



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXV - Nº 915

Bogotá, D. C., lunes, 24 de octubre de 2016

EDICIÓN DE 48 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE HONORABLE  
SENADO DE LA REPÚBLICA

AUDIENCIA PÚBLICA

Jueves seis (6) de octubre de 2016

Legislatura 2016-2017

**Tema: “situación actual de la salud en el Distrito de Buenaventura”, según Proposición número 05, aprobada en la sesión ordinaria de fecha dos (2) de agosto de dos mil dieciséis (2016), según consta en el Acta número 02, de esa fecha, de la iniciativa del honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, Presidente de la Comisión Séptima del Senado**

Siendo las diez y cuarenta minutos de la mañana (10:40 a. m.), del día jueves seis (6) de octubre de dos mil dieciséis (2016), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, en su calidad de Vicepresidente y, como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara, se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden el Día:

#### ORDEN DEL DÍA

Para el jueves seis (6) de octubre de 2016  
Sesión Ordinaria de la Legislatura 2015-2016  
Comisión Séptima Constitucional Permanente  
del Senado de la República

Fecha: jueves 6 de octubre de 2016

Hora: 10:00 a. m.

Lugar: Auditorio de la Sociedad Portuaria Regional de Buenaventura, Ciudad de Buenaventura

Por instrucciones de la Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senador Édinson Del-

gado Ruiz, Presidente y honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del jueves seis (6) de octubre de 2016, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, será el siguiente:

I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

II

**Instalación de la sesión:** a cargo del señor Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República (El orden de las intervenciones y el tiempo de duración de las mismas será autorizado por el señor Presidente)

III

**Control Político**

**Control Político:**

**Tema:** “situación actual de la salud en el Distrito de Buenaventura”, según Proposición número 05, aprobada en la sesión ordinaria de fecha dos (2) de agosto de dos mil dieciséis (2016), según consta en el Acta número 02, de esa fecha, de la Iniciativa del honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, Presidente.

**Proposición número 05 del 2 de agosto de 2016**

Cítese al Ministro de Salud y Protección Social, al Superintendente Nacional de Salud y al Alcalde de Buenaventura y/o Secretario de Salud del Distrito de Buenaventura, para que, en debate de control político, se sirva informar sobre la situación actual de la salud en el Distrito de Buenaventura, para lo cual se remitirá el cuestionario pertinente. Invítese para dicha sesión a la Gobernadora del Valle del Cauca, a los Diputados de la Asamblea departamental del Valle del Cauca, a los Concejales y Ediles del Distrito de Buenaventura. Dicha sesión se realizará en el distrito de Buenaventura en la fecha que fije la mesa directiva.

### **Cuestionarios para los citados**

#### **Para el Ministro de Salud**

1. Informe cuál es la red de salud del Distrito de Buenaventura, aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Elabore un diagnóstico sobre la situación financiera, jurídica y administrativa del Hospital Distrital Luis Ablanque de la Plata.

3. Después de la liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura ESE, ¿cuáles son los aportes financieros y técnicos que el Ministerio de Salud ha realizado al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE para que asuma la prestación de los Servicios de Salud de Mediana y Alta Complejidad, como la ESE más importante sobre el Pacífico Colombiano?

4. Reconocimiento y pago de cartera que adeudan las EPS.

5. ¿Cuál es la deuda depurada y conciliada de las EPS con la red pública del Distrito de Buenaventura?

6. Cuánto pagaron o cuánto van a pagar, en la inmediatez, las EPS del régimen subsidiado, contributivo y los entes territoriales a la red pública hospitalaria del Distrito de Buenaventura.

7. Cuáles han sido las acciones legales del Ministerio y la Superintendencia frente a los acreedores del Hospital Distrital Luis Ablanque de la Plata.

8. En caso de no haber iniciado acciones legales o jurídicas, ¿qué acciones inmediatas va a emprender el Ministerio y la Superintendencia Nacional de salud para que las EPS y los demás acreedores paguen la cartera morosa?

9. ¿Cómo va a financiar los servicios No Pos en el Distrito de Buenaventura el Ministerio de Salud?

10. ¿Cómo va a financiar el Ministerio de Salud y Protección Social, la apertura de servicios de mediana y alta complejidad en el Distrito de Buenaventura?

11. Informe cómo va a cofinanciar el Ministerio de salud y Protección Social la ejecución de proyectos del Plan Bienal/Infraestructura, dotación.

12. Cuáles son las acciones concretas del Ministerio de Salud en el inmediato y mediano plazo frente a la Crisis del Hospital Distrital Luis Ablanque de la Plata.

13. ¿En qué estado se encuentra el giro de los dineros aprobados por regalías en la vigencia anterior?

#### **Para el Alcalde de Buenaventura o Secretario de Salud del Distrito**

1. Hacer una descripción de la situación de Salud del Distrito de Buenaventura.

2. Suministrar el Plan de Salud del Distrito y el Plan Financiero del Sector Salud del Distrito.

3. Señalar cuál es la Red de salud del Distrito.

4. Informar cuáles son EPS que tienen asiento en Buenaventura.

Remitir información sobre la afiliación de los usuarios en Buenaventura discriminado por Régimen y por EPS.

5. Cuáles son los servicios que actualmente presta el Hospital (habilitados).

6. Cuál es el estado de Cartera. (Discriminar).

7. Estado del hospital (planta física, dotación, insumos).

8. Plan bienal.

9. Aportar toda la información que considere importante para contribuir y participar activamente en el debate de control político en aras de buscar una solución a la situación actual del Distrito de Buenaventura.

#### **Para el Superintendente Nacional de Salud**

1. Cobertura en salud por regímenes en el Distrito de Buenaventura 2010-2016.

2. ¿Cuál es la oferta de Servicios de Salud del Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE?

3. ¿Cuál es la oferta de Servicios de Salud Mental que tienen las EPS en el Distrito de Buenaventura?

4. Red contratada para las urgencias mentales y la atención. Sistema de referencia y contrarreferencia. Dispensación de medicamentos. Favor aportar soportes.

5. ¿Cuáles son las acciones de promoción, prevención y detección temprana de las enfermedades por trastornos mental, consumo de sustancias psicoactivas y las diferentes formas de violencia, que prestan las EAPB en el Distrito de Buenaventura? Favor aportar soportes.

6. ¿Cuál es el estado financiero, jurídico, técnico científico y administrativo del Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE? Favor aportar soportes.

7. Asistencia técnica al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE para la elaboración del plan de gestión integral del riesgo. ¿Cuál es el plan de gestión integral del riesgo del Hospital Luis Ablanque de la Plata viabilizado en el 2014 a 2016?

8. Visitas de inspección y vigilancia realizadas a la Secretaría Distrital de Salud, 2014 a 2016 y sus resultados: Informes, conductas tomadas. Favor aportar documentos que acrediten esta gestión a los actores del sistema de salud en el Distrito de Buenaventura 2014 a 2016.

9. Visitas de Inspección y vigilancia realizadas al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE y a las EAPB en Buenaventura durante el periodo 2014 a 2016. ¿Resultados y acciones tomadas a partir de estas visitas? Favor aportar los soportes correspondientes.

10. ¿Cuál ha sido el seguimiento a los planes de mejoramiento?

11. ¿Cuál ha sido la evaluación y el seguimiento a la auditoría al régimen subsidiado en Buenaventura años 2014 a 2016?

12. ¿Cuáles son las denuncias, peticiones, quejas y reclamos que ha recibido la Superintendencia de Salud en relación con la administración y funcionamiento del Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE y de las EAPB con asiento en Buenaventura durante el periodo comprendido entre el año 2014 al 2016? Favor aportar los soportes correspondientes.

13. ¿Cuál ha sido el seguimiento a las EAPB en Buenaventura por no garantizar el derecho a la salud?

14. ¿Qué acciones ha realizado la Superintendencia Nacional de Salud para proteger los derechos de los usuarios al aseguramiento y al acceso a los servicios de salud, individual y colectiva en condiciones de accesibilidad, oportunidad y calidad en las fases de promoción, prevención tratamiento y rehabilitación en salud en el Distrito de Buenaventura, durante el período comprendido entre el año 2014 al 2016? Favor aportar los soportes correspondientes.

15. ¿Qué investigaciones se han efectuado o están en curso con relación a las conductas que vulneran el derecho a la salud en el Distrito de Buenaventura durante el período 2014 a 2016?

Favor aportar soportes.

16. ¿Se han realizado giros directos al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE?, ¿En qué cuantía se han otorgado? Favor aportar los soportes correspondientes. 2014-2016.

17. ¿Qué acciones ha desarrollado la Superintendencia Nacional de Salud respecto al pago de las acreencias de las EPS con el Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE durante el período comprendido entre 2014 al 2016? Favor aportar los soportes correspondientes.

18. ¿Qué sanciones ha impuesto la Superintendencia Nacional de Salud a las entidades públicas o privadas de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, durante el período comprendido entre el año 2014 y la fecha de la presente solicitud? Favor aportar soportes que contenga la información.

19. ¿Qué sanciones ha impuesto la Superintendencia Nacional de Salud a las EPS por las deudas al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE durante el período comprendido entre el año 2014 y la fecha de la presentación de la presente solicitud? Favor aportar los soportes.

20. ¿Cuáles son las acciones concretas a corto, mediano y largo plazo que está realizando la Superintendencia Nacional de Salud para lograr funcionamiento óptimo del Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE? Favor especificar.

**Citados:**

Señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviña Uribe

Señor Superintendente de Salud, doctor Norman Julio Muñoz

Señor Alcalde de Buenaventura, doctor Eliécer Arboleda Torres

Señor Secretario de Salud de Buenaventura, doctor Félix Riascos Brome

**Invitados Gubernamentales Nacionales:**

Señora Ministra de Vivienda, Cuidad y Territorio, doctora Elsa Margarita Noguera de la Espriella

Señora Ministra de Trabajo, doctora Clara López Obregón

**Invitados Gubernamentales Departamentales:**

Señora Gobernadora del Departamento del Valle del Cauca, doctora Dilian Francisca Toro Torres

Señora Secretaria de Salud del Valle, doctora María Cristina Lesmes Duque

**Invitados No Gubernamentales Departamentales:**

Honorables Diputados de la Asamblea Departamental del Valle

**Invitados No Gubernamentales Nacionales:**

Honorables Senadores y Senadoras del Valle del Cauca

Honorables Representantes del Valle del Cauca

**Invitados No Gubernamentales Distritales:**

Honorables Concejales Distritales de Buenaventura

Honorables Ediles Distritales de Buenaventura

**Invitados No Gubernamentales Representantes Legales y Coordinadores de las EPS con Cobertura Distrital de Aseguramiento**

**Invitados Distritales de la Sociedad Civil**

**Invitados Distritales del Clero Católico**

IV

**Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores**

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

El Presidente,

*Édinson Delgado Ruiz.*

El Vicepresidente,

*Honorio Miguel Henríquez Pinedo.*

El Secretario General,

*Jesús María España Vergara.*

Comisión Séptima del honorable Senado de la República.

A esta sesión asistieron los honorables Senadores:

Luis Évelis Andrade Casamá

Mauricio Delgado Martínez

Édinson Delgado Ruiz

Honorio Miguel Henríquez Pinedo

Jorge Iván Ospina Gómez

Álvaro Uribe Vélez

Además asistió el honorable Senador Alexánder López Maya.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente Audiencia Pública, Legislatura 2016-2017, de la Co-

misión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

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

Siendo las diez y cuarenta (10:40 a. m.) de la mañana de hoy jueves seis (6) de octubre de 2016, el señor Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, autoriza al Secretario dar lectura al Orden del Día para esta Sesión de Control Político que fue aprobada por la Comisión Séptima del Senado mediante Proposición número 05 del día dos (2) de agosto del presente año, convocada para hoy diez (10:00 a. m.) de la mañana en el Auditorio de la Sociedad Portuaria Regional de Buenaventura, el Orden del Día es el siguiente:

I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

II

Instalación de la sesión a cargo del señor Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República con saludo protocolario del doctor Eliécer Arboleda, Alcalde Distrital de Buenaventura.

III

**Desarrollo del Control Político**

Tema: “Situación actual de la salud en el Distrito de Buenaventura”, según Proposición número 05, aprobada en Sesión Ordinaria de fecha dos (2) de agosto de 2016, de la Iniciativa del honorable Senador Édinson Delgado Ruiz, Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República. Hay un cuestionario de citación para el señor Ministro de Salud y Protección Social, un cuestionario de citación para el señor Alcalde Distrital de Buenaventura, un cuestionario de citación para el señor Superintendente Nacional de Salud.

**Citados:**

Señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe, la Secretaría deja constancia que hay una excusa del doctor Alejandro Gaviria Uribe quien delegó en el doctor Luis Fernando Correa como Vice-ministro de este Organismo, lo cual está permitido de conformidad con el inciso 2 del artículo 209 de la Constitución Política.

Señor Presidente, se registra la asistencia también del honorable Senador Javier Mauricio Delgado Martínez y del honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez.

Señor Superintendente de Salud, doctor Norman Julio Muñoz, quien se encuentra presente.

Señor Alcalde Distrital de Buenaventura, doctor Eliécer Arboleda Torres, quien se encuentra presente.

Señor Secretario Distrital de Salud de Buenaventura, doctor Félix Riascos Brome, quien se encuentra presente.

**Invitados Gubernamentales del Orden Nacional:**

Señora Ministra de Vivienda, Cuidad y Territorio, doctora Elsa Margarita Noguera de la Espriella, presentó excusa ante la invitación.

Señora Ministra de Trabajo, doctora Clara López Obregón, presentó excusa ante la invitación.

**Invitados Gubernamentales del Orden Departamental:**

Señora Gobernadora del Departamento del Valle del Cauca, doctora Dilian Francisca Toro Torres, presenta excusa y delega en la doctora María Cristina Lesmes Duque, Secretaria, ¿si viene?, en el momento se encuentra en representación de la Gobernación del Valle la doctora María Cristina Lesmes Duque y nos informa que la doctora Dilian Francisca Toro Torres en su calidad de Gobernadora del Valle del Cauca, estará llegando dentro de unos minutos.

**Invitados No Gubernamentales, Departamentales:**

Honorables Diputados de la Asamblea Departamental del Valle del Cauca.

**Invitados No Gubernamentales del Orden Nacional:**

Todos los honorables Senadores y honorables Representantes del Valle del Cauca, con asiento actual en el Congreso de la República.

**Invitados No Gubernamentales Distritales:**

Honorables Concejales Distritales de Buenaventura, ante la Secretaría se ha informado que la señora Presidenta de la Corporación tiene algunas dificultades para estar acá acompañándonos, pero en representación del Concejo estará interviniendo el honorable Concejal Bladimir Arango Solís de las Juntas Administradoras Locales y por el Concejo Distrital de Buenaventura, Jaime Andrés Olaya Rivera, de los Concejales Jaime Andrés Olaya Rivera y por la Juntas Administradoras Locales Bladimir Aragón Solís.

**Invitados No Gubernamentales Representantes Legales y Coordinadores de las EPS con cobertura distrital de aseguramiento en el Distrito de Buenaventura:**

Fueron invitadas siete (7) EPS que tienen área de cobertura y aseguramiento en el Distrito.

Invitados Distritales de la Sociedad Civil y los invitados Distritales del Clero Católico, por autorización del señor Presidente, fue invitado el señor Obispo de Buenaventura, no tenemos confirmación de asistencia.

IV

**Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores**

Ese es el Orden del Día propuesto por la Mesa Directiva, señor Presidente, leído por la Secretaría.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muchas gracias señor Secretario, sírvase verificar, llame a lista y verificar quórum señor Secretario.

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

Procedemos al llamado a lista de los integrantes de la Comisión Séptima del Senado de la República:

Honorable Senador Andrade Casamá Luis Évelis	Presente
Honorable Senador Blel Scaff Nadia Georgette	
Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando	
Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto	Presentó excusa anticipadamente
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio	Presente
Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson	Presente
Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía Alejandra	
Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel	En quince (15) minutos tendremos acá la asistencia del Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo
Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván	Presente
Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen	
Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique	
Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique	Presentó excusa en el día de ayer, señor Presidente
Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro	En quince (15) minutos el Presidente Álvaro Uribe estará ingresando a este Recinto

Realizado el llamado a lista señor Presidente. En este momento señor Presidente, la Secretaría le informa hay quórum deliberatorio para adelantar esta Sesión de Control Político de conformidad con la Proposición número 05 del 2 de agosto pasado.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bueno muy bien, habiendo quórum deliberatorio vamos a continuar con el Orden del Día señor Secretario, que es punto siguiente.

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

Instalación formal del evento a cargo del señor Presidente de la Comisión Séptima del Senado de la República y del señor Alcalde Distrital de Buenaventura.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

De verdad que es un honor para mí como Presidente de la Comisión Séptima del Senado, hijo de esta tierra, dar hoy inicio a esta Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima del Senado de la República, por eso registro con mucha complacencia, la presencia de todos ustedes, del señor Viceministro Luis Fernando Correa, delegado con plenos poderes por el señor Ministro de Salud en todas las decisiones que hoy se tomen, igualmente del señor Superintendente de Salud el doctor Norman Julio Muñoz, de verdad nos alaga por toda la responsabilidad que él tiene en lo que tiene que ver con la salud de los colombianos, con el señor Alcalde de esta querida Ciudad y Dis-

trito, el doctor Eliécer Arboleda, igualmente con el Secretario de Salud Distrital el doctor Félix Riascos, igualmente con la señora Secretaria de Salud del departamento del Valle del Cauca, la doctora Lesmes, muy agradable su presencia, igualmente la presencia de nuestros colegas Senadores de la República de Colombia, los miembros de la Comisión Séptima que ya han registrado su presencia y los que están por venir, igualmente a mi colega en el Senado Alexander López quien hoy nos acompaña, de los honorables Diputados, honorables Concejales del Distrito, honorables Ediles, dirigentes de las Juntas de Acción Comunal, Representantes de las EPS que tienen asiento aquí en la localidad, igualmente a los distinguidos representantes de las diferentes agremiaciones, que van a tener el espacio de participar en esta Sesión, a todos los demás invitados, de verdad que es un orgullo, honorable Senador Luis Elmer Arenas, es un orgullo contar con la presencia de ustedes. Igualmente al señor Comandante de la Base Naval del Guardacostas, también muchas gracias por su presencia.

Estas sesiones hacen parte de esa filosofía que nos hemos trazado ahora en la Presidencia de la Comisión, que es descentralizar sus sesiones, sacarlas de Bogotá, poder interactuar con las diferentes comunidades de Colombia, nuestros Municipios, nuestros pueblos, poder recibir también de parte de estas comunidades sus diferentes conceptos sobre las temáticas específicas que se discuten en un momento preciso al interior de la Comisión Séptima que como ustedes saben, es una Comisión a la que le corresponden evidentemente todos los temas sociales, en lo que tiene que ver con salud, vivienda, deporte, todo los temas laborales, pensionales, los temas de familia, de seguridad social en general y que por lo tanto tiene esa connotación tan fuerte de conexión con el pueblo colombiano e inclusive cuando revisamos nosotros los diferentes proyectos de ley que se registran allí en el Senado, en el Congreso de la República que son radicados, el 33% de los Proyectos de ley precisamente corresponden a la Comisión Séptima tanto del Senado como de la Cámara.

Eso demuestra precisamente esa gran fuerza que tiene la Comisión en la discusión de todos los temas de este país, al Representante Hernán Sinisterra, también mi saludo muy especial para usted por su presencia y por lo tanto, hemos querido con toda esta descentralización, permitir que la comunidad sienta el Legislativo, que la comunidad perciba que el Congreso de la República en pleno se quiere todos los días conectar con ese sentimiento y ese pensamiento del pueblo colombiano, porque ha sido supremamente importante, el Congreso de la República en general tiene más de 19 funciones, de las cuales hay 3 que yo siempre resalto, una tiene que ver con uno de los temas centrales, hacer las Leyes de este país, discutir las, debatirlas, aprobar las leyes, igualmente trabajar en las gestiones para desarrollo de las comunidades en todas esas actividades de contacto permanente entre el Gobierno Central y los Gobiernos Regionales y Locales y esta que es de las grandes más importantes también a mi juicio, los debates de Control Político, señora Gobernadora bienvenida a este Recinto, y precisamente los debates de Control Político son los que permiten evaluar lo que vienen realizando en cuanto a sus programas, en cuanto a sus acciones los funcio-

narios del Gobierno a cualquier nivel, porque el Congreso tiene las facultades de citar a cualquier funcionario ya sea a nivel local, regional o nacional, poder evaluar sus programas, poder evaluar sus actividades, sus acciones y a través de estas evaluaciones, de este Control Político plantear cambios, ajustes e inclusive para que continúen la misma labor.

Hoy es precisamente en cumplimiento de esas actividades y de esas funciones esta sesión de debate de Control Político en los temas específicos de salud, sin embargo, sé que aquí vamos a tener la oportunidad de escuchar a algunos otros temas complementarios que se hacen parte precisamente de esta actividad de la Comisión Séptima, por lo tanto instalo ya oficialmente esta sesión, bajo las normas, bajo los reglamentos del Congreso de la República, en las sesiones solemnes de las Comisiones de las Plenarias, no se permiten aplausos para que ustedes sepan que es parte de nuestras... pueden usar algún gesto, alguna acción gestual si se permite, pero no se permiten aplausos en la Sesión misma.

Por lo tanto oficialmente dejamos esta instalación, esta bienvenida a todos ustedes y sé que hoy esto va a ser muy importante para Colombia, para el Valle del Cauca y especialmente para el Distrito de Buenaventura, muchas gracias.

Tiene la palabra el señor Alcalde del Distrito de Buenaventura a quien presento un saludo muy formal. Señora Gobernadora tenga la amabilidad nos pasa aquí a la Mesa principal si es tan amable.

