PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	FICHA DE MESA DE TRABAJO

Fecha Apertura	Mayo 27 de 2017	Fecha Cierre	Junio 4 de 2017	Hora	4:00 p.m.

MESA	SALUD
RELATORÍA	José Simeón Tascón Aguilar – Mesa Salud Paro Cívico Samuel García De Vargas – Ministerio de Salud y Protección Social
PARTICIPANTES	Delegados Gobierno Nacional 1. Alejandro Gaviria Uribe– Ministro de Salud 2. Samuel García De Vargas– Subdirector de Prestación de Servicios MinSalud 3. Vladimir Rodríguez – Subdirector Representaciones Colectivas – UARIV
	Delegados Gobernación del Valle 1. Dilian Francisca Toro – Gobernadora del Valle del Cauca 2. María Cristina Lesmes Duque – Secretaria de Salud Departamental – Valle del Cauca
	Delegado Alcaldía Distrital de Buenaventura. 1. Félix Riascos Brome – Secretario de Salud del Distrito de Buenaventura
	Delegados Comité Paro Cívico 1. Magno Machado 2. Azalia Ortiz 3. Jhon Harol Reina 4. Lely Soliman 5. Humberto Hurtado – Coordinador Mesa Salud 6. José Simeón Tascón Aguilar– Coordinador Mesa Salud 7. Edgardo Noviteño – Asesor Técnico 8. Dorman Racines 9. Javier Fernando Barona S 10. Miryam Diuza 11. Alejandro Ortega 12. Francis García 13. Damian Cuero Cárdenas 14. Julio Harinson Gómez Villarreal – Asesor Técnico 15. Edwin Moreno Racines 16. Dora Mosquera 17. Nelson Prado
REPRESENTANTE CONCEJO DISTRITAL	1. **Tatiana Castillo** – Concejal del Distrito de Buenaventura
INVITADO	1. **Alejandro Solís Caicedo** – Integrante Consejo Territorial de Salud y Seguridad Social
MODERADORES	2. **Jesús H. Rodríguez** – Personero 3. **Cruz Elena Riascos Jordan** – Procuraduría Provincial 4. **Arlington Agudelo – Asesor** Personería
INTRODUCCIÓN	**Los integrantes de la Mesa de Salud** del Paro Cívico mencionan: **En la implementación de la Política** de Salud del Distrito Especial de Buenaventura, en el **marco del Paro Cívico, la discusión** y los acuerdos están dentro de la declaratoria de la **Emergencia Económica, Social y Ecológica**, para soluciones inmediatas en el deber ser y **hacer del Gobierno Nacional.** **La Salud como un Derecho Fundamental** Social Esencial y Humano, requiere de toda la

atención, ejecución y organización prioritaria del Estado Colombiano, creando las condiciones y mecanismos estructurales, que garantice a los Colombianos unos servicios de salud suficientes, oportunos y eficientes.

Por tal razón, como principio de negociación tomaremos el artículo 366 de la Constitución Política de Colombia, el cual dice que: **"El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".**

Entendiendo que de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política Colombiana de 1.991 dice que "la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley; ver Incisos y parágrafos adicionados por el Acto Legislativo 01 de 2005. Y el artículo 49 de la misma, donde ordena que la atención de la salud y el saneamiento ambiental sean servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

En este sentido, por no haber garantía en la prestación de servicios de salud con la calidad suficiente, oportuna y eficiente, los Bonaerenses hemos decidido entrar en PARO CÍVICO INDEFINIDO a partir del 16 de mayo de 2.017, exigiendo las siguientes soluciones en salud condensadas en una matriz por ejes temáticos, recogiendo en prioridad los acuerdos del comité de la marcha del 19 de febrero de 2.014, Plantón de los comerciantes del Distrito Especial de Buenaventura el día 16 de marzo de 2.014 y a las cuales se le han anexado otras propuestas. Soluciones a las cuales aunque se han desarrollado y ejecutado unas acciones y otras que están en proceso no han solucionado nuestra crisis social en Salud.

