajo el cuidado

de nuestra fideicomitente que es la señora Ministra de Educación. Sin más por el momento y si tienen alguna otra duda, aquí. Muchísimas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias querido Presidente. Senadora Sandra Jaimes.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Doctor Mauricio, pregunta que no me la contestó en detalle, quisiera que me explicara cómo debería funcionar y cuáles han sido las fallas que ha presentado el software, quiero que nos cuente cuáles han sido...si usted dice que está desde el 30 de octubre; y qué acciones ha emprendido la Fiduprevisora para resolver estas fallas del software.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senador Pedro Flórez.

El honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras:

Presidente solo dos preguntas; la primera, nos gustaría saber, Presidente, si en medio de todo este proceso hubo un acompañamiento del Ministerio de Salud, técnicamente hablando; y adicionalmente, si hubo un modelo financiero que orientara este proceso; y en el manejo de responsabilidades, estamos hablando de salud, quién será el responsable de la salud de los docentes, FOMAG, el Ministerio de Salud, ¿quién? Gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias Senador Pedro. Senador Carlos Guevara.

La honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón:

Gracias Presidente. Solamente preguntarle al Presidente de la Fiduprevisora y agradeciéndole también los comentarios, cuándo se termina el período de empalme y de transición porque sería bueno para que los maestros sepan qué se está haciendo y cuándo se prevé, de cierto modo, surtir esta dificultad. Porque prácticamente en el documento ustedes lo tenían previsto y le dieron toda la facultad a la Fiduprevisora para hacer las modificaciones, hacer los contratos, para poder garantizar la continuidad del servicio. Entonces sería la pregunta, respetuosamente. Gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias Senador Guevara. Senadora Soledad Tamayo. Sí, sí, gracias Presidente. Es que creo que faltó una respuesta con relación al enfoque diferencial y cómo se va a atender en las zonas dispersas y aisladas a quienes hoy prestan el servicio de docentes en aquellos lugares.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Señor Presidente, tiene usted la palabra.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Claro que sí, muchísimas gracias. Listo. ¿Cómo se están corrigiendo los temas del Software? Senadora Jaimes, ¿cuáles son las fallas?, digamos que inicialmente, por ejemplo, las fallas fueron la georreferenciación, pero la falla no fue del Software sino de cómo se alimentó el software porque aparecieron más georreferenciados los maestros; segundo, hicimos una mesa técnica con el Viceministerio de las TICS, que está abierta permanentemente para revisar los eventos adversos que en materia de seguridad...las fallas iniciales fueron georreferenciación, sí señora, hasta el momento nosotros...tuvimos una indisponibilidad dos días de un tema de un ataque y de resto en sistemas de información nada, lo que pasa Senadora Jaimes, es que el sistema de información es un tema transversal ¿sí?, entonces si hay una falla en auditoría, lo refleja desde el sistema de información; si hay una falla en autorizaciones, lo reflejas en el sistema...yo creo que no se puede decir con ligereza que no hay articulación, pero estamos en construcción, dije que son 94 módulos, de los cuales hay seis plenamente operativos y yo lo que estoy diciendo...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senadora tiene la palabra, por el micrófono para que escuchen todos.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Mire, yo, me da mucha pena, yo me permito hacer una intervención porque es que de verdad acá es la salud del magisterio y a mí me da pena porque la Fiduprevisora tenía unas funciones específicas dictadas por el Presidente de la República. La Ministra fue muy clara y precisa acá en decir que no hubo ninguna limitante, los recursos estuvieron dispuestos, la logística estuvo lista para que, en 6 meses, y usted corrobora acá. Señor Presidente de la fiduciaria, usted no puede venir acá a coartar la función de control político de este Congreso, amenazándonos con una denuncia de pánico económico, usted lo acaba de decir; segundo, yo sí quiero respuestas claras para el magisterio; segundo acá, aquí no estamos sino demostrando y usted lo acaba de decir con su intervención, que el servicio es ineficiente y usted lo acepta en su intervención, y eso era lo que yo quería con este control político, demostrar que sí hay una deficiencia, vuelvo y le reitero, por ustedes que asumieron la responsabilidad y bastante burocracia que hay en la Fiduprevisora, tenían que haber activado todo para que en 6 meses estuviera dispuesto esto, como lo solicitó nuestro Presidente Gustavo Petro.

Segundo, doctor Marín, entonces ¿debemos quedarnos callados ante la crisis que va en aumento? Hoy están los compañeros acá, vinieron ya de Boyacá, Cundinamarca, hoy Caldas, mañana será Santander, entonces no...quiero que sea concreto, yo quiero saber cuántos contratos hay en este momento

reales porque, según lo que hemos investigado, no están firmados muchos contratos. Ahora, me alegra saber que el Consejo Directivo del FOMAG también valida los contratos, no lo sabía, me acabo de enterar acá.

Y lo que el magisterio necesita es la prestación inmediata del servicio de salud sin más dilataciones y que se trabaje a marcha forzada, pero real, no estoy conforme con lo que usted acaba de decir porque usted está acá reconociendo que sí hubo falencias. Seis meses para implementar el nuevo modelo de salud del magisterio con todas las condiciones, con todos los recursos, esto es una muestra de inoperancia, de ineficiencia y de ineficacia, aquí no hay más, seis meses, él lo acaba de decir, apenas estábamos terminando acá cuando... No, a mí me da pena, me da pena porque es que estamos hablando de la salud del magisterio. Si ustedes ven una paciente llorando de cáncer porque su control médico ha sido suspendido, esto quiere decir que ella está condenada a morir si se le suspende su tratamiento.

Y sí, ha habido unas mínimas mejoras, pero en medicina especializada no y si quiere puedo poner acá los casos que me han llegado. Si por descuido, si por desidia sufren los maestros, denunciaré acudiendo a los organismos de control que sea necesario y las autoridades necesarias porque a mí me da pena, ese informe es vergonzoso. Yo necesitaba acá decir –ya está listo, ya está habilitado–, pero él reconoce que sí hubo deficiencia.

Yo digo, si no hubiese recursos, si no hubiese habido una directriz de la Ministra de Educación, si no hubiese habido una directriz de nuestro Presidente, listo, pero fueron 6 meses, 6 meses para implementar este nuevo modelo. Entonces, acá lo lamento mucho y si hay Senadores que están de acuerdo y que sí, bueno, respetable, pero como citante de este control, No, yo no acepto a medias y tibiezas acá que se afecte la salud del magisterio y así fuera la salud de cualquier colombiano, es que aquí estamos hablando de más de 800.000 afiliados, o sea, que me diga él que...aquí mucha gente sabe cómo funciona un software, yo creo que si le pregunto acá a cualquiera de los que están en este momento en el público saben cómo es. Me venga a decir, primero dice que había unas deficiencias del Software y hoy me viene a decir que no las hay, entonces sí que nos hablen claro porque en ese software se hizo una inversión donde debería estar. Acá él acaba de afirmar que efectivamente las historias clínicas del magisterio no están organizadas, eso es vergonzoso, 30 años, 30 años, la Fiduprevisora llevando el control y el seguimiento del servicio médico de asistencia para que nos digan, nos ratifiquen que efectivamente las historias no están y hay un software de por medio, ustedes saben para qué es la tecnología, pues la tecnología es para eso, para avanzar en los procesos.

Y lo lamento y me da pena y entiéndanme que si estuviéramos hablando acá de infraestructura de colegios está...*, pero es que acá en este momentico siguen llegando quejas y quejas y quejas y quejas y no y están los compañeros acá de Caldas, hoy

han venido todos los departamentos, no, esto es aquí claridad. Qué contrato hay para la región uno, quiero saber qué contrato hay para la región 1; qué contrato hay para la región 2; qué contrato hay para la región 3, para la región 4, la región 5 y la región 6, con quién, eso es lo que los maestros quieren saber, a dónde ir, a dónde acudir. Sí, se tomó una medida con la Circular que sacaron, la 02, pero sí, a mí no me diga que la integralidad de la salud del magisterio no es necesaria, claro que sí es necesaria, es que yo ya lo expuse acá, si ustedes fueran los que tuvieran que ir a mendigar, muy seguramente estaría colapsado esto. Entonces qué queremos, que los maestros salgan a las calles; no es que eran 6 meses, vuelvo y lo reitero, si en 6 meses una institución con tan grande infraestructura como la que ustedes tienen, con todo el recurso humano que tienen, con toda la tecnología que tienen, pero con todos los recursos que tienen, no han sido capaz, no han sido capaces, pues esto es lamentable. Y yo sí le pido a los compañeros Senadores, no, yo de acá no me levanto si no hay respuestas claras y precisas para el magisterio colombiano.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senadora, era una pregunta Senadora, para que responda querido...un minuto, moción de orden Senador Alex. Le reitero que están interviniendo todos los Senadores por igual, que la vez pasada se ofuscó porque interrumpían a los funcionarios.

El honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Gracias presidente. Sí Presidente, por eso lo hago a través de una moción en la que quiero pedir a los funcionarios del gobierno, tramitando de alguna manera lo que han sido unos requerimientos repetitivos de parte de varios Senadores y Senadoras, lo que es el Senador Guido, la senadora Sandra lo han expresado de manera muy clara y es las respuestas precisas de parte de los funcionarios del gobierno, que yo entiendo, preparan toda una explicación, pero por respeto a los colombianos, a los medios de comunicación, que necesitan información clara y precisa para sacar en las notas de prensa que van a ser el resultado de este debate y por las molestias ya evidenciadas por parte de los Senadores y Senadoras, de tal manera que ustedes puedan fluir mejor en su trabajo, yo creo que la gente y los Senadores aquí están esperando unas respuestas muy precisas sobre, más que la explicación técnica y alargada de todo lo que está pasando, es de quién es la responsabilidad de lo que pasó, qué creen, la Ministra, el Ministro, Presidente, el Superintendente, quién es el responsable de qué fue lo que falló, porque luego escuchamos explicaciones donde parece que nada falló sino que el proceso estaba andando con perfección y hay una realidad innegable, está fallando el servicio de salud y los maestros...hay un montón de vídeos como evidencia de lo que eso está ocurriendo y unos reclamos que pueden decantar en una movilización que pare, de manera temporal, el servicio educativo que es lo que nadie quiere aquí,

de quién es la responsabilidad, señor Presidente, qué está haciendo usted Ministro, Ministra, qué están haciendo para resolver el problema de manera puntual, cuándo va a quedar resuelto, de manera que podamos avanzar, que ustedes le puedan dar respuestas y la Senadora que representa a los maestros y maestros del país quede tranquila también, que más que un requerimiento de tranquilidad para ella, es la tranquilidad que representa el saber que los maestros y sus familias van a tener una cobertura del servicio de salud.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias Senador Álex. Senadora Ana María Castañeda. ¿moción de orden? Pregunta Senadora.

La honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Gracias Presidente. En el debate anterior, yo le pedí al Presidente de la Fiduprevisora que me explicara, que me dijera quién respondía por los contratos que debían enviárseles a las diferentes IPS del país. Que aquí a la Comisión nos habían llegado las quejas, denuncias de que sí, listo, aparecían en una plataforma, pero no tenían contratos ni bases de datos, llegaban los maestros pidiendo atención y no sabían si eran maestros o no, no se atrevían a atenderlos. Hoy, yo veo que usted con mucha tranquilidad dice que no tenían la información, que ni siquiera sabían qué pacientes crónicos tenían, cuántos afiliados tenían VIH, cuántos tenían cáncer y yo le pregunto ¿cómo se atrevieron a tanto?, cómo van a hacer una transición, que una transición de por sí trae traumatismos, Ministro, cómo siguieron adelante y no...de pronto pusieron en contexto al gobierno, a los Ministerios, para en ese momento hacer un plan de contingencia, no cuando estuviera en marcha el nuevo modelo de salud, esto tenía que hacerse antes, tenían que estar habilitadas las bases de datos a los prestadores con los que iban a empezar a operar y yo les digo una cosa, este afán de hoy está haciendo que muchas IPS de garaje estén hoy negociando con la salud de los maestros y ahí tenemos que estar todos vigilantes, en los municipios, en las ciudades porque hay prestadores buenos y hay un gran número de comercializadores de la salud que prestan un mal servicio, que no vayan a caer aquí los contratos de los maestros y la atención de la salud de los maestros, en eso sí pido que seamos exhaustivos y vigilemos esa oferta que existe en las diferentes ciudades, municipios y escoger a los mejores prestadores de cada territorio. Gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senadora Ana María muchas gracias. Presidente tiene usted la palabra.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Claro que sí, bueno, yo creo que con vehemencia responderle a la Senadora Jaimes, que en efecto fueron 6 meses de ejecución de los anteriores

contratos, pero la Fiduprevisora recibe la fecha del mandato para la implementación el 27 de marzo ¿listo?, entonces, o sea, calcule usted...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Hace mes y medio.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Exacto, entonces calcule usted que aquí lo que hay es efectividad y trabajo articulado de gobierno para poder salirle adelante. Ahora, concuerdo perfectamente con usted de que son 30 años de padecimientos del magisterio, pero también tengo que ser claro y vehemente en que en esos 30 años Fecode ha estado sentado en el Consejo Directivo y tan solo este gobierno es el que ha escuchado los gritos y la necesidad de cambio de ese sistema y que este Consejo Directivo que aquí está presente en compañía de Fecode y articulado con el Ministerio de Educación, Ministerio de Hacienda y Ministerio de Trabajo, son los que han permitido este cambio. Todo cambio en efecto, digamos que con humildad hay que reconocer que son fallas de articulación, pero son fallas que en ningún momento están poniendo en riesgo la vida de los maestros. Sin embargo, Senadora, es este gobierno el que escuchó el clamor de los maestros que usted representa y se atrevió a efectuar los cambios necesarios para brindar un modelo diseñado para ellos, pero en particular yo creo que es de los únicos modelos de salud en el mundo que se conserta con los afiliados ¿sí? que en este caso es Fecode quien estuvo activamente en toda la articulación y en el diseño del modelo. Entonces, yo creo que eso simplemente para dejar ese tema ahí.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Moción de orden o vas a preguntar.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Voy a preguntar. Doctor Mauricio, si usted como representante de la Fiduprevisora sabía que, en ese tiempo, en ese lapso de tiempo ese trabajo de este gobierno, lo que él quería implementar no se podía, por qué no lo expresa si usted sabía que el contrato se acababa el 30 de abril. Entonces listo, ¿no se podía? entonces una prórroga, listo, prorroguen los contratos que estaban mientras se podía hacerlo, por ejemplo, o tengan un plan de contingencia. Pero si usted claramente lo sabía, como lo está expresando acá, que era imposible en ese tiempo, no jueguen con la salud del magisterio si sabían que se venía eso. Cuando estuviera todo listo, los pasos de aprestamiento, tenían todo listo, listo, den el paso como lo expresan acá varios Senadores. Es que, vuelvo y reitero, es que es la salud, entonces usted sabía, usted está diciendo que sabía que en ese tiempo no se podía hacer, bueno, entonces junto al Consejo Directivo tomen decisiones responsables y no lleguen a esa hecatombe en la que tienen hoy a los maestros. Y reitero, acá se dijo en los medios

que el problema era el software, hoy queda claro que el problema no es el software, entonces que nos aclaren realmente cuál es el problema. Gracias.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Una moción de orden, Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senador Guido.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Doctora Sandra, el que dijo que era un problema de software fue el Presidente Petro, yo lo oí cuando él dijo eso, el Doctor Guevara... también oyó, Ud. me lo comentó la vez pasada. Pero miren, aquí hay, me parece que es importante escuchar a los miembros del FOMAG que tomaron la decisión, ellos debieron ponderar, calcular, debieron prever lo que se venía encima como consecuencia del cambio del modelo en tan poco tiempo. Yo digo que una institución, así hubiera estado inmersa en la prestación del servicio de salud como operadora, no hubiera tenido un año de tiempo para hacer la transición, estamos hablando de un millón de maestros y, por lo tanto, no era posible tomar una determinación apresurada que le entregara a alguien que no es del sector una responsabilidad de este tipo. Entonces aquí cortemos por lo sano y digamos entonces que hay que cambiar el operador y arrancamos con otro modelo.