**Alcalde Distrital de Buenaventura, doctor Eliécer Arboleda:**

Muy pero muy buenos días, cordial saludo doctor Édinson Delgado Ruiz, Senador de la República, de igual manera saludo muy especial a la señora Gobernadora del Valle del Cauca, la doctora Dilian Francisca Toro, saludamos también al doctor Jesús María España Vergara, Secretario General del Senado Comisión Séptima, de igual manera doctor Norman Julio Muñoz, Superintendente Nacional de Salud, al señor Viceministro de Salud Luis Fernando Correa, a la doctora María Cristina Lesmes, Secretaria Departamental de Salud del Valle, al doctor Félix Riascos Brome, Secretario de Salud del Distrito de Buenaventura, a los honorables Senadores que nos acompañan de igual manera cordial saludo, a los honorables Concejales, honorables Representantes de la Cámara, Representantes de las EPS, Representantes de las Ligas de Usuarios, a los honorables Diputados que nos acompañan, a los Ediles, al Comandante de Guardacostas, a los señores Periodistas y a la comunidad en general.

Tengo que darle gracias a Dios por permitir que hoy la Comisión Séptima haya tomado la firme decisión de venir a sesionar a nuestro Distrito de Buenaventura para ayudarnos a ver cómo le damos solución a los problemas de salud que tenemos, pero creo que es muy importante hacer un recuento, ¿qué ocurrió a partir del año 2013?, en el año 2013 nosotros como bonaverenses teníamos el Hospital Departamental, en ese Hospital Departamental se venía prestando un servicio de segundo nivel, por decisión del Ministerio de Salud, el Gobernador de ese entonces y la Alcaldía Distrital de ese momento, tomaron la decisión

de liquidar el Hospital Departamental de Buenaventura, lo liquidaron con el compromiso que en 6 meses iban a prestar un servicio de segundo nivel y que está ocurriendo, aún se está prestando un servicio como si fuera un Puesto de Salud, hoy nosotros los bonaverenses no tenemos un Hospital Público que pueda prestarnos el segundo o tercer nivel.

Conociendo ese problema, toqué puertas donde la señora Gobernadora, la doctora Dilian Francisca Toro y el señor Ministro de Salud, iniciamos a trabajar para presentar un Proyecto y poder adecuar el Hospital Distrital de Buenaventura, hoy gracias a Dios y el acompañamiento de ellos, tenemos el proyecto aprobado para que los bonaverenses podamos tener un Hospital de segundo nivel. Se hizo la licitación, ya fue adjudicado a un contratista y se han iniciado los trabajos para que los bonaverenses podamos tener ese servicio. Pero no podemos quedarnos en tener un Hospital única y exclusivamente con el segundo nivel, tenemos que trabajar conjuntamente honorables Senadores para que nos ayuden a que tengamos un Hospital de tercero y cuarto nivel, no podemos quedarnos única y exclusivamente con lo que plantea el DANE de que en Buenaventura hay más de 300.000 habitantes, en Buenaventura tenemos más de 500.000 habitantes, además de ese número de habitantes qué tenemos, importante que lo sepan, que aquí vienen las personas del Departamento del Chocó, del Cauca y de Nariño y nosotros tenemos que prestarles el servicio de salud, quiere decir que tenemos que aunar esfuerzos para que entre todos podamos lograr que en Buenaventura haya un Hospital de tercero y cuarto nivel, porque con el segundo nivel no vamos a solucionar el problema que tenemos, con el segundo nivel que está plantando hasta este momento y prestar algunos servicios de tercer nivel, no alcanza ni tan siquiera para la población que tenemos en el Distrito y no alcanza tampoco para la población flotante que llega a diario al Distrito de Buenaventura, por ello yo pienso que es muy importante que trabajemos entre todos y se pueda pensar en un Hospital de tercer y cuarto nivel.

Pero además de ese problema que tenemos en el Hospital, también tenemos problemas con las EPS que funcionan en el Distrito de Buenaventura, las EPS no cumplen con su compromiso, las EPS no cumplen con el mandato de ley, por ello hace aproximadamente dos meses y medio, puede ser un poco más o un poco menos, invitamos al señor Ministro de Salud, al Superintendente de Salud, a las EPS, también nos acompañó la señora Gobernadora, para que las EPS por Dios, cumplan su compromiso, quedaron con algunos de ellos que a la fecha la verdad es que no se han cumplido, por ello aprovecho la oportunidad para decirles a los Representantes de las EPS, que al menos cumplan lo que dice la Ley, que presten un buen servicio, el servicio que están prestando las EPS en Buenaventura es malo, es pésimo, personas que a veces se mueren esperando un tal código, que se lo den en otras ciudades a ver si son atendidos, entonces el servicio de salud con las EPS también es malo, entonces quiero aprovechar la oportunidad para las EPS que nos acompañan, que verdaderamente trabajen como deben hacerlo, que para ello el Gobierno nacional les está pagando y le he dicho al Secretario de Salud, mano dura con esas EPS porque no

estoy de acuerdo que esas EPS que no cumplan sigan funcionando en Buenaventura y ese es un compromiso que hemos hecho para que las EPS al menos sepan que aquí hay unas personas que les duele la salud y que ellos tienen que someterse a la Ley y tienen que cumplir la normatividad.

Pero no nos hemos quedado única y exclusivamente con las gestiones, sino que también me encontré con un problema que únicamente ha ocurrido honorables Senadores en el Distrito de Buenaventura, en todo el país la Ley 1122 en su artículo 28, el Decreto 800 y si mal no estoy el Decreto 060 o 062 con temor a equivocarme en el número el último, dice que los gerentes de las Empresas Sociales de Salud en Colombia iban hasta el 31 de marzo de 2016, pero qué me encontré, con una prórroga del gerente de ese entonces, que se le prorrogaba su mandato hasta que se implementara el tercer nivel en Buenaventura, quiere decir que el Gerente de la ESE en Buenaventura, posiblemente podría estar hasta el 2100 o hasta el 2050, porque dice el decreto que hasta que se implemente el tercer nivel, qué es lo curioso, que es un decreto que está por encima de la ley, porque honorables Congresistas, la Ley que ustedes mismos trabajaron para ella, dice que va hasta el 31 de marzo de 2016 y nos ha tocado una lucha desde el 1º de abril, con fallos de Tutela de primera y segunda instancia, fallos de Tutela por encima de la ley, entonces 6 meses tratando de defender al Distrito, 6 meses tratando de defender la salud de los bonaverenses, porque los mismos que hoy quieren o querían estar, son lo que estuvieron de acuerdo con la liquidación del Hospital y son lo que están manejando únicamente el Hospital Distrital de Buenaventura como segundo nivel, lo estaban manejando como un Puesto de Salud.

Entonces por ello hemos venido trabajando a ver si logramos que se cumpla la ley, afortunadamente los honorables Congresistas si mal no estoy en el mes de julio o junio, aprobaron la Ley 1697, 1797 de junio ¿cierto?, en la cual nos da a los Alcaldes, Gobernadores y al mismo señor Presidente, que mientras cumplamos unos requisitos, se puedan nombrar en propiedad los Gerentes de la ESE, ya hemos hecho eso, porque inicialmente el puesto estaba interino por todo lo que ustedes los bonaverenses conocen, lo que se ha venido presentando con la ESE.

Hemos nombrado ya el gerente de la ESE, pero vamos a ver qué aparece el día de mañana, honorables Congresistas, si es que vuelven a modificar la ley algunos Jueces de la República y los que están interesados sigan en ese dominio de la mal llamada salud en el Distrito de Buenaventura, pienso que es muy oportuna esta sesión en el Distrito de Buenaventura, porque ustedes van a conocer a ciencia cierta, qué está ocurriendo con la salud en Buenaventura, pero que verdaderamente nos ayuden a solucionar los problemas, aprovecho señor Viceministro y es que con el Ministro de Salud hay un compromiso en el Plan Bienal de Salud y es que nosotros de ese 100% vamos a colocar el 30% de los Puestos de Salud que se van a trabajar, ya nosotros como Distrito tenemos el 100% de ese 30%, entonces esperamos que ustedes nos digan cuándo tienen ese 70% para que podamos mejorar los Puestos de Salud según el Plan Bienal que ustedes mismos trabajaron con el Distrito

de Buenaventura, pero además hay compromiso y es sobre el estudio sismorresistente del Hospital, que ustedes quedaron comprometidos en ayudarnos con ese estudio en un mes y en el momento no tenemos ese estudio, entonces es que ustedes nos digan verdaderamente cuándo vamos a tener ese estudio, porque de ahí se va a reflejar o va a depender lo que tenemos proyectado para la prestación de algunos servicios del nivel tres.

El otro compromiso es que se aprobaron 2 mil millones de pesos, según lo del Plan Bienal, para que sean afectados positivamente algunos Puestos de Salud, pero como ya ustedes lo conocen, no se hizo esa aplicación como lo plantea la ley, fueron otros Puestos de Salud que fueron tumbados, que no tienen nada que ver con el Plan Bienal, hoy también tenemos dificultades con ello, exactamente si mal no estoy es el Puesto de Salud del Colón, Félix, el Puesto de Salud de La Bocana y ¿cuál es el otro Puesto de Salud? Juan XXIII, tenemos dificultades con tres Puestos de Salud que los tumbaron y no están incluidos en el Plan Bienal y hay una plata, pero no se puede utilizar para ello porque no está metida en el Plan Bienal, inclusive a ver usted cómo nos ayuda, señor Viceministro, a ver cuál es la salida de ello, que tumbaron esos Puestos de Salud, que están abandonados y nosotros no podemos hacer nada porque la ley no nos permite.

La verdad es que esta administración está comprometida y no únicamente en el tema de la salud, sino en todos los programas y proyectos que articulan con el Gobierno Departamental, el Gobierno nacional y el Gobierno Distrital, por ello, contento de que ustedes estén aquí honorables Senadores y que Dios permita que nos ayuden a dar solución a los múltiples problemas de salud que tenemos en el Distrito de Buenaventura. Muy buen día y muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Recuerden por favor las normas internas de las Sesiones en el Congreso de la República, no se puede aplaudir, vamos a usar cualquier expresión gestual, si lo pueden hacer por favor. Señor Secretario continuemos con el Orden del Día.

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

Tercer punto, desarrollo del Control Político, Tema: Situación actual de la salud en el Distrito de Buenaventura, aprobado este Control Político según Proposición número 05 del 2 de agosto de 2016, hay un cuestionario para el señor Ministro de Salud, quien se encuentra representado hoy en el señor Viceministro, doctor Luis Fernando Correa, un cuestionario para el señor Superintendente Nacional de Salud quien se encuentra presente y un cuestionario para el señor Alcalde Distrital de Buenaventura que también se encuentra presente.

Entonces queda abierto, señor Presidente, el desarrollo, el orden de las intervenciones lo decide la Presidencia, el tiempo de duración lo decide la Presidencia, la Secretaría muy respetuosamente pide a quienes vayan a intervenir que sean respetuosos del tiempo, hay muchas Entidades, personas naturales y jurídicas que desean intervenir y debemos ser muy

celosos en el tiempo para que todos puedan intervenir oportunamente y que el tiempo sé que nos va a alcanzar, la sesión está calculada para terminarla dos de la tarde.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bien, vamos a trabajar con la siguiente metodología, de todas formas vamos a hacer una introducción en el cuestionario que se le presentó tanto al Ministerio de Salud, a la Superintendencia y a la Alcaldía en cabeza del señor Alcalde, luego están una serie de instituciones, entidades, personas aquí presentes, vamos a darles un espacio por 5 minutos a cada una si hay necesidad de prolongar algo al tiempo a discreción se hace y luego tendremos la oportunidad para que el señor, hoy representante del señor Ministro, el Viceministro Luis Fernando Correa, pueda precisamente responder a todas estas inquietudes, igualmente el señor Superintendente de Salud, esa es la metodología que vamos a utilizar en esta Sesión en el día de hoy. Entonces vamos a arrancar, voy a hacer una pequeña presentación muy rápida para que luego continuemos con este esquema que nos hemos trazado en la mañana.

Es muy breve, la idea es como poner un poco en contexto en algunos temas, precisamente ya nos van a proyectar por favor. En general con estos debates de Control Político lo que buscamos es como una filosofía en el Congreso de la República, es que frente a los cuestionarios que se realizan sobre las inquietudes, igualmente se presentan a las exposiciones, podamos tener respuestas muy concretas del Ejecutivo, en este caso en cabeza del señor Ministro fundamentalmente de la Superintendencia, cobija en algún grado a la Gobernación del Valle del Cauca en cabeza de la Gobernadora y del Alcalde en la que pues existen algunos temas e inquietudes, todos desde un punto de vista muy propositivo, yo quiero decirles a todos ustedes que en la Comisión Séptima hemos logrado manejar ese concepto entre todos los miembros de esa Comisión, en donde están todos los sectores políticos de Colombia, sectores que están en la oposición del Gobierno, otros sectores que coadyuvan con el Gobierno, pero hemos logrado fundamentalmente se den los consensos, no solamente en la discusión de los diferentes Proyectos de ley y en la discusión que se da en estos debates de Control Político, esa Comisión tiene esa ventaja que ha sido muy importante y por eso en la Comisión se han logrado ya aprobar algunos Proyectos que hoy son leyes de la República y otros que están en tránsito, en esta Legislatura estamos trabajando unos temas fundamentales en los temas de Seguridad Social en Salud y en Pensiones, por ejemplo este Proyecto que ya fue aprobado en la Plenaria del Senado en lo que tiene que ver con la Pensión a crédito, eso es bien interesante su contenido, está actualmente en discusión este Proyecto de ley para disminuir el aporte en salud de los Pensionados, bajarlo de 12% al 4% que va a ser supremamente de gran alivio para los Pensionados colombianos, igualmente todo el tema del horario ordinario, todo lo que llamamos horas extras es otro Proyecto que está in discusión y se están logrando consensos allí en el Congreso de la República, además de otras series de temáticas fundamentales.

Yo creo que se ha avanzado en gran medida en toda esta temática, nuestro sueño en la Comisión es que ojalá mañana o pasado mañana o dentro de unos años logremos que en Colombia, todos los colombianos cuando lleguen a la edad de retiro, independiente de lo que haya pasado en su vida laboral, si trabajaron o no trabajaron en forma dependiente o independiente, logren tener por lo menos una pensión mínima, eso es algo importante y por eso se está trabajando en una transición en lo que tiene que ver con los BEPS, es un programa de Beneficios Económicos Periódicos como transición a eso otro, esos son los grandes objetivos de esto que llamamos nosotros el bienestar social de nuestros pueblos, de nuestras comunidades.

Aquí básicamente como a manera de introducción y que tiene que ver con algo que mencionaba aquí el señor alcalde, este es el Pacífico colombiano, ya conocido por la mayoría de nosotros que cubre esto departamentos Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

En la siguiente podemos ver nosotros la población frente a todos los departamentos incluido el Valle del Cauca tenemos alrededor de 8.323.000 habitantes, de esos 8.323.000, los habitantes de la franja del litoral pacífico 1.403.000, eso es importante, este 1.403.000 precisamente es la sumatoria de los habitantes de todos estos Municipios nuestros del litoral Pacífico, Guapí, López, Timbiquí, Bahía Solano, Bajo Baudó, Nuquí, el Charco, Mosquera, Olaya, San Andrés de Tumaco, Buenaventura entre otros y lo que se mencionaba, Buenaventura es el referente de este 1.400.000 habitantes, referente en todos los aspectos, en los aspectos de la economía y es el epicentro en los aspectos sociales, en los aspectos de salud, con excepción de San Andrés de Tumaco, de resto todo el referente es aquí, aquí llega, aquí confluyen todas las necesidades de nuestro pueblo por todo ese entramado social y económico que se ha dado a través de la historia, ya ustedes conocen ese problema de comunicación, es la única forma de todos estos pueblos de comunicarse con el resto del país, es vía Buenaventura, esa ha sido también de las tragedias que hemos vivido nosotros en el Pacífico que no hemos logrado por más que se ha luchado, que estos pueblos tengan una forma de acceso vía terrestre desde el centro del país, eso nadie lo ha podido entender en Colombia esa realidad pero se sigue viviendo, se sigue desarrollando esa inequidad en nuestros pueblos, parte de esa lucha.

Entonces aquí señor Ministro que usted lo conoce y además quiero resaltar, el doctor Luis Fernando Correa actualmente Viceministro, a mi juicio, cuando uno entra en todos los temas de salud, es de los que más conoce la realidad en materia de salud de los colombianos, con detalle lo conoce, a veces me quedo aterrado la forma como él maneja o sea que su presencia aquí es bien importante porque conoce esa realidad y sabe cuáles serían las salidas, entonces a usted señor Superintendente frente a esto, el tratamiento que se le tiene que dar a los temas del Pacífico y Buenaventura tiene que ser diferente, diferencial con respecto a todo lo que se maneja en el resto del país.

Aquí hay algunos datos que tienen que ver pues con el tema de la población que referíamos, el tema de Buenaventura, hay una discusión, bueno, estos datos 407.000 habitantes son los datos oficiales del DANE, nosotros aquí, lo que pasa es que en Buenaventura hay un fenómeno muy grande y es que tenemos una población flotante de lunes a viernes muy alta, pero demasiado alta, entonces cuando uno mira ese referente esta población se queda corta con la otra realidad, pero siempre los datos del DANE lo que están midiendo son estos datos, pero el resto de la población que fluye por temas laborales de lunes a viernes, toda está demandando servicios en salud, por eso es que a veces podemos hablar de 500.000, de 550.000 habitantes, pero de todas formas ese es el dato.

Y en el dato de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), según precisamente el DANE tenemos 35,85% de Necesidades Básicas Insatisfechas. Quiero decirles, cuando estábamos en la Ley de Regalías discutiéndola en el Congreso de la República, que fue iniciativa de nosotros los Congresistas con el Gobierno, después de redistribuir las Regalías que antes estaban concentradas en unos pocos departamentos y municipios en Colombia, discutimos cómo hacer esa distribución en el país y evidentemente salieron unas fórmulas, pero y esto lo quiero mencionar con toda claridad, una de mis preocupaciones, ver cómo esa esa nueva distribución que se iba a hacer de Regalía en el país, lográbamos que parte de esas Regalías le llegaran directamente a los municipios del Pacífico, por todas estas cosas que estamos hablando de Necesidades Básicas Insatisfechas en la que allí fluyen todo ese tipo de demandas en materia de servicios básicos de una sociedad y ahí surgió el tema de la Regalías Específicas, fue un término nuevo en la Ley de Regalías, Regalías Específicas, un término que fue producto de una discusión con Planeación Nacional de aquel entonces y se colocó como parámetro NBI los municipios en Colombia y lo hicimos porque estuvimos evaluando cómo estaban cada uno de nuestros municipios en materia de NBI y veíamos que todos los municipios del Pacífico estaban por encima del 35% y colocamos precisamente como rase-ro, señor alcalde, que fuera el 35%, por eso es que Buenaventura clasifica, es por eso y eso es lo que ha permitido que Buenaventura sea el único municipio del Valle del Cauca que reciba Regalías Específicas, no hay nadie más en el Valle del Cauca, todo el resto de los del Pacífico si lo reciben, es el único que recibe gracias a esa norma que la discutimos y la logramos introducir, Dilian estaba en el Senado en aquella época, la logramos introducir como un artículo que fue bien importante y es lo que hoy ha permitido que los alcaldes anteriores, el alcalde actual Eliécer y los que vienen van a poder recibir unos recursos bien importantes que se han venido aplicando de alguna manera.

El caso del Bulevar, el caso de Malecón y de otra serie de obras es producto de esto, esta realidad y por eso yo le he dicho a los señores alcaldes y a los gobernadores cuando vayan a inaugurar estas obras, le reconozcan a los Congresistas, digan esto lo estamos haciendo con plata que nos consiguieron los Congresistas, porque a veces nos olvidamos de eso, nos olvidamos de esa realidad, esos son recursos que en su momento lo discutimos Senador Elmer Arenas

nosotros en el Congreso de la República y que es lo que ha permitido que hoy estos Municipios estén recibiendo esas Regalías.

Por eso es muy importante el tema del Hospital Distrital, claro ¿cierto? Se liquidó en la administración anterior, de un Hospital que era propiedad del departamento y si se liquidó fue precisamente por unas decisiones del Gobierno Central en la que determinaron que no era viable este Hospital Departamental, por todos los errores que se habían cometido, aquí no tratamos de mirar hacia atrás, fallas administrativas, fallas gerenciales, fallas que hemos venido observando todavía hoy en la mayor parte de los hospitales de este país, todavía hoy son pocos los hospitales en Colombia que han logrado superar ese manejo gerencial, un manejo claro y contundente de los recursos, porque uno dice bueno ¿por qué los hospitales privados sí funcionan, ¿por qué?, porque permiten construir grandes clínicas y hay que ver hoy en Colombia cómo se está invirtiendo, construyendo, haciendo grandes construcciones en clínicas en el país, usted recorre el país aquí en el Valle del Cauca, en Imbanaco, muchas otras, va al norte del país y se están construyendo buenas instalaciones, excelentes, eso es bienvenido para el país y uno se pregunta, bueno y por qué los hospitales públicos no pueden ¿por qué? ¿Por qué? ¿Cuál es la razón?, si se paga lo mismo, hay un problema gerencial y eso se vivió en el caso de Buenaventura, errores gravísimos en las gerencias de los hospitales que es lo que tenemos nosotros que corregir hacia adelante y es el reto que tenemos en Colombia ahora los que manejamos o manejan la cosa pública, hacerlo gerencialmente como debe ser, aplicar bien los recursos, ser transparentes, trabajar con eficiencia, con calidad para poder competir, porque no va a cambiar por estos días, por estos años el modelo de salud en Colombia, va a seguir siendo por aseguramiento donde va a ver la competencia permanente, sector público y sector privado y para eso se requiere precisamente que quien administre lo público, en este caso los hospitales y la Clínicas oficiales, sean excelentes y eficientes y lo que se vivió con este hospital, fue eso, en la que sé que la Administración Municipal o Distrital no tenía ningún manejo, era una legislación departamental y de alguna manera pues la nación tenía incidencia, pero llevó eso a que se liquidara, tristemente se liquidara el único Hospital de Nivel II que teníamos nosotros en todo este referente del Pacífico colombiano, una tragedia, una tragedia que nadie la entiende en este país, que se liquidó y han pasado los días, los meses, ya los años y seguimos en lo mismo, nadie entiende eso en Colombia, nadie lo entiende.