COMPROMISOS

1. **Apertura de la Sede Hospital Distrital – Mediana Complejidad de la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata**: La Alcaldía del Distrito de Buenaventura plantea que este compromiso será asumido por esta Instancia y solicita que se aborde desde el punto de vista de tarea cumplida por el mismo Distrito. Aún así, se aclara que el inicio de operación de los servicios de mediana complejidad en el Hospital Distrital de la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata se dará en Septiembre de 2017, cumpliendo con todos los parámetros de habilitación de servicios, incluyendo la Unidad Técnica de Almacenamiento de Residuos Hospitalarios, Archivo Central y el Archivo de Historias Clínicas. Los siguientes son los servicios que iniciarán operación en **septiembre de 2017**: medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, cirugía general, traumatología y ortopedia, ORL, oftalmología, urología, anestesiología, dermatología, salud mental, cirugía pediátrica, unidad de terapia (física y respiratoria), imagenología (mamografía, radiografía simple, unidad portátil, ecografía, TAC), unidad de cuidados intensivos y la unidad renal. Se tendrán 100 camas de hospitalización (80 adultos y 20 pediátricas) y unidad de atención perinatal (maternas y recién nacidos). **Camas de UCI**: Los integrantes del Paro Cívico – Mesa Salud solicitan: i) asignar el valor real del costo de la dotación de las unidades de cuidados intensivos, estimado en $12,500 millones para dotación e implementación de cincuenta (50) camas de Unidad de Cuidados Intensivos, ii) que el funcionamiento de estas unidades esté a cargo de la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata y no sea externalizada con un prestador privado. El Gobierno Nacional plantea, i) con relación a la financiación, el Ministerio de Salud y Protección Social no cuenta con recursos adicionales y por lo tanto será presentado para su financiación por el Fondo Especial creado para el Distrito de Buenaventura, y ii) en lo que

tiene que ver con la **operación de las camas de UCI por un privado**, manifiesta que es una decisión de carácter territorial y no aplica pronunciarse. La Secretaría de Salud Distrital menciona que en el momento no es posible definir el número de camas para atención de recién nacidos pero confirma la apertura de las mismas, al igual que en los aspectos de talento humano especializado se dará prioridad a la "mano de obra local" y a trabajadores del Hospital Departamental de Buenaventura Liquidado en el año 2013, que cumplan el perfil que requiera la ESE en el desarrollo de sus actividades asistenciales. **i) Aportes para la dotación**: la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca aportará $2.000 millones para dotación del Hospital Distrital nivel 2. **ii) Operación y sostenibilidad de los primeros seis meses (mínimo)**: Se garantizará la operación de la ESE, financiada con recursos de la Gobernación del Valle del Cauca en un 25% ($1,500 millones) y de la Alcaldía del Distrito de Buenaventura en un 75% ($4,500 millones) para mínimo seis (6) meses. iii) **Giro Directo:** El Ministerio de Salud y Protección Social se compromete a que la Superintendencia Nacional de Salud garantice un giro directo de mínimo el 80% por parte de las EPS-RS del total de lo facturado.