Mire, aquí la intervención del señor Representante Ocampo, lástima que se fue, nadie hubiera definido mejor el caos y el desmadre en que está inmerso este modelo, pareciera que el FOMAG es un alumno aplicado de la teoría del filósofo de la... de la desconstrucción porque acabaron con lo que había, pero no construyeron nada nuevo eficiente como se lo merecen los maestros. Entonces la moción de orden es en ese sentido. Escuchemos a los miembros del FOMAG, incluida naturalmente Fecode con el gobierno, para que nos digan con qué elementos de juicio tomaron esa determinación, si fue planificado, concertado, conversado, analizado, reflexionado y no fue simplemente una decisión apresurada, como consecuencia de una afirmación que hizo el Presidente Petro, en el sentido de que eso estaba lleno de ladrones y que había contratos ahí, que llamaba la atención sobre la corrupción y que había que cambiarlo todo. Gracias Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted Senador Guido. Presidente, Presidente de la Fiduprevisora.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Senador Guido y respondo de una vez las intervenciones de la Honorable Congresista Castañeda. ¿Quién va a responder por los contratos?, ¿sí?, por los contratos responde el FOMAG, el FOMAG es un patrimonio autónomo que depende directamente, cuya creación, digamos, es legal,

la Ley 91 de 1989 habla explícitamente de cómo funciona, cómo se administra y cómo se gobierna el FOMAG. Entonces recordemos para los presentes, el FOMAG tiene un consejo directivo que está presidido por el Ministerio de Educación, en donde tienen asiento Ministerio de Trabajo, Ministerio de Hacienda y dos delegados de Fecode; de esta manera, el FOMAG responde con su propio riesgo y pecunio por el mismo, se le construyeron todas las capacidades administrativas para que el FOMAG pueda decirle al Consejo Directivo —está pasando esto, está pasando esto, tengo esta gobernanza sobre estos contratos y le puedo dar allá a esto—. ¿Qué es se está construyendo para tranquilidad también de todos? un sistema de auditoría absolutamente robusto para que en río revuelto no se nos vayan esos mercaderes de la salud, estoy absolutamente de acuerdo con eso, que pueden estar tratando de ver cortinas de humo y mirando en esas circulares que —no, aquí mejor dicho me meto y cobro lo que es y lo que no es— ¿sí?, aquí estamos, digamos, que salvaguardando un tema de la garantía de salud y las condiciones básicas de vida pues de los maestros y maestras. Sin embargo, nunca y en eso soy absolutamente enfático, se ha puesto en riesgo ni la condición propia, ni la posición propia de la Fiduprevisora, ni el riesgo jurídico y financiero del FOMAG, ¿para qué?, para que no se vayan a colar esas empresas de papel. Todo lo que ha discurrido el Consejo Directivo lo ha discurrido con absoluto rigor, mirando absolutamente todo lo que son temas y yo creo que aquí hay algo adicional que le pone como un pase de seguridad y es la condición financiera de la Fiduprevisora, eso ha hecho un poco más lento de lo normal el tema de la contratación, pero dada nuestra condición financiera, nosotros tenemos que hacer un tema de vinculados, es decir, todas estas 6.559 IPS que...6.565, perdón, que hacen parte hoy de la red pasaron SARLAFT y pasaron un estudio de seguridad básico, ninguna EPS en el país, no estoy digamos asimilando, pero ninguna EPS en el país hace un estudio tan riguroso para construir una red. Entonces, sí estamos tomando los controles para darle la tranquilidad al magisterio y eso es un tema que pues no lo da el tema de ser fiduciario, entonces yo creo que por ese lado allí, eh... ¿quién va a responder?, ¿quién va a vigilar la oferta? Nosotros, el sistema de auditoría construido para la Fiduprevisora en la Vicepresidencia del FOMAG, que le responde directamente no a la Fiduprevisora sino al Consejo Directivo del FOMAG.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias Presidente. Tiene la palabra querido Presidente de Fecode.

El Presidente de Fecode, doctor Domingo Ayala: Bueno, primero agradecer a esta Comisión Sexta del Senado por este debate importante que tiene que ver con la salud del magisterio y sus beneficiarios, que también incluye los pensionados ya retirados. A la Ministra de Educación, doctora Aurora, importante que esté presente en este debate, desde luego a la

Fiduprevisora, que de alguna manera tiene una enorme responsabilidad en que se garantice una salud y una seguridad y salud en el trabajo en condiciones dignas, así mismo, al Ministro de Salud, doctor Jaramillo. Creo, compañeras y compañeros, que estamos indiscutiblemente en momentos difíciles; muchos dirán –bueno, pero ¿dónde está Fecode reclamando?–, nosotros estamos actuando en las regiones. Hoy cada uno de los 15 miembros del Comité Ejecutivo de Fecode estamos en territorio trabajando con nuestros sindicatos filiales para que se acelere la pronta solución a esta problemática que estamos padeciendo, que todos ustedes conocen que es sumamente difícil. También es importante que sepa la opinión pública y esta instancia del Congreso que nosotros somos defensores de este nuevo modelo de salud y que lo construimos con el gobierno y esto no es un proceso que solo nace en estos últimos días, recordemos que antes a los maestros los atendían las cajas de previsión social, llámese municipales, departamentales y a nivel nacional y también respondían por las prestaciones económicas y sociales; los maestros no teníamos posibilidades, en ese proceso, de acceder a la cesantías a pensiones porque eso lo manejaba la politiquería, el gobierno de turno. Y después de conquistar el 2277, de conquistar la nacionalización de la educación con la Ley 4375, iniciamos una ardua lucha para que el magisterio tuviese unas condiciones de dignidad con relación a la situación de prestaciones económicas y sociales y los de salud.

Y eso nos llevó en la década del 80, a desarrollar grandes acciones de lucha y de movilización, muchos compañeros y compañeras en esa época fueron asesinados por levantarnos a conquistar la Ley 91 de 1989. Y déjeme decirles a ustedes que fuimos creciendo, incluso en cobertura, porque ante los maestros, cuando conquistamos la Ley 91 de 1989, aportábamos el 5% y que eran escasos los recursos y solo se atendía al maestro y después con el tiempo el cónyuge, luego los hijos de 2 años, 5 años, hasta tener una cobertura hoy muy importante. Hicimos enormes sacrificios, en la Ley 812 del Plan Nacional de Desarrollo en el 2003, y aportando lo mismo que aportaban los trabajadores en la Ley 100 del año 93; de tal manera, que elevamos nuestro aporte en la parte de salud en un 8% y en la situación de pensiones también equivalente a un 8%. Y eso es lo que no fue permitiendo avanzar en cobertura, tener sedes exclusivas, de atender a nivel nacional. Pero había un enorme problema y eso es importante, es que cuando se inicia este proceso en esta situación, como quiera que no podía... nosotros estamos en el sector de la Ley 100 del año 93, artículo 279, y a nosotros no nos rigen las EPS, y como tal entonces miramos una fórmula de que se pudieran juntar IPS o prestadores y eso fue generando entonces unos operadores.

Y ahí en esa situación reina la intermediación porque entonces los operadores subcontrataban con las IPS, y empezamos una larga lucha para lograr que efectivamente esa intermediación no existiese. Y

uno dice, bueno y por qué se da esta situación, porque el gobierno del cambio y con acuerdo de Fecode dice –vamos a jalarle a esta situación de eliminar la intermediación–, pero no podía ser una EPS porque eso no da salida y entonces buscamos una salida en la misma Ley 91 de 1989 que defendemos, nosotros no aceptamos modificación de la Ley 91 de 1989; porque de pronto algunos decían –Oiga es que la Ley 91 de 1989 es antes de la Constitución de 1991–, yo recuerdo que nos demandaron esa ley y la ganamos y es una Ley Estatutaria en términos de los convenios de la OIT y lo que hacemos es fortalecerlo, pero en ese momento antes de asumir esto, indiscutiblemente quienes tenían mayoría en el Consejo Directivo era el gobierno y el gobierno a pesar de la lucha que persistimos y planteamos modificaciones para eliminar la intermediación, no fue posible porque, mejor dicho, era el modelo neoliberal en términos concretos, la salud como negocio.

Y hoy déjeme decirle aquí algo muy importante, por eso estuvimos de acuerdo en este proceso y hoy este modelo de salud que es un modelo ajustado que hemos venido en esta lucha, lo que permite en primera instancia es cómo logramos. Hay una situación en términos de la Ley 91 de 1989, artículo 3º, y ahí la única figura y si el gobierno en cualquier momento quiere cambiar a la Fiduprevisora, tendrá que buscar otra fiducia o establecer otras razones, pero fue la única en los términos de la Ley 91 que cumple las condiciones para eliminar la intermediación. Hoy la Fiduprevisora es el operador nacional, reemplazó a los 10 operadores y eso quiero decirlo aquí a la Fiduprevisora y al gobierno, que necesitamos resolver estas situaciones porque aquí está en juego, compañeras y compañeros, la salud de los maestros y maestras. Y claro está, nosotros hemos exigido y hemos hecho dos reuniones con el Presidente de la República, u ahí nace la Circular número 002 del 16 de mayo, producto de la acción que ejerce Fecode para buscarle salida a esto porque hay un problema de contratación, la idea era vincular todas las IPS públicas y privadas que incluso, el problema de primer nivel por capitación, nosotros estamos planteando que sea por la vía de lo que significa pagar por eventos para que se genere, incluso, la competencia y esa competencia hemos venido planteando que necesitamos que se desarrolle porque uno de los elementos de este nuevo modelo de salud es la libre elección y necesitamos, entonces, que esa parte se desarrolle. Pero también hemos planteado lo de seguridad y salud en el trabajo, nosotros no tenemos seguridad y salud en el trabajo porque los gobiernos de derecha encabezados por Uribe, en la época en que se discutió la Ley 512 del 2000, la Ley 562 de 2012, nos sacaron y tuvimos ahí que mirar medianamente lo de la seguridad y salud en el trabajo. Le estamos diciendo al actual gobierno que nos incluya las partidas del patrón que...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Presidente cuánto tiempo más, por favor, un minuto, un minuto más, por favor.

El Presidente de Fecode, doctor Domingo Ayala:

Entonces, ¿qué estamos diciendo? que para el caso de la seguridad y salud en el trabajo el patrón debe aportar entre el 0.348% y el 7.8% del valor de la nómina, hoy todavía no tenemos ese aporte, sino que logramos un Decreto número 1655 que es escaso y lo que planteamos es la integralidad entre la salud y la seguridad y salud en el trabajo. De tal manera, que hoy queremos decirle que necesitamos para que de verdad este acuerdo 03 del primero de abril que se refleja en un nuevo modelo de salud, lo estamos exigiendo como derecho, como derecho, ya no es un problema de un simple modelo de salud, sino que estamos diciendo que se cumpla como está pactado y como pactaron con Fecode y ese es el llamado que hacemos al gobierno y a la Fiduprevisora, aquí lo que queremos es que los maestros y maestras, de verdad tengamos esa gran oportunidad de este modelo que ha sido un modelo importante, yo estoy seguro que en la medida que vamos avanzando, vamos a tener resueltos muchos problemas y fundamentalmente la aplicación de la Circular número 002 del 16 de mayo. Ahí estamos exigiendo, esa es la salida y eso es lo que estamos haciendo, el llamado y es el mensaje que le queremos dar al magisterio colombiano porque hoy más que nunca necesitamos que eso que conquistamos, producto...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

30 segundos Presidente.

El Presidente de Fecode, doctor Domingo Ayala:

Se aplique a plenitud, es lo que estamos haciendo el llamado. Yo sé que hay muchas cacerías de brujas en esta situación y la gran prensa nos ha tirado muchas situaciones encima, desde luego los enemigos de este gobierno, pero le estamos diciendo –todas y todos estamos avanzando en este gran propósito– y hoy el llamado que hacemos es que no se generen muchos oportunismos en esto porque más bien lo que necesitamos es que ese derecho que hoy tenemos se cumpla a cabalidad en un ciento por ciento.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias Presidente de Fecode, doctor Domingo Ayala. Tiene la palabra la doctora Martha Ovalle de Farmart. Doctora Martha, 5 minutos, por favor.

La Gerente de Farmart, doctora Martha Lucía Ovalle:

Buenas tardes para todos Honorables Senadores, señor Ministro de Salud, Superintendente, el señor Presidente de Fecode y el Presidente de la Fiduprevisora y todos los que se encuentran acá presentes. Mi nombre es Martha Lucía Ovalle, yo soy Gerente y representante legal de la compañía Farmart Ltda. Lástima que el Senador Jorge Alejandro Ocampo se fue, el Representante, para haberle

contestado las preguntas y sus inquietudes. No soy una empresa de papel y detrás de mí no hay nadie, solamente Dios que me ha dado la luz, la sabiduría, la fuerza y la fortaleza para tener una empresa, como esta mujer que solamente sabe trabajar y me gusta el bienestar social, me gusta cumplir con mis contratos y tengo mis propios recursos, esa es la tranquilidad que deben de tener todos, es mi plata, es mi capital, la Fiduprevisora no nos ha dado un solo peso y hemos montado 170 farmacias en el país con nuestros recursos propios. Queremos aplicarle a este nuevo cambio. Señora Senadora la miro a los ojos, para que me conozcan todos los que están acá, que no escuchen, no se desgasten en cosas que nos quitan la paz y la tranquilidad; lo único que sé hacer es trabajar. Los invito a que conozcan mi hoja de vida y se den cuenta los recursos no son muchos, pero son bendecidos porque no se los hemos quitado a nadie. Todos tenemos derecho a trabajar, quién dijo que no, quien dijo que no podemos tener de amigo a un Senador, a un Representante, porque todo en la vida es malo y a todos nos cuestionan. Primero miren nuestras hojas de vida, primero miren nuestra lucha y nuestros esfuerzos antes de criticarnos, si supieran todo lo que nos deben a nosotros. No es justo, todos queremos trabajar, todos tenemos derecho.

Y ahora quiero hacer una gran presentación de lo que es Farmart, cuáles son los dispensarios de nosotros, no hay, lo que pasa...nos tocó montar las farmacias, pero no a la carrera, entiéndanos, hay un diseño exclusivo para el FOMAG, hermoso, nos lo dijo nuestro señor Presidente, FOMAG es FOMAG, no puede aparecer el aviso grande de Farmart, tiene que ser el de FOMAG y los colores distintivos de FOMAG, nos quedó claro. Voy a hacer una presentación de lo que nosotros hemos entregado a nivel país, le voy a decir a los que no saben cuántos departamentos tiene Farmart, Farmart tiene Barranquilla, Santa Marta, Magdalena, César, Guajira, San Andrés, Cauca, Nariño, Putumayo, Risaralda, Norte de Santander, la Guajira, Caldas, Valle del Cauca, esos son los 14 departamentos. A eso los invito, a que me cuestionen, llámenme, hoy les regaló mi teléfono al que me quiera llamar y con gusto les entregaré toda la información, una información directa, no lo que todos quieren decir. El Representante a la Cámara fue a la farmacia de nosotros, me tocó mandar al abogado porque llegó en una actitud que no es justa, cómo nosotros, Representante, vamos a hacer abucheo, a impulsar a los profesores a hacer huelga, por Dios, hágame la observación, pero no diga lo que acabó de decir porque es injusto, todo lo que dijo fue bonito, pero en lo único que se equivocó, en decir que somos una farmacia que no cumplimos, que todos los profesores son estrato alto, no es cierto, hay de todos los estratos, eso fue en el tiempo de nosotros, que los profesores tenían sus buenas costumbres, sus buenos modales, y no estoy diciendo que sean malos, no, son abusados y se dejan llevar. Como tenemos profesores que nos llaman y son amables, son hermosos, no todos son malos. Entonces con esto yo termino y vamos a hacer nuestra gran presentación.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Tres minutos, por favor.