Entonces es hora precisamente de tomar correctivos claros, contundentes y por eso les recuerdo que si algo se hizo es que se le presentó al ministerio el Proyecto para hacer mejoramientos y era una de las condiciones que se colocaban allí para que este hospital, el antiguo Hospital Departamental hoy convertido en Hospital Distrital funcionara, es que tienen que hacerse una serie de adecuaciones más todo el tema de rehabilitaciones y demás y allí también viene otro de los grandes problemas que tenemos en este país y lo hemos dicho y lo hablamos allá en el Congreso con toda la claridad en este caso, muchas trabas en Colombia para realizar las cosas, muchos

mandos medios allá en Bogotá que no conocen estas realidades nuestras, mandos medios que precisamente dilatan, dilatan las cosas y a veces se queda uno aterrado, por una coma, un punto y coma, demoran un proyecto, va, viene y pasan los días y los años y no avanzamos y eso fue lo que pasó con ese proyecto, ahora desde la anterior administración, ahí lo presentaron el Ministerio de Salud con Planeación y le preguntaba a ellos por qué no avanza y uno hablaba hasta con los Arquitectos, los técnicos de Bogotá, era increíble, lo devolvían por cualquier cosa, increíble y fue pasando los años y mire cómo estamos, solamente hasta ahora que retomaron ustedes, hicieron unos nuevos ajustes al diseño y lograron por lo menos que se aprobara ya licitaron, bienvenida esta licitación, ya lo adjudicaron, ya está en la construcción tengo entendido y ojalá ahora nos diga el señor Secretario de Salud cuando se terminan estas obras, porque ya terminando estas obras, más las otras que va a anunciar el señor Ministro hoy, señor Ministro de Salud ya podríamos decirle con toda claridad, a Buenaventura, al Pacífico colombiano, tal día de tal mes vamos a abrir este Hospital de nivel II, pero con una proyección, que este Hospital tiene que ser un Hospital de nivel III, que es otra de las cosas que yo hoy quiero comprometer al Ministro para que hagamos causa común desde la Comisión Séptima con el señor Ministro de Salud, inclusive incluimos al Ministro de Educación, al Rector de la Universidad del Pacífico, invitamos al señor Rector de la Universidad del Pacífico, ¿No sé si está?, el doctor Hugo, lo invitamos porque yo quiero que hoy nos comprometamos aquí frente al pueblo de Buenaventura con los Ministros, nos comprometamos a que se hagan los estudios para tener una Facultad de Medicina en la Universidad del Pacífico, para preparar nuestra gente, los Médicos, Enfermeras, precisamente para que vamos a orientar todos estos temas, pasemos de nivel I, a nivel II, a nivel III de alta complejidad, eso es lo que tenemos que pensar nosotros ya, dejar de mirar siempre las cosas pequeñas, tenemos que mirar ya esto en grande, sin temor en este país, ya es hora de dar el salto, nosotros, la gente del Pacífico, sin temor en Colombia, nosotros porque nos tiene que atemorizar hablar en este país, por qué, si aquí hay inteligencia, aquí hay capacidad, acá está el recurso humano, ya dejemos ese miedo y ese temor y planteemos las cosas de transformación fuerte en este país, es hora y no quiero hablar de estos resultados del domingo anterior, pero dan unos mensajes grandes, que este Pacífico envió un mensaje al país, yo revisaba antes de ayer estos resultados, los mapeaba en Colombia y los comparaba con los resultados de la Guerra de los Mil Días, ojalá ustedes hicieran ese mismo ejercicio, igual los resultados, unos querían estar allí de enconchados en el centro, en la Zona Andina y otros luchando desde afuera por lograr más reivindicaciones, eso se dio, ese es un mensaje que, ojalá profundizáramos mucho más en estos resultados del domingo que están enviando grandes señales, grandes mensajes al país, es hora ya de cambiar todas las concesiones que se tienen en Colombia por reestructura del tema del desarrollo, estas regiones, nuestras del Pacífico, si no hay esos cambios mentales desde afuera, desde el interior, desde la Zona Andina y cambios nuestros también internamente tenemos que cambiar paradigmas, cambiar conceptos, tenemos que ser más creativos, más inteligentes, tenemos

que nosotros hacer las cosas bien, cada vez que hablo en la Comisión digo que allá nosotros tenemos que decir que somos los mejores en este país en todos los aspectos para lograr transformar las cosas, porque de lo contrario nos vamos a quedar en lo mismo siempre, en quejándonos, echándole la culpa a los demás y no avanzamos, yo creo que es el momento, por eso que bien esta discusión de hoy en materia de salud que tiene implicaciones en todos los otros temas de desarrollo del ser humano, de nuestra sociedad.

Entonces evidentemente esa ha sido la historia y por eso yo sé que hoy por lo menos con este tema del hospital van a salir excelentes noticias, con temas muy claros, muy precisos para nosotros dar el salto, por lo menos decir, ya en tal fecha vamos a tener un hospital de nivel II, que nos vamos a preparar para el nivel III, nos vamos a preparar para la complejidad, vamos a asumir a través de la Universidad del Pacífico el estudio, insisto, para tener esa Facultad de Medicina y podamos nosotros, mañana, pasado mañana, tener los grandes profesionales de la salud de aquí, del Pacífico, con toda la calidad que debe ser y que ojalá sean los mejores del mundo, de eso se trata, de hacerlo sin temor.

Entonces, frente a esto, pues, quiero redondear allí, hay otros temas que tenían que ver con datos epidemiológicos, pero bueno, ustedes ya los conocen, simplemente iba era a refrendar esa realidad nuestra con los índices que tenemos, en tema de mortalidad, de morbilidad, que justamente lo que refrendan es la situación del Pacífico colombiano, por lo tanto esperamos que hablemos así con toda la claridad que nos ha caracterizado en esta sesión, luego quiero anunciarles que el próximo mes a mis colegas de la Bancada del Valle del Cauca, voy a convocar la próxima sesión que la estamos descentralizando, aquí en Buenaventura en noviembre, donde vamos a abordar varios temas, todo lo que tiene que ver con el tema del agua, quiero que la abordemos con toda claridad, igualmente el tema de educación que está bien crítico aquí en Buenaventura y otros temas que tienen que ver con desarrollo, toda el esquema de Ladrilleros, de Juanchaco y demás, entonces el próximo mes vamos a tener la bancada del bloque Parlamentario y además quiero reconocer a mis colegas, Senadores, de la disposición que tiene el Congreso de la República, con todos estos temas es grande, es una responsabilidad, la gente está abierta a la discusión, abierta totalmente a apoyar todos estos procesos, todos estos cambios y eso es importante para el país. Ojalá en esta nueva etapa que estamos viviendo, porque que es lo del domingo, vuelvo y les repito, están mandando unos mensajes muy fuertes a la sociedad colombiana, estamos en un momento preciso de dar el salto en Colombia, de lograr una unidad de criterios sobre los temas fundamentales entre todos los colombianos, entre todos los colombianos, entre los del SÍ, los del NO, con las Farc, con el ELN, sentarlos a todos, sentar a todas las demás fuerzas y decir, queremos construir una nueva sociedad, ¿Sí?, entonces demos el salto, estamos en el momento preciso, Dios, yo creo mucho en Dios y Dios como que ha hecho esas cosas para que se dé esto, es el momento y el Pacífico tiene que jugar un rol fundamental, muy bien.

Señor Secretario, siguiendo con las intervenciones, el señor Secretario de Salud del municipio, el doctor Félix, máximo 10 minutos, mi doctor.

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

La Secretaría le estará informando, cuando le falten 2 minutos, que el tiempo se le agota y no hay minutos adicionales, señor Secretario.

**Secretario de Salud de Buenaventura, Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, doctor Félix Riascos Brome:**

Buenos días para todos, las personas que hoy nos acompañan a este recinto de Control Político para analizar la situación del sector salud en nuestro Distrito. Como ustedes entenderán, Buenaventura, es la capital del litoral pacífico donde ubicado por este Océano lindo que hoy nos circunda, donde entra más del 60% del Comercio Exterior de este país, donde su economía gira alrededor de lo que corresponde a la actividad portuaria, el eco turismo, la parte de la pesca, tanto marítima como fluvial. Mire la extensión de Buenaventura en lo que representa al Valle del Cauca, representamos aproximadamente 6.785 kilómetros cuadrados sobre el total del departamento del Cauca, quiere decir que podemos extrapolar que es el Distrito con mayor extensión en el Valle del Cauca, los límites de Buenaventura al Norte circunda con el departamento del Chocó; al Occidente con el Océano Pacífico; al Oriente con Jamundí, Cali y al Sur con el departamento del Cauca y estos datos son importantes para poder interpretar cuáles son los resultados de salud de nuestro Distrito.

Buenaventura tiene en la parte urbana 12 comunas, en la cual están representados, en 137 barrios, de los cuales tenemos, aproximadamente, según cifra del Dane proyectada para el 2016, 370.000 habitantes en esta zona. Tenemos una densidad poblacional del Distrito en la parte urbana de 14.251 habitantes por kilómetros cuadrados, el total de la densidad poblacional del Distrito de Buenaventura es de 60 habitantes por kilómetro cuadrado, cuando la media nacional reporta aproximadamente 47 habitantes por kilómetro cuadrado, quiere decir que estamos por encima de la media nacional.

La distribución de la población rural son 37.145 personas en nuestra parte rural, de los cuales está conformada por 19 Corregimientos y unas veredas que se caracterizan por bosques húmedos, tropical, ríos, quebradas en la parte costera donde se destaca Puerto Merizalde, San Francisco del Naya, Juan Chaco Ladrilleros, Sabaleta, Cisneros, Bocanas, San Antonio de Yurumanguí. Miren la representación de Buenaventura, en cuanto a su extensión, en 26 kilómetros cuadrados representa el 0.4% en la parte urbana, el 99.6% representado en 6.759 kilómetros cuadrados representa la parte rural, lo que quiere decir que la disgregación de la población o la dispersión de la población es bien representativa en la zona rural. Tenemos tres vías de comunicación, una terrestre que funciona a media marcha de manera tortuosa, únicamente de carga y que de alguna manera hace falta fortalecer, dos vías de comunicación en la parte terrestre, la carretera que comunica a la ciudad de Cali con 142 kilómetros, bien sea por Buga o bien sea por, directamente, por Loboguerrero a Cali. Por

qué queríamos representar esto, porque el traslado de pacientes que hoy tenemos para la ciudad de Cali aproximadamente dura dos horas y media sin contar los famosos trancones que se nos presentan en la vía que estamos sometidos, a veces, hasta 5 horas, lo que implica es que trasladar un paciente para Cali se vuelve muy complejo, por eso la necesidad sobredimensionada que tenemos en Buenaventura, de fortalecer la red del Distrito con el Hospital Distrital, que nos permita aumentar la capacidad resolutive.

Nuestra pirámide poblacional, tenemos esta pirámide de los grupos etarios muestra que las edades menor de cero a diez años es la población más fuerte que tenemos en nuestro Distrito de Buenaventura, que es la población objeto de la norma técnica de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo que permitan que de alguna manera entre las EPS y la red contratada, haya un mejor gerenciamiento de los riesgos de salud. Sumado también de la población joven que tiene la misma representación casi el 18%, pero lo que vale la pena identificar aquí es que esa desagregación, esa dificultad que tiene la población de la zona rural, esa poca oportunidad, esa poca accesibilidad, esa poca continuidad en los servicios de salud, hace inminente que le busquemos algunas alternativas de solución a esta zona rural y es por esto que esta Secretaría a través de la administración, ya ha contemplado tener el servicio de Telemedicina a estas zonas dispersas que permita aumentar la capacidad resolutive.

Número de vivienda que tenemos en el Distrito de Buenaventura, aproximadamente tenemos 55.397 según el censo del 2005, con 73.465 hogares, es decir que tenemos el 1.3 hogares por vivienda y decir tenemos menos hogares que el número de viviendas en el Distrito de Buenaventura.

De igual forma la ciudad de Buenaventura y la zona de Bajamar es ocupada por viviendas palafíticas.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Señor Secretario le doy la bienvenida al Presidente Senador Álvaro Uribe Vélez, bienvenido.

**Secretario de Salud de Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, doctor Félix Riascos Brome:**

En la ciudad de Buenaventura la zona de Bajamar es ocupada por viviendas palafíticas alzadas en pilotes a alturas más o menos de 0.60 a 3.5 metros. Las casas elevadas se comunican entre puentes de madera, las cuales se encuentran expuestas al flujo y reflujo de las mareas, a ello se suma la inadecuada disposición de excretas, la acumulación de aguas pozos, que entre otros fomentan la presencia de vectores como los relacionadas como la malaria, el Dengue, el Zika, la Chikunguña y enfermedades infecto contagiosas.

La población perteneciente a Etnia, tenemos que la población más representativa del Distrito de Buenaventura es 72% es raza negra, afro descendiente o afro colombiano como lo queramos llamar, teniendo en cuenta las condiciones de raza, la población afro y su condición genética, esta población es susceptible de patologías cardio-vasculares y cerebro-vasculares,

por el cual esta Secretaría ya empezó de alguna manera a exigir a las EPS y a las IPS, el reporte de la información contemplada en la Resolución número 4505 que va a permitir efectivamente tener un mayor gerenciamiento del riesgo de estas enfermedades precursoras del alto costo.

En el Aseguramiento empezamos en el año con 220.000 afiliados en el Régimen Subsidiado y llevamos a agosto aproximadamente 209.000 afiliados, esta disminución de la población corresponde a las validaciones que está haciendo el Ministerio o el nivel nacional de las bases de datos que hoy se tienen identificadas, se encontraron bases de datos de pacientes fallecidos, repetidos y que de alguna manera han contribuido a la disminución de esta población, pero de igual forma el objetivo de esta administración es lograr la universalización del aseguramiento. Hoy en Buenaventura tenemos identificados mal llamados Población Pobre no Aseguradas o vinculadas, aproximadamente 14.000 afiliados, lo que tenemos que propender es que en los próximos 3 años esta población tenga el aseguramiento que le corresponde.

Esta es la proporción de las EPS del Régimen Contributivo ubicado en el Distrito de Buenaventura donde tenemos una mayor fuerza de la EPS Coomeva 26.000 afiliados y el resto de las EPS Contributivas en el Distrito de Buenaventura. ¿Cuáles son las dificultades que tenemos en el Aseguramiento?, dos específicamente, tenemos el tema de la población carcelaria con Fiduprevisora que no existe una red que permita soportar la atención a esta población a pesar de los diversos esfuerzos que hemos hecho con la Fiduprevisora y las notificaciones que le hemos hecho a la Supersalud, esta población carcelaria hoy no tiene red en el Distrito de Buenaventura que soporte la atención a esta población privada de la libertad.

Las mismas circunstancias tenemos con la EPS Cafesalud, que no tiene red en el Distrito de Buenaventura para los eventos de mayor nivel de complejidad o segundo nivel, es por eso que le hacemos un llamado y aprovechar al Superintendente aquí, de que de alguna manera tomar decisiones serias y responsables con estas EPS que en últimas colocan en riesgo la población bonaerense.

Buenaventura asumió la competencia de Distrito, en el cual hoy tenemos la gran responsabilidad de tener la información de registro especial de prestadores, tenemos aproximadamente 171 prestadores, de los cuales las ESE están mal definidas porque lo que aparecen en red son 22 ESE, pero corresponden a los puestos y Centros de Salud que hacen parte de esta red. Se debe hacer una validación específica de esta información, porque no hay aspectos concordantes entre los que están ofertados y los servicios que están en el Distrito de Buenaventura. El Distrito de Buenaventura cuenta con dos instituciones de primer nivel, la ESE Luis Ablanque de la Plata y el Hospital San Agustín de Puerto Merizalde, en el cual son los responsables de la prestación de primer nivel. Además en el Distrito tenemos una institución de segundo con proyecciones de servicios de tercer nivel que es la Clínica Santa Sofía, la dificultad que tenemos hoy en el Distrito de Buenaventura y que no fuera por la red del departamento del Valle del Cauca, que de alguna manera nos da soporte para poder atender esa pobla-

ción que requiere mayor nivel de complejidad, fueran más tristes los indicadores de salud y de mortalidad en el Distrito.

Miremos la verificación de habilitación de prestadores, eso es una competencia nueva del Distrito en la cual hemos planeado realizar 59 visitas, de las cuales hemos hecho el 25% que corresponden a 15 visitas, estas 15 visitas básicamente se dan porque Buenaventura no tiene hoy profesionales, algunos profesionales que cumplan con los requisitos que exige el Ministerio para poder hacer acompañamiento a las visitas de habilitación. Ya hemos logrado obtener dos profesionales que nos permita aumentar la capacidad de respuesta para el número de visitas a la red del Distrito de Buenaventura. Estas son las visitas de reactivación, no nos vamos a detener aquí.

Este cuadro nos da un panorama bastante desolador de la situación del Distrito de Buenaventura, miren la capacidad instalada que tenemos hoy en el Distrito, tenemos ambulancias aproximadamente 10, de las cuales 8 básicas, 2 medicalizadas, tenemos Unidad de Cuidados Intensivos, 18 en el Distrito de Buenaventura y tenemos aproximadamente 178 camas. Pero quiero hacer un comparativo frente a lo que exige la OIM, la Organización Mundial de la Salud exige y determina que por cada 407.000 habitantes o por cada 1.000 habitantes, se requieren aproximadamente 1.835 camas, en el Distrito de Buenaventura, de las cuales únicamente tenemos habilitadas 178, entonces, esa es una de nuestras realidades en cuanto al número de camas que tenemos en el Distrito de Buenaventura y de igual forma miren lo que nos determina como marcador la OIM, el número de Unidades de Cuidados Intensivos que deberíamos de tener por cada 1.000 habitantes, deberíamos de tener alrededor de 183 camas de Unidades de Cuidados Intensivos y hoy únicamente tenemos 17.8 camas, eso determina que efectivamente la red del Distrito de Buenaventura se tiene que aumentar, se tiene que garantizar y garantizar proveedores que determinen el tercer y el cuarto nivel de complejidad, para que nuestra población pueda tener una mayor capacidad resolutive. Hoy trasladar un paciente que requiera nivel III o nivel IV demoran inclusive semanas, 3 semanas, 4 semanas, esperando traslado de pacientes para mayor nivel de complejidad, que en algunos casos estos pacientes fallecen, esperando el sitio para su remisión o traslado, por eso es importante que el Hospital Distrital de Buenaventura se convierta en una realidad para estos servicios para que nuestra población tenga unas mayores expectativas de vida.

Hoy la red del Distrito de Buenaventura es esta, tenemos la Clínica Comfamar con un servicio de nivel I ampliado, con unas especialidades básicas, con 2 quirófanos, pero no nos da mayor capacidad resolutive, tenemos el Hospital San Agustín de Puerto Merizalde, que es una institución de primer nivel, únicamente para cubrir la población del río Naya o Yurumanguí, tenemos el Hospital Luis Ablanque de la Plata, que es el Hospital de primer nivel de complejidad y tenemos la Clínica Santa Sofía, como la institución que hoy nos presta el soporte de segundo nivel y algunos servicios de tercer nivel y la red alterna de la Secretaría Departamental de Salud del Valle,

que es con la que a veces contamos para poder tener una capacidad resolutoria de nuestra población.

Estos son los servicios que tiene el Hospital Luis Ablanque de la Plata, habilitado, si lo podemos notar, son servicios de baja complejidad con enfoque únicamente de promoción y prevención, que es la razón de ser de esta institución, además adentrándonos al Modelo de la Política de Atención Integral en Salud, la Política país, que adopta el Modelo Integral de Atención de Salud, este debe ser el enfoque con una atención primaria en salud que hoy estamos desarrollando con unas pruebas piloto en las comunas 3 y 4, gracias al acompañamiento que nos ha dado la Gobernación del Valle del Cauca y esperamos que ese modelo de APS, a través de Ministerio, podamos financiar a esa población rural que es la más dispersa porque es la única alternativa de poderle garantizar servicios de baja complejidad a esta población que tiene poco acceso al sistema de salud.

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

Señor Secretario, se acabaron sus 10 minutos, se le conceden 2 minutos, adicionales.

**Secretario de Salud de Buenaventura, Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecológico, doctor Félix Riascos Brome:**

Les pido que me regalen 5 minutitos más, por favor.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Tranquilo, le concedemos para que termine, señor Secretario, muy bien, correcto, está muy bien, bien pueda, señor Secretario.

**Secretario de Salud de Buenaventura, Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecológico, doctor Félix Riascos Brome:**

El Hospital Distrital contará con Servicios Médicos Asistenciales de nivel II, que incluye Unidad de Cuidados Intensivos, la proyección y una Unidad Renal y ayudas diagnósticas, en estos momentos esta constitución se encuentra en intervención desde el punto de vista de su infraestructura. Actualmente el Hospital tiene una dotación de aproximadamente 2 mil millones de pesos, que fue dado por el Ministerio de Salud, para poder atender estos servicios de segundo nivel, el departamento también hizo su aporte con 800 millones de pesos en Equipos Biomédicos, pero la Gerencia del Hospital debe hacer el ejercicio, si esos equipos son suficientes para garantizar completos los servicios de segundo nivel, aquí hay un gran reto de la Gerencia de esta institución hoy para mirar las necesidades reales que tiene en cuanto a equipos biomédicos.

Frente al Plan Bienal, estos fueron los proyectos que se han radicado en esta vigencia y que es un compromiso del Ministerio de Salud, poder fortalecer estos proyectos para el Distrital de Buenaventura, el primer proyecto que tenemos y que está en proceso de consecución es la adecuación y dotación de la morgue del Hospital Distrital, que hoy no tenemos un espacio para hacer esas necropsias y esas vicerrecorías y todas esas enfermedades de salud pública, que se necesitan saber cuáles son las causas reales de

muerte. Tenemos ahí unas oportunidades de mejora y el Ministerio así lo ha entendido y es por eso que está en proceso la adecuación de la morgue.

Tenemos la dotación de la red hospitalaria del Hospital Luis Ablanque de la Plata en los Centros de Salud de la Independencia y el mismo Hospital Luis Ablanque de la Plata. La dotación y remodelación de la zona rural terrestre, en el cual están incluidos los puestos de salud de Sabaleta, Bajo Calima y Puesto de Salud Villa Estela y tenemos la remodelación de la zona marítima que es el Puesto de Salud de Punta Soldado, Puesto de Salud de Bocana y el Puesto de Salud de Juanchaco.