2. **Financiación del reforzamiento estructural del Hospital Distrital Nivel 2 de la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata**: se está a la espera del resultado del estudio de vulnerabilidad sísmica a financiar con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social e incluye la readecuación de áreas. Como valor aproximado se asumen $30,000 millones. La Gobernación del Valle del Cauca se compromete a aportar $3,500 millones y el Ministerio de Salud y Protección Social $23,500 millones, para un total de $27,000 millones, **tan pronto se cuente con el resultado del estudio de vulnerabilidad sísmica**.
3. **Financiación de estudio de proyecto de inversión en "Ciudadela Hospitalaria Nivel 3 - 4"**, para lo cual la Gobernación del Valle del Cauca aportará $1,500 millones y el Ministerio de Salud y Protección Social $1,500 millones. La disponibilidad de estas fuentes por ambas instancias es **un mes y medio a partir del 30 de mayo de 2017**. El valor aproximado de este proyecto, teniendo como fuente la información entregada por los integrantes de la Mesa de Salud del Paro Cívico, asciende a aproximadamente $183,000 millones e incluye servicios hospitalarios, centro cardiovascular, dotación biomédica e industrial, helipuerto, embarcadero, unidad de salud mental, unidad de TBC, laboratorio de investigación para enfermedades tropicales y otras enfermedades de alto costo y huérfanas, entre otros. El Distrito de Buenaventura se compromete a conseguir el lote. Todo lo anterior, previo estudio que determine el dimensionamiento de los servicios, la infraestructura, la dotación, la ubicación, el diseño, etc. El Ministerio de Salud y Protección Social se compromete a apropiar $24.000 millones para la vigencia 2018 primera fase, según el resultado del estudio que dimensione el proyecto de la Ciudadela Hospitalaria. Los integrantes de la Mesa de Salud del Paro Cívico solicitan garantizar los recursos para financiar la totalidad del proyecto de la Ciudadela Hospitalaria, situación ante la cual el Gobierno Nacional considera plantear este requerimiento para su financiación con recursos que se apropien en el Fondo Especial para Buenaventura.
4. **Financiación de inversión en infraestructura física de los centros y puestos de salud:** para la vigencia 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social aportará $5,000 millones, como valor aproximado al total de la inversión en 9 puntos de atención. De igual forma, en la medida en que el Distrito de Buenaventura presente los proyectos de inversión, buscará los recursos para cofinanciar los proyectos de las vigencias **2017 (segunda etapa)** y **2018**, por valor aproximado a los $19,000 millones, previo apoyo y asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en la elaboración de dichos proyectos. Se aclara adicionalmente como compromiso, que la inversión se realizará en puntos de atención urbanos y rurales, situación que determina la necesidad de aclarar en el concepto del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESE del

Distrito de Buenaventura, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el aparte que restringe la inversión en los puntos de atención rurales. Adicionalmente, los integrantes de la Mesa de Salud del Paro Cívico reiteran que se debe tener en cuenta la prioridad a nuevos puntos de atención como, entre otros, Ciudadela San Antonio en la zona urbana y en la zona rural el Río Yurumangui, Río Naya y Río San Juan. El Ministerio de Salud y Protección Social recuerda la importancia de garantizar la eficiencia de la ESE y su sostenibilidad y suficiencia financiera y la oportunidad y calidad de la atención, la cual se puede ver afectada por el costo que se genera al contar con un gran número de puntos de atención.

5. **Financiación de la continuidad en el proceso de caracterización de la población**, en el contexto de la implementación de la Atención Primaria en Salud, la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo Integral de Atención en Salud: el compromiso se plantea en la asignación de recursos adicionales por valor de $4,000 millones para ejecutar en las **vigencias 2017 y 2018**, los cuales serán financiados con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, vía Sistema General de Participaciones – Sector Salud – Salud Pública como aportes al Departamento del Valle del Cauca y al Distrito de Buenaventura. El Departamento del Valle del Cauca y el Distrito de Buenaventura provisionarán los recursos para realizar la segunda fase de este proceso de caracterización en la vigencia 2017, recursos que serán devueltos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2018. El Ministerio de Salud y Protección Social aclara la importancia de las limitantes en la financiación del gasto corriente en la gestión de la atención en salud, situación que está a cargo de los recursos ordinarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social revisará la metodología de distribución de recursos asignados del Sistema General de Participaciones – Salud Pública al Distrito de Buenaventura, en virtud de su categorización como Distrito Especial y al igual que evaluar la posibilidad de ajustar el valor de la UPC en contexto de población dispersa.
6. **Financiación de proyectos de la ESE San Agustín de Puerto Merizalde**: si bien se calcula su valor aproximadamente en $3,500 millones, se aclara que a la fecha no se cuenta con proyectos presentados. Sin embargo, el Ministerio de Salud y Protección Social se compromete a financiar en máximo $3,500 millones. La Secretaría de Salud Distrital se compromete a presentar los proyectos respectivos antes del mes de **octubre de 2017**.
7. **Medicina Tradicional:** se plantea reunión **antes de un mes** con el Representante de la Comunidad, Médico Tradicional Magno Machado, con funcionarios de la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con el objeto de proteger los derechos tradicionales y ancestrales de las comunidades afrodescendientes contemplado en la Ley 70 de 1993, en concordancia con el artículo 7 y 13 de la Constitución Política de Colombia 1991 y otras normas. En dicha reunión, la cual contará con participación de los integrantes del Paro Cívico – Mesa Salud, se determinarán los parámetros, la ruta y el alcance de esta exigencia. En cuanto a las escuelas de formación de médicos tradicionales, se menciona que no es competencia del Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Los representantes del Paro Cívico – Mesa Salud, solicitan que se analice la posibilidad, a la luz de la normatividad vigente, de apoyar becas condonables en el contexto de la educación continua, para especializaciones en salud por parte de profesionales médicos en Colombia o en el exterior, cuyo valor proyectado asciende a aproximadamente $10 mil millones. Adicionalmente, mencionan que en el Distrito de Buenaventura no se cuenta con suficiencia de oferta de médicos especialistas con relación a la demanda. Ante esta solicitud, el Ministerio de Salud y Protección Social menciona que no es tema no es competencia del este Ministerio. Sin embargo, será analizado según la competencia que le corresponda.
9. **Centros de Vida del Adulto Mayor: Se aclara que** es competencia del Distrito de Buenaventura. La Gobernación del Valle del Cauca se compromete a asignar $100 millones