El Director Jurídico y de Gestión Humana Farmart Ltda., señor Raúl Sanabria:

Muy buenas tardes para todos, mucho gusto, Raúl Sanabria, yo soy el Director Jurídico y de Gestión Humana de Farmart Ltda. La idea del día de hoy es poder darle claridad a todos frente a la población que tenemos... Repito, muy buenas tardes para todos, mucho gusto, Raúl Sanabria, yo soy el Director Jurídico y de Gestión Humana de Farmart Ltda., la idea el día de hoy es poder presentarles un poco de la empresa, darles claridad que no somos de papel, somos una empresa sólida, fuerte, que estamos trabajando de la mano con el FOMAG para poder sacar el proyecto adelante, que realmente tenemos la capacidad logística...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Moción de orden.

El honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Presidente, que no nos vayan a presentar aquí el portafolio de la farmacia, porque estamos viendo aquí un tema de misión y visión. En la presentación... estoy en medio de una moción, le agradezco señor abogado que la presentación se ajuste al motivo del debate, porque si no, va esto va a causar aquí unas mayores molestias en medio del ambiente ya bastante caldeado, le pido por favor sea muy precisa la información y no nos haga una presentación de la empresa que nosotros no los vamos a contratar aquí. Muchas gracias.

El Director Jurídico y de Gestión Humana Farmart Ltda., señor Raúl Sanabria:

Listo, diapositiva seis. Nosotros contamos en este momento con 170 farmacias para la ejecución del contrato del FOMAG, tenemos próximas aperturas 51 puntos y tenemos tres redes aliados para cubrir los departamentos de Atlánticos, César, Guajira, Norte de Santander, San Andrés y Providencia. Actualmente, que es una de las discusiones que estaba escuchando, es que no estábamos cubriendo el tema de los domicilios. Nosotros tenemos cobertura de domicilios total en los departamentos del Valle, Risaralda, Quindío, Caldas, Atlántico y Magdalena. Estamos muy, muy fuertes en estas regiones, en Atlántico y Caldas hemos dado respuesta a los usuarios por medio de un chatbot que desarrollamos para prestar el servicio y hemos entregado en un día más de 200 domicilios.

Siguiente. Contamos actualmente con 537 trabajadores exclusivos para el proyecto del FOMAG, aquí lo muestro rápidamente. Actualmente, estamos en contratación de más personal, 125 personas que pensamos ingresar esta semana para fortalecer la prestación del servicio. Quiero mostrar, por favor las siguientes dos diapositivas, nuestras farmacias, nosotros no somos de papel, les presento la bodega

principal de Farmart en Cali, les presento imágenes de las bodegas, imágenes de nuestras farmacias, las pueden ir pasando, nosotros no somos de papel, estamos estructurados, contamos con talento humano, contamos con la infraestructura necesaria para prestar un servicio VIP a todos los profesores de Colombia. Muestro especialmente las farmacias porque estaba viendo que en días pasados habían presentado que nuestras farmacias no se ajustaban a lo requerido por el FOMAG. Adicional a esto, estos son los nuevos diseños de las instalaciones, que esperamos para el 15 de junio tenerlas instaladas. Por favor la próxima diapositiva

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Una moción de orden Presidente, una moción de orden muy corta.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senador Guido.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Una pregunta simple, en función de qué está Farmart aquí haciendo esta intervención.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

No, es el orden que me establecieron. La idea es darle la participación de los que querían: Miro Fiduprevisora. Ya... termine último minuto, querido abogado, y tiene la palabra...

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

No es ninguna... no es ninguna actitud desapacible contra Farmart ni contra el sector privado, pero yo no veo qué está haciendo en este debate Farmart, aquí alguien lo mencionó o era que usted sabía que él los iba a mencionar y se vinieron para acá o los invitaron.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Gracias.

El Director Jurídico y de Gestión Humana Farmart Ltda., señor Raúl Sanabria:

Termino. Para terminar, quiero indicarles que nosotros contamos con la infraestructura, actualmente presentamos problemas grandes con el magisterio, es el tema de que las IPS están formulando sin tener en cuenta los requisitos mínimos legales; tenemos problemas fuertes con tema de maltrato a nuestros trabajadores, los profesores los están golpeando, los están insultando y los están siguiendo por fuera del trabajo a sus casas; la deserción que tenemos es muy alta y realmente los problemas en formulación y en maltrato es alto. Muchas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias abogado de Farmart. Tiene la palabra... Senadora.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Mire, yo sí pido el favor que dejen de estar satanizando a los maestros, lo mismo lo hizo el representante del FOMAG al decir que no gritaran, que no avivaran gritos, no, por supuesto, como así, los maestros están desesperados. Entonces si van a pedir medicamentos y no se los entregan, quieren que el maestro salga sonriendo, por supuesto que no; si tiene un diagnóstico de cáncer y va por su quimioterapia en pastilla y no se la entregan, no, no esperen que los maestros estén tranquilos. Y les pido el favor que dejen de estar satanizando al magisterio colombiano porque es que estamos en un momento donde los maestros están desesperados, donde su salud mental está afectada por esta situación en que se está. Entonces, los maestros, obvio, si a mí no me entregan el medicamento, yo tengo que entrar en desesperación y solicitarlo.

Entonces, por favor, yo sí le pido que respeten al magisterio porque así mismo lo hizo el representante del FOMAG, a decir que no maltratará, que no... es que los maestros no son delincuentes, los maestros están exigiendo su servicio médico asistencial por el que cotizan mensualmente una gran cuantía mensualmente mientras que ellos están entregando la vida para sacar adelante la calidad de la educación en Colombia. Muchas gracias.

El Presidente, Honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias Senadora. Tiene la palabra el señor Nicolás Quiceno, el del Software ¿está presente? 5 minutos doctor Nicolás.

El señor Nicolás Quiceno:

Un saludo para todos. Me parece importante, quizás haciendo un poquitico como de mención a lo que ustedes pues comentaban hace un momento, contarles un poquitico del Software, que me he dado cuenta que ha sido una manzana de la discordia en todo este proceso. Entonces me parece importante dar claridad con respecto a algunos temas y si hay alguna pregunta pues estaré presto a solucionarla. En primer lugar, Sumimedical es la proveedora del Software, Sumimedical es una compañía que lleva 18 años en el mercado; durante cerca de 12 años fuimos el principal prestador de salud de baja complejidad para Sura EPS a través de la caja de compensación de Antioquia CONFAMA. Desde noviembre de 2017 nos vinculamos a la prestación de servicios para el magisterio en unión temporal con el Hospital Alma Máter de la Universidad de Antioquia, hicimos una unión temporal que se llamaba red vital y a través de esa unión temporal prestamos el servicio de salud al magisterio en los departamentos de Antioquia y Chocó.

Cuando arrancamos la operación, identificamos que había una necesidad muy clara, o sea, no somos operador de 30 años, somos un operador que llevaba 6 años en la prestación del servicio, que justamente ese es un tema de gobernanza con respecto a la información y fue ahí que empezamos

a desarrollar la herramienta que ustedes conocen hoy como Horus Health, ¿listo? Horus Health tiene una particularidad y es que en salud, la gran mayoría de alternativas que hay tecnológicas tienen uno de dos contextos, o sirven para el aseguramiento, o sirven para la prestación, pero no había una herramienta que efectivamente integrara tanto el aseguramiento que es la gestión integral del riesgo en salud como la prestación y lo que nosotros hicimos fue capitalizar ese conocimiento pues de la prestación de servicios de salud, particularmente en baja complejidad y en construir la herramienta Horus Health. La herramienta tiene una premisa y es el tema de gestión integral del riesgo en salud y esa gestión arranca por un tema de caracterización. Una de las grandes dificultades que tiene hoy el magisterio colombiano es que su población no está debidamente caracterizada.

El doctor Mauricio ahorita decía que a la fecha llevamos 6 módulos de 94 módulos que tiene totalmente la herramienta, eso no obedece a que sea una implementación a medias o una implementación coja, es una implementación que va por fases. Nosotros fuimos adjudicados de este contrato la última semana del mes de abril y teníamos que entrar a operación a medianoche del 30 de abril para arrancar el primero de mayo, entonces obviamente lo que hicimos fue arrancar con una implementación, yo no diría un poco torpe pero sí muy apresurada, en donde realmente hubo dificultades al inicio. Si empezamos a ver la línea base de lo que tenía estipulada la invitación, empezamos a ver que lo primero es la parametrización, poner la plataforma en línea y poder dar acceso; y lo más urgente en ese momento que requería la operación era el acceso a los dos ámbitos de servicios, lo que eran los servicios hospitalarios y servicios ambulatorios. Entendiendo que la puerta de servicio hospitalario era la primera porque efectivamente cuando un usuario tenía un riesgo vital y llegaba a una entidad, a un IPS en cualquier lugar del país, tenía que tener el acceso a urgencias, entonces de entrada se habilitaron códigos de aprobación y aceptación a toda la red de prestadores del país que tuvieran el REPS y los servicios o de urgencias o de hospitalización, ¿qué significaba eso? que cualquier IPS a la cual llegara un maestro, podía inmediatamente acceder a poder comentar sus pacientes para un servicio al centro regulador que maneja directamente el FOMAG.

A nivel ambulatorio, la herramienta no es más que justamente eso, una herramienta, los parámetros de la herramienta están puestos por el contratante que es el FOMAG y está en función de la red de prestadores que ellos han venido construyendo. Cuando arrancamos la operación, tenían cerca de 3.000...si mal no recuerdo se llamaban como proponentes, que hacían parte de ese banco de proveedores, a los cuales se les dijo –ustedes pueden arrancar a prestar servicios que nosotros garantizamos que efectivamente tenemos la prestación– y arrancamos parametrizando 3.000 contratos, al día de hoy tenemos cerca de

6.000 contratos parametrizados. Y es bueno que ustedes entiendan que ese direccionamiento no es un direccionamiento nuestro ni caprichoso, sino que la herramienta en su módulo de contratación tiene unos parámetros que define el contratante. Entonces FIDUPREVIROSA nos dice –vea, si llega un paciente que tiene tal patología en cuál parte del país, pues usted automáticamente tiene que ponerle una red de prestadores que esté completamente disponible, asociado a los servicios que hoy puede adquirir cualquier usuario del magisterio–. ¿Qué nos encontramos?

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Doctor, que pena interrumpir, ¿me puede repetir la fecha en que ustedes iniciaron con el manejo del Software?

El señor Nicolás Quiceno:

23 de abril.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Gracias.

El señor Nicolás Quiceno:

Obviamente, en todo este proceso pues hemos encontrado unos retos importantes, justamente es el crecimiento exponencial que ha venido teniendo la red de prestadores, eso nos ha invitado pues obviamente a ser mucho más dinámicos en la creación de nuevos roles y nuevos perfiles. El día de hoy, por ejemplo, salimos con una cosa importante y es el portal de autogestión donde los usuarios ya van a empezar directamente a auto gestionarse, que pienso que también nos va a generar un poquitico como de descarga justamente en las filas, en el tema de información. Aquí hay un tema importante y es entender nuestra población, la población del magisterio es una población que no está completamente concentrada en lugares con mucho acceso a tecnología, que muy seguramente pues está en lugares alejados del país y pueden tener barreras de acceso y justamente la herramienta es una herramienta que es interoperable y nos va a permitir pues que las personas que están en línea desde cualquier parte del país, puedan realizar las gestiones directamente por los maestros. La columna vertebral, y con esto quiero terminar, del sistema de información es la historia clínica, la historia clínica es muy importante porque la historia clínica ya va de cara a la prestación; la historia clínica que nosotros tenemos parametrizada en la herramienta Horus, es una historia clínica que cumple con los parámetros de interoperabilidad.

Para que lo sepan ¿qué es eso de la interoperabilidad? no es más, que podamos coger las historias clínicas de los 10 prestadores anteriores o de cualquier otra institución del país y dados como unos campos mínimos requeridos, la podamos montar directamente dentro de la herramienta. Sí, eso va a permitir una cosa muy importante y es lo que tú ahorita comentabas, es el tema de la integralidad

del servicio, porque independientemente de que un usuario sea atendido en Medellín, en Cali, en Bogotá, en Barranquilla, en Leticia, son usuarios que hacen parte del magisterio y la garantía de la prestación o de la administración del riesgo de salud es justamente del FOMAG. Entonces, llegar a la fase tres donde ya tengamos de una vez interoperabilidad completa de la historia clínica y podamos tener completamente cargado el sistema, nos va a garantizar pues obviamente una mayor gestión. Doctora, mira, lo que tenemos en el cronograma son 3 meses para tener al 100% la herramienta funcionando, al 100%, hoy tenemos, como les digo, con el de hoy siete módulos, mañana entra un nuevo módulo en operación y pues la idea es que en el caso de que requieran ponerles a disposición el cronograma de implementación, estamos prestos a cualquier tipo de acompañamiento o auditoría que ustedes requieran. Yo creo que es importante pues como esas puertas abiertas a que ustedes conozcan la herramienta como tal.

El magisterio y los departamentos de Antioquia y Chocó durante los últimos 6 años hizo uso de la herramienta, la conocen, que creo que también es importante pues tener un testimonio de que efectivamente la herramienta desplegada al 100% de funcionalidades es completamente operativa. Entiendo perfectamente las inquietudes y estoy presto a cualquier duda que tengan adicional. Me disculpan ahí, no soy como muy dueño de estos escenarios. Gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Senadora Sandra Jaimes.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Bueno, como yo tomo atenta nota de todo lo que, las explicaciones que nos han otorgado acá; el doctor Marín dice que el software venía desde el 30 de octubre de 2017, en su intervención, y acá la persona que acaba de hablar, que es el representante dice que iniciaron ellos con el software el 23 de abril, quiero que me expliquen por qué hay una diferencia de fecha, entonces, se implementó desde el 2017 o se implementa el 23 de abril.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

De pronto no fui suficientemente preciso. Como la aseveración del medio de comunicación al cual usted hizo referencia dice que más o menos el contratista llegó gracias a que yo soy en este momento el Presidente de la Fiduprevisora, lo que dije es que la vinculación de Sumimedical, que es el proveedor, data del año 2017, fecha exacta 30 de octubre del 2017, no dije que el contrato de software, igual en el tema de Ferrocarriles, por eso hice especial referencia que es un contratista, que

existe en ambos sistemas, inclusive antes de que yo fuera Director de Ferrocarriles.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Por eso, pero el software data de 2017.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Nicolás estaba diciendo que el software funciona en Antioquia y Chocó, los últimos ¿cuántos años?

El Señor Nicolás Quiceno:

6 años doctor.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Por eso, pero la Fiduprevisora, quiero es que me aclaren, en la Fiduprevisora data...

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Primero de mayo.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Se inicia la contratación con el software primero de mayo.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

La implementación, sí señor, la contratación es de los últimos días de abril.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Y entonces, no, no comprendo por qué se referencia que estaba desde el 2017.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Porque el ataque del medio de comunicación dice que de dónde salió el contratista ¿Sí? y simplemente dije que el contratista es contratista de la Fiduprevisora desde el 30 de octubre del 2017.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

O sea, la FIDU no tenía software, sino hasta ahora lo tiene, hasta este momento.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Y no es para la FIDU, es para el FOMAG, que le queda el licenciamiento en perpetuidad para que cuando el día que exista una iniciativa legislativa y modifiquen el artículo 3° de la Ley 91 de 1989, permita que el FOMAG salga de una entidad financiera, porque esa es la manera pues, digamos que el FOMAG que hace parte de un comentario que tenemos que hacer un poco de precisión, el FOMAG no está en Fiduprevisora porque Fiduprevisora sea lo más exótico del gobierno o porque el gobierno quiera, el FOMAG está en Fiduprevisora porque la Ley 91 de 1989 en su artículo tercero dice que el Fondo del Magisterio tiene que estar en una fiduciaria cuyo componente accionario sea más del

90% público, en efecto, se han estudiados por parte de este Consejo Directivo y por parte del Gobierno nacional y por parte de la misma Fiduprevisora, la necesidad de que el FOMAG en algún momento salga, pero eso no ocurrirá hasta que el Honorable Congreso de la República nos lo permita. Gracias.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Bueno doctor, de todas maneras, dos pregunticas; primero, si la Fiduprevisora lleva 30 años, por qué, digamos, hasta ahora se entra en el tema tecnológico para tener las historias clínicas, para tener todos estos módulos que se requerían; y segundo, sí me gustaría, señor Presidente, que me allegara la información de cómo se hizo la selección de esta empresa, cómo fue ese proceso de selección.

El Presidente de la Fiduprevisora, doctor Mauricio Marín Barbosa:

Se la hago llegar, claro que sí. Y lo otro, es precisamente la misma duda que usted está teniendo, por qué durante 30 años no estaba la información, por qué no estaban las historias clínicas, por qué no había sistema de información, es precisamente no solo la duda sino las acciones de mejora que tomó el Consejo Directivo diciendo –por qué con la plata del FOMAG se han construido capacidades para terceros, cuando el FOMAG puede construir sus propias capacidades y es la duda y digamos que el camino que se trazó el Consejo Directivo para hacer todo este cambio sobre el cual estamos discutiendo hoy Senadora, estamos, digamos, en eso en absoluto consenso.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias Presidente. Tiene la palabra señor Superintendente de Salud, doctor Luis Carlos Leal. Sí, muchas gracias.

El señor Superintendente Nacional de Salud, doctor Luis Carlos Leal:

Gracias señor Presidente. Un saludo muy especial para todas las Senadoras y Senadores, gracias por la invitación; doctora Sandra, creo que es muy pertinente este debate y agradezco que nos den la oportunidad de aclarar las funciones que hemos tenido cada uno desde el Gobierno nacional en lo que es la defensa del derecho fundamental a la salud y en este caso, del magisterio. Voy a hacer de manera breve una presentación de las respuestas a los interrogantes que nos han traído el día de hoy para contestar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y lo primero es mostrar el comportamiento anual de los reclamos en salud en el magisterio desde el período cuestionado, desde el año 2014 hasta el año 2024, donde vemos un crecimiento exponencial año tras año, en el 2014 empezando con una cantidad de reclamos de 9142 y el año pasado cerramos con 46.359 reclamos; en lo correspondiente a este año llevamos 14.356 reclamos únicamente de enero a abril y me voy a referir en una parte específico de lo que ha sido el mes de mayo con los reportes preliminares que tenemos.

Confirmando, como ustedes lo han evidenciado, que no solo son los departamentos que más población tienen sino además donde más tenemos reclamos, el departamento de Antioquia, la ciudad de Bogotá, Santander y Valle del Cauca, siendo un crecimiento que llama la atención de la tasa de reclamos desde el año 2014 hasta el año 2023 de un 407.1% del aumento donde la mayor tasa de reclamos se concentra en la ciudad de Antioquia. La Superintendencia Nacional de Salud ha venido clasificando el riesgo y la necesidad o la urgencia de atención de cada uno de los reclamos en dos distintas formas, que las vamos a presentar en una clasificación que existía hasta el año 2023, hasta junio del 2023 y por eso la presentamos separada en dos clasificaciones: la clasificación anterior pues habla que desde 2014 hasta 2023 se presentaron 158.882 reclamos regulares, un 69.9% y 68.305 reclamos con riesgo de vida, en la nueva clasificación, desde el 1ro de julio de 2023 tenemos 29.145 reclamos de riesgo simple, 8.726 de riesgo priorizado y 88 con riesgo vital.

Además, de acuerdo con la necesidad y basado en esta misma clasificación, podemos ver que con la clasificación anterior, entre el año 2014 y el año 2023, la principal causa de reclamo en los pacientes o en las personas del magisterio pues fue una falta en la asignación de citas de consulta por medicina especializada con un 23.4%, un 8.9% en la entrega de medicamentos del PBS y entrega de medicamentos no PBS un 5.6%. Con la nueva clasificación desde el año pasado, el principal motivo de reclamación pues es la negación o asignación de citas o consultas, un 22.8%, 17.1% en la falta de oportunidad de citas y un 9.9% en negación de tecnologías en salud. Ante cualquier situación que se ha presentado y de acuerdo con las capacidades dadas por la Ley, por el Decreto 1080 de 2021, que se basa en la 1438 de 2011, en su artículo 104, pues los regímenes exceptuados del sistema de salud son sujeto de inspección y vigilancia por parte de la Superintendencia de Salud, por tu cual hemos requerido, en este caso puntual frente a la atención del magisterio y frente al cambio del modelo, a la fecha en 10 oportunidades a la Fiduprevisora y al FOMAG, es importante aclarar y dejar claro en esta sesión que hasta el momento no hemos tenido respuesta a ninguno de los requerimientos que ha hecho la Superintendencia por las diferentes PQRS que se han venido presentando al interior del sistema. Hemos solicitado la atención y solución de 2.100 reclamos de atención en salud, la información frente a la red actual de servicios de salud incluidas las farmacias, el reporte sobre la socialización a los usuarios de la nueva red de prestadores, la actualización de las líneas de contacto y de solución inmediata SIS que hasta hoy me fue entregada, digamos, ese contacto por parte de la Fiduprevisora para poder solucionar los trámites urgentes que requería la Superintendencia Nacional de Salud para poder atender las necesidades de toda la población que llegan a través de nuestros canales y las acciones administrativas y de contingencia desplegadas para garantizar de manera efectiva

la oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de servicios de salud.

En la siguiente diapositiva podemos ver cómo se ha comportado en mayo desde la implementación, con cierre 19 de mayo, entre el 1º y 19 de mayo, reclamos en riesgo vital, priorizados y simples, siendo la mayoría de los simples para un total de 3.712 casos recibidos por parte de la Superintendencia con una tasa de cierre muy bajo, de solo el 21.26%. ¿Por qué no se ha dado este cierre?, pues porque no hemos tenido el canal de comunicación efectivo que nos permita dar solución a cada uno de los afiliados por parte de la Fiduprevisora y el FOMAG dentro del territorio y además con alerta, son datos preliminares, pero que no son definitivos porque estamos haciendo la auditoría acerca del trámite de cada uno de estos PQRS. Cabe aclarar que la Superintendencia recibe cualquier tipo de PQR en materia de salud sin necesidad de ningún requisito previo, como se ha dicho de pronto previamente, no se necesita ningún requisito previo para presentar ningún tipo de reclamo ante la Superintendencia y es deber de la Superintendencia requerir a las instituciones encargadas del manejo administrativo y el aseguramiento en salud, como en este caso se le están haciendo los requerimientos a la Fiduprevisora y al FOMAG y hemos encontrado que muchos de los cierres son cierres falsos de los casos ¿por qué? Porque en muchas oportunidades hemos verificado y el cierre se ha hecho porque no hay contrato con la institución, un cierre real de un caso al interior de la Superintendencia Nacional de Salud se da cuando el paciente o la persona encuentra satisfecho su derecho que se le está haciendo vulnerado y se le da la tecnología, la cita o lo que está requiriendo en materia de salud.

Se han hecho algunos compromisos por parte de la Fiduprevisora de remisión de cierta información, estos ocho ítems que ustedes pueden ver en esa diapositiva, de pronto no muy claros, pero frente al modelo, frente al plan de contingencia, a los certificados del nuevo asegurador, a la aprobación del presupuesto y distribución en el 2023 y 2024, a los acuerdos a nivel de servicios, al informe de los descuentos en el 2023 y por qué no se han realizado descuentos en lo corrido de la vigencia 2024, al reporte de cuentas por pagar y al reporte de deudas de la Fiduprevisora con operadores a corte 30 de marzo 2024; adicionalmente, la Superintendencia realizó un nuevo requerimiento, una vez se obtenga este resultado se tomarán las acciones y medidas correspondientes al control por parte de la Superintendencia.

Además, pues previamente en el modelo anterior, pero pues vale la pena aquí mencionar porque la pregunta fue durante los últimos 10 años, pues se han realizado durante este gobierno las auditorías para Medisalud, para la Unión Temporal Toluquila, para Cosmitet, en la región 2 y 9, para Servisalud, para la Unión Temporal Foscal, con unas acciones de control correspondientes a los hallazgos de cada una de las auditorías realizadas; en las acciones de

vigilancia, inspección y control se han adelantado ya algunas específicas de acuerdo con denuncias que hemos recibido el interior de la Superintendencia por mala prestación de servicios, entrega de medicamentos en particular con Farmart, que estaba haciendo la presentación previamente, pero como son sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia, desde la delegada de operadores logísticos y gestores farmacéuticos, hemos adelantado las diferentes investigaciones para verificar si efectivamente las denuncias que han llegado a la Superintendencia tienen un sustento que genere algún tipo de sanción administrativa dentro de cualquier prestador como se ha hecho previamente.

Aquí pues traíamos distintas acciones de inspección, vigilancia sobre distintas IPS como la Clínica General del Norte, Cosmitet, la Organización Clínica General del Norte en una segunda oportunidad, Famedic, Jersalud, el Hospital Regional de Sogamoso, el Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, todos estos, digamos, que previos a la implementación del modelo sobre nuestros vigilados, ahí podemos ver que todos tienen en estos momentos un Plan de Mejoramiento aprobado por la Superintendencia y que se encuentra en seguimiento para que efectivamente al interior de cada una de estas IPS se puede garantizar una prestación de servicios de salud adecuada; además, pues se han generado algunas sanciones económicas en la Unión Temporal del Sur, en la Fiduprevisora se generó una sanción económica de 41 millones hace un año por falta de reporte de información y dos amonestaciones, a las Uniones Temporales algunas acciones económicas de sanción por parte de la Superintendencia nuevamente, todas estas acciones se han venido generando antes de la implementación de este modelo y, como les he mencionado, pues de acuerdo con los resultados de los requerimientos que estamos haciendo en estos momentos y desde el principio de la implementación del modelo, pues se generarán las acciones correspondientes por parte de la Superintendencia.

Adicionalmente, hemos enviado a una circular a los prestadores de servicios de salud, a más de 1.562 prestadores, desde el primer momento solicitando desde la delegada de prestadores de servicios de salud solicitando que en ningún momento se fuese a expulsar, a terminar o a no garantizar la continuidad en el tratamiento para ninguna de las personas porque estarían incurriendo en una violación clara de la normatividad vigente y solicitándoles garantizar la prestación de servicios de salud independientemente de la presencia o no de una contratación porque es su responsabilidad y la nuestra como entes que vigilan la prestación de servicios de salud y que deben garantizar el derecho fundamental a la salud, recordarles esta medida. Hemos tenido reuniones tanto con la Fiduprevisora como con Fecode, garantizando cuál puede ser la mejor ruta para poder articular las acciones de inspección y vigilancia por parte de la Superintendencia y cómo podemos ser

proactivos en apoyar los canales de comunicación para generar que las personas que tengan algún tipo de dificultad al interior del sistema pues puedan encontrar una real solución. Lamentablemente no hemos tenido alguna denuncia particular de alguna IPS que esté generando ese sabotaje que quisiéramos saber porque nos interesa, claro, a nosotros como entes que vigilan, tener esa información de primera mano para en ese mismo sentido poder actuar. Y bueno, pues creo que eso era lo que les quería comentar y creo que con eso estamos dando también respuesta al formulario que nos ha elevado la Honorable Senadora. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted querido Superintendente de Salud Luis Carlos Leal. Ha pedido la palabra Senador John Jairo Roldán, bienvenido a esta Comisión Sexta, tiene usted el uso de la palabra.

El honorable Senador John Jairo Roldán Avendaño:

Presidente muchas gracias. Agradecerle a la Comisión Sexta que me permita intervenir en este debate, soy de la Comisión Cuarta Constitucional. Saludar a la señora Ministra, al señor Ministro, al señor Superintendente, al Presidente de la Fiduprevisora y a todos los asistentes. Presidente, este debate lo había solicitado algunos compañeros de la Plenaria del Senado para que fuera en el Senado, me pareció importante aquí venir antes del debate que se haría en la Plenaria. Presidente tengo que hacer una salvedad que creo que no me inhabilita en este debate, mi señora es docente pensionada y hace 5 años ha estado en un tema de salud, en el tema de Antioquia a través de su Sumimedical.

Yo creo que más que inhabilitarme para hablar de este tema, me empodera y me da la tranquilidad de saber qué estoy hablando. Entonces, yo creo señor Ministro, señora Ministra, que aquí estaríamos hablando antes del 1^{ro} de mayo, antes del 1^{ro} de mayo hay que decir que con las falencias normales de cualquier sistema y además, un sistema como el de salud, se venía prestando, se venía prestando bien, yo inclusive doy un testimonio de esto, mi señora en estos 5 años tuvo una intervención de cáncer y hoy es trasplantada de riñón a través de este sistema. Eso para hablar del 1^{ro} de mayo hacia atrás; el 1^{ro} de mayo pasó lo que pasó, a mí me parece y lo que veo y la vivencia de nosotros como familia es que aquí, Senador Guido, se aceleró el gobierno en esto, en la implementación, porque uno implementa para entrar a funcionar, uno no implementa para funcionar en el camino y además yo lo he dicho, lo dije en una constancia que dejé en la Plenaria del Senado, en este gobierno Ministro, con los maestros, señora Ministra, este tiene que ser el gobierno, si tenemos críticas de los gobiernos anteriores, éste es el gobierno de los maestros.

Después de ese 1^{ro} de Mayo, señora Ministra, la foto de hoy, la foto de hoy. Me alegra mucho que la

Senadora Sandra, que viene del magisterio, hable en estos términos. Hoy los maestros de Colombia en ejercicio y pensionados están en una incertidumbre total y por eso estamos viendo lo que estamos viendo y esto no se trata de ser gobierno o no ser gobierno, esto se trata de la salud de los maestros, adicional, de los maestros, de los maestros, los maestros que que nos permiten a todos nosotros estar aquí, al señor Presidente ser lo que es hoy a nivel académico como Presidente. Entonces, la vocería que yo creo que tenemos todos hoy, señor Presidente, como Senadores de la República no es una frase de cajón ni es una frase de campaña, sino que los maestros sepan que el Senado por razones directas, razones indirectas, como vamos a los colegios en campaña, como vamos a pedirnos el voto cuando vamos a las festividades de los colegios, aquí también tenemos que alzar nuestra voz para decir que esto...es muy buena la intención señora Ministra, es muy buena la intención señor Ministro, pero no está funcionando.

Yo ahora escuchando al señor Superintendente, me pongo en los zapatos de un docente, claro que yo tengo ahí ya en mi propio clóset la zapatería de los maestros, y el propio Superintendente, Senadora Sandra, está diciendo que el mismo gobierno no le contesta, y aquí es FOMAG que es Educación, Salud, ah no, Trabajo que no está y Hacienda y Fecode y hay que ser claro porque se lo escucho a mi señora esposa, los maestros hoy están desconcertados con la posición de Fecode porque está en la mesa, en una mesa que los está atropellando hoy, entonces cuál es la representación porque Fecode debió haber dicho –todavía no, el 1^{ro} todavía no es fecha– por favor, eh qué pena, no sé si sea en contra de mi discurso o a favor, pero entonces señor Presidente...y uno ve al señor Presidente de la República también. A mí me decía mi señora ayer, no es que esto está muy bueno porque el Presidente dice que nos van a atender donde llegamos, eso es un discurso porque hoy no es verdad, hoy no es verdad y las personas con un tema, las personas trasplantadas como en la situación de nosotros, es que si una persona trasplantada no se toma un medicamento pierde el trasplante y pierde la vida, una persona que esté en un tema de cáncer pierde la vida, es que aquí no se trata de gripas menores, ni enfermedades menores, aquí se trata de la vida y de la vida de los maestros, y de la vida en un gobierno que apoyamos, que también criticamos, pero que apoyamos, Potencia Mundial de la Vida, eso es una incoherencia que no entiende la gente, los maestros no lo entienden y los maestros no son analfabetas porque nos formaron a nosotros, aquí no estamos tratando con un núcleo poblacional, aquí no estamos tratando con un núcleo poblacional que se deja meter el dedo en la boca, aquí estamos tratando con un núcleo poblacional que forma el país. Entonces yo quiero sinceramente, señora Ministra, dejar esta voz de, no de protesta, ni de aliento, ni más faltaba, sino este es el papel de nosotros acá.

Yo en mis 90.000 votos tengo al menos uno que sé que es maestra que es mi señora y sé que

son muchos más, eso es lo que nos tiene... no, no ponga en duda el voto de mi señora porque ahí sí nos metemos en un lío entre usted y yo, no yo con mi señora sino entre usted y yo. Entonces es muy claro, ese es el trabajo que nosotros hacemos acá. Y aquí nosotros y aquí está el gobierno y yo celebro que esté la Fiduprevisora y Presidente no se deje que mañana, que esto, que lo otro, el discurso, que claro que los contratistas son históricos y ese discurso que porque un contratista hace 15 o 20 contratos aquí, pues porque es bueno. Yo aquí no vengo a defender a ningún contratista ni a decir esto ni a decir lo otro, quien sea el privado que esté que lo haga bien porque por encima de los intereses que hayan en el gobierno, aquí hay que tener en cuenta que esta es la vida de los maestros, la Ministra está comprometida, el señor Presidente que es el jefe de todos ustedes los funcionarios está comprometido, entonces por qué no se marcha, por qué no se hacen las cosas bien y Fecode, a Fecode le toca más hacer el papel de voceros del maestro y no voceros del gobierno. Gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias querido Senador Roldán. Tiene la palabra usted señor Ministro de Salud, doctor Jaramillo.

El Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez: Muy buenas tardes a todas y todos, muy complacido por estar aquí, un saludo especial para todas las Senadoras y Senadores y al mismo tiempo para quienes nos acompañan, Representantes y Senadores de otras Comisiones. A mí se me ha hecho una solicitud que tiene que ver con dos puntos: ¿Cuál es el análisis que de su cartera hace al modelo de salud del magisterio colombiano? y quisiera pedirle al señor Presidente que me dé un poco de tiempo porque creo que es necesario y yo creo que lo más importante aquí es que podamos mostrar las situaciones que estamos viviendo, que...primero, este no es el modelo de salud, el modelo de salud es otra cosa, que es lo que estamos tratando de pasar en el Congreso. Lo que sucede es que aquí hay, por una lucha de décadas, con inclusive la muerte de muchos y muchas maestras y maestros, lograron tener un régimen especial con la Ley 91 de 1989. Y, por supuesto, este es un régimen especial.

El segundo término tiene que ver, es que hoy quiero que quede muy claro, por eso quiero que quede muy claro que esto no tiene nada que ver porque están...nosotros sí queremos hacer un modelo especial y lo hemos trabajado con Fecode y lo hemos trabajado con todos de tener un modelo especial para los maestros, especial para los maestros, porque además tienen la posibilidad de tener una OPC, o sea, una Unidad de Pago por Capitación Superior a la de cualquier otro colombiano, un 60% más y especialmente porque consideramos que representan un sector supremamente importante y nosotros sí defendemos al magisterio, no es una coyuntura, no es que hoy entonces aparecen la gran cantidad de

defensores del magisterio, cuando a través de todos estos años han tratado de acabar a Fecode, Fecode les produce prurito, el sindicalismo le produce prurito a la clase dirigente de este país, no entienden que haya sindicalismo, no entienden que haya trabajadores que luchen por sus reivindicaciones, hay que acabar el sindicalismo y se ha logrado durante todos estos años a diezmar al sindicato.

Cuando marchó el señor Presidente y marchó al señor Presidente el 1^{ro} de Mayo, es un hecho histórico porque no lo hacía sino desde la época de Alfonso López Pumarejo, cuando los trabajadores lo llamaban compañero Presidente y salía a las marchas de los trabajadores. Entonces aquí tenemos que tener supremamente claro cuáles son las diferencias y hoy todos estos medios salen supuestamente en defensa del magisterio, de los trabajadores y los docentes, no, vienen es a criticar por las fallas que se puedan encontrar en el modelo que se está implementando. Y por supuesto que era lo que había antes ya lo ya lo mencionaron, pero yo quiero rápidamente las quejas están ahí, superiores a cualquier otra entidad, a cualquiera otra EPS y los resultados en una población que es muy diferente, una población que tiene dificultades, muchas no tienen un esposo Senador que le pueda ayudar en muchas cosas, con respeto del doctor Roldán ¿cierto? Imagínate al pobre maestro que está en la vereda por allá, de las que usted y yo hemos recorrido doctor Roldán, hemos recorrido, porque es que lo más importante de este Senado es que han recorrido los sitios más alejados de este país en donde las cosas son muy diferentes, muy diferentes. Entonces, esta es una población que tiene una apropiación de prevalencia de cáncer, de artritis superiores, para no mencionar de mortalidad infantil y de mortalidad materna y están concentrados sí, el 40% está concentrado exclusivamente en 14 municipios, ciudades, pero el otro 60% está diseminado por todo el país, a los cuales no estamos llegando hoy, ¿no es cierto?

Y qué son los desafíos que ha encontrado el modelo, la red está fragmentada, no cuenta con análisis de la situación en salud, la limitación del acceso a servicios integrales de salud cercano a lugares donde residen y trabajan los docentes, atención fragmentada que no responde a las necesidades de los docentes y sus beneficiarios, hace atención centrada en resolver problemáticas de enfermedad con énfasis de atención de eventos agudos y crónicos y no cuenta con un sistema de salud, un sistema de información unificado, porque habían unos contratistas y todos operaban aparte, por eso hoy no se ha podido recoger sustancialmente toda la información que se necesita. Existe un sistema de gestión de seguridad de salud, no existe un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, algo que han venido reclamando a través de décadas, de décadas el magisterio. Débil participación de los docentes en el sistema de salud a nivel municipal de salud integral y salud en el trabajo.

Entonces qué fue lo que nosotros propusimos, trabajar conjuntamente a raíz de una solicitud que

hizo el señor Presidente, y nos dijo a nosotros que asesoráramos técnicamente, ese ha sido nuestro trabajo. Estando en Barranquilla el señor Presidente llega y dice –señora Ministra y Ministro de Salud váyanse allá– y yo me fui, me vine para Bogotá porque la situación era, es todavía difícil, duré tres días allá en la Fiduprevisora y a los tres días me tocó queirme ¿por qué? porque el señor Mauricio Marín le pidió a mi asistente, la doctora Pereira, que le dijera hasta dónde iban las funciones, que por escrito le pasara hasta dónde llegaban las funciones del Ministerio de Salud.

Lógico, uno entiende hasta dónde llegan las funciones del Ministerio de Salud, porque yo estaba proponiendo, porque yo estaba diciendo hagamos esto, hagamos lo otro, miren, acá los maestros quieren esto, hagámoslo que los maestros están... estamos es trabajando todos para los maestros, para los 830 que es el núcleo poblacional que integran los maestros, oigámoslos a ellos, hagamos lo que ellos dicen; –y hagan esto y hagan lo otro–, usted se está extralimitando en sus funciones, listo. Simple y llanamente le dije al señor Presidente –reléveme de la función de estar como asesor técnico, para qué sirve la salud si todo lo ha decidido el doctor Marín durante todo este tiempo, absolutamente todo lo ha decidido el doctor Marín con sus amigos y con su gente. Aquí sí se trabajó, doctor Echeverri, esto no fue una improvisación, lo que pasa es que internamente había gente que querían dinamitar esto y lo han logrado, y lo han logrado, usted lo sabe Domingo, usted sabe y aquí hay varios de los maestros y saben qué ha pasado.

O sea, dice el representante de los maestros de Barranquilla –cómo es posible que la red que tengan tiene nueve consultorios en Barranquilla y la persona que va a expender la droga no tiene, nadie la conocía, ni tiene nada–. Según el reclamo que yo oí del delegado de los maestros en el Salón de Consejo de Ministros y usted lo oyó también Ministra. Cómo es posible que pasáramos nosotros a nueve consultorios en Barranquilla si la propuesta de nosotros es muy diferente y la de los maestros es muy diferente y el modelo es totalmente diferente a lo que se ha hecho hasta hoy. Entonces, sí hubo unos acuerdos esenciales; 45 personas, 45 personas, ¿cómo lo llama usted? estructuradores. El doctor Urrego, esta señora que es mi asesora privada, personal, dispuso todo el tiempo para que estuviera ciento por ciento allá, el doctor Urrego, todo lo que fuera necesario, todo el equipo de nosotros el Ministerio, para comenzar a trabajar los acuerdos esenciales, el rediseño del modelo de salud, tres veces se rediseñó el modelo, tres veces hasta que lo logramos consensuar, esto no es improvisaciones, seis meses estuvimos trabajando sobre esto y el Presidente encima, el Presidente Petro.

Hicimos un aprestamiento que iba a ir todo marzo y todo abril, aprestamiento, aprestamiento, para terminar en mayo con la propuesta de operación y, por supuesto, después una mejora y evaluación del proyecto. Ahí está, cómo llegamos allá, en diciembre

del 2023, la primera fase diagnóstica, conformación de tipo estructuradores, diseño; enero, construcción del documento de propuesta de modelo, socialización del documento; en febrero, análisis y discusión y observaciones de mesas técnicas estructuradoras, segunda versión del documento técnico de modelo; vuelve y juega en marzo, socialización y diálogo y consenso sobre el modelo con Fecode, tercera versión del modelo; y así fuimos desarrollando esto. Se emite en 1^{ro} del 2024, el 1^{ro} de abril sale el 03 del 2024 del Consejo Directivo y viene el plan de aprestamiento. ¿Los estructuradores quiénes fueron? ¿Quiénes estuvieron en el estructuradores?, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Hacienda, estructuradores de Fecode y de la Fiduprevisora, que ahí están las actas, siempre metiendo palos en la rueda porque no estaban interesados en que esto funcionara. Un señor Edwin Rodríguez siempre estuvo en oposición de que esto no funcionara, todavía es el que maneja tras bambalinas esto aquí, aquí nos tenemos que decir las cosas como son o si no, no vamos a salir adelante, así de sencillo.

Cuando uno no tiene problema, cuando uno ha venido a la administración pública y cree con honestidad cuál es el trabajo que uno tiene que realizar, uno puede estar dispuesto a salir o a quedarse, pero aquí no podemos seguir engañando a la gente y responsabilizando al señor Presidente de la República cuando las cosas no se han hecho, a tal punto de que nos reunimos con ACESI, con las empresas del estado, con las cooperativas, hoy no hay contratada ninguna cooperativa, hoy está apenas en posibilidades de que se contrate la red pública, mientras que todas las privadas sí están contratadas. ¿Entonces el modelo cómo gravitaba? en un modelo abierto, porque aquí lo que pasó es que volvimos a quedar en el mismo sitio porque ahora entonces todo el nivel primario lo contrataron con unas determinadas personas y cerraron entonces. Voy a dejar un ejemplo: Cali, Farallones no tiene sitios de atención, entonces cerraron, el primer nivel quedó cerrado totalmente y Cali con capitanes como vamos a mostrar ahora, ese no era, la entrada era que la persona, el maestro entrara en cualquier momento por el primer sitio que encontrara y pudiera llegar ya después al complementario ¿Cómo puede entrar si Farallones no tienen dónde, en el primer nivel?, o cómo puede entrar en Barranquilla en donde, hasta donde llegamos a las reuniones que hizo el Presidente la semana pasada, eran nueve consultorios en Barranquilla.

Entonces, el modelo tenía que ver con esto, el modelo de salud, ahí está el modelo de salud. Fundamentalmente, la elección libre, óigase bien, la elección libre, volvimos a amarrar a lo que había antes porque al capitar usted y darle a unas personas el servicio del primer nivel, usted amarra inmediatamente el servicio y además ellos están ahora tratando de contratar con los hospitales públicos, entonces tercerizamos el servicio, no era eso lo que nosotros habíamos....eso no fue

lo que salud proyectó, eso no fue lo que nosotros le vendimos a los maestros, eso no fue lo que los maestros aceptaron. Entonces la participación ¿en dónde está? o sea, a los maestros no se les escucha, no se les oye, son oídos sordos a la solicitudes permanente del magisterio que se están juzgando la vida en los territorios porque, por supuesto, hay gente que va a protestar o las diferencias internas que puede haber dentro del magisterio para dinamitarlo por dentro, que es lo que quieren otros. Entonces no hay ni la universalidad, ni la equidad, ni la progresión del derecho, ni la libre elección, ni la integralidad, ni la sostenibilidad, ni la solidaridad, ni la eficiencia, ni la interculturalidad, todo esto quedó en una irreal situación que no existe y como está, tampoco va a lograr solucionarse, estamos tratando de poner paños de agua tibia.

Ahí estaba el modelo como se integraba, cómo era el prestador primario resolutivo, el transporte especializado, el nodo regional de servicios, cómo se iba escalando, esto no se tuvo en cuenta para nada. Cómo era la arquitectura de la prestación del servicio de la arquitectura territorial, de la arquitectura de gestión y dirección, las coordinaciones, las 32 unidades, yo me retiré porque no nombraban la gente, pero se hacían los contratos. Un contrato de 73.000 millones de pesos para contratar 24 sedes a 250 millones de pesos cada sede, hay que revisar los contratos, apenas comencé a solicitar que se revisaran esos contratos comencé a tener yo problemas, estaba metido en donde no debía estar yo metido y eso que no fue porque me dieran esa información sino porque allá no le dan a uno la información, la fiduciaria no da información y no da información veraz, no la da. Entonces la arquitectura territorial iba a 10 regiones y pasaba a 32 departamentos y subía a 92 subregiones y pasaba a 102 municipios. Llamé al sindicato y le dije –manden ustedes los candidatos para que los nombren–, no, que hay que sacarlos de una lista de 1000 y pico y resulta que los candidatos que salen de esas listas, salen es los que estuvieron con los anteriores contratistas.

La gran mayoría de todos los que han contratado tienen que ver con las anteriores contratistas, hemos dado vueltas y vueltas para terminar en lo mismo. Entonces esta arquitectura que está ahí no se ha respetado, que fue lo que nosotros presentamos y la arquitectura de prestación de servicios era fundamental, fundamental y dicen que no, que nosotros nunca hablamos de medicamentos, ahí está. Por favor pase. Mire como dice en lo intramural y hemos venido solicitando, por qué no, si entra la persona por qué no les piden en el intramural, por qué no le dan los medicamentos y ahí está escrito, miren ustedes ahí en lo intramural, dice –entrega de medicamentos, urgencias transporte asistencial, especialidades básicas–, está todo, y en lo extramural también aparece la entrega de medicamentos. No, allá que coja el tres, aquí vino la señora y casi lloró, pues será que quiere trabajar, todos tenemos derecho a trabajar, por supuesto, es que el problema no es ese, el problema es que también cerraron lo de los

medicamentos. Si yo estoy, voy a mencionar porque lo llamé y con una dirigente de Andes, de Andes, en Andes hay dos IPS, una pública y una privada, ninguna de las dos está contratadas, la pública hace urgencias 24 horas, puede atender a todos los pacientes; y la otra tiene especialistas, las dos se pueden complementar. Le dije –y usted presentó la solicitud–, –si la presentamos, nunca nos dijeron ni volvieron a respondernos–, como las 800 y pico que han presentado.

Entonces aquí había una situación y era que entraba toda la red privada, toda la que quisiera trabajar con el magisterio y toda la red pública porque aquí hay más de 600 municipios en donde no hay red privada, sino la pública es la única que pueda atender. Usted puede arrancar, por ejemplo, que conozco yo muy bien y arranca toda la cordillera central de mi departamento y en toda la cordillera central usted no encuentra sino hospitales públicos que atienden los maestros; o a Guapi cuando fui, ahí estaba la maestra que se había quemado, ahí la estaban atendiendo porque no hay otro centro más y se habló con ellos con anticipación, en abril y marzo, y estuvieron prestos y presentaron sus comunicaciones y solicitaron que los incluyeran. Santa Marta, todos los hospitales de Santa Marta y aquí está testigo, todo lo de Magdalena, perdón, 29 hospitales todos públicos, el gobernador apoyando, el sindicato apoyando, no los contrataron, no los contrataron, es el prestador primario, está, tiene que estar en todas partes y es la posibilidad de ser libres, de entrar por donde sea. Pero si usted le da a Farallones todo Cali y no tiene en dónde atender la gente, qué está haciendo. A pura fuerza de presionar es que han comenzado a soltar y el sindicato va a tener que presionar más y tiene usted la razón doctor Roldán, aquí le toca al magisterio insistir y romper y saber que FOMAG es de ellos, de saber que aquí no es el Presidente de la fiduciaria la que manda en ese modelo, sino los maestros los que mandan en ese modelo y se tiene que hacer lo que los maestros digan, no lo que se le ocurra al doctor Mauricio Marín por muy prestigioso o por muy respaldado políticamente que crea estar porque aquí el único que manda es el Presidente de la República y esto no puede seguir así, no puede seguir así.

Entonces aquí ha habido, a quiénes contrataron, aquí estuvimos nosotros con todo lo que era los prestadores resolutivos del cuidado integral, del cuidado integral, las ESES, esto lo hicimos y lo diligenciamos y lo promovimos, que son unos equipos, 319 equipos que los puede contratar. Nos dicen que el Tolima y Huila ya ¿con quién? ¿con el mismo operador?, ¿con el mismo operador? o lo va a contratar directamente FOMAG como nosotros siempre hemos dicho, es que tiene que ser FOMAG quien asuma la responsabilidad, pero aquí no han nombrado a nadie el FOMAG y los que estuvieron lo estuvieron por orden de prestación de servicios y los sacaron corriendo, como al doctor Milton. El doctor Milton iba para una reunión en Nariño para reunirse con todo el sindicato, porque todos habían

cuadrado, todos los docentes habían cuadrado, le dijeron que no podía viajar; renunció. Y por aquí está el doctor Jorge Bernal, no sé por ahí lo vi, se fue, ese ya también está a punto de renunciar porque están es como nosotros, que yo le pido al Presidente que me releve, de ser asistente técnico, eso es para los equipos de fútbol, a nosotros no nos escuchan, todo lo que nosotros decimos poco importa. Y ahí estaba cómo se conformaban las redes, cómo las redes tenían que ser amplias, que todo mundo que quisiera todo el mundo entrara para que entonces el magisterio pueda asistir al que mejor le sirva, en donde mejor se sienta atendido. Entonces dijeron –es que tienen que ser sedes exclusivas, el que diga que puede tener redes exclusivas entonces sí, que tenga exclusividad–, pero si a usted no le dicen si le van a pagar por eso un poco de adicional, pues no entra, muy difícil que usted le pueda proponer la exclusividad.

Entonces mire, por ejemplo, la red de cáncer, hoy, por ejemplo, no está contratado el Instituto Nacional de Cancerología, debería estar, debería esta. Que está el del Norte para no mencionar, Ah bueno, perfecto, si ya contrataron con del Norte magnífico, pero por qué no han contactado con el Instituto de Cancerología. Entonces la arquitectura territorial no se ha conformado, ¿no cierto?, nosotros lo funcionábamos desde el municipio las subregiones, el colegio, porque ese es el propósito, ¿a dónde deben de llegar los equipos? los 300 y pico equipos deben llegar al colegio, al sitio de trabajo. Y la subregiones, para evitar esa situación de que entonces terminan unos departamentos teniendo que irse, como lo dijo la doctora Sandra, terminan unos municipios que están adscritos a una realidad que no existe. Aquí solucionábamos esa gran cantidad de problemas, nos dedicamos a trabajar para que se solucionaran los problemas y quedaran los maestros en donde verdaderamente tienen que quedar, a dónde tienen que ir, en dónde les queda más fácil, todo eso se hizo, todo eso se presentó para poder llegar a los 103 municipios a sabiendas cómo se repartían y se repartieron los sectores sobre estas 10 importantes regiones y cómo se distribuían los maestros y la dirección y gestión tenía que funcionar de esta manera, que no se ha hecho y además, con autonomía del FOMAG, hoy el FOMAG no tiene autonomía, es todo lo que diga el doctor Marín. Y él dice y enseguida saca a la Ministra de Trabajo, a la Ministra de Educación, al Ministro de Hacienda y a Fecode y los mete en una bolsa y dice –todo fue aprobado por ellos– y además, la doctora Pereira que es la asesora del doctor Jaramillo allá estaba también y está en las actas. Fecode desde un principio dijo algo –aprueben ustedes primero que son gobierno y nosotros le aprobamos lo que ustedes quieran–, vamos a responsabilizar a Fecode. No, vamos a responsabilizar que lo que, todo lo que se ha hecho es culpa de los Ministros, si los Ministros ni siquiera han sabido exactamente qué es lo que ha pasado.

Aquí tenía que haberse nombrado una gerencia, ahí está el modelo, esa gerencia no se ha nombrado o

me dicen que nombraron ahora y todos son personas que tienen que ver con el doctor Marín. Entonces él, que debería estar en sus 300 y pico de negocios, se dedicó solamente a esto y él entonces dice –No yo no he firmado nada, ah no, todo eso fue con la autorización del Consejo–. Entonces, ahí es la pucha mete a Fecode, mete a los tres Ministros y también con el Ministro de Salud porque estaba la doctora Pereira que le pregunto yo –¿y eso qué?–, no, no, yo no tengo ni idea, a mí no me dieron información–. Entonces el doctor feliz porque él no ha firmado nada, todo fue autorizado. ¿Le autorizaron? y dijo –sí, a mí me autorizaron la capitación, a mí me autorizaron todos los contratos me los autorizaron, los de 73.000, los de 42.000–. Pero no hemos tenido, esto que era una gerencia modelo, que tenía gestión de redes, gestión de seguridad y salud en el trabajo, gestión territorial, gestión administrativa y financiera, gestión de participación social, gestión de sistemas de información, gestión de auditoría interna y una gerencia modelo que actuara con autonomía de la mano de los maestros, eso no existe, ha estado en encargo y la maneja el doctor Marín como él quiere. Entonces la situación es de otro talante. Este era el Sistema de Unificación de Manejo del Magisterio, la herramienta de operatividad.

Ahora, por último me pregunta ¿cuál es la posición de su cartera sobre el nuevo modelo?, mi posición es clara, nosotros ayudamos a diseñar esto con la mano de los Ministerios y Fecode y trabajamos arduamente en eso e hicimos una asistencia técnica especializada para ayudar en esa arquitectura. Ahora, de todas maneras las competencias y las responsabilidades son de la Fiduprevisora, por supuesto que sí, y ahora implementar la arquitectura de dirección y gestión, conformar la arquitectura territorial, conformar y contratar la red Nacional de prestadores, contratar los servicios de apoyo, seguimiento, control y evaluación, pero por qué no lo hicieron a tiempo, porque el señor Edwin Rodríguez que fue el que manejó todo tras bambalinas y era el encargado de salud y el referente directo del doctor Mauricio Marín siempre se opuso, siempre se opuso.

La implementación de la arquitectura que era lo que ustedes ya vieron, el gerente nacional, siete directores y a pesar de esa invitación, como yo les dije a ustedes, para recoger todas estas personas, la gran mayoría de los nombrados trabajaban para los operadores anteriores, doctora Sandra investiguelo para que quede supremamente claro, trabajaban para los operadores anteriores, esa fue la selección que hicieron. Y aquí está claro cuando el comunicado que le manda a Semana y ahí está y dice –quiénes esperaban la presencia del doctor José Milton Guzmán, Gerente Nacional del nuevo modelo de salud del magisterio, que a nuestra manera de ver es el único funcionario que inspira confianza en la solución y respuestas a las inquietudes generadas en la implementación del nuevo modelo de salud del magisterio, es válido aclarar que Semana por la debida antelación radicó el 11 de mayo del año en curso ante la Fiduprevisora la invitación respectiva–,

cuando era el doctor Milton no lo dejaron ir, todo programado para que el sindicato trabajara.

Yo pregunto una cosa, si el FOMAG es del sindicato y es del magisterio y es de los maestros, por qué los maestros no pueden trabajar arduamente cuando tenían todo arreglado para que funcionara la red en Nariño adecuadamente, entonces desautorizan la creación de la red en Nariño que estaba ya consensuada con los maestros. Entonces ahora me dicen que Magda Lorena Giraldo es la nueva Vicepresidente del FOMAG, era el anterior Directora de Prestación Sociales de Servicios de FOMAG. El señor Félix Riascos, Director de la región 8, tiene una cantidad de cuestionamientos y renunciaron Milton Guzmán, la coordinadora de Santander, la coordinadora del Eje Cafetero, han ido renunciando al ver que no tienen ningún tipo de decisiones.

Entonces tenemos 726 manifestaciones de prestadores públicos para el primer nivel y hasta ahora aparece el viernes que supuestamente a 66, al día de hoy todavía no lo han contratado a 66 de los 726, pero en cambio en la red privada, en Coosalud, a Jersalud, a Sumimedical, a Servisalud, a medicina integral, a Clínica Gran Colombia, a Servimed tienen firmados 192 contratos con ellos, anteriores prestadores. Yo no estoy diciendo y en eso tiene hasta razón el doctor Marín, de que en tiempo de contratar ahí con los que anteriormente, sí, si hay necesidad, pero por qué no los otros, por qué el portafolio no está amplio, por qué no la república que ha manifestado su interés desde hace tiempo, inclusive lo están haciendo. Ahora hay un problema gravísimo porque contrataron con estos, con una red, con unos, con unos, o sea, por eso digo yo que volvió a contratar. Mire, voy a mirar los contratos por capitación, contratos por capitación sí había quedado claro que era 3 meses, era lo que nosotros habíamos propuesto, el Ministerio propuso a 3 meses, lo hicieron a 12 meses, no tuvimos tres meses para mirar, pasaron a 12 meses. Contrato por capitación, el valor per cápita lo dejaron de 62.000 pesos a 211.000. Estuvimos recorriendo toda la red pública y otras ESES privadas, la cápita en esas ESES puede estar dentro de 28.000 a 47.000, vean ustedes los precios y mire con quiénes contrataron. Toda la cápita, todos los maestros están capacitados aquí, además no nos han dicho cómo ni cuándo, ni cuántos uno, ni cuál otro porque no hemos podido tener esa información, a nosotros no nos dan información. Y vean ustedes los contratos, en la empresa Cooperativa de Servicios, en Coosalud, 128.000; en el Espinal 211.000, cápita de 211.000. Si nosotros tenemos que la UPC es un 60% más de la normal y nosotros estamos hablando de una UPC de 1.400.000 más el 60%, no solamente se va a ir, el dinero se va a ir todo en la primera... en la capitación de primer nivel. Y, entonces para segundo y tercero y cuarto nivel, ¿qué dinero va a haber?, estas cifras son...hay que analizarlas. Cuando yo comencé a decir que esto me parecía exuberante, entonces fue cuando comenzaron a decir –y cuáles

son, hasta dónde van las funciones del Ministerio de Salud?— Yo advierto esto y no están cumpliendo.

Si uno dijera que están atendiendo a la gente, uno dice bueno, pero es que no están atendiendo, están buscando, por aquí creo que está Edgar o lo vi, por ahí está Edgar y le consta, fueron a buscar estos y estos fueron a buscar al Hospital de Guamo para contratarlos, o sea, estas personas se volvieron los contratistas que teníamos antes y entonces están subcontratando cuando era el Hospital del Guamo el que debía prestar el servicio directamente y nosotros pagarle a ese por los servicios que preste y atender a los maestros que están aquí, ahí en Guamo. Y todos así, Jersalud 149.000, Summimedical es el que tiene menos, pero mire los precios, unos precios que uno dice —son aterradores— y que había que revisarlos. Esto lo hizo, ¿estos precios los hizo usted doctora? ¿los hizo el Ministro de Hacienda? ¿los hizo Fecode?, supimos nosotros los del Ministerio de Salud antes de estas capitaciones, nunca, pero el señor dice que sí, que eso se lo aprobaron todo. Aquí tenemos que mirar. Y entonces cuando usted cápita y le entrega, ya le entregó el magisterio a estas seis personas, son una, dos, tres, cuatro, cinco, seis, siete, no sé cuántas porque no tenemos exactamente, no hemos obtenido la información suficiente, no nos la dan, ya quedaron amarrados.

Yo sé que, por ejemplo en Cali, que es Farallones, entonces Farallones es el que maneja a los maestros, volvimos a quedar con lo mismo, esto no era lo que había propuesto ni el Presidente de la República, ni Fecode, ni nosotros como Ministros. Y ahí están los precios con cápitas de 200 y pico, ya le están, ya les pagaron el mes... el mes de mayo ya se lo tienen que haber pagado por anticipado, eso es plata que se fue, plata que no tienen servicios, recursos que se fueron, recursos que no se prestaron, recursos con servicios que no se prestaron. Entonces, y aquí viene Cosmitet, que ya lo habían mencionado; ahora viene la contratación de servicios de apoyo, no me voy a concentrar mucho en esto porque esto ya era de la opinión pública, ya lo ha visto, en punto tendríamos que decir algunas cosas, pero sí esto, pásame a medicamentos, pasemos, mire, ahí pare; los contratos de la fiduciaria parece que fueran la representación clara de lo que hacían en Ferrocarriles, miren, ahí queda la copia. Ahora pasemos a medicamentos, doctor Guido, aquí vino la señora, no sé si todavía está por ahí, con todo respeto, yo veo que es una dama muy prestigiosa, lo que sea, tiene su empresa, le cerraron allá, le cerraron, no llena los requisitos, eso no dijo ella, que allá en Manizales le cerraron, no sé por qué no aparece ahí, es para...devuelva, devuelva, devuelva, ahí, y ella dice que está en todas partes, no está en todas partes, y lo que dijo Ocampo es cierto, no le llevan los medicamentos a las casas, y allá en Manizales le cerraron lo que iban a poner porque no llenaba las condiciones. No podemos decir las cosas sobre la base de no entregar las realidades y las claridades que están pasando acá.

Entonces, quiero sí tomar y con la venia del Presidente, algunas cosas que se dijeron acá que

sería bueno mirarlas. Aquí está, ya para terminar, aquí todo el aprestamiento....

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Por favor Secretario, declare...

El Secretario, doctor Jorge Eliécer Laverde Vargas:

Sí señor Presidente, con la autorización de los Honorables Senadores ¿podemos declarar sesión permanente? certifica la Secretaría General que...

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Siga Ministro.

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

Aquí está y dejó con las constancias porque nosotros afortunadamente hemos dejado constancias, plan de aprestamiento, están todas las cosas que nosotros hemos venido presentando, aquí están los maestros de Pasto, las asociaciones de institutores de Antioquia, la solicitud de la operación del modelo. Este fin de semana estuvimos con las cooperativas y con ACESI, con el interés de que nos puedan ayudar; la cooperativa, doctor Echeverri y el doctor Roldán que lo sabe, la cooperativa de Hospitales de Antioquia es una cooperativa que ha funcionado y hay varias que funcionan, ellos pueden ser dispensarios de...y tener dispensarios en los hospitales como los tienen para prestar medicamentos.

Entonces yo quiero dejar una cosa para terminar, clara, y especialmente para poderle contestar algunas cosas que me parecen muy importantes acá, además porque usted es, tanto cada uno, el doctor Guido Echeverri nos decía que no buscáramos el muerto arriba, pero resulta que el muerto lo tenemos aquí, el muerto no está arriba, el muerto hasta aquí porque aquí estamos haciendo, aquí aparecemos, aquí planeamos una cosa, nos ponemos de acuerdo y aquí hay otros que hacen otras cosas diferentes. Y ahí sí, lógico, yo entiendo perfectamente que es una responsabilidad de nosotros, pero no, el señor Presidente que además reunió a las cooperativas, reunió a los públicos, nos reunió a todos en reiteradas ocasiones, ¿cierto?, no, aquí tenemos que todos responder, yo vengo aquí a responder porque yo trabajé con nuestro equipo y trabajamos para proponer algo, pero me siento frustrado como se sienten frustrados los maestros, como se siente frustrado el doctor Roldán con toda razón de que no le estén prestando un buen servicio y tiene razón, para una persona trasplantada la falta de medicamento, gravísimo, para la persona que tiene cáncer ¿no es cierto? Pero sí es importante que ustedes queden con mucha claridad de qué es lo que ha habido acá, el mejoramiento sustancial y, por supuesto, el buscar la mejor alternativa para los maestros.

El doctor Guevara, el Presidente Guevara dice que, aquí se le consultó, aquí hicimos inclusive una...yo asistí con el doctor Urrego a una gran reunión de todos los maestros del país, hicimos esa

reunión, les explicamos para que entendieran qué era lo que proponíamos y estuvieron de acuerdo con todo el tema que tiene que ver, todo lo que ustedes han visto acá. El Doctor Elías, por supuesto, que uno dice –bueno y por qué si el FOMAG lleva 35 años, por qué no hemos sido capaces de irlo modificando, cambiando y transformando–, nosotros estamos en ese proceso, queremos cambiarlo y lo queremos cambiar de la mano de quienes son las personas que tienen todo el derecho a que se les escuche, a que ellos mismos puedan participar y ser los generadores de su propio modelo y ellos quieren tener su modelo y nosotros queremos ayudarles en eso y lo que queremos hacer, como decía la doctora, con estándares de calidad, con utilizar los recursos eficientemente, con las redes, cuando proponíamos todas esas redes era que todo mundo estuviera, privados y públicos, no se excluyera a nadie en absoluto y, por supuesto, que llegáramos a los sitios más recónditos doctora Soledad, usted tiene toda la razón, si no se llega a Cundinamarca, hay sitios recónditos en Cundinamarca, allá no está sino el hospitalito público que puede atender a la gente en primera instancia, pero no, no lo estamos haciendo en verdad claramente.

Entonces, por supuesto que tenemos que lograr cambiar y trabajar, pero tenemos que dejar que la gente que quiera ayudar pueda ayudar. Aquí no puede ser que, entonces, de un momento a otro pedirle a Farmart que haga, por eso es que tenía que ser abierto, que en el hospital le entregaran el medicamento, hay cantidad de hospitales que pueden entregar el medicamento; droguerías, hablábamos inclusive de la droguería en el pueblo más distante hay una droguería, que llegara a la droguería y autorizáramos la droguería para que esa droguería del pueblo entregara la droga, ya una droga especializada, si ya es una droga para una enfermedad huérfana, es una droga para una quimioterapia, pero no decir que es que entonces vamos a impedir, yo nunca he visto...ahí sí discúlpeme doctor Marín, pero decir que es que un maestro llegó aquí después de que estaba aquí en el Valle de Lili se va a pasar para Imbanaco para que le hagan otra quimioterapia y después se va a pasar para el universitario para que le hagan otra quimioterapia, tiene que estar loco, eso nunca lo irá a hacer, siempre, por supuesto, va a estar es dependiendo de sus propios médicos y de su institución que la va a atender.

Entonces no tienen estas farma... cuándo va a llegar a los 42 municipios, como decía Ocampo, cuándo va a atender. Entonces me dice a mí el doctor y dijo acá el doctor Marín. 12.000 IPS, ¿sabe qué es una IPS? son 9 consultorios que hay en Barranquilla, esos son 9 IPS y entonces por eso habla de 12.000 y por eso habla que ya tiene 6.000 que hacen parte de FOMAG y que ya tiene toda la red primaria en un 94%, eso no es cierto, eso no es cierto porque para poder tener...nosotros tenemos 600 municipios en donde no hay sino instituciones públicas y esos no han sido contratados y entonces y allá hay maestros, entonces no puede estar la red en

un 94% contratada, solamente para dar un ejemplo, y no se han contratado los públicos. Bueno, hay muchas otras cosas más, pero quiero darles unos... claramente, 762 IPS de baja complejidad; 2.520 IPS de mediana y alta complejidad, para un total de 3.282; de esas, de baja complejidad, de las 762 de baja complejidad, 471 públicas presentaron solicitud de que las dejaran funcionar, hoy no hay, hoy no hay contratadas ninguna. Las 291, hay 192 contratadas.

A mí no me preocupa que estén contratadas las privadas, me preocupa es que no estén contratadas las públicas que son las que están en todo el territorio. Y de las 2.560 que son ya por eventos, ¿no es cierto?, las 821 públicas que ofrecieron servicios, en este momento el único que está en proceso de contratación es el Hospital San Francisco de Quibdó, de resto ninguna más, entonces aquí no pueden venir a decirnos cosas, doctor Mauricio aquí no puede venir usted a decir cosas que no son. O yo tengo mal la información y estoy mal informado y puede ser, pero esta es una información que hemos logrado conseguir con algunas personas que de pronto nos dan la información y lo pueden constatar, llamen a ACESI, llamen a la Directora de ACESI y les puede decir si es verdad lo que yo estoy diciendo o no.

Y entonces hoy el Presidente hizo la reunión con la cooperativa, nos reunimos con el Presidente y dijo –contrate las cooperativas–, el día de hoy no hay ni una sola contratada y las cooperativas llegan a muchos sitios, pero además ¿saben qué le dicen?, sí, pero hasta junio porque es que ya después llegan los otros, ¿cómo hace una cooperativa si ya le están diciendo, no? Ahora tape el hueco mientras ya los otros pueden tener dispensarios en todo el país, no, si es que eso no es así, es que nosotros no quedamos... no dijimos que teníamos que quedar amarrados a nadie, la libre competencia como lo ha planteado Domingo y lo expuso en la última reunión que tuvo ante el Presidente y cerró la discusión con el Presidente el doctor, el Presidente Domingo Ayala; la libre competencia, el mejor servicio sea público o sea privado, pero no lo que amarraron aquí. Yo creo que lo del Software ya ustedes ya lo discutieron muy claramente.

Pero termino diciendo, sí ya terminó, aquí hicieron una pregunta que quién respondía por los contratos, que lo dijo la doctora, usted ya sabe que no va a ser Marín porque él dice que todo lo hizo porque ya le dieron autorización. Pero mire qué pasó, en noviembre se les pidió información, lo pidió el Ministerio, ahí está, de los maestros de caracterización gestión del riesgo, historias clínicas, RIPS, listado de la red implementada, seguimiento financiero de la UPC; en febrero lo hicieron llegar parcialmente, información pero no llegaron ni los RIPS, ni la caracterización, ni los cortes de riesgo, ni los resultados de auditoría, ni la caracterización de seguridad de salud en el trabajo. Terminó diciendo una cosa, yo sí creo que no puede haber una responsabilidad en el señor Presidente de la República y quien ha manejado absolutamente todo, todo hasta hoy ha sido el doctor Marín, me

atrevo a decir eso, porque todo lo que ha venido sucediendo acá y perdóneme, con su respeto doctor Guido, con su respeto, yo sí he encontrado que desafortunadamente este modelo que nosotros planteamos, que se lo vendimos nosotros porque lo estudiamos, porque tuvimos 45 consultores estructuradores y conformamos este modelo e hicimos tres revisiones muy concienzudas y claras y una proyección para poder poner este modelo en funcionamiento, esto no se ha cumplido en la práctica; que lo logremos cumplir mañana tiene que ser la función del señor Marín, tiene que ser la función de todos nosotros y tiene que ser la fuerza del magisterio y de Fecode de obligar a que así sea. Muchas gracias.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Muchas gracias señor Ministro. Tiene el uso a réplica querido Senador Roldán y Senador Guido Echeverri, en su orden. Tiene la palabra, 3 minutos querido Senador Roldán, por favor.

El honorable Senador John Jairo Roldán Avendaño:

Sí Presidente, con el antecedente que aparentemente el debate empieza con la intervención del señor Ministro, usted sabe señor Ministro de mi aprecio y los que no conocían al señor Ministro y los que lo conocemos poco, sabemos de su talante y lo acabó de mostrar, pero pensé mucho para hacerle esta réplica, señor Ministro, porque nosotros que nos movemos en este gobierno, muchas veces uno se hace la pregunta, Senador Trujillo, –hombre no, no toquemos esto o lo otro porque pues no podemos hacer nuestro trabajo–, pero lo hago con mucha claridad y sé que usted me lo va a recibir de buena manera. Yo hice relación a mi tema personal para que nadie me lo sacara y me lo dijera ¿cierto? No, no, no, claro, él no es una tara paísa, discúlpeme usted señor Ministro. Usted dice que el discurso que usted iba a dar que es más una caracterización para el señor Presidente que veo que es el que tiene la solución de este tema, el que nombra a los Ministros y el que nombra al Superintendente. Usted dijo textualmente –lo que voy a decir es para maestros que no cuenten con esposo Senador para que les ayude–; yo le ayudé a mi señora, señor Ministro, ¿sabe en qué? en acompañarla cuatro años y medio a las diálisis a las 6 de la mañana, únicamente dejé de acompañarla cuando estuve aquí en el Congreso; la acompañé en su operación de cáncer grado 4 y usted sabe y por allí alguien gritó –que tiene prepagada–, sí señor, somos bendecidos, tenemos prepagada, pero mi señora que pertenece a un régimen especial y adicional, la prepagada no cubre eso, no cubre ni la diálisis, ni la operación de cáncer, ni el trasplante y el trasplante para los que son médicos, mi señora señor Ministro, estuvo 3 años en una lista, 3 años en una lista y sabe por qué, Senadores y Senadoras, hoy tiene un riñón hace 9 meses, por su tipo de sangre, porque un joven de 26 años perdió la vida y era AB negativo, no intercedí en nada como Senador, aunque en los momentos de tristeza y dolor le dije

–lo que tengamos que hacer para que ella tuviera la vida–, lo material aquí no importaba. Y yo creo que usted se equivocó en eso, Ministro, en decir que mi señora, maestra de 20 años en el magisterio es una maestra especial por tener Senador que le ayude. Gracias señor Presidente.

El Presidente, honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

A usted Senador Roldán por el uso del tiempo. Senador Guido Echeverri, 3 minutos.

El honorable Senador Guido Echeverri Piedrahíta:

Gracias. Mire, yo sí tengo que empezar afirmando que la intervención del Ministro fue bastante desapacible y fue irrespetuosa, no solamente con nuestro compañero Senador Roldán. Yo siento mucho su situación doctor Roldán porque tengo una historia parecida de mi familia y por lo tanto acuso su rechazo a este tipo de intervenciones. El señor Ministro fue desapacible con el Presidente de la Previsora y con todo el FOMAG porque según el Ministro, tanto del FOMAG como el Presidente de la previsora no han hecho sino hacer barbaridades y a él no le han contado nada y cuando intentó acercarse no lo dejaron. Aquí hay, en varias respuestas se dice que el Ministerio ha asesorado, de alguna manera, todo este proceso de cambio de modelo, el Ministro empezó diciendo que no era un modelo y luego habló todo el tiempo de modelo y hemos terminado, entonces, en este debate que debería ser a esta altura del tiempo una ventana para mirar cuál es la solución del problema real que hoy tenemos con la atención de salud del magisterio, ese es un tema real, en este momento se puede estar muriendo un maestro o una maestra porque no tiene la atención debida, eso es real, eso no nos lo estamos inventando ni estamos incurriendo en una actitud de sabotaje, como pretenden decir algunos frente a quienes pensamos distinto con respecto a este debate.

Yo acompañé a la doctora Sandra en la firma de la proposición que le sugería a esta Comisión que hiciéramos el debate. Obviamente tenemos una visión distinta del tema, pero eso no me descalifica como el señor Ministro hoy nos quiere poner en un escenario para linchar al Presidente de la Previsora y para linchar al FOMAG. Ministro, usted hace parte de este gobierno, no conversa con la Ministra de Educación, no conversa con el Ministro de Hacienda, no conversa con la Ministra de Trabajo, qué pasa que no se comunican para efectos de que alguien lidere estos procesos. Yo sí creo que aquí, al margen de las fibras técnicas, que no tenemos tiempo de considerar, señor Ministro, ha habido una intervención muy vehemente, pero que no queda clara y a mí...yo paso en este momento de la preocupación a la angustia porque no sabemos ese tema quién lo está manejando, usted dice que lo quiere manejar y no lo dejan arrimar allá.

El Superintendente no puede porque el Superintendente lo es de salud y no es Superintendente financiero; y yo sí quisiera saber

de boca de la señora Ministra de Educación y de quien representa el Ministerio de Trabajo y el de Hacienda, qué actitud han tomado y que opinión o qué sentimiento o sensación les dejan las palabras que ha pronunciado el señor Ministro. Y quisiera saber si al interior del FOMAG, señor Presidente del Fecode han llegado cartas del Ministro poniendo esto en tela de juicio, haciendo que ustedes conozcan las barbaridades, repito, que supuestamente de acuerdo con la opinión del Ministro están cometiendo allá, o simplemente viene aquí a contestar un cuestionario con expresiones, repito, bastante apacibles, que no tienen ninguna justificación en este escenario, cuando estamos hablando es de la definición, las características, el origen de un problema que tenemos que solucionar porque el problema sigue ahí y no obstante, la elocuencia, las frases grandilocuentes, el problema está ahí y es lo que tenemos que solucionar. De tal manera, señor Ministro, que yo sí rechazo su intervención francamente irrespetuosa con el doctor Roldán, con el Presidente de la Previsora y con todo el FOMAG. Muchas gracias.

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Gracias Senador Guido. Le damos el uso de la palabra al delegado para la vigilancia preventiva de la función pública, el doctor Marcio Alfredo Melgoza, Procurador.

El Delegado de la Procuraduría General de la Nación, doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado:

Buenas tardes señores Senadores, señoras Senadoras. Aprovechando este espacio de citación a un debate de control político donde la Procuraduría General de la Nación se encuentra presente, en mi calidad de Delegado primero para la vigilancia de la función pública, he desarrollado una vigilancia preventiva a todo este proceso que nos trae desde hace ya varios meses. Antes de comenzar el desarrollo de mi intervención, quiero hacer varias precisiones: la primera de ellas es que la Procuraduría General de la Nación y quiero recalcar e insistir con esto, desarrolla dentro de sus competencias constitucionales las facultades de intervención, las facultades disciplinarias y las de vigilancia preventiva, estas últimas son en el marco en el que se ha desarrollado esta vigilancia, de modo que en mi caso no disciplino a nadie, no tengo esas competencias y, por lo tanto, todo lo que diré a continuación tiene que ver con la vigilancia preventiva que he desarrollado. Y digo esto porque la semana anterior en un debate que no tenía nada que ver con esto, el Senador Alex Flórez aquí presente, comentaba que se sentía incómodo e irrespetado por las preguntas que hizo la Procuraduría en cabeza de esta delegada. Precisamente sobre esto le diré Senador, que voy a recurrir a Cicerón....

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Procurador, 3 minutos, tenemos que levantar por la Plenaria, por favor.

El Delegado de la Procuraduría General de la Nación, doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado:

...quien en su texto el orador habla del oxímoron, el descuido elegante. Precisamente mi intervención, voy a hacer un descuido elegante para mencionar lo que terminan siendo observaciones e inquietudes presentadas dentro de, precisamente, la intervención que he realizado. Ahora bien, antes de entrar en materia vale la pena...

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Procurador le pedimos precisar, llevamos varios minutos y no hemos podido...

El Delegado de la Procuraduría General de la Nación, doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado:

Pues apenas va un minuto y medio....

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

No, va mucho más.

El Delegado de la Procuraduría General de la Nación, doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado:

Sería importante que se precisara, señor Ministro, que usted hace parte de... cumple un rol de asistencia técnica dentro del Consejo Directivo del FOMAG y si bien las actuaciones de Fiduprevisora en todo esto podrían en un futuro generar responsabilidades, aquí las responsabilidades son de todos y éstas se van a encontrar, es decir, si éstas se generaron o se han generado o se generarán, serán de quienes hacen parte del Consejo Directivo del FOMAG y de Fiduprevisora que es un ejecutor. Ahora, entrando en materia, voy a hacer un recuento de lo que inició esta delegada desde hace más de 6 meses y con su venia señora Presidente, no tardaré más de 5 minutos...

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Tiene 2 minutos señor Procurador.

El Delegado de la Procuraduría General de la Nación, doctor Marcio Alfredo Melgoza Torrado:

Pues entonces me referiré específicamente, puntualmente, a una serie de observaciones que tienen que ver con la implementación del nuevo sistema, que se han ventilado dentro de la vigilancia preventiva que se ha adelantado y que seguramente deben tener explicaciones por parte del Consejo Directivo de la misma Fiduprevisora. Se conoce hace pocos días una Circular, la 02 de 2024 expedida por el FOMAG, en esta se hace advertencia de la posibilidad de que a través de acuerdos de voluntades se pueda suplir las prestaciones de servicio que hicieren falta. Aquí hay que precisar que el FOMAG es un fondo que no tiene personería jurídica y que si se trata de hacer precisiones en cuanto a la contratación, es precisamente el sometimiento al manual de contratación que fue aprobado por todos los directivos del Consejo Directivo con algunas reticencias por parte de los que hacen parte de en lo que corresponde a Fecode, esto es muy importante que se tenga claro. Por otra parte, las ratificaciones

de las que se ha hablado, que yo creo que en esto no se ha hecho el suficiente hincapié, son aquellas a través de las cuales se están contratando los servicios asistenciales. La ratificación es una figura que aparece en el artículo 898 del Código de Comercio, que permite, según las voces de este artículo, la ratificación expresa de las partes dando cumplimiento a las solemnidades pertinentes y perfeccionará el acto inexistente en la fecha de tal ratificación sin perjuicio de terceros de buena fe exento de culpa. Será inexistente el negocio jurídico cuando se haya celebrado sin las solemnidades sustanciales que la ley exige para su formación en razón del acto o contrato y cuando falte alguno de sus elementos esenciales.

En estas contrataciones a través de ratificaciones faltan los elementos esenciales como es el conocimiento de la oferta y estamos abocados a una situación en donde se están contratando los servicios asistenciales a través de ratificaciones con la problemática que puede generar esto más adelante por el daño antijurídico y precisamente las mismas salvedades que han expresado los operadores o prestadores hoy tienen que ver con esto y no entro en defensa aquí de ninguna de las partes, pero es sencillo para un contratista determinar que si tiene que someterse a una ratificación para la prestación de un servicio, probablemente tenga problemas después para cobrar el servicio que ha prestado. Todo esto se resume en el marco de algo que comenté dentro de mis asistencias al Consejo Directivo y la palabra es improvisación, porque no se puede culpar...

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Senador adelante.

El honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Yo creo que la Procuraduría está confundiendo cuál es su papel aquí, usted está haciendo política en su intervención. Yo le agradezco, señora Presidenta, que organice el debate, suspenda la intervención de la Procuraduría y permita que los Senadores y Senadoras continuemos con el debate. Aquí hay una cantidad de calificativos, de ataques contra los Ministros, contra los Senadores, ese no es el papel de la Procuraduría aquí, usted no está en medio de un juicio, usted no puede hacer ese tipo de apreciaciones que está haciendo y tomarse esto como un espacio de política personal para hablarle a los medios de comunicación. Respete el Senado de la República, váyase a la Procuraduría a presentar el informe que usted cree que tiene que presentar, este no es el espacio para esto. Le agradezco Presidenta.

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Gracias Senador. Senador Pedro Flórez tiene el uso de la palabra.

El honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras:

Muchas gracias señora Presidente. Mire, en un minuto, yo aquí sí quiero amistosamente Senador Álex, Senadora Jaimes separarme de ustedes en

esta posición frente a la intervención del Ministerio Público. Nosotros estamos frente a una situación sumamente compleja y el Ministerio Público aquí tiene todo el derecho de sentar cuál es su posición, siempre y cuando lo haga de manera respetuosa.

El honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Diciéndole improvisadores a los Ministros.

El honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras:

Es que se los dijo, incluso...doctor Álex permítame, es que incluso el Ministerio Público acusó esa improvisación formalmente, es que aquí lo que no se ha dicho también y no estoy poniéndome del lado del Ministerio Público, pero es que en esta Comisión se deben brindar las garantías para que todos los invitados y los citados expresen sus opiniones, aquí no podemos invitar al Ministerio Público para callarlo y para silenciarlo...No, vea, pero si es que el Ministerio Público se lo dijo formalmente a través de oficios, permítame doctor Álex, porque es que esto es importante...pero es que no está haciendo política...

El honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Pero está opinando...

El honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras:

Pero claro y lo hizo formalmente, dijo, permítame Senador Álex, lo dijo el 24 y el 26 de abril, la Procuraduría General de la Nación a través de los boletines 461 de 2024 y 472 de 2024, expresó su opinión formalmente y lo que hoy está aquí haciendo el Ministerio Público es ratificándolo y está usando la misma expresión que usó formalmente. Entonces, por favor, respetemos también a los invitados si queremos ser garantistas para el pueblo colombiano y para el magisterio en este caso. Entonces yo sí le pido, señora Presidenta, que las garantías no solamente son para uno o para otros actores, son para todos los citados y yo sí le pido que permita que el señor del Ministerio Público concluya.

La Presidenta, honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Gracias señor Senador, aquí hay garantías para todos siempre y cuando nos rijamos por la Ley 5ª. Y en la sesión anterior hicimos el mismo llamado para la Procuraduría y creo que hay que leer la Ley 5ª y mirar cuáles son las condiciones del citado, cuáles son las condiciones de los Senadores, de los invitados. Y Senador Pedro, ya tenemos que levantar, yo le pido el favor a la Senadora Jaimes, como citante de este debate que concluya. Por favor, Senadora, tiene el uso de la palabra.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

Gracias, gracias...

La honorable Senadora Soledad Tamayo Tamayo:

Necesitamos escuchar a la señora Ministra.

La honorable Senadora Sandra Yaneth Jaimes Cruz:

No, la Ministra expresó, creo que en el debate es muy clara y precisa. Bueno, primero que todo quiero enviar un saludo muy especial a todo el magisterio colombiano que nos está siguiendo, que está siguiendo este debate, a los compañeros de la Federación Colombiana de Educadores que están acá presentes, que han hecho muy bien su trabajo. Primero, agradecer a los señores Ministros, que hayan atendido el llamado a este debate en el cual el Presidente de la Fiduprevisora ha tachado de injurias y calumnias las denuncias de una Senadora al servicio del magisterio y que se haya destapado la responsabilidad de quién debía implementar el extraordinario modelo de salud del magisterio. Le agradezco, señor Ministro, señor Superintendente de Salud porque recibí sus respuestas muy a tiempo, porque a mí también me ha pasado, la Fiduprevisora no emite la información, no responde, no contesta. A la fecha no ha dado respuesta a los cuestionamientos que se le enviaron con oportunidad para este debate de control político y como citante no he recibido información ni de un derecho de petición que radiqué. Y por ello, todo mi debate ha estado centrado en los incumplimientos de la Fiduprevisora y lo enfatizo y vuelvo y nuevamente lo ratifico, aquí hay incumplimientos por parte de la Fiduprevisora y lo vuelvo a repetir porque la joya de la corona para los maestros es nuestro modelo de salud. Entonces, no acepto que el señor Presidente de la Fiduprevisora venga a decir que solo hasta el 27 de marzo de este año se le informó, debe quedar claro para los medios de comunicación que en virtud de la Ley 91, la Fiduprevisora tiene voz en el FOMAG, o sea, estaba muy bien enterada.

Por tanto, concuerdo con el señor Ministro de Salud en que no puede venir a evadir su responsabilidad. Yo lo he dicho claramente en todos los espacios, a los medios de comunicación donde he podido estar, claramente la semana pasada y lo repito hoy con vehemencia, ese no fue el mandato de nuestro Presidente Gustavo Petro, él claramente dijo –contraten con los mejores prestadores de servicio médico en Colombia, con las mejores empresas–, y vuelvo, ¿qué dijo aquí la señora? apenas estamos armando las farmacias, por favor ¿más evidencias? Es que aquí no podemos tapar el sol con un dedo, es la salud del magisterio, es la vida del magisterio ¿cuál improvisación?, improvisación la que ha ejecutado la Fiduprevisora, los tiempos estaban, las etapas estaban, los recursos estaban dados, todo el modelo estaba claro y preciso, aquí no hay manto de duda, la responsabilidad claramente es de la Fiduprevisora y que no traten de enlodar el nombre de nuestro Presidente Gustavo Petro.

Entonces queda claro de que quien tiene a su cargo la organización y la administración en la Fiduprevisora y no da respuesta, en qué se va a gastar 1.2 billones de pesos, porque si necesitaba contratar equipo, ya que no quiso la asesoría del Ministerio de Salud podía hacerlo, no lo hizo. No es

admisible que diga que hasta el 1ro de mayo diga la Fiduprevisora que tiene la información, por favor, si estaba en las reuniones de los Consejos Directivos, vuelvo y reitero, ustedes tienen voz, no tienen voto, pero estaban informados. Entonces cómo hacía el resto de estos 30 años para contratar como los operadores, ¿cómo lo hacían? ¿por regiones?, ¿cómo hacía la proyección del presupuesto para contratar?, ahí sí eran demasiado eficientes porque el negocio a costillas de los maestros ha sido muy bueno. No es posible que el 30 de abril se tenga cobertura del 100% para los afiliados del FOMAG y pasados 20 días de la implementación con la excusa de la georreferenciación no tengamos cobertura universal. Finalmente, sobre el papel de los maestros, no puede quedar manto de dudas sobre el trabajo juicioso que está haciendo la Federación Colombiana de Educadores Fecode, el magisterio ha venido luchando porque se cumplan los postulados del modelo. El FOMAG contrata, da unos lineamientos, el FOMAG no contrata, aquí tiene que quedar claro que el FOMAG no contrata, da unos lineamientos, quien contrata es ustedes la Fiduprevisora. Un ejemplo de los mismos con las mismas, el Presidente Gustavo Petro no dijo –vaya llamen a sus amigos, yo ya lo he reiterado y hagamos negocio con la plata y la salud del magisterio–, ese no fue el mandato del Presidente Gustavo Petro y aquí queda claro que se está jugando con los recursos de la salud del magisterio.

Entonces ¿los mismos con las mismas? Es que la Fiduprevisora contrató el software con el mismo que manejaba la información en Antioquia, departamento que reportó el mayor número de PQRS y así en muchas partes del país. La Fiduprevisora pasó por encima del mandato y a pesar de que se eliminaron los operadores, siguen los mismos prestadores que han ocasionado una tasa de quejas que duplica a los demás colombianos. Por supuesto que rechazo enfáticamente la prórroga al contrato por los operadores, por tanto los maestros reclaman con vehemencia que se cumplan los postulados del nuevo modelo y esta responsabilidad es exclusiva de la Fiduprevisora. Al Presidente Gustavo Petro, después de este análisis tendrá que tomar una decisión muy grande, porque aquí queda en evidencia y no vengan a tratar de culpar al Consejo Directivo, no vengan a culpar a Fecode, no ven el vulgar negocio que durante 30 años han hecho con la plata la salud del magisterio. Aquí lo que necesitamos es que se le cumpla al magisterio el nuevo modelo de salud como estaba contemplado y como lo dictaminó nuestro Presidente Gustavo Petro. Queda claro para los medios de comunicación y a buena hora este debate de control político en la Comisión Sexta, para que quede claro cómo es que está funcionando, de quién es la responsabilidad porque aquí habrá que asumir responsabilidades. Y, por supuesto que como Senadora convocante de este debate de control político seguiré mi investigación y haré los requerimientos a los entes de control para que intervengan. A la Superintendencia Financiera le quiero solicitar públicamente que intervenga, ya

tienen suficiente información y por supuesto a todos los entes de control, es que no se parcialicen, pero sí tomen toda la información que hay y puedan generar conceptos. Y reitero, aquí tiene que quedar claro que la culpa no es del Presidente Gustavo Petro, queda claro que la culpa ha sido de la Fiduprevisora. Y aquí de una vez he convocado, en mi calidad de Senadora de la República, en el marco de la Ley 5ª, propongo a los Honorables Senadores de la Comisión Sexta permanente, la realización de una audiencia pública el próximo 1ro de julio de 2024, en la que se invite a todos los citados al debate de control político aprobado mediante la Proposición 4924 y aditiva, a los sindicatos de docentes a nivel nacional y académicos interesados para conocer los avances en la implementación del nuevo modelo de salud del magisterio. Lo anterior, porque teniendo en cuenta que la circular externa del FOMAG 002 del 2024 termina su vigencia el 30 de junio. Queda claro y realmente que vivan los maestros de Colombia y que se les garantice la salud y la vida a los maestros. Gracias a todos.

La honorable Senadora Soledad Tamayo Tamayo:

Nos quedamos sin respuesta Presidente. Si no seguimos con el debate, nos quedamos sin respuestas señor Presidente. Creo yo, si usted me permite decirle a usted...

Siendo las tres y diecisiete minutos de la tarde

(3:17 p. m.), el Señor Presidente, Honorable. Senador. Gustavo Adolfo Moreno Hurtado, levanta la sesión y convoca para el día siguiente, a las 9 de la mañana.

GUSTAVO ADOLFO MORENO HURTADO
Presidente

JULIO ALBERTO ELÍAS VIDAL
Vicepresidente

JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS
Secretario General

AUTO DE SUSTANCIACIÓN

En los términos anteriores, fue aprobada el Acta número 43 de 2024, de la Sesión del día 20 de mayo de 2024, que consta de 64 folios.

De acuerdo a la Ley del Reglamento, se firma el anterior auto a los ocho (8) días del mes de agosto de 2024.



JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS
Secretario General Comisión Sexta