Pero quisiera detenerme aquí un momentito y manifestar lo siguiente, el documento de red que es el que el cual permite que estas inversiones se puedan hacer dice lo siguiente: que se considera pertinente la adecuación de quirófanos, sala de partos, hospitalización con 80 camas en el Hospital Distrital y la apertura de los servicios de mediana complejidad, la adecuación de los Centros de Salud de Bellavista y la Independencia, pero, además, dice lo siguiente: no se considera pertinente la recuperación de 7 puestos de salud del área rural por el incremento del gasto de mantenimiento, la pregunta es ¿El hecho de que no se considere pertinente, no quiere decir que no se requiera?, vamos a mostrar cuál es la realidad de estos puestos de salud, estos fueron los proyectos que quedaron en el documento de red y las vigencias por las cuales tienen que hacerse la adecuación, 2016 y están estipulados cuáles son los puestos de salud y centros de salud que requieren recuperación; 2017 y 2018, la pregunta es ¿Estos puestos de salud no requieren inversión para nuestra población?, estos son los estados de los puestos de salud, que tenemos hoy, en nuestra zona rural y son las condiciones, que ni siquiera cumple con las condiciones mínimas de habilitación, es por eso que aquí le estamos pidiendo al Ministerio un compromiso serio con el Distrito de Buenaventura, para que esos puestos de salud realmente puedan cumplir, primero con las normas de habilitación y segundo, que puedan tener las condiciones dignas para la atención de nuestra población. Esa es la parte de infraestructura, sin contar la parte de dotación que se encuentra en malas y en pésimas condiciones.

Este es el perfil epidemiológico de nuestro Distrito, en el cual el perfil de los picos epidemiológicos que hemos tenido en el Distrito, como el brote que hemos tenido de malaria, el brote de Meningitis que hemos tenido en el Distrito, han desplazado de alguna manera las enfermedades o las patologías como la hipertensión arterial, diabetes, que son las que realmente son precursoras en nuestra población.

Estos son procesos internos de la Secretaría, no nos vamos a detener aquí, pero aquí sí queremos hacer un pequeño detalle, el Distrito de Buenaventura tiene una cartera con las entidades administradoras de planes de beneficios, alrededor de 12 mil millones de pesos, pero aquí queremos hacer varias claridades, la primera, es que esta cartera son mayor de 360 días, es decir que vienen de la vigencia 2015 hacia atrás, en lo que es corriente el Distrito está prácticamente al día con las EPS por las cesiones de esfuerzos propios que le está haciendo a la red pública. Lo único que le estamos pidiendo aquí es lo siguiente,

nosotros le hemos pedido un compromiso a las EPS para hacer acuerdos de pago de esa cartera que se tiene después del 2015 y algunas EPS no han aceptado el acuerdo de pago, el Distrito hoy tiene unas condiciones económicas difícil de déficit y realmente se debe entender que son carteras que de alguna manera fueron adquiridas en vigencias anteriores y que queremos colocarnos al día, pero también fortaleciendo la red pública hospitalaria, es por eso que de alguna manera se tiene que determinar las cesiones para esta cartera, para nuestra red pública. Esta es la cartera que tienen las EPS con las IPS, miramos que para el Régimen Subsidiado hay una cartera, para el Hospital Luis Ablanque de Puerto Merizalde, de 846 millones de pesos, para un total de cartera de 1.112 millones de pesos. Miremos cuál es la EPS de mayor cartera con el Hospital San Agustín, la EPS con mayor cartera que se tiene en estos momentos es la EPS Asmet Salud, con un valor de 96 millones de pesos, la sumatoria no está ahí clara son casi 300 millones de pesos por los periodos que tienen ahí de hasta 60, mayor de 60 y mayor de 90 días, en esto obviamente también hay un compromiso de la red pública a hacer una conciliación con la cartera porque de alguna manera se necesita validar esta información.

La cartera que se tiene de las EPS con el Hospital Luis Ablanque de la Plata, es alrededor de 18 mil millones de pesos, según lo que se reporta en el 2193, esta cartera también es susceptible de revisión, de conciliación y depuración, porque se deben de tener cifras claras para que en esos acuerdos de la cartera que tiene el Distrito y la cesión que vamos a hacer, podamos tener unos acuerdos de pago con esas instituciones. Miramos que de las EPS de mayor cartera en el Distrito de Buenaventura está la EPS Coosalud, pero en estos momentos hablando con la doctora María Claudia Gil, es una cartera que está en revisión, está en conciliación, porque los estados de cartera de la EPS no son concordantes con lo que refleja el Hospital Luis Ablanque de la Plata, en estos momentos.

Esta es la ejecución presupuestal del Distrito, tenemos una ejecución de los recursos que llegan por el Ministerio, para atención del Régimen Subsidiado, aproximadamente de 68%, que corresponde a lo que va definido en el periodo a septiembre, estos son la ejecución presupuestal de salud pública, en el cual tenemos una ejecución presupuestal del 88% y tenemos lo que viene definido para la población pobre no asegurada, en estos momentos, aproximadamente, tenemos una efectividad del 95%, aquí vale la pena también detenernos un poco, el Distrito de Buenaventura asumió la competencia de Distrito y por lo cual tenemos la responsabilidad de financiar los servicios de segundo y tercer nivel de complejidad que antes prestaba el departamento. Imaginen este dato, nos llegan 2.400 millones de pesos únicamente para atender los servicios de primer, segundo y tercer nivel de complejidad, de los cuales la sola facturación de la institución que tenemos local en Buenaventura equivale aproximadamente a 180 millones de pesos mes, si hacemos una proyección de esos 180 millones de pesos mes, de la facturación de segundo nivel, son aproximadamente 2.400 millones, únicamente para atender la población de segundo nivel. Aquí debe hacer un esfuerzo el Distrito de lograr la universalización del aseguramiento, aquí también tenemos una

corresponsabilidad, pero lo que quiero mostrar con esto, es que esos recursos que llegan por el Ministerio no alcanzan para cubrir los niveles de complejidad que hoy tenemos en el Distrito y se suma aún más lo No Pos, que de alguna manera tenemos que asumir esa responsabilidad, esa competencia, sin recursos. Validando con alguna de las EPS de manera extra oficial, por ahí tenemos enmochilados casi 800 millones de pesos de una sola EPS, de población de los 220.000 usuarios que tenemos para tener la responsabilidad de lo No Pos, sería bueno que el Viceministro, aquí nos informara de qué forma vamos a financiar esos servicios de segundo nivel, para no acrecentar la crisis del sector de la salud y más en Buenaventura.

Estas son las dimensiones del Plan Territorial que fueron unos de los cuestionarios que nos pidió el honorable Senado, aquí tenemos salud pública, vamos a darle muy rápido allá, rápidamente, tenemos aproximadamente 5 instituciones que realmente nos notifican de manera oportuna los eventos de salud pública, es el 20% de las instituciones que realmente nos notifican los eventos de salud pública, si no nos notifican de manera oportuna las instituciones, no podemos contrarrestar algunas patologías que son de alguna manera que podemos evitar, es por eso que ya le estamos haciendo seguimiento a estas IPS que no notifican de manera oportuna y le hemos pedido acompañamiento a la Superintendencia Nacional de Salud, para que también actúe en favor de esas IPS, que en alguna manera no nos ayudan a determinar los factores de enfermedades de interés en salud pública.

Miramos algunos eventos comparativos como del 2015 al 2016, algunos eventos han aumentado, el tema de violencia o vigilancia en salud pública, en violencia de género, aquí hemos hecho muy exigente la vigilancia a estos eventos porque no se notificaban de manera vehemente, maltrato infantil, violencia sexual, violencia de género, algunas violencias de la población LGTBI, que no se notificaban de manera oportuna y eso ha hecho que estos eventos hayan tenido este incremento.

Aquí debemos de fortalecer la Mesa Sectorial y con el posconflicto aspiramos a que esto tenga un nuevo factor de fortalecimiento para atender a todas estas personas víctimas de la violencia. Miramos cómo el bajo peso al nacer, la mortalidad por desnutrición han disminuido en Buenaventura, pero tenemos otros aspectos que también son susceptibles de mejoramiento de las enfermedades de salud pública, por ejemplo la mortalidad materna perinatal, seguimos teniendo mortalidad en el Distrito de Buenaventura, materna perinatal, pero eso también se obedece a las condiciones de la falta de red del servicio aquí en el Distrito y obviamente algunas deficiencias en el proceso de protocolos y guías de manejos de esta población.

Casos de mortalidad en el Distrito de Buenaventura y hacíamos un comparativo de lo que era 2015-2016, el hecho no es mostrar cifras estadísticas, sino planes que permitan realmente cómo mejorar estos indicadores de salud pública en el Distrito de Buenaventura.

Brotos que hemos tenido en Buenaventura, caso de Meningitis, por Meningococo, que afortunada-

mente el departamento, el Ministerio, logramos la consecución de 10.000 vacunas para el serotipo D que fueron los casos de mortalidad que tenemos en el Distrito, pero estas mortalidades se reflejan por varios aspectos, las condiciones higiénico sanitarias de nuestra población hacen que también estén expuestas para de alguna manera tener este tipo de eventos, las condiciones de malaria, cada 7 años tenemos la naturaleza o el giro normal de la naturaleza de la enfermedad como brote, en el 2010 tuvimos el último caso de brote que no ha sido tan impactante como en este año.

Voy a detenerme ya, bueno, vamos para la tuberculosis. La tuberculosis, miramos cómo hemos tenido una disminución del tema de tuberculosis, teniendo en cuenta que Buenaventura es endémico por naturaleza y por sus condiciones tropicales, hemos tenido un deceso en la tuberculosis de 150 casos en el 2016, pero este descenso ha sido producto de que hemos aumentado la búsqueda activa de sintomático respiratorio contratado con la red pública y el aumento de la basiloscofia como el elemento trazador para poder tener unas mayores oportunidades de captación de esta enfermedad.

Miren, el tema de la zona rural cómo nos ha impactado la malaria, miramos dónde realmente hemos tenido un mayor impacto, en la carretera Cabal Pombo y quisimos tomar esta foto para que miremos en la carretera Cabal Pombo, como la minería ilegal, estos socavones que se generan ahí son de difícil control, porque aquí es donde de alguna manera el vector se fomenta de mayor fuerza, entonces aquí debe haber un compromiso intersectorial, no solamente como Secretaría de Salud, sino de otros actores que permitan controlar esta situación y que de alguna manera redunde en disminuir esos factores de malaria que tenemos en el Distrito de Buenaventura. Miren las comunas donde hemos tenido mayores casos de malaria, la comuna 10 y la comuna 9, pero miren lo que ha pasado en Buenaventura, en el 2011, miren cómo esta zona del control de la vía interna y alterna, era una zona descubierta, selvática y miren en el 2014, cómo se ha poblado, de alguna manera esta interacción entre la parte selvática y la población hace que el vector tenga mayor contacto con nuestra población, es por eso ese aumento que hemos tenido en estos casos de malaria.

¿Chikunguña llegó para quedarse?, esa es una palabra profeta en nuestra Secretaría de Salud Departamental, a pesar de que este año no hemos tenido ese pico como se evidenció en el 2015, podemos decir que hemos tenido un control de este vector y de esta enfermedad, de alguna manera y ha estado como controlada, mire el pico como ha tenido un descenso de manera considerable. Zika, mire el pico y hoy como el Distrito de Buenaventura ha tenido en las últimas semanas un bajo reporte de este tipo de eventos y más en nuestras gestantes.

¿Qué necesitamos?, entonces aquí en lo que necesitamos, ya para terminar, 2 minutos más, es, la OIM hizo un estudio, señor Viceministro, en el cual encontró que para el Distrito de Buenaventura, necesita lo siguiente: una planeación etnocultural, una la redefinición de procesos con herramientas de sistema de información y Gestión Documental, una Gestión de comunicación y de conocimiento y de participación

social y una Implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, ese fue un diagnóstico que hizo la OIM pagado por el Ministerio, ya están los resultados de lo que tenemos que implementar, lo único que le estamos pidiendo al Ministerio es, materialice estos resultados, que es una necesidad que tiene el Distrito de Buenaventura.

El Plan Bienal, se requiere el compromiso del Ministerio de Salud, con esos puestos de salud que acabamos de ver y que realmente tengamos los recursos para la adecuación de las Unidades de Prestación de Servicios ya autorizadas en dicho plan y que el Distrito por Regalías, recursos propios del Distrito, ya aprovisionó el 30% para esas adecuaciones, estamos esperando ese 70%, que el Ministro, aquí, en alguna de sus ocasiones o intervenciones, se comprometió con Buenaventura.

APS, la Atención Primaria en Salud, el departamento está haciendo una prueba piloto para la comuna 3 y 4 de la zona urbana de Buenaventura, pero ya vemos cómo la dispersión de la población, la disgregación de la población, necesitamos llevar Atención Primaria en Salud a esa zona rural, señor Ministro o Viceministro, ¿cómo el Distrito de Buenaventura puede acceder a esa financiación? de esa dispersión de la zona rural que no tienen condiciones de accesibilidad y oportunidad para que le podamos llevar salud a esta población rural.

Los recursos para cubrir la atención NO POS, aquí debe existir un compromiso claro de cómo el Distrito de Buenaventura va a financiar esas prestaciones excepcionales que por competencia estamos asumiendo y que hoy no tenemos los recursos para poder garantizar esos servicios. Es aquí el espacio que nos digan de qué manera vamos a asumir esos servicios No Pos.

El Hospital Distrital, se requiere con ese diagnóstico que ya tenemos de la dotación de los equipos que a bien el bien el Ministerio dio con 2 mil millones de pesos, a bien el departamento dio con 800 millones de pesos, esperamos a ver qué hace falta para que el Hospital pueda tener los Equipos Biomédicos necesarios para que podamos prestarle a la población los servicios de salud de mediana con proyección al tercer nivel de complejidad a nuestra población, aquí es un tema de dotación mi querido Viceministro y esa necesidad nos la determina el hospital.

Ustedes vieron como la mortalidad materna perinatal ha jugado un papel importante, pero esa mortalidad materna perinatal también obedece a que no tenemos unas condiciones de garantizarle a esa gestante de la zona rural, un hogar de paso que permita que esas personas con tranquilidad podamos tenerlas aquí, vigilarlas y poderles prestar los servicios que realmente requiere, es por eso, señor Viceministro, que este hogar de paso nos ayudaría a disminuir la morbimortalidad materna que en este caso, y hoy, es una realidad desafiante para el Distrito de Buenaventura.

El Crue, es un compromiso que también hizo el Ministerio, hoy las ambulancias son una realidad, pero necesita de la administración correcta de ese Centro Regulador de Urgencias y Emergencia y es por eso que le pedimos al Ministerio, así se comprometió aquí que nos diga de qué forma vamos a garan-

tizar la dotación para el Crue, el hospital ya nos dio el espacio, falta la operación de ese Centro Regulador de Urgencias y esperamos que se vuelva una realidad para el Distrito de Buenaventura.

La morgue, no tenemos espacio para hacer las vicerrectorias y necropsias clínicas, ya sabemos que hay un compromiso, ya están los recursos, el proyecto del Ministerio y esperamos que nos digan cuando esos recursos van a ser transferidos al Distrito para poder intervenir estas áreas.

Recursos de ETV, miren este fenómeno aquí, en el 2015 llegaron 1.024 millones de pesos para ETV, en el 2016 llegaron solo 777 millones de pesos para control del vector o enfermedades de transmisión por vectores. Lo que esperamos, señor Viceministro, es que nos diga cómo vamos a atender esa diferencia de Presupuesto, ya que como pudimos ver tenemos unos grandes desafíos en todo lo que es el control de malaria, Zika y Dengue.

Y los recursos de Salud Pública, para la población que se incrementó del 15% no son suficientes hoy para asumir las competencias de Distrito.

Lo que hablábamos de la Población Pobre no Asegurada PPNA, llegaron 2.400 millones de pesos, y en solo facturación del proveedor de segundo nivel más o menos factura casi 180 millones de pesos, estos recursos quiere decir que nos vamos a quedar insuficientes para poder garantizar a la Población Pobre no Asegurada los servicios de segundo y tercer nivel, señor Viceministro.

El Reforzamiento Estructural, que fue un compromiso, también, del Ministerio, ya el proyecto llegó al Ministerio y esperamos que nos determine cómo va a hacer la financiación de este estudio, vulnerabilidad que esperamos, pues de que se vuelva una realidad para nosotros y para terminar, muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, muy bien, señor Secretario de Salud, tuvo que haber sido muy amplia su exposición, entonces, en el esquema de trabajo vamos a permitir que el señor Viceministro intervenga, con base en el cuestionario que le entregamos, después el Superintendente de Salud y abrimos luego el espacio para que las entidades que se han inscrito aquí puedan intervenir.

Quiero darle, igualmente a la Senadora Susana, usted es de acá de casa, del Valle y a mi Vicepresidente, le pido que se pare, Vicepresidente de la Comisión, Miguel Honorio Henríquez Pinedo, por favor, señor Vicepresidente, claro que está prohibido aplaudir hemos dicho que esa es la política de la sesión, bien pueda, señor Viceministro, tiene usted el uso de la palabra aquí o donde usted quiera, muy bien. Del Magdalena, muy bien. Excúseme está la Representante doctora Nelly García, ¿Representante Guillermina no? Ok, muy bien.

**Viceministro de Salud, doctor Luis Fernando Correa Serna:**

Buenos días, quiero saludar de manera especial a nuestro Presidente de la Comisión Séptima, hijo ilustre además de esta tierra...bueno, feliz de estar aquí

Senador Delgado, como Presidente de la Comisión para nosotros, además, es bien importante acompañarlo en su tierra, un saludo además especial a todos los miembros de la Comisión que aquí se reúnen, al doctor Jorge Iván, al doctor Andrade, al doctor Delgado, al doctor Sinisterra no es de la Comisión, invitado permanente, hijo de esta tierra, al doctor Honorio que hace mucho tiempo no veía, a la doctora Susana Correa que la he visto con frecuencia, doctor Uribe que bueno verlo en esta tierra además que bien conoce, doctor Alexander que bueno verlo, está lejos de Sevilla doctor Luis Hermes pero me encanta además verlo aquí, a nuestra Gobernadora que creo que esta es su Comisión siempre, hoy es prestada para su desempeño en el Valle aprovechando toda su experiencia, a cada uno de los invitados a este importante encuentro de la Comisión.

Quiero además de presentar un saludo muy especial del doctor Alejandro Gaviria, comentarles que hace algunos pocos días me ha dado la oportunidad como encargado de desempeñarme como Viceministro de Salud y quizás esta es la primera o es la primera salida que tengo en este honroso encargo y además lo resalto así porque es la tercera vez que vengo, Alcalde, doctor Arboleda, a su tierra aquí a Buenaventura este año y lo hago con toda la energía que estas necesidades de salud requieren y a cumplir, y a demostrar que vamos a poderlo hacer, pero además a entender que a pesar de las dificultades, a pesar de lo que ustedes han señalado, de manera insistente, no solo al Gobierno nacional, sino a gobiernos territoriales, departamento y municipio, distrito ya, realmente hay cosas todavía mucho más grandes que lo que quizás aquí ya se ha descrito.

Se ha señalado en las presentaciones anteriores además la importancia del puerto, este es el más importante de la región pacífica, mi deambular por este Ministerio ya casi por dos décadas, me ha dado la oportunidad de conocer casi centímetro a centímetro, lo compartía con el doctor Luis Évelis hace un rato, desde Juradó muy arriba en ese Chocó Pacífico, hasta un pequeño punto en la geografía que queda en el límite con Ecuador que se llama Candelillas de la Mar, cada uno de estos sitios, doctora Susana, he tenido la oportunidad además de visitarlos, de conocerlos y entender la problemática que se tiene, con seguridad nuestros esfuerzos son quizás mucho más limitados que las necesidades, pero yo sí quisiera aquí en este ratito que nos queda, empezar a concretar algunas cosas que, ojalá por lo menos, planteen para la comunidad lo que me han pedido como los retos del inmediato futuro.

Yo quisiera ordenar la presentación tal vez en algunos capítulos, tal vez tres, es un planteamiento que yo propongo, señor Presidente, uno tiene que ver con el aseguramiento lo que se ha avanzado, pero también lo que aún falta, yo creo que en esto se ha trabajado de manera bastante articulada entre la Gobernación, la nueva Secretaría Distrital con sus nuevas funciones y el Ministerio; una segunda parte que tiene que ver con todo lo que está relacionado con prestación de servicios, hay varias inquietudes pero además muchas necesidades a las que quiero hacer referencia, esos retos que tiene la Secretaría hoy con las nuevas responsabilidades que como Distrito le está asignan-

do la ley, he querido con el señor Superintendente que él centre un poco más su presentación que será inmediatamente siguiente a la mía, para que analicemos lo que en el tema de aseguramiento relacionado con cartera, flujo de recursos y demás, también es preocupación local. Y, finalmente, yo voy a hacer referencia precisa a la lista bastante extensa pero de alguna manera, clara, de lo que son los retos del Distrito planteados por el doctor Félix Riascos Secretario de Salud del Distrito de Buenaventura.

Si están de acuerdo, de manera general lo siguiente, empezaría por el primer punto, tiene que ver con el aseguramiento, hace ya algún tiempo entendíamos además que a pesar de que el país ha logrado como pocos en la región, un aseguramiento universal desde el punto de vista técnico, así se considera la situación del pacífico y en particular de Buenaventura, dista un poco de esos promedios nacionales y realmente ahí hay unas necesidades absolutamente urgentes planteadas, ya hace bastante tiempo, donde hemos venido haciendo esfuerzos importantes y voy a hacer algunas referencias a esto.

Hoy cuando mirábamos el corte de nuestra base de datos en el BDUA, entendíamos que el promedio en Buenaventura es de 92%, doctor Alexander, cuando el promedio nacional está superando el 97%, a pesar de lo siguiente, de los esfuerzos de la depuración de bases de datos, este año se han depurado 19.000 registros en Buenaventura, 10.000 correspondiente a duplicados y un número similar a problemas e inconsistencias en identificación, aun así además de eso se ha podido afiliar, Félix me podrá acompañar en esto, a 7.000 nuevas personas aquí en Buenaventura, siguen faltando por lo menos 10.000 de acuerdo con los registros que tenemos allí de población pobre no afiliada todavía a la Seguridad Social en Salud, pero en esto le resalto el acompañamiento del departamento, la decisión de su base de datos, de su equipo de salud doctor Arboleda y de unos recursos que de manera complementaria ha tenido a disposición el Ministerio, no solo de asistencia técnica sino lo que corresponda para que ese 92% realmente se incremente y corresponda por lo menos a los promedios nacionales que tenemos hoy en Colombia.

Tuve la oportunidad de estar hace pocos días en un Consejo Directivo de la Organización Panamericana de Salud y hay muchos retos en América Latina relacionados con cobertura universal del aseguramiento, el país ya lo logró, pero tenemos retos distintos hoy que es lo que quizá nos reúne aquí, retos relacionados con un mejor acceso que ese carnet, sobre todo en las áreas rurales, realmente se convierta en acceso a servicios de salud, celebro la decisión de implementar por ejemplo estrategias como la atención a través de Telemedicina, pero además garantizado el acceso de alguna forma que el servicio sea de calidad, reclamo que por lo menos escucha uno siempre que está aquí en esta bella ciudad.

En relación con la prestación de servicios de salud que es el segundo de esos aspectos importantes y gruesos que quiero rápidamente tratar con ustedes, quiero mencionar algunas cosas: una primera, tiene que ver con alguna claridad en relación con los indicadores de número de camas por 1.000 habitantes, es un indicador bastante complejo, realmente inclusive

a nivel regional, muchas veces no tenido en cuenta pero que igualmente para este tipo de análisis yo creo que es absolutamente útil. Colombia hoy tiene 1.62 camas por cada 1.000 habitantes, el promedio en América es un poco arriba de 2, el promedio en la Región Andina es de 1.3, o sea estamos digamos arriba del promedio de los países andinos, por debajo del promedio de América, hay retos, necesariamente hay retos, si uno analiza ese indicador de manera general por lo menos con lo que hoy hay en Colombia, seguramente lo que está planteando el doctor Félix es absolutamente pertinente, aquí realmente nos corresponde ampliar la oferta hospitalaria en camas, no voy a decir, yo sí creo que vale la pena reflexionar, no es lo mismo además el indicador que en regiones como estas con problemas de acceso se necesitan, uno comparado con sitios donde el acceso puede ser distinto, pero digamos, hablemos de estos promedios para entender que independiente de que hay una diferencia en lo planteado, hay un faltante en la ciudad.

Entonces sobre eso que se ha venido haciendo, el doctor Arboleda, en su presentación y en su saludo, mencionó algo que es bien importante, se decidió, yo creo que no es el espacio para discutir los argumentos y las causas, la liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura hace unos años, pero se decidió con el propósito además inmediato, lo recuerdo yo, en 2013, de que la oferta se mantuviera con la alternativa de prestación que en su momento se definió, por múltiples circunstancias el hospital realmente no pudo mantener su funcionamiento, las características de su infraestructura, las dificultades, etc., fueron quizás parte de las dificultades y problemas, sin embargo dentro de estas Mesas de Trabajo que ya tienen por lo menos un semestre o un poco más aquí en el Distrito con el acompañamiento directo y permanente de la Gobernación y del Ministerio, con unos recursos que la administración dispuso, ya hay unas obras que en algún momento quisiera que ustedes comentaran, avanzando para que realmente la gente de Buenaventura disponga de una oferta adicional de camas hospitalarias, algunos servicios como quirófanos y laboratorio.

Yo creo que eso es un avance importante que la ciudadanía aquí podría conocer, usted ya hizo referencia a que anticipándonos a esa reapertura, que espero se dé en pocos meses, el Ministerio ya tiene dispuestos, doctor Delgado, los equipos y los insumos para dotar, no vamos a esperar terminar la obra para poderlo hacer.

Adicionalmente a esto quedaron algunos compromisos, uno muy importante, esta es una primera fase de la ampliación o reapertura de unas camas que el Distrito requiere, se debe hacer, además es una norma legal, un estudio de sismo-resistencia, como dijo el doctor Félix, ya tenemos nosotros Alcalde el proyecto radicado recientemente, Félix, entonces eso sí se le olvidó decir que hace solo una semanita, pero independiente de eso, nosotros tenemos ya dispuestos los recursos, doctor Uribe, para hacer el estudio de reforzamiento que es condición necesaria. Nosotros tenemos los recursos desde la... se requiere la presentación de un proyecto, se presentó el proyecto y nosotros vamos a entregar los recursos en el próximo tiempo, pero estamos bien, yo creo que el estudio se

hace, la obra desde luego que está hoy en ejecución, que era lo más importante, esperemos que en el cronograma se cumpla, luego, (pregunta del público, inaudible), tendríamos en algún momento Alcalde para que usted nos ayude.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Por favor guardemos la línea, de todas formas él está informando con toda claridad, perdón Viceministro, el Viceministro está informando con toda la precisión que la semana pasada se entregaron ya los estudios, el recurso lo tiene el Ministerio, ¿Quién ejecuta ese recurso?

**Viceministro de Salud, doctor Luis Fernando Correa Serna:**

El Distrito.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

El Distrito lo va a ejecutar, con toda claridad, muy bien, siga.

**Viceministro de Salud, doctor Luis Fernando Correa Serna:**

Yo tampoco quiero, eso tiene que ser rápido. También se aprobó en el día de ayer, estábamos pendientes de un concepto, se resolvió una necesidad del Distrito de Buenaventura, yo creo que llegados a la Alcaldía este año tuvieron alguna dificultad que evidenció la falta de una morgue, son 660 millones que el Ministerio está girando en el mes de octubre también, o sea el Distrito de Buenaventura tendrá una nueva morgue y es una de las solicitudes que usted había señalado allí.

Sobre el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias que tiene que ver en prestación de servicios con la posibilidad de articular, ya se ha hecho acompañamientos, se hizo una visita de referenciación en el Distrito.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Excúseme, por favor un poco de silencio, es que... por favor.

**Viceministro de Salud, doctor Luis Fernando Correa Serna:**

En el Distrito de Cartagena se presentó un proyecto ya por parte de la administración, se le hicieron algunas observaciones y hay un compromiso de iniciar actividades en muy corto plazo sobre todo para operar, de manera más ordenada, ese parque automotor de ambulancias que ya tiene, el más moderno de la región, el Distrito de Buenaventura, Buenaventura doctora Dilian tiene un muy moderno parque automotor de ambulancias, falta alguna y estamos en el trámite para hacerlo y confío que podamos concretarlo, pero entonces digamos que lo del Centro Regulador de Urgencias, parte de los compromisos, avanza.

Sobre el Plan Bienal de Inversiones, yo creo que en esto hay bastantes inquietudes, las fotos que el doctor Félix Riascos nos mostraba, pues realmente llaman la atención, pero yo insistiría en dos cosas, yo creo que la necesidad es concreta, existe, yo creo

que de manera ordenada el distrito y el departamento que lo acompañó, presentó un planteamiento de red que en el corto y mediano plazo tenía unas prioridades, todas hay que hacerlas, pero los tiempos y los recursos nos limitan para hacerlo de manera inmediata, pensaría yo que en algunos sitios de estos donde las... de estos Centros de Salud que usted describe y que usted mostraba, requieren inversiones rápidas probablemente nos podríamos poner de acuerdo, ahora voy a hablar de las limitaciones pero a las posibilidades, pero siempre garantizando permanencia y sostenibilidad, yo sí conocí prácticamente toda la red hospitalaria del pacífico y muchos sitios a pesar de los esfuerzos, después ya no había el recurso humano o las posibilidades de hacer intervención y mantenimiento y rápidamente desaparecen, yo creo que hay que hacer las inversiones, garantizar su sostenibilidad es fundamental y en eso nos vamos a tener que comprometer señor Alcalde.

Tenemos una dificultad y ustedes la conocen y es una restricción presupuestal absoluta, en esto el Congreso de la República ha ayudado al sector salud y nos ayudará para que realmente podamos cumplir con algún compromiso futuro de fortalecimiento de estas áreas, hoy estamos centrados en Buenaventura y en su centro urbano, pero seguramente usted nos irá a ayudar como poder realmente hacer, de manera ordenada, las intervenciones rurales. Planteaba el señor Alcalde además algo que ya está en ejecución, unos recursos que han tenido dispuestos para alguna de esas infraestructuras, la manera de hacerlo, con la doctora María Cristina claramente usted lo puede trabajar, es, hay que hacer un ajuste al Plan Bienal, hay que integrarlo porque desde el punto de vista legal usted tiene que hacer esa inversión en el marco de ese desarrollo que está allí, pero se puede hacer el ajuste para que usted, realmente pueda, aprovechando esos recursos, poderlo hacer.

Sobre Atención Primaria en Salud, hemos tenido algunas preocupaciones porque son proyectos que tienen especial importancia, nadie niega, la Ley además lo obliga, de poder desarrollar servicios con estas características, hoy tenemos el reto y yo creo que Buenaventura podría ser modelo perfecto de avanzar y consolidar esa Política Integral de Servicios de Salud que ya usted describió.

De todas maneras recursos para que realmente el programa como tal funcione, solo los podrán ustedes concertar y organizar con lo que aquí el aseguramiento pueda disponer y algún esfuerzo adicional nosotros no tendríamos recursos para atención primaria directa, sin embargo -me tomo dos minutitos más- solo le quiero mencionar lo siguiente, hay alternativas también para esas prestaciones rurales y para acompañar esfuerzos como los de atención primaria, son las Unidades Móviles de Salud, el Ministerio hace una semana acaba de autorizar unos recursos que se giran a la ESE, para que con una Unidad debidamente dotada y organizada, por lo menos empecemos a hacer presencia mientras hay algo un poco más definitivo y ordenado aquí inclusive en Buenaventura y en algunas áreas rurales.

Quiero señalar tal vez dos hechos adicionales, uno, Buenaventura está naciendo en este esfuerzo general del Sistema de Seguridad Social con nuevas funcio-

nes como Distrito, tiene retos nuevos, lo que usted señalaba allí con OIM no es nada distinto que entender que le falta a Buenaventura para poder avanzar y concretar, ya no depende del Departamento, es un hijo cercano porque sé que de manera directa los han acompañado, pero hoy la Alcaldía tiene la responsabilidad de administrar autónomamente los recursos, pero además de tener la gente para hacerlo. Ahí hay un estudio ya ordenado, estamos buscando la manera de garantizarlo, usted bien sabe que nosotros hemos hecho un esfuerzo, todas las áreas del Ministerio, de la Superintendencia Nacional de Salud, inclusive el Invima, para que siempre con recursos, aquí hemos estado, acompañando la gestión y construyendo esos procesos, pero además le decía al Senador esta mañana que usted tiene oficina allá en el Ministerio, yo veo a Riascos con mucha frecuencia, pero simplemente es eso, acompañando a la Entidad Territorial para esas nuevas funciones que son recientes, del 2015 a hoy es nada y yo creo que nos toca a todos, Gobernación, Departamento y Nación poderlos acompañar.

Yo creo que de manera general eso, vamos a buscar los recursos que nos permitan mantener el esfuerzo, doctor Riascos, para hacer real ese estudio que hizo la Organización Internacional de Migraciones, financiado por el Ministerio de Salud y de Protección Social.

Retos en Salud Pública y con ello termino, y con otros retos que usted había planteado, muchos, los indicadores aquí preocupan cuando uno compara lo que algunos de estos se tienen hoy aquí, realmente preocupan porque son distintos a los de otras regiones del país, son mayores en muchos casos y yo creería que a pesar de que hay unos esfuerzos grandes, programas que se han venido desarrollando, a pesar de la limitación del recurso humano con que hoy cuenta la Secretaría, el acompañamiento del Departamento creo que ha ayudado bastante, hay una ejecución importante, sin embargo en la información que nosotros tenemos hay todavía muchos otros sin comprometer, o sea frente a retos tan grandes como los de Salud Pública, no puede haber recursos en cuentas maestras, yo creo que ahí es un reto grande de todos, yo le tengo ahí los datos para que en octubre, ya estamos acabando el año, comprometamos, como viene lo de la vigencia, yo creo que va bien la vigencia, pero que recojamos además esos de las vigencias anteriores, yo creo que debemos terminar el año con todas esas fuentes sobre todo las que tienen que ver con Salud Pública absolutamente agotadas, yo creo que los indicadores así lo ameritan.

De nuevo gracias a todos, muy complacido de estar aquí, me anima en este encargo que hago con todo afecto y amor que Buenaventura sea, Senador Delgado, el primer espacio que me da esta oportunidad. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Por favores jóvenes, está prohibido, excúseme, hablé en un principio aplaudir, podemos hacer gestos, acciones gestuales que también implican aceptar. No, muy bien, miren muy importante la intervención del doctor Luis Fernando Correa, yo vivo permanentemente al interior del Ministerio dialogando

con muchos funcionarios y quiero decirlo con toda la claridad, el doctor Luis Fernando Correa a mi juicio es la biblia dentro del Ministerio, conoce con toda la experiencia, el hoy ha determinado unos compromisos con toda la claridad, en tiempo, en su contenido e igualmente la administración estoy seguro que ustedes están asumiendo también esa responsabilidad, esos compromisos, ya queda claro.

Sí me gustaría de verdad para tranquilidad de la opinión pública y sobre todo de la gente de Buenaventura, más o menos cuándo tienen proyectado ya la puesta en funcionamiento del Hospital Distrital, sería muy bueno conocer una fecha tentativa en eso, no sé y luego la puesta en funcionamiento con todos los servicios, con los servicios, no sé, sería muy bueno, no sé si interviene de una vez antes de pasar con el señor Superintendente o allí puede ser, correcto.

**Alcalde Distrital de Buenaventura, doctor Eliécer Arboleda:**

A ver, el proyecto está planteado para terminarlo en 6 meses, hablamos de la parte de infraestructura, de la adecuación, una vez tengamos ya la adecuación pues iniciamos con los implementos ¿No?, la dotación, exactamente la dotación, entonces yo pienso que en 6 meses ya tenemos la infraestructura y a partir de los seis meses estamos colocando la dotación para dar inicio al segundo nivel.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, seis meses a partir de la fecha.

**Alcalde Distrital de Buenaventura, doctor Eliécer Arboleda:**

Permítame, permítame, el proyecto de construcción inició en el mes de septiembre, en el mes de septiembre inició el proyecto de construcción, quiere decir que los 6 meses están aproximadamente al mes de febrero del próximo año, febrero o marzo los 6 meses, (pregunta del público inaudible), no, estamos hablando del 2017 señorita.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Señorita por favor. Muy bien entonces está claro estamos hablando de febrero del próximo año y de una vez queda definido, la dotación ya está, el Ministerio tiene la dotación, eso está claro, bueno muy bien, correcto. Entonces vamos a permitir que el señor Superintendente el doctor Norman Julio Muñoz tenga el uso de la palabra con referencia a un cuestionario que previamente se le fue enviado y entregado, por favor.

**Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz Muñoz:**

Gracias Presidente, a todos los asistentes, a la Gobernadora, al Alcalde, a los demás Senadores de la Comisión Séptima y de otras Comisiones que hoy nos acompañan acá del Valle del Cauca.

De manera rápida Presidente como lo pidió un poco el cuestionario, quisiera señalar alguna información que me parece relevante para el contexto de lo que en el seguimiento, que valga la pena decirlo de antemano, de la mano de la Secretaría de Salud

Departamental y de la mano de la Secretaría de Salud Distrital, la Superintendencia ha venido adelantando en el Distrito especialmente durante este año.

Tal vez una de las principales preocupaciones como lo pudieron ver ustedes en la presentación que hizo el Secretario, tiene que ver con la disponibilidad de la prestación de servicios de salud, sin embargo ayer cuando revisábamos un poco la información para este evento, nos encontramos que en los últimos seis, siete meses hemos tenido un crecimiento importante de IPS privadas, cerca de 17 nuevas, vale la pena en este escenario, poder identificar el orden que esas nuevas IPS van a tener en el Distrito, porque gran parte de la sostenibilidad, digámoslo así de las instituciones públicas, va a depender también de que haya una organización razonable de la oferta pública y privada, entonces ese es un primer dato que me parece importante analizar, revisar a la luz de las demandas que el señor Secretario ha planteado en el día de hoy.

El segundo tema tiene que ver con nuestras IPS o las ESE públicas, las Empresas Sociales del Estado, básicamente aquí nos referiríamos al Hospital Luis Ablanque de la Plata, que durante ya 3 años, de 2012 a 2014 estuvo en riesgo alto y en los 2 últimos años tiene riesgo bajo, creo que ese es un tema a mirar especialmente en el caso de los pasivos, lo que nos hemos encontrado en algunos casos es que a pesar de aparecer con riesgo bajo hay pasivos ocultos que a veces no se identifican de manera real, no se sinceran en los estados financieros y esto al final se convierte en un problema para la sostenibilidad de esos hospitales y después cuando les hable un poquito de los datos de cartera y los datos de específicamente giro de recursos, quiero mencionar sobre la aclaración de cuentas, en especial con el Hospital Luis Ablanque de la Plata que me preocupa.

En el caso del Aseguramiento vemos también una tendencia decreciente, yo esperaría que fuera un tema de depuración, para el último año tenemos una población asegurada de 305.000 personas que es casi 15.000 personas menos de las que teníamos el año pasado en el registro del año 2015, yo esperaría que esto fuera parte del proceso de depuración de las bases de información porque digamos, probablemente aquí habían 15.000 personas que o no debían estar en el Régimen Subsidiado en el Aseguramiento o definitivamente no hacían parte de las diferentes EPS que operan acá. Hay una participación importante y aquí también es importante señalarlo, de los Regímenes de Excepción, especialmente el Aseguramiento de los antiguos Ferrocarriles Nacionales, con los cuales especialmente con sus pensionados nos hemos reunido ya en varias ocasiones intentando encontrar salidas para situaciones complejas que ellos han vivido aquí en el Puerto de Buenaventura. En el caso específico de los aseguradores que era un poco la presentación que hacía el Secretario, en el Contributivo tenemos más de 17 EPS y yo creo que por ahí tenemos que empezar tanto en el Contributivo como en el Subsidiado, una tarea importante de depurar, como lo estamos haciendo en diferentes regiones, aquí hay EPS que aparecen con 900, con 200, con 6, con 1 afiliado en el Distrito de Buenaventura, probablemente esas personas no están teniendo un acceso real y efecti-

vo a los servicios de salud, nosotros a esas entidades les sugerimos inicialmente un retiro voluntario, porque creemos que no garantizan con ese tamaño de población en el Distrito, el acceso a servicios de salud. De no ser posible hacer el retiro voluntario de la mano claro está, porque el Distrito también tiene funciones de inspección y vigilancia, procederemos a revisar temas del retiro forzoso y les voy a contar ahorita algunos resultados ya de las evaluaciones y de las auditorías que tenemos. Aquí en el Régimen contributivo, las principales EPS son Coomeva EPS y Cafesalud y en el Subsidiado Emmsanar, Coosalud y Asmet y ahí hemos concentrado nuestra acción de inspección y vigilancia.

En el componente de cartera y riesgo quisiera señalar después de esta caracterización general y de estos datos que me parecen importantes tenerlos en cuenta, qué ha pasado acá y tenemos aquí unos datos interesantes un poco con el balance que mostraba el Secretario en su presentación, cuando se comparan las cifras de la cartera entre los deudores pres, las EPS y los hospitales, el menor nivel de coincidencia lo tenemos en las ESE públicas, solamente hay una coincidencia del 5%, eso quiere decir que ahí hay una tarea enorme de depuración y en especial la tarea que nos ha puesto el Congreso con la Ley 1797 para hacer esta depuración en 90 días, tiempo que ya va corriendo y que se necesita para saber exactamente cuál es el problema de financiación de la red pública. El dato que usted señalaba es un dato que puede coincidir, usted hablaba más o menos de 18 mil millones de cartera que hay que depurar, pero por el otro lado y es un fenómeno que vamos a empezar a revisar de manera muy juiciosa, una deuda de la Entidad Territorial en el esfuerzo propio de 12 mil millones de pesos, ahí uno podría empezar a encontrar explicaciones de parte de la deuda, no quiero decir de la totalidad, pero sí de una parte importante de esa deuda, una deuda acumulada de años anteriores.

Aquí habrá que mirar las responsabilidades de las administraciones, qué pasó con el no giro de esos recursos porque parte del esfuerzo propio es responsabilidad de la Entidad Territorial y estoy seguro y así lo hemos hecho en las diferentes cesiones con las EPS, todas con autorización de giro directo a la red pública, en esencia a la red del Distrito de Buenaventura, ahí con eso quiero, solamente con ese dato porque no quiero profundizar más ahí, tenemos una tarea importante que hacer, me preocupa y debo decirlo aquí de manera directa, la semana pasada el 29 de septiembre hubo una Mesa de Conciliación, ahí me reportan unos datos interesantes, unos resultados interesantes, 15 mil millones de pesos conciliados para pago, 154 acuerdos de pago firmados en esa cesión, pero desafortunadamente uno de los grandes ausentes fue el Hospital Luis Ablanque de la Plata, y ahí sí tenemos que tener pues también una concientización de si queremos resolver este tema, necesitamos llevar la información, necesitamos hacer parte de este procedimiento, porque ahí es, en la determinación de esos acuerdos de pago contra los cuales la Superintendencia puede actuar y hacer cumplir esas obligaciones por parte de los aseguradores, si no logramos depurar esa información, va a ser muy difícil y vamos a seguir postergando los problemas financieros de los hospitales.

Quiero señalarles también en este tema, en el giro directo, porque me parece también importante que ustedes lo conozcan, qué ha pasado en este año, el giro directo ha sido yo creo que uno de los instrumentos que ha permitido que muchos de los hospitales públicos en Colombia se hayan salvado en términos de tener una sostenibilidad financiera de mediano y largo plazo. En el caso específico del Distrito de Buenaventura entre los meses de enero y septiembre, ha habido giro directo por 34 mil millones de pesos y esto con la Gobernadora ha sido un compromiso, tanto garantizar el giro de la cápita, como el giro del evento al 50%, ese ha sido un compromiso no solamente con los demás hospitales del Valle, sino también especialmente con Buenaventura y eso lo hemos venido haciendo cumplir de manera juiciosa y cronológica. De esos 34 mil millones de pesos el Hospital Luis Ablanque de la Plata ha recibido cerca de 20 mil millones de pesos por ese giro directo, se ha logrado estabilizar el giro de esa institución en cerca de 2.000, 2.500 millones de pesos, esto es importante, yo creo que aquí sí necesitamos de parte del Hospital también un ejercicio juicioso en aclarar bien las cuentas, en poder bajar las facturas a las que corresponden estos giros entre otros.

El segundo, la Clínica Santa Sofía que es otra de las clínicas importantes para hablar de la red privada, teniendo en cuenta que la red privada también es muy importante en el Distrito, ha recibido la Clínica Santa Sofía, perdón del Pacífico, ha recibido cerca de 10.000 casi 11.000 millones de pesos en este periodo de tiempo con el mismo control que le ejercemos al caso de la red pública. Entonces yo creo que es importante poder mantener estos niveles, este ejercicio permanente con los diferentes hospitales, porque será la única forma de garantizar su sostenibilidad.

Una segunda parte tiene que ver con las acciones de Auditoría señor Presidente que estaban ahí solicitadas en el informe que se le pedía a la Superintendencia y todo este año hemos hecho un análisis integral de los diferentes actores al interior del Distrito de Buenaventura, empezando por la Secretaría Distrital, por las diferentes EPS que tienen presencia, fundamentalmente de las que hemos recogido en nuestras diferentes venidas aquí a Buenaventura, las mayores quejas, los mayores reclamos por parte de la ciudadanía, en la cual usted nos ha acompañado Secretario, es más en este momento en estos tres días por iniciativa del Secretario con el acompañamiento nuestro, acabamos de terminar una... todavía estamos, el viernes terminamos de hacer una sesión de trabajo con los usuarios para poder resolver de manera efectiva aquí y cito las quejas de ellos, hoy podemos decir que las que se han presentado en estos tres días se han resuelto en su totalidad de manera satisfactoria para la gente.

En el caso de la Secretaría Distrital, yo creo que hay temas importantes, no me voy a extender en todos los temas del hallazgo, pero creo que hay tres mensajes importantes, necesitamos en el caso de la Secretaría, que desde el punto de vista administrativo haya un fortalecimiento en su operación, ahí hemos encontrado debilidades e inclusive en las funciones de inspección y vigilancia que le corresponden como Entidad Territorial, además porque las funciones de

la Secretaría Distrital son en la práctica las mismas que tiene una Secretaría Departamental, esa es un poco su razón de ser como Secretaría Distrital. En el caso financiero y un poco lo que mencionaba el Viceministro en su presentación, nos preocupa fundamentalmente la ejecución de los recursos de salud pública, en el corte de la revisión que hicimos, la ejecución era de 2.4%, es decir una ejecución realmente baja, teniendo en cuenta todas las necesidades que se tienen en este sentido.

En el caso de los hospitales y fundamentalmente en el Hospital Luis Ablanque de la Plata, básicamente una de sus principales dificultades tiene que ver con el tema financiero, solamente quiero mencionarles lo siguiente, para los años 2014-2015 en la información que nos fue suministrada, hay reportes de un déficit que está entre 3.000 y 4.000 millones de pesos, es decir hay un déficit que viene creciendo y es momento de tomar las decisiones del caso, señor Alcalde, señor Secretario, para evitar que la situación del hospital se pueda ver afectada en términos de posibles embargos o demandas por parte de los diferentes actores que reclaman sus prestaciones.

Igual un tema importante que yo creo que va a ir de la mano con esta inversión, tiene que ver con la situación de seguridad de los pacientes, ahí también y esa es una preocupación fundamental nuestra, hay ciertas acciones inmediatas que se deben tomar, para evitar que al interior de la Institución se presente inseguridad en la atención de los pacientes, porque se identificaron situaciones que pueden generar complicaciones.

En el caso de los aseguradores, en el caso del aseguramiento, uno de los principales temas que nos fueron puestos en, como la principal razón de quejas por parte de la ciudadanía de Buenaventura, tiene que ver, hay varios, pero la principal, el tema de las autorizaciones, las demoras en las autorizaciones, las dificultades para que a un usuario se le dé la autorización para un servicio, de esas, tanto en el Contributivo como en el Subsidiado encontramos incumplimientos ya documentados en 6 de esas EPS, esos procesos ya están en marcha y van a derivar como corresponde en procesos sancionatorios contra estas entidades, no puedo dar sus nombres en este momento porque estaría violando el principio de notificación y podríamos echar al traste con el tema, pero 6 de ellas, quiero decirles tanto del Régimen Subsidiado, como del Régimen Contributivo, están o van ser notificadas en los próximos días de las sanciones por el incumplimiento en la oportunidad de las autorizaciones y yo espero que esa sanción sea lo suficientemente ejemplarizante para que tomen las acciones del caso y garanticen continuidad en la prestación de los servicios.

De igual manera para los amigos pensionados del Fondo de Ferrocarriles Nacionales, ya hemos impuesto sanciones al Fondo y lo hemos comprometido a un plan de mejoramiento que de seguir sus incumplimientos, van a generar otro tipo de decisiones ya no solamente contra la Institución, sino contra los responsables de la Gerencia de esta Entidad.

Por último Presidente, para terminar este balance, aquí en Buenaventura inauguramos la estrategia de la Supersalud en las regiones, arrancamos por acá

un poco por la invitación que nos ha hecho el departamento que nos ha hecho el Distrito, estuvimos acá durante 5 días el equipo de la Superintendencia, mirando temas de petición, quejas y reclamos de los usuarios, haciendo acciones de inspección y vigilancia, resolviendo situaciones inmediatas y generales, se impusieron medidas cautelares de obligatorio cumplimiento, cuando encontramos violación del acceso a servicios de salud de urgencia vital para algunos de los usuarios.

Conscientes de que esta estrategia no puede depender del cronograma de tiempo que podamos hacer para hacer el recorrido por todo el país, hemos puesto aquí en Buenaventura, dos personas ubicadas de manera permanente en el Distrito de Buenaventura, delegados de la Superintendencia de Salud que van a estar todo el tiempo aquí, uno de ellos va a estar en el Centro de Atención y Reparación de Víctimas, ahí de manera permanente para toda la ciudadanía del Distrito, vamos a atender de manera permanente sus inquietudes, sus peticiones, sus quejas y reclamos, esto es un primer avance, no es el avance completo, pero sí es un primer avance de desbogotizar la Superintendencia, traerla acá y que la Superintendencia haga presencia acá con acciones efectivas en el tiempo en que la gente necesita que reaccionemos.

Yo creo Presidente que la tarea sigue siendo mucha, las acciones de inspección y vigilancia van a seguir, vamos a tener presencia permanente acá, tenemos que hacerlo coordinadamente con las Secretarías de Salud Departamental y Distrital y necesitamos que estas situaciones digamos críticas, se puedan corregir de la mejor manera posible. Gracias Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, gracias señor Superintendente, pues muy, muy importantes todos sus informes de acuerdo al cuestionario que la Comisión Séptima le había entregado, quedan muchas tareas pendientes, sí, para nosotros con la 1478 que le entregamos una serie de funciones, herramientas a la Superintendencia, consideramos que cada día debe ser mucho más contundente en sus labores, por lo tanto muchas gracias a usted.

Quiero saludar a la honorable Diputada Géssica Vallejo quien está aquí en representación de los Diputados, bienvenida igualmente.

Agradecerle al doctor Víctor Julio González, no lo había dicho, quien nos permitió este espacio, este escenario muy cómodo, muy bueno, de verdad, sé que no nos acompaña pero mi saludo para él en forma muy especial.

Bien, entonces vamos a continuar con este orden, tenemos una serie de inscritos, entonces antes de dar el uso de la palabra a las diferentes instituciones, sus representantes, vamos a permitir que la señora Gobernadora se dirija a ustedes, va a hacer algunos planteamientos, por favor.

**Gobernadora del departamento del Valle del Cauca, doctora Dilian Francisca Toro Torres:**

Bueno, muy buenos días al señor Presidente de la Comisión Édinson Delgado, al Viceministro, al señor Superintendente, al Alcalde, a los Senadores de

la Comisión Séptima y a los que nos acompañan que no son de la Comisión, muchas gracias a todos, a ustedes un saludo muy especial a todos los que están acompañándonos.

Yo solamente quiero hacer unas dos o tres apreciaciones, porque creo que se han hecho unas muy buenas presentaciones. La primera es que aquí Buenaventura debería ser un piloto nacional para implementar la Atención Integral en Salud, el Programa de MIAS, al que nosotros le llamamos siempre Atención Primaria, nosotros empezamos a hacer ese proceso en las comunas 3 y 4, la Gobernación del Valle ha venido trabajando de la mano del Alcalde y del Secretario de Salud en este proceso donde lo hemos acompañado en Salud Pública, pero que también hemos cofinanciado y hemos concurrido en muchos programas que se realizan, como por ejemplo este, este lo que estamos iniciando en estas dos comunas, la caracterización y ver cómo son los determinantes sociales para ver la salud de esas dos comunas y después de que tengamos esa caracterización que se supone que va a ser en un mes, ya capacitamos las personas que están haciendo la caracterización, se va a empezar a hacer una intervención integral con toda la oferta de servicios que tenemos tanto en el Municipio como la Gobernación del Valle, pero esas son dos comunas y yo sí pienso que Buenaventura necesita hacerlo en su área rural y urbana, rural porque es un área muy dispersa y no solamente porque es dispersa, sino porque nosotros también, aquí el Alcalde pues nosotros hemos estado acompañando y también está el Chocó, porque el San Juan quién lo atiende en realidad es Buenaventura, porque ellos están muy lejos de Quibdó, entonces es muy importante y esa es una solicitud concreta al Viceministro, que es una persona que sé que quiere mucho al Valle del Cauca y al Pacífico porque siempre lo ha demostrado, es que pudieran hacer ese proyecto acá en Buenaventura, lógicamente eso se necesita también una red de prestación de servicios integral. En este momento ya hay red de prestación de servicios, lo que pasa es que no está toda en Buenaventura porque no tenemos hospital, pero si la traemos a Buga, a Palmira y a Cali para completar la red de prestación de servicios, entonces yo creo que esto sí sería una solicitud concreta que haríamos y que sería muy importante que se trata de promoción y prevención de la salud que es una de las cosas que tenemos que intensificar.

Lo del hospital pues ya lo dijo el Alcalde, nosotros estuvimos reunidos con el Ministro y en 6 meses, pero hay una cosa importante también, en el tema de reforzamiento estructural el día que vino el Ministro nosotros hicimos, en esa reunión, y el Ministro se comprometió en dar el estudio, pero también se comprometió a que iba a dar unos recursos para hacer la intervención de reforzamiento estructural y que nosotros desde la Gobernación del Valle también vamos a cofinanciar, pero necesitamos el estudio, pero una solicitud concreta. El próximo año siempre en el Presupuesto Nacional se dejan incluidos unos recursos de reforzamiento estructural, me imagino que este año también los dejaron incluidos o ¿No?, ¿No dejaron?, pero el próximo año a los señores Senadores es una solicitud, que hay que meter unos recursos en reforzamiento estructural para que se le pueda ayudar a Buenaventura en su programa de reforzamiento es-

tructural para el hospital, de lo contrario si no hay recursos pues nosotros queremos cofinanciar, nosotros nos comprometimos que íbamos a cofinanciar con 3 mil millones de pesos, pero con el compromiso de que la Nación se comprometa también a financiar algo de recursos para ese reforzamiento estructural. O sea que hay dos tareítas señor Viceministro reforzamiento estructural y lo del tema del MIAS, de Atención Primaria en Salud (pregunta del público, inaudible), aquí se pagan 5 mil millones de pesos mensuales de rentas cedidas, porque las rentas cedidas ayudan al subsidio, si no sabían el subsidio para las personas pobres se paga por la Nación, por el municipio y por el departamento con sus rentas cedidas.

Y lo último que quería decirle señor Superintendente, es que de verdad las EPS están pagando el 50% en giro directo y están cumpliendo, pues con la ayuda suya de verdad hemos venido trabajando duro y se están cumpliendo, pero hubo un acuerdo que hicimos que a los 90 días de empezar ese programa, ellos iban a empezar a pagar el otro 50%, eso si no lo están cumpliendo entonces quiero hablar con usted para que nos ayude en ese proceso.

Y por último decirle al señor Superintendente, que la vacunación del municipio de Buenaventura si está muy precaria y tiene que ver con las EPS, el Hospital de aquí el Hospital y la ESE Luis Ablanque de la Plata, solamente falta un porcentaje por cumplir del 22%, mientras que EPS como por ejemplo Saludcoop, pues el antes, Cafesalud 33%, hay uno que le falta el 50% que es Sanidad de la Policía, no perdón Sanidad Naval tiene el 34% y Sanidad de la Policía el 50% que le falta por vacunación, también está Comfamar que tiene, bueno el que más tiene es Saludcoop y el otro que falta Málaga por ejemplo, Málaga tiene el 46% sin cubrir, (pregunta del público, inaudible), debe ser IPS la Naval y la Policía, entonces eso sí es muy importante, si no hay vacunación usted sabe los problemas que pueden haber. Muchas gracias, era solamente eso.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Sí muy bien, yo creo que se hicieron las precisiones del caso, ok muy bien, perfecto está muy bien, bien, entonces aquí tenemos un listado que vamos a tener el espacio para que todos dialoguen dentro de un modelo y una metodología que hemos adoptado, nosotros realizamos unas invitaciones a los honorables Concejales e igualmente a los honorables Ediles, ellos tienen aquí han designado unos representantes, los vamos a escuchar, al representante del Honorable Concejo de Buenaventura al doctor Jaime Andrés Olaya, bien pueda hacer el uso de la palabra por favor, también muy corto dentro del esquema que hemos manejado de tiempo, le agradecemos y luego continuamos con el distinguido Edil Bladimir Aragón, bien pueda también en el inalámbrico si gusta, ¿hay sonido?, si no hay sonido entonces, doctor Jaime la gente lo quiere ver aquí en el estrado por favor.

**Concejo de Buenaventura, doctor Jaime Andrés Olaya:**

Con las muy buenas tardes a todos y todas en especial el Presidente de la Comisión Séptima del Senado, Senador Édinson Delgado, nuestra Gobernadora del

Valle del Cauca, nuestro Alcalde Eliécer Arboleda, Secretario de Salud, Viceministro, Superintendente, todos los Parlamentarios que aquí se encuentran, los Diputados, líderes y lideresas, Ediles, Presidentes de Junta, comunidad en general.

El tema de la salud aquí en Buenaventura y es la esencia de lo que y recojo un poco lo que dijo el Alcalde y el Senador Édinson Delgado y oído Comisión Séptima debe verse así, Buenaventura no solo lo podemos medir con los 400.000 o 500.000 habitantes que dice el Dane, sino que lo tenemos que medir es como el centro de acopio en toda la clase de prestación de servicios de la Costa Pacífica colombiana y de allí la proyección que hace el Senador Delgado de 1.400.000, 1.500.000 habitantes, en ese sentido tenemos que tener claridad, que hay muchas personas de la Costa Pacífica colombiana que no se desplazan del Chocó a Quibdó, les queda más fácil Buenaventura o del Cauca a algunos municipios como Guapí, les queda más fácil Buenaventura, en Nariño no se desplazan a Pasto, sino que se desplazan a Buenaventura. La cercanía está en Buenaventura y Buenaventura es el centro de acopio, por eso aquí tenemos que hablar es de grandes soluciones porque tenemos un gran problema y ese gran problema es que teníamos un nivel II en un Hospital Departamental y de una u otra forma pasamos a tener un nivel I, retrocedimos.

Para contextualizar también aquí a la Mesa, el Concejo anterior cuando se dio a la transición de Hospital Departamental a Hospital Distrital fue inicialmente renuente a aprobar el proyecto de la red pública de servicios de salud y precisamente fue renuente, porque nosotros decíamos, mal que bien en la Gobernación viene prestando el servicio nivel II y de una u otra forma cuando se vaya la Gobernación vamos a quedar nivel I, ¿cómo hacemos para que haya una transición corta?, ¿cómo hacemos para que no haya un lapso de tiempo tan largo? Y nos quedemos en un nivel I como de hecho en este momento lo estamos. En el Hospital Distrital hoy para nadie es un secreto que tenemos el Puesto de Salud de La Playita, pero básicamente Hospital no hay, perdimos el nivel II, ahora la apuesta es recuperarlo, en ese tiempo su antecesor, Viceministro, recuerdo muy bien que estaban algunos Concejales como el Concejal Vidal no lo veo por acá, que estuvimos en esa Mesa de Trabajo y le dijimos muy concretamente al Gobierno, no nos quiten el nivel II y no dejen ir a la Gobernación hasta que tengamos solucionado el nivel II así sea de manera temporal, transitoria y la verdad hoy en materia pública hemos retrocedido.

Por eso y es importante de acuerdo a la intervención que hace el Secretario de Salud, que muchas de esas soluciones se han plasmado en documentos, en actas, en compromisos del Ministerio, en entregar unos recursos para satisfacer ciertas y ciertas necesidades. El tema señor Superintendente de la depuración de la cartera, llevamos desde el Concejo anterior 4 años hablando del tema de la depuración de la cartera, que se depure, porque ese proceso tiene que demorar tanto, usted dice que lo van a hacer de manera ágil, pero eso lo hemos escuchado del anterior Ministro y llevamos muchos años en esto, o sea que de manera ágil debemos decirle a la comunidad e institucionalmente validar entre lo público, quién le

debe a quién y cuándo van a pagar, porque de resto vamos a tirarnos la pelotica a toda hora, de que es qué las EPS no pagan, pero es que no, que es qué no, que es que el Gobierno Municipal le debe un dinero también a las EPS o al sistema, entonces digamos que ahí vamos a tener esa dicotomía.

También por acá, decirle a la Comisión Séptima y pedirle también a la señora Gobernadora que revisemos el artículo 122 de la Ley 1617, ese artículo dice así: Los Distritos diferentes al Distrito Capital tienen derecho a solicitar que los dineros recaudados en el Territorio Distrital por los departamentos en razón de impuestos, tasas y contribuciones, sean invertidos preferencialmente en ellos, yo no sé si a nivel, Viceministro, de un decreto reglamentario o señora Gobernadora a través de una ordenanza, pudiéramos darle un poco más de dientes a esta norma, porque esta norma dice que se deben invertir los impuestos, tasas y contribuciones preferencialmente en Buenaventura, alguien allá hablaba de rentas cedidas, son también impuestos, tasas y contribuciones, pero yo quisiera y creo que hablo a nivel del Concejo, que tuviera más dientes esa norma de la Ley de Distritos y que se lleve a un documento, que se lleve a un decreto presidencial o a una ordenanza del departamento, pero que realmente no nos quede ahí como en letra muerta, como está sucediendo en muchos aspectos de la ley de Distrito.

Finalmente, para ser muy puntual porque también va a hablar la compañera Beatriz, en el tema de la morgue, el tema de la morgue nos enviaron en el periodo anterior el Instituto de Medicina Legal el proyecto de acuerdo para construir la nueva morgue, nosotros desaprobamos el proyecto no porque Buenaventura no lo necesitara, sino porque en el proyecto está pidiendo algo más de 3.000 metros cuadrados y la morgue ocupa básicamente un 25% de ese territorio, de esa extensión, como estamos hablando de red de salud, como estamos hablando de Hospital Distrital, como estamos hablando que vamos a llegar al nivel III, Secretario de Salud sí sería muy importante que nosotros cruzáramos el proyecto de la morgue y lo que está solicitando el Instituto de Medicina Legal con la proyección que tiene la administración hoy en día, de qué es lo que va a construir y si en verdad le podemos entregar los 3.000 metros cuadrados al Instituto de Medicina Legal, porque qué tal que con la implementación del nivel III, Secretario de Salud tengamos que ocupar espacios que de pronto mañana lamentemos y se lo hemos dado al Instituto de Medicina Legal, esa fue la principal preocupación y quiero que así se entienda, no fue traba de los Concejales sino una preocupación sobre la proyección que va a tener el servicio de salud de Buenaventura.

En general los Concejales siempre hemos estado muy atentos a que el tema de salud en Buenaventura mejore, una salud de calidad, una salud donde nosotros realmente nos sintamos representados, no tiene presentación que en el 1.400.000 o 1.500.000 habitantes que es nuestro potencial de pacientes en salud, no tiene presentación que tengamos 10 ambulancias, 10 ambulancias, es decir un promedio de 150.000 por ambulancia, contando todo nuestro impacto y toda nuestra proyección en la zona Pacífica colombiana, hay municipios del Valle del Cauca que tienen 4 y 5

ambulancias y tienen 30.000, 40.000 habitantes, entonces esa parte hay que reforzarla, al señor Viceministro y vámonos a los hechos, pienso que ya se ha hablado mucho sobre el tema del Hospital Distrital, de las inversiones que vienen, pero necesitamos es ya ir a los hechos directamente y que se vean reflejados en la comunidad. Muchas gracias.

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

El señor Presidente por 3 minutos le concede el uso de la palabra a Jaime Andrés, perdón, Bladimir Aragón Solís en representación de las Juntas Administradoras Locales. Bladimir Aragón Solís por 3 minutos.

#### **Representante de las Juntas Administradoras Locales, Edil doctor Bladimir Aragón Solís:**

Sí señor Secretario, muchas gracias, muy buenos días para todos, especialmente felicitar a la Comisión Séptima, a cada uno de ellos enfáticamente a nuestro Senador hijo de Buenaventura Édinson Delgado Ruiz, a la disposición de la Alcaldía Distrital en cabeza de nuestro Alcalde Eliécer Arboleda Torres, su Secretario de Salud y nuestra Gobernadora del departamento del Valle que ha mirado a bien esta sesión y nosotros como ciudadanos y qué bueno que no fui al atril y hoy me siento pueblo quiénes son los que nos eligen, el pueblo y para hacernos elegir cada uno de nosotros, cada uno de nuestros partidos, cada uno de nuestra ideología política presentó un Plan de Gobierno a la Registraduría y luego pasamos al Plan de Desarrollo, hoy felicito a los Senadores que aprobaron el Plan de Desarrollo Nacional, por qué los felicito, porque ahí en el tema de salud tienen bien clara la problemática del Pacífico en énfasis a lo que dijo el Secretario de Salud y el Senador Presidente de la Comisión Séptima, somos una zona, un enfoque diferencial y dispersa, no es de esconder, escúchenme bien, no es de esconder que nosotros hoy en Buenaventura tenemos una crisis en la salud, por eso hoy me puse esta camisa que dice no hay, por favor no hay, escúchenme bien compañeros y quiero llamar la atención en esto, no hay una buena prestación del servicio en Buenaventura. Señor Superintendente qué bien que estuvo usted hace un mes en Buenaventura y pudo usted haber escuchado de los líderes comunales y de las bases, que la Supersalud debe empezar a capacitar a la comunidad, a estas organizaciones de base en la Veeduría Ciudadana en Salud, nosotros no podemos echarle todo el tiempo la culpa a los Gobiernos de turno, a las cosas malas, en Colombia y especialmente en Buenaventura tiene que acabarse la corrupción en la salud, tiene que acabarse ese clientelismo para la salud, nosotros no podemos creer que Buenaventura, hoy con una categoría de Distrito Especial, gracias a la Ley 1617, no esté...interlocutar con el Ministerio de Salud hoy sea difícil; no, lo acaba de decir el Viceministro que ve mucho al Secretario de Salud en Bogotá, pero la comunidad necesitamos saber eso y hoy lo digo aquí públicamente, le acaba de trasladar la Secretaría de Salud a la ESE Luis Ablanque de La Plata, el 70% del PIC, Plan de Intervenciones Colectivas. Y nosotros no nos vamos a decir mentiras, los grandes hallazgos que ha encontrado la Fiscalía y que están hoy en las páginas de internet, que no tiene necesidad de verse esto como persecución política o alguna situación de los errores que han cometido, en

el área de la salud en Buenaventura están colgados en la página de la Fiscalía y son errores de clientelismo y corrupción que tiene hoy a Buenaventura inmersa en una crisis neta, neta, neta crisis de la salud, no es de esconder.

Hoy quiero decirles a ustedes lo siguiente: el Plan de Desarrollo del señor Alcalde del Distrito de Buenaventura va ligado al Plan de Desarrollo de ustedes a nivel nacional, el Ministro, y también va ligado al Plan de Desarrollo de la señora Gobernadora del departamento del Valle del Cauca y en el enfoque de la síntesis del sector salud desde el 2013 para acá la crisis no cambia, entremos a internet y encontramos la resolución donde dice que Luis Ablanque de La Plata, el Hospital Distrital estaba en alto riesgo, hoy cómo se recuperaron esas entidades, especialmente Luis Ablanque porque sabemos que el departamental se liquidó, cómo ha logrado ese nivel para salir de ese déficit, de ese alto riesgo que tenía esa circular roja que teníamos como entidad de salud para el Pacífico y especialmente para Buenaventura, no es mentira decirlo, ya en el año, a los 9 meses del año, a los 10 meses del año que ya vamos a coger, se han muerto cuatro (4) menores de edad en embarazo, eso no es de esconder, qué está pasando en nuestros barrios y nuestros barrios también tienen zonas dispersas, hay barrios que están lejos de la Santa Sofía, hay barrios que están lejos del Hospital Departamental y hay barrios que están lejos del Luis Ablanque de La Plata, Hospital Bella Vista, porque nos metieron un chip dándonos a entender que no era el Hospital Luis Ablanque sino el hospitalito, un hospitalito que manejaba un presupuesto de más de 5.000 millones de pesos al año por Dios, créanme, créanme y lo juro hoy que tengo ganas de llorar, me enervo, me enervo porque familiares míos han fallecido en estas instituciones. Ahí está el doctor Félix, pudo hacerme un favor de ayudarme con una ambulancia para trasladar a un pariente que falleció de infarto en la Santa Sofía y créanme que el protocolo para trasladarlo no existía, es que lo que él decía ahoritica de demorarse cinco (5) horas con un paciente a Buenaventura, no, el que tiene plata paga un carro pirata pero de que llega, llega. Y el usuario que no tiene cómo llegar, hoy las ambulancias están ahí en el Hospital Distrital y eso no es de esconder, la Secretaría de Salud hoy no tiene los recursos para poner mantenimiento, para pagar choferes, ¿sí?, la crisis nos está embargando de tal manera que hoy lo que necesitamos es que lo que se ha hablado en el Plan de Emergencia Social por allá con el equipo de la marcha, el Concejal Vidal, plan de choque, emergencia social, lo que hicimos hace poco en la Alcaldía, piso 12, con la señora Gobernadora, el Alcalde y el Ministro, nosotros no podemos ya venir a estos escenarios y mucho menos en esta Audiencia Pública y quiero dejar constancia en el Acta de esta Audiencia Pública que en Buenaventura la crisis de la salud debe verse de una manera especial, no con pañitos de agua tibia, no nos pueden llevar de mes en mes, 3, 6, 8, 9 meses y nuestra gente muriéndose.

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

Honorable Edil, honorable Edil, se le dieron 3 minutos, lleva 6 minutos, el señor Presidente le concede... hay 17 personas inscritas que de pronto no alcanzarán a hablar.

**Representante de las Juntas Administradoras Locales, Edil doctor Bladimir Aragón Solís:**

Bueno, termino señor Secretario, muchas gracias, la constancia está ahí. Ojo, somos Distrito Especial, nos dividimos en dos localidades, localidad Continental (El Pailón), y localidad de la Isla donde hay 26 Ediles. Hoy el Alcalde ha mirado a bien hacer un ejercicio con unos alcaldes encargados ad hoc para empezar a darle funcionamiento pero hoy la seguridad social de nosotros está también inmersa en esta estructuración de la ciudad, en este nuevo modelo que se llama un Fondo de Desarrollo Local. ¿Hoy qué buscamos con esto compañeros?, créanme, a las EPS, no es decirle a las EPS "paguen", muchos van a Bogotá, muchos van a Bogotá y pueden lograr que las EPS les cancelen pero Buenaventura en la situación en que se encuentra hoy, es algo demasadamente especial, créanme que tomar tiempo en esto a uno no le alcanza, hay mucho por decir pero el clientelismo y la corrupción en la salud, que vivimos en todo el andén del pacífico, no solamente en Buenaventura y en el país deben de acabarse.

Y señor Superintendente, créame, excelente lo que ustedes están haciendo aquí en Buenaventura teniendo dos personas, lo que hizo la señora Gobernadora, trajeron aquí una oficina para el usuario, para el paciente, eso vale, pero señores Congresistas por favor, la plata del presupuesto de la Nación y especialmente para el tema de la salud, ustedes también pueden lograr que los equipos de veeduría en las ciudades y especialmente como en Buenaventura, les den una información exacta y verás para que así mismo usted haga un debate de control político como el que están haciendo hoy y se vayan con resultados eficaces. Muchas gracias y no hay más para decir.

**Presidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:**

Continúa en el uso de la palabra José Kenny, delegado de Ajupencol, tres minutos.

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

¿El señor José Kenny se encuentra presente? Le rogamos encarecidamente, no es egoísmo, es que hay 17 personas inscritas, si se nos extienden en el tiempo, de pronto 7 no alcanzarán a intervenir.

**Presidente Asociación de Jubilados y Pensionados de la Empresa Puertos de Colombia, señor José Kenny Gamboa Valencia:**

Por la brevedad, saludo para todos, a la mesa directiva, al señor Presidente de la Comisión Séptima.

Lo que pensamos expresar aquí ya lo tenemos consignado en este y me permiten hacer la lectura de él para ser más breve. Dice:

"Buenaventura, octubre 6 de 2016.

Honorables Senadores

Comisión Séptima

Congreso de la República de Colombia

Ciudad

**Asunto:** Informe de realidad que vivimos los pensionados y pensionadas de la liquidada Empresa Puertos de Colombia, Terminales Marítimos de Buenaventura y Tumaco.

Respetuoso saludo,

Las Asociaciones de Pensionados de la liquidada Empresa Puertos de Colombia, Terminales Marítimos de Buenaventura y Tumaco, expresamos a los honorables Senadores de la República de Colombia, Comisión Séptima, nuestros agradecimientos por haber decidido llevar a cabo esta sesión en el Distrito de Buenaventura, augurándoles muchos éxitos en su periodo y de gran progreso de todos los que hayan transcurrido hasta la actualidad, confiando en la certeza y seguridad de sus decisiones y actuaciones, soportadas en la sabiduría divina, como el puntal para un gran beneficio del pueblo colombiano, presentación del servicio de salud.

En lo relacionado a la contratación del servicio de salud integral que nos presta y es contratado por el Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales como EPS adaptada, tenemos que informarles que la Empresa Puertos de Colombia era la responsable directa de la prestación del servicio de salud para sus trabajadores, esposas y/o compañeras permanentes e hijos, convertido en un régimen especial y al ser liquidada, el Estado dando cumplimiento a los acuerdos convencionales y la Ley 01 de 1991, entrega a la EPS adaptada, Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales la dirección y contratación del mencionado servicio pero poco a poco este derecho fundamental se nos ha convertido en un verdadero viacrucis, por lo que consideramos irregular la forma cómo se contrata, sin que haya una eficiente auditoría y mucho menos un seguimiento a la prestación de este servicio como oportunidad y eficiencia en donde el contratista no cumple con el pliego de condiciones que se presenta bajo los parámetros de la normatividad establecida en el anexo 4 y que se refiere al Plan de Beneficios POS y PAC para los usuarios del Fondo, lo cual se enmarca en las condiciones de obligatorio cumplimiento para la prestación de los servicios de salud, vigencia de selección abreviada 008 del 2012 que se debe cumplir en el contrato. Tal es el caso de lo que nos viene ocurriendo con la IPS Cosmitet Ltda., entidad que a pesar de las múltiples quejas que presentamos ante el Fondo de los Ferrocarriles Nacionales en su calidad de contratante y responsable de la prestación de este servicio ante las entidades de control y vigilancia como la Superintendencia Nacional de Salud, cada día es más deficiente la prestación del mencionado servicio en más de un 60%. Por ejemplo, el hecho de que para las patologías que pueden ser tratadas por médicos especialistas no hay agenda, demoras hasta de tres meses y si hablamos de los medicamentos, en todo momento los reiterados pendientes que nunca son entregados, si se tiene en cuenta que la mayoría de la población de los pensionados portuarios como adultos mayores, con patologías crónicas, que por la falta de un tratamiento eficaz y oportuno, se convierte en poco tiempo en catastróficas. Aquí anexamos copias de las últimas denuncias que hemos realizado a la Superintendencia Nacional de Salud... –quise leerlo porque me limitaron el tiempo, entonces por eso está eso–. Bueno, tratamientos eficaces y oportunos, se convierte en poco tiempo en catastrófica. Anexamos copia de las últimas denuncias que hemos realizado a la Superintendente Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Defensoría Nacional del Pueblo, entre otras,

además copia de las últimas actas de las reuniones de evaluación mensual donde se evidencia que la constante es la marcada deficiencia del servicio y no valen los compromisos de planes de mejoramiento que la IPS Cosmitet Ltda., solicita. Queremos precisar que nuestras justas quejas y peticiones las soportamos en las diferentes sentencias y pronunciamientos constitucionales tales como Sentencias T-266 de abril 30 del 2014, de la Corte Constitucional, por medio de la cual se ampara el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo, el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, derecho a la salud y el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud y el derecho a la salud y a la vida digna del adulto mayor.

Por último queremos expresar nuestra preocupación basada en el hecho de que la junta nacional de las EPS, el Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales, los pensionados portuarios no contamos con representación alguna ni mucho menos somos invitados los representantes de las asociaciones de pensionados a la rendición de cuentas que nos permita conocer los informes de su gestión.

En este mismo documento, lógicamente como somos los pensionados a los que se nos ha venido violando el derecho al debido proceso y los derechos adquiridos convencionalmente y que están soportados en la Constitución, vamos a hacer entrega de este documento para que más en detalle la Comisión lo pueda leer y luego nos puedan dar una respuesta a nuestro correo o a la dirección que hemos presentado aquí. Esto que nos viene sucediendo con la salud a los pensionados portuarios con enfermedades crónicas por sus edades de más de 65, 70, 90 años, es lo que viene acabando con el fallecimiento de cada uno de ellos porque el índice de morbilidad cada día aumenta y ese índice de morbilidad sin un tratamiento a tiempo, esas enfermedades que son patologías crónicas, se convierten rápidamente en catastróficas”.

Pudiéramos decir muchas cosas más, aquí las tenemos soportadas en el documento, que por favor pido que nos lo reciban para que lo pueda tener la Comisión Séptima, gracias doctor Édinson Delgado, honorable Senador y los demás de la Comisión Séptima.

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

Con mucho gusto la Secretaría le recepciona el documento y se compromete a multiplicarlo entre los integrantes de la Comisión, con mucho gusto se lo recepcionamos acá, por favor.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Ok, aquí estoy recibiendo José Kenny, un informe del señor Superintendente sobre el particular. Pero quiero pedirle a todos los miembros de la Comisión Séptima, lo que tiene que ver con la problemática de los pensionados de puertos, es un tema que vamos a discutirlo internamente en la Comisión, doctor Álvaro Uribe y todos los demás colegas, que es un tema bien importante y quiero que lo hablemos con tranquilidad frente al país, que es un tema muy delicado que ellos están viviendo.

Muy bien, entonces vamos a hacer lo siguiente, hay unos honorables Senadores y Representantes que nos han pedido el uso de la palabra, entonces vamos a intercalar con el listado que tenemos acá, la participación de los honorables Senadores. Senador Jorge Iván Ospina bien pueda, por favor. ¿Quieren los miembros de la Comisión levantar la sesión informal para levantar la formal?

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

Sí lo quiere la Comisión Séptima señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, bien pueda Senador.

**Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:**

Buenas tardes para todos y para todas, un saludo muy especial para las autoridades del Distrito de Buenaventura, sus señores concejales, sus líderes comunales y comunitarios, un saludo muy especial también para la señora Gobernadora que está aquí con nosotros, para los miembros de la Comisión Séptima del Senado, para los Senadores invitados. Me es imposible iniciar esta intervención sin tocar el tema nacional y debo tocar el tema nacional porque el tema nacional se convierte estratégico y trazador para toda la patria, la patria que todos queremos y que todos amamos.

El pasado domingo tuvimos la oportunidad de votar para refrendar por el plebiscito, SÍ la Paz, NO a los acuerdos como estaban estructurados en La Habana. Y aunque yo voté por el SÍ, nuestro proyecto de votar por el SÍ ha perdido y en una democracia como la nuestra, sea por un solo voto, nuestra propuesta ha perdido. En este caso ha perdido por menos de un punto porcentual, exactamente por el 0.47%, estamos hablando de cerca de 60.000 votos, estamos hablando que seis millones y pico han votado por el SÍ, seis millones y pico más 60.000 ha votado por el NO y esa votación nos tiene a todos nosotros en una gran reflexión nacional, una reflexión que asocia directamente con nuestra vida, con la vida de nuestros hijos, con la vida de los hijos de nuestros hijos y de alguna manera es importante en este escenario tan maravilloso que es la democracia y en esta que es la Comisión Séptima donde se discuten los temas de la salud y de la vida, hacer unas reflexiones al respecto:

Primera de las reflexiones, desde mi Partido Alianza Verde entendemos el resultado y entendemos que hemos perdido y entendemos que no hay que satanizar, estigmatizar, ni señalar a la mayoría adicional que votó por el NO y entendemos que es imprescindible una renegociación de lo pactado en La Habana, pero también entendemos que nosotros los del SÍ, sacamos una proporción muy importante de votos y que esa proporción tan importante de votos demanda, genera y significa que lo acordado en proporción también tiene validez y que es de hombres estrategas, generosos, valientes, de estadistas y de hombres que quieran la patria por encima de todo, conciliar las posiciones del SÍ y del NO porque no necesitamos más guerra, porque no necesitamos que los más humildes mueran en la guerra, porque no necesitamos que hombres y mujeres jóvenes pierdan sus seres queri-

dos, queden amputados, queden metidos en un corral sin fondo que es la guerra.

Y, por eso, señor ex Presidente Álvaro Uribe Vélez, con el mayor de los respetos y con el mayor de los aprecio, convocamos al país a la conciliación, convocamos al país a que nos podamos decir las realidades mirándonos a los ojos, entendiendo que lo supremo y fundamental es el respeto de la vida; entendemos que aquellos que se encuentran acorralados en el fusil necesitan salidas y entendemos que las guerrillas de las Farc hoy concentradas en una serie de campamentos, demandan de la sociedad civil colombiana, del estamento político colombiano y de todos nosotros, respuestas, más aún cuando ya se tiene el nombre, la dirección y la caracterización clara de los 5.700 guerrilleros que se encuentran armados, más aún a partir de la generosidad que ha existido en un cese bilateral del fuego desde hace tanto tiempo que nos ha posibilitado reducir las muertes de guerrilleros y de soldados y policías a cero, más aún cuando hemos logrado transmitir unos mensajes de pacificación que posibilitan el encuentro entre todos y todas.

Es esto una realidad política pero es esto también una realidad jurídica, lo pactado en La Habana ha quedado flaqueado por la mayoría que votó el NO el pasado domingo pero la otra mayoría que ha perdido también necesita y demanda un espacio de conciliación y de encuentro por la gente. Pero también es necesario y debo decirlo yo con mucha tranquilidad, que todos nosotros nos demos la oportunidad de celeridad en la construcción del acuerdo porque si no existe celeridad, vamos a seguir en un momento de mucha tensión y en cualquier instante lo que hemos construido en términos de tranquilidad y paz, puede significar de manera inmediata terror y muerte. Pero sí se necesita celeridad frente a la construcción de ese acuerdo, también se necesita participación en la reconstrucción de ese acuerdo, participación que no solamente debe incorporar a los voceros del NO, al Presidente de la República y a las Farc, sino que también debe incorporar a nuestro pueblo periférico que ha sufrido la guerra como ningún otro y hay que incorporar a las víctimas para poder encontrar resultados y espacios de desarrollo y reconciliación.

Necesitamos y eso es una tarea que solamente se construye cuando leemos un gran país como el nuestro, este gran país afro, mestizo, indígena, blanco, este gran país que no se conoce así mismo, este gran país de pueblo caribe pero también de pueblo pacífico, este gran país de dignidad llanera pero también de pueblo indígena y nasa, este país guajiro con este país nariñense, este país nos demanda una oportunidad para la paz y una oportunidad cierta y definitiva de paz.

Pero sí esa tarea la tenemos que desarrollar en este instante desde la conciliación, no podemos caer en los que proponen y tensionan la opinión pública desde uno u otro lado, la dignidad de los pueblos se construye con el respeto a los pueblos, con el respeto a quien ha votado NO pero también con el respeto por quienes hemos votado SÍ, en la medida en que eso lo logremos, nosotros podremos significar mucha reconciliación y estaremos saturando las heridas a partir de la verdad.

Para finalizar, hay unos mínimos, hay unos mínimos necesarios, hay unos mínimos porque todos coincidimos que el país demanda reforma agraria, reforma en nuestro agro, hay unos mínimos porque el país sabe que se demanda una política clara frente a los narcocultivos, todo el mundo sabe que necesitamos reparar a las víctimas y todo el mundo sabe que también necesitamos la oportunidad política para miembros de las Farc, como también necesitamos la oportunidad política y la reconciliación de quienes han estado en el otro bando y también ha ejercido la guerra.

Presidente la habla un hombre que ha estado en la guerra, que ha conocido los rigores de la guerra, que como médico ha visto a la gente morir, necesitamos desempantantar a este país y necesitamos reconciliar la patria. El siglo XXI y nuevas generaciones conocerán de estos momentos como los momentos cuando reconciliamos la patria y los líderes del proceso construyeron el gran acuerdo; no para que se firme en Cartagena, lejano a las poblaciones, para que se firme en la periferia donde están los problemas reales de nuestra gente, esa es, digamos, mi primera parte de la intervención que no la podía dejar pasar.

Elemento dos, de salud estamos aquí hablando y estamos hablando de salud en una entidad territorial que tiene una característica especial y su característica especial es que es Distrito y el hecho de que es Distrito no solamente le da unas oportunidades presupuestales y fiscales grandes sino que también le da unas responsabilidades en términos de administrar la autonomía, de poder empoderar a sus liderazgos porque las decisiones a tomar serán de tal nivel de autonomía que superarán ampliamente a cualquier municipalidad del Valle del Cauca, ni Cali tendrá la autonomía que logrará el municipio de Buenaventura en su categoría de Distrito y ese nivel de Distrito, así de la misma manera que puede proveer recursos y puede proveer esas autonomías, también genera unas responsabilidades.

Les doy un dato, Buenaventura tiene 92.000 personas afiliadas al régimen contributivo, las 92.000 personas afiliadas al régimen contributivo en Buenaventura le generan cerca de 67.000 millones por año. Buenaventura tiene 209.000 afiliados al régimen subsidiado, 209.000 afiliados al régimen subsidiado le genera a Buenaventura cerca de 140.000 millones por año, eso significa que vía régimen contributivo y vía régimen subsidiado, Buenaventura tiene recursos del orden de los 205.000 millones por año, 205.000 millones de pesos por año que cuando nos vamos a ver en términos de las ejecutorias, en términos de la gestión con cargo a esos recursos no la encontramos y no la encontramos porque la mortalidad materna, porque la mortalidad infantil, porque la muerte de nuestras comunidades sigue existiendo. ¿Dónde están los recursos?, pues bien, una proporción muy grande de estos recursos se quedan con cargo a la empresa promotora de salud porque jamás la comunidad fue demandante de servicios dada la caracterización rural e importante de Buenaventura, jamás llegó la persona al centro de salud o al hospital o a la institución de salud a hacer el ejercicio de ese subsidio que tiene y por tanto la empresa promotora de salud participa de ese servicio, de ese recurso. Pero otra proporción de

recursos no se ejecutan en la red de servicios de Buenaventura, se trasladan a redes de servicios lejanos a Buenaventura, hago referencia a Cali y mucha de esta factura que era una factura que pudiera privilegiar la prestación de servicios en Buenaventura, está hoy facturando a entidades que no generan ni empleo, ni tecnología, ni calidad de servicio porque no tienen su asiento en Buenaventura y sí lo tienen en Cali.

Los datos son elocuentes, la Clínica Valle de Lili, la Clínica de Imbanaco y otras instituciones prestadoras de servicios en Cali, están recogiendo el dinero aportado de comunidades afiliadas en el Distrito de Buenaventura. ¿Eso también qué genera?, genera que al no tener la red de servicios habilitada de manera apropiada con la calidad significativa, con la tecnología que debe ser, vamos a tener cada vez más un nuevo egreso de los recursos del Pacífico de la misma manera que tradicional e históricamente ha ocurrido. Si el desarrollo de Cali, Medellín, Bogotá fue desde el oro la madera que salió del Pacífico colombiano, hoy adicional a esa explotación, a esa política extractiva que se ha tenido con el Puerto por siempre, tenemos que sumar la política extractiva de los recursos de la salud que son facturados en entidades que no generan ni empleo ni desarrollo en Buenaventura. Eso es grave y eso lo tenemos que decir cómo es para poderlo resolver.

Pero debo decir con corazón y con responsabilidad, tampoco son buenos los precios de adquisición en Buenaventura, tampoco son los más competentes los precios de adquisición de insumos, los precios de adquisición de tecnología, los precios como se debe prestar el servicio de salud. Es para mí completamente controvertible que donde más se necesita el recurso de la salud, es donde más cara es la adquisición de medicamentos y jeringas. Es para mí falta de dignidad y de respeto básico por nuestra gente cuando somos más costosos en la adquisición de elementos mientras que nos comparamos con otras referencias y con otros prestadores de servicios.

¿Podemos superar esa agonía?, podemos, por qué no vamos a poder si somos grandes, por qué no vamos a poder administrar lo público decente, responsablemente, limitando la corrupción a cero, si lo que está de por medio es la mamá, es el niño, es el abuelo, es la gente. Debo decir que en Buenaventura con los recursos que se tienen, podríamos tener un modelo de servicios de salud sustancialmente mejor del que se ha tenido en otras latitudes. Se los digo, tuve la oportunidad de liderar el Hospital Universitario del Valle y tuve la oportunidad de liderar la Alcaldía de Cali y algo se entiende, pero no se puede entender que estamos en crisis crónica, en crisis que no salen día tras día, en crisis de años, no puede ser que liquidemos hospitales para que estén cerrados, no puede ser que los patrimonios que hemos construido colectivamente desde tanto tiempo, hoy los tengamos fatigados.

Quiero cerrar con este último dato, hay ciertos elementos que hacen digno a los pueblos, el más importante de los elementos que busca la dignidad de los pueblos es el respeto a su salud, el respeto a su vida, la atención oportuna, la atención con calidad. Por un minuto, por un instante cierren los ojos y piensen en el ser más querido, enfermo y sin atención oportuna. Por un instante vean lo difícil que es para una madre,

para un abuelo, para un esposo entender que la salud no está siendo orientada de calidad y comprenderá que un peso utilizado en corrupción de la salud es lo más miserable que pueda existir. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien. Por favor, ok, esa forma gestual está muy bien. Entonces vamos a hacer lo siguiente, un segundo, doctor Mauricio voy a darle a usted el uso de la palabra, luego doctor Hernán le permitimos a uno de los que están en el listado, continúa usted haciendo dos precisiones: uno, me acaba de anunciar el señor Superintendente de Salud, eso va para los pensionados de Puertos que ya ha tomado una medida muy drástica con Cosमितet y lo va a hacer conocer previamente; segundo, doctora Dilian Francisca, no, vamos a asumir nosotros esa responsabilidad en esta situación, en la última etapa del presupuesto para que queden unos recursos de la inversión, es una pelea que ya venimos dando. Usted conoce bien que para estos temas, el Ministerio de Hacienda, el Ejecutivo es el que toma la decisión, nosotros estamos muy limitados como legisladores, sin embargo nos vamos a comprometer entre todos por lo menos a que pueda quedar incluido unos 200.000 millones de pesos para inversión en hospitales, yo creo que es lo mínimo, eso lo vamos a presentar como una proposición de la Comisión en pleno. ¿Estamos de acuerdo?, ok, igualmente me voy a poner de acuerdo acá con el Ministerio, perfecto. Senador Mauricio Delgado, usted tiene el uso de la palabra, por favor.

**Honorable Senador Javier Mauricio Delgado Martínez:**

Gracias Presidente, muy buenos días a todos los... buenas tardes sí, a los asistentes, a la Gobernadora del Valle, la doctora Dilian; a la Secretaria de Salud, al señor Alcalde del municipio de Buenaventura, del Distrito de Buenaventura, a los honorables Concejales, a los Senadores y al Presidente Édinson Delgado que a bien consideró e invitó a la Comisión Séptima aquí, agradecerle a los Senadores de otras regiones, ex Presidente, doctor Álvaro Uribe Vélez; al Vicepresidente Honorio Henríquez; al Senador por el departamento del Chocó, Luis Évelis Andrade que nos acompañan a los vallecaucanos en esta sesión de la Comisión Séptima.

Presidente yo voy a ser muy corto, inicio excusándome con la comunidad, con los Concejales y con los Ediles, saludar a los funcionarios de Gobierno, porque me debo retirar Presidente, tengo un vuelo de Satena a las cinco y veinte de la tarde (5:20 p. m.) a Florencia, Caquetá, entonces no quería dejar... sí, dejar unos puntos de vista aquí en la Comisión porque es importante. Yo he tenido la oportunidad de acompañar en otras regiones del país la sesión de la Comisión Séptima, lamentaba mucho no poder estar hoy así sea un rato y haber podido escuchar a la comunidad.

Qué le quiero decir al Gobierno, mi doctor Correa qué pena tener que decírselo a usted, también me hubiera dado mucha pena tener que decírselo al doctor Alejandro Gaviria porque sé que es un hombre bien intencionado y recojo las palabras del doctor Uribe que un día se las dijo en la Comisión Séptima, es un

hombre muy capaz el doctor Alejandro Gaviria, es un hombre que va a quedar quemado políticamente, doctor Álvaro Uribe Vélez, por el sistema cómo está funcionando en este momento en Colombia, es lamentable que hoy tengamos un presupuesto ad portas de ser aprobado, con un faltante de un billón de pesos para poder cubrir todos los sobrecostos que hemos vivido en este año, un billón de pesos se necesita para poder el otro año medio pasar ras con ras y tratar de salvar unas cuántas vidas y que no se nos siga muriendo la gente. ¿Por qué voy a este tema Viceministro?, resulta que estamos en Buenaventura, el Puerto por donde se mueve el 63% de la economía nacional, puerto que le tributa a la Dian mucho dinero, solamente en el último cuatrienio, en el primer cuatrienio del Presidente Santos, quien le ha incumplido reiteradamente a Buenaventura, le giró 17.5 billones a la Nación por tributos de todas las mercancías que ingresan por Buenaventura y van a la Dian, 17.5 billones en el primer periodo del Presidente Santos y nos encontramos con una exposición muy apropiada señor Secretario, lo felicito, pero también le sanciono un comportamiento, cómo es que 10 meses y usted no ha ejecutado los recursos del sistema general de participación de salud para las enfermedades de alto costo, para promoción y prevención. Yo creo Viceministro que esa platica se la va a tener que llevar para Bogotá otra vez porque el Secretario no la ejecutó, me da mucha pena Secretario pero lo felicito porque una exposición magistral, nos dejó totalmente claro las debilidades pero tiene ese punto ahí que le raja la gestión a su importante trabajo.

Pero yo sí le quiero decir cuánta plata le está devolviendo el Gobierno nacional a Buenaventura, nos ha devuelto muchas ilusiones y muchas promesas. doctora Dilian no le pueden dejar la carga a usted toda el Presidente Santos, y yo sí espero que como ya hubo cambio de Gobierno, el Presidente Santos le cumpla a Buenaventura y le dé, no 2.000 millones de pesos doctor Correa, 2.000 milloncitos de pesos para adoptar el hospital cuando se están llevando 5 o 6 billones de pesos. Para este año está calculado 6.5 billones que le tributa el Puerto de Buenaventura a Bogotá, 6.5 billones y nos van a devolver 2.000 milloncitos de pesos para adoptar, no, hay que ayudarlo, hay que ayudarlo mi doctor Correa a la Gobernadora que está muy bien intencionada con el departamento pero con intenciones ella no puede y con 2.000 milloncitos de pesos que manda Bogotá, no.

Este mensaje es para el alto Gobierno, para el Ministro Cárdenas, para mi copartidario el Ministro Cárdenas, que se conduela con el Valle del Cauca, que se conduela con Buenaventura porque es que ya esta semana es que nos radican honorables Senadores la reforma tributaria, pues yo invito sí a que el Gobierno que se hace presente de muy buena fe aquí, con muy buenas intenciones, le ponga plata a los territorios.

Alcalde, pongámosle fecha a ese segundo nivel y tercer nivel porque la gente se nos está muriendo aquí en Loboguerrero o aquí en Dagua cuando van en ese paseo casi que de la muerte, obligado, porque no tenemos la infraestructura para hacerlo aquí, pero Ministro ayudémosles, ayudémosles para que aquí podamos tener esas condiciones especiales para una

población de 400.000 habitantes, que Buenaventura tiene un 64% de necesidades básicas insatisfechas, un 80% de su población en pobreza y un 43% en extrema pobreza de la población de Buenaventura.

Requerimos de verdad doctor Édinson, que usted ha hecho un gran esfuerzo para traer la Comisión Séptima aquí. Lo que usted decía doctora Dilian, lo de los recursos que les pusieron a pagar a las gobernaciones fácilmente, lo del NO POS, bueno el NO POS es altísimo, sencillo, una resolución, se le traslada a los entes territoriales el pago, esos 200.000 millones es una tarea que nos llevamos los miembros de la Comisión Séptima que es una solicitud suya Gobernadora, allá haremos los requerimientos como también recursos adicionales porque yo le entendí doctor Correa con su gesto, es que no tenemos plata para el reforzamiento estructural, si estamos en esos aprietos, un presupuesto que al 2016 fue recortado por el Decreto 378 aplazado y en el 2017 pues está ya reducido a 224 billones, yo creo que el tema de la salud es inaplazable, es muy sensible y ahí ese es el mensaje que ustedes pueden llevar.

Doctor Édinson no quería extenderme, de verdad que ofrecerle excusas, me toca irme para el departamento del Caquetá y de aquí a Cali hay 2 horitas y media, voy a quedarme otros 10 minuticos para alcanzar a escuchar a algunas personas más de la comunidad.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bueno muy bien, vamos a... un segundo por favor, vamos a permitirle al doctor Félix para que precisa de forma muy ejecutiva para que sigamos con el orden del día.

**Secretario de Salud de Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecológico, Doctor Félix Riascos Brome:**

Senado, haciéndole la claridad, por resolución de la Resolución 518 nos obliga a contratar los recursos de la salud pública con las ESE distritales, de los cuales desde el mes de marzo de este periodo contratamos el 60% de esos recursos a la ESE Distrital. Es más bien la validación que se tiene que hacer con los datos que tiene el Superintendente porque nosotros contratamos ya los recursos y giramos el 50% a las ESE para que presten los servicios de salud pública para el Distrito de Buenaventura, nosotros no hemos ejecutado el 2%, ejecutado casi el 60% con estas entidades pero sí me allana a la gran responsabilidad Senador, de hacerle el seguimiento, el seguimiento a la ejecución para que las verdaderas actividades lleguen a la población que más las necesitan.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bueno muy bien, muy bien, entonces vamos a continuar en la siguiente forma, doctor Oswaldo Viera, vamos a permitirle al Presidente del Sindicato Hospital de la ESE, Teófilo Campo, por 3 minutos, luego retomamos sesión formal con la doctora Susana y el Representante Hernán Sinisterra. Entonces señores miembros de la Comisión, declaramos sesión informal.

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

Si lo quiere la Comisión Séptima señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien. Señor Teófilo Campos, tres minutos por favor. ¿No es Teófilo?, me excusan aquí me anotaron, qué pena, Teófila, muy bien, bien pueda, qué pena.

**Representante Sindicato de Sintrahosplat, señora Teófila Nancy Campaz González:**

Tranquilo. Muy buenas tardes para todos, Teófila Nancy Campaz González, representante del Sindicato de Sintrahosplat, del Hospital Luis Ablanque de la Plata. La Empresa Social del Estado Luis Ablanque de la Plata fue creada en el 2003, el 28 de diciembre de 2003, en ese entonces gozábamos con Secretaria de Salud, la doctora Luz Nidia Martínez Delgado y el muy conocido doctor Maximiliano Castro. Fueron épocas donde a pesar de todo lo que se vivía en Buenaventura, gozábamos de una credibilidad, de una confianza ante la comunidad. Hoy con la crisis administrativa y financiera por la cual estamos atravesando, esta confiabilidad se ha perdido, hoy en día somos cuestionados, hoy en día no tenemos credibilidad ante la ciudadanía, por eso los trabajadores hoy estamos sorprendidos, estamos desilusionados porque no sabemos cuál va a ser el rumbo de nuestra empresa, son más de 20 años de servicio.

La inestabilidad administrativa por el nombramiento de gerentes en periodos cortos, por lo cual está atravesando la Empresa Social del Estado Luis Ablanque de la Plata y la desvinculación de más de 168 trabajadores con un periodo de más de 10 años de servicio, personas de hasta 18 años de servicio, tienen un historial laboral personas hasta enfermas las cuales fueron desvinculadas. Estos personajes que les mencioné de 168 personas fueron reemplazados por otro personal sin experiencia, tal el caso como la facturación. Para nosotros no es un secreto que el área de facturación en una institución, es la más importante ya que por medio de esta es la forma de sostenerse la institución del cobro de carteras oportunas y no caer nuevamente en un déficit que aquí han expuesto mucho de los conocedores más a fondo de cada una de las crisis que nuestro Hospital Luis Ablanque de la Plata salió de una crisis, lo decía el Ministro, no entiende él cómo ha salido de aquel riesgo. Debido a cada una de estas situaciones, lo expuesto anteriormente nos avecina unas grandes demandas gigantes las cuales ya están en su curso. Esto lo que nos conlleva es a más déficit, a que hoy en día nuestro patrimonio sí es que aún queda algo, sea cada día más deprimente, no obstante esta desvinculación no tuvo participación el Ministerio de Trabajo ni de la seguridad social. Aún en la Empresa Social del Estado se continúan haciendo contrataciones a 90 días, violando así la sentencia de la Corte Constitucional 171 del 2002, la 614 del 2009, la 690 y la 901 del 2011, las cuales se refieren a la estabilidad laboral de los trabajadores misionales en la salud. Hoy hay una gran preocupación porque no hay claridad en la contratación, se manifiesta que se terminó de contratar el 60% con nosotros y hoy nuestros establecimientos como son los puestos de salud y los centros de salud se encuentran totalmente desolados.

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

Se le agotó el tiempo y se le concede un minuto adicional por favor.

**Representante Sindicato de Sintrahosplat, señora Teófila Nancy Campaz González:**

Gracias. La contratación con las empresas sociales del Estado no las vemos evidenciadas porque eso es lo que estamos padeciendo, se manifiestan cosas aquí pero la evidencia en nuestros centros de salud son otras, por lo tanto señores representantes del Gobierno y cada uno de los que nos acompañan hoy, nosotros como trabajadores de la Empresa Social del Estado Luis Ablanque de la Plata, les pedimos la creación de la red de prestación de servicio lo más urgente, debido a que nos manifiestan ciertas circunstancias de que ya hemos salido del déficit pero aún tenemos problemas como es en la liquidación de la prestación de los compañeros que salieron más la liquidación de los compañeros que aún están dentro. El pago que demanda la ley anual no ha sido aún posible, hay déficit también como el pago en los recargos nocturnos y festivos, por lo tanto nosotros exigimos como representantes de la Empresa Social del Estado, la creación de la red integral de salud y sobre todo que todas y cada una de estas exposiciones que se han hecho hoy aquí sean tomadas en cuenta y nosotros veamos los resultados pronto porque hablamos de crisis pero realmente aquí en Buenaventura no hay crisis sino que la salud en nosotros aquí agoniza.

Quiero también dejar en claro que todas y cada una de estas exposiciones que hemos realizado hoy, no vemos represalias para contra los trabajadores y mucho menos contra las agremiaciones sindicales. A todos y cada uno de ustedes, muchas gracias por su atención.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien Teófila. Entonces retomamos sesión formal, ¿quieren los miembros de la Comisión?

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

Sí lo quieren señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Senadora Susana, luego el honorable Representante Hernán Sinisterra y continuaremos en la informal. Bien pueda Senadora.

**Honorable Senador Susana Correa Borrero:**

Muchísimas gracias Senador Édinson Delgado. Viceministro, Superintendente, señora Gobernadora, Alcalde, Senadores, colegas, todos los medios de comunicación y a todos los presentes.

Miren, yo creo que estas sesiones son muy importante, yo no soy de la Comisión Séptima, soy de otra Comisión pero por encima de eso, soy Vallecana, y si esto le sirve a una ciudad tan importante o a un Distrito tan importante como Buenaventura, tenemos que venir a aportar y tenemos que venir a apoyar.

Hasta el año pasado la red pública por lo menos prestaba servicios de especialidades básicas, prestaba ginecología, pediatría y medicina interna pero des-

de febrero de este año la dejaron de prestar y ahora lógicamente sin esta prestación de estos servicios es más caótico todo para ustedes y qué no decir de la atención de la población pobre no asegurada, que se supone además que la Secretaría de Salud les debería garantizar la atención de mediana y alta complejidad, pero lamentablemente esa Secretaría no tiene contratos y si no tiene contratos no se las van a prestar, quién sabe cuándo entonces será y ahorita van algunas preguntas para el señor Alcalde y para el Secretario. Solamente a esta población pobre no asegurada la atienden en la Clínica Santa Sofía pero solamente las urgencias y después de que ustedes rueguen mucho tiempo porque a esa clínica le deben 700 millones de pesos de solamente el 2016, pero además la Secretaría de Salud Departamental le debe 4.367 millones a esa clínica, conciliadas, cuentas conciliadas pero le debe más de 1.300 millones más en cuentas no conciliadas. Seguramente en algún momento esta Clínica va a decir que si no le pagan pues no va a prestar los servicios y qué va a pasar entonces con los Bonaverenses de nivel media, de nivel medio o de nivel terciario cuando es un municipio que mide más 6.000 kilómetros, es que la extensión de ustedes es demasiado grande, la gente que viene a pedir atención de esos niveles a Buenaventura y no hay, pues tienen que llegar a Cali y eso de verdad para la salud de Buenaventura es un desastre, yo me conozco esa zona, yo sé lo difícil que es que personas de la Costa vengán hasta Buenaventura para que sean atendidas y resulta que llegan aquí, una Clínica privada como es la Santa Sofía, en donde le adeudan muchos recursos pero además que va a llegar un momento en que no los van a atender.

El Hospital de Segundo Nivel que todos ustedes conocen, al que nos opusimos que lo cerrara, Senador Alexander López, lo cerraron, lo cerraron en el 2013, hoy lo están tratando de abrir señor Alcalde y yo sí le pediría a usted, no con nosotros, pero que usted se comprometa con la población bonaverense a decir cuándo realmente empieza a operar. A mí que usted me diga que en seis meses la infraestructura está lista y que ya todo el equipamiento lo tiene el Ministerio, pues a mí no me da ninguna garantía porque es que cuando a mí me dicen que dentro de seis meses va a estar la infraestructura, pues uno se queda como en duda, no, usted hoy que estamos aquí todos, comprométase con los bonaverenses, cuál es el día uno en que el Hospital, famoso nombre ahora, Distrital, empieza a funcionar y empieza no solamente a funcionar sino a ofrecerle a los bonaverenses esos niveles de segundo y de tercer nivel, eso es lo que nosotros necesitamos hoy porque es importante y es necesario que este Hospital empiece a funcionar.

Mire, cuando este Hospital era departamental en el Gobierno de Uribe, se invirtieron alrededor de 20.000 millones de pesos en diferentes años y funcionaba, y funcionaba y les cubría a ustedes las necesidades que tenían en niveles uno, dos y tres. Yo me acuerdo en el Gobierno del Presidente Uribe, cuando yo estuve secuestrada y a uno de los guerrilleros le volaron la mano una mina, llegó al Hospital de Buenaventura a que lo curaran y el Hospital Departamental funcionaba perfectamente, venía del bajo Naya y alcanzó a llegar pero alcanzó a llegar porque aquí atendían.

Y eso es lo que tenemos que tener en cuenta, que no solamente la parte urbana sino la parte rural necesita de esos servicios.

Entonces yo sí también quiero señor Viceministro, que usted nos diga porque realmente da pesar ver el presupuesto que fue aprobado por el Congreso para el año 2017, se suponía que el año 2017 era el inicio de un posconflicto y que los recursos iban a aumentar en el Ministerio de Agricultura, en el Ministerio de Salud, en el Ministerio de Educación y en inversión social. Pues da la casualidad que el presupuesto aprobado por el Congreso para el año 2017 de 224 billones de pesos, en los Ministerios que tiene reducción esos presupuestos, son los que les acabo de decir, 33% en el sector agropecuario y de ahí hacia abajo, salud, educación e inversión social.

Entonces yo sí quiero Viceministro que usted como representante aquí en este municipio, en este Distrito, que para nosotros los vallecaucanos es tan especial, se nos diga y se nos comprometa, con qué recursos le va a ayudar la Nación a este Distrito para que realmente tengan no solamente un cubrimiento en salud sino un cubrimiento de calidad. Muchísimas gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Con mucho gusto Senadora Susana. Honorable Representante Hernán Sinisterra y luego continuamos con el Comité de Servicios Públicos, Víctor