para el funcionamiento de estos centros según proyecto, con cofinanciación de igual valor por parte del Distrito de Buenaventura para aspectos de inversión en infraestructura física y dotación. Los integrantes de la Mesa de Salud aclaran que este tema debe abordarse en las mesas locales a crear en el marco del Paro Cívico.

Aclaraciones y solicitudes leídas dentro del contexto de la solicitud de soluciones en el Marco del Paro Cívico.

Aclaraciones de la Mesa de Salud del Paro Cívico

Es pertinente precisar que se conformarán veedurías ciudadanas para hacerle seguimiento al cumplimiento de los acuerdos que se den en el marco del Paro Cívico, en cuanto a salud se refiere: a los recursos económicos o de cualquier otra categoría que se generen para solucionar la crisis en este sector. Teniendo en cuenta los parámetros normativos en cuanto a participación ciudadana relacionada con la defensa del Hospital Luis Ablanque de la Plata con servicios de baja y mediana complejidad, acorde con los lineamientos de la Ley de Veedurías y Participación Ciudadana.

Aportes del Distrito de Buenaventura y de la Gobernación del Valle del Cauca: Cabe señalar que si bien estos entes territoriales son también "Estado", puntualizamos que son bienvenidos sus aportes económicos y gestión de asistencia técnica o de otra índole, pero en el Marco de este Paro Cívico, la responsabilidad de las soluciones recae totalmente sobre el Gobierno Nacional.

Aclaraciones del Gobierno Nacional

Se requiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. La adición presupuestal de la vigencia 2017 está direccionada a la consecución de recursos para su ejecución en la vigencia 2017. Por lo anterior, no es la fuente para pensar en garantizar la financiación de recursos a largo plazo.
2. Para la búsqueda de fuentes de financiación a largo plazo, se deben plantear estrategias de financiación como contratos plan, documentos CONPES y vigencias futuras.
3. Se reitera el compromiso de la Nación en la gestión de apoyo y asistencia técnica en la presentación y validación de proyectos de inversión y en otros aspectos administrativos generales.
4. Se requiere contar con proyectos de inversión debidamente presentados y que cumplan con la normatividad vigente.
5. Las solicitudes de recursos financieros extraordinarios planteados por la Mesa Salud en el marco del Paro Cívico, se presentarán al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
6. Con relación a la responsabilidad de las soluciones en salud, que de acuerdo con los integrantes es únicamente en el Gobierno Nacional, se aclara que en el sector salud existen las competencias territoriales y la descentralización administrativa y presupuestal y la responsabilidad no puede ser únicamente del Gobierno Nacional.

Relatores

JOSÉ SIMEÓN TASCÓN AGUILAR
Relator – Mesa Salud
Paro Cívico – Buenaventura

SAMUEL GARCÍA DE VARGAS
Relator – Mesa Salud
MinSalud y Protección Social

FÉLIX RIASCOS BROME
Secretario de Salud del Distrito
Buenaventura

NOTA: EN ACUERDO FINAL SE APROBARON TOTALIDAD DE RECURSOS FALTANTES PARA CIUDADELA HOSPITALARIA Y $ 12.500 MILLONES PARA UCI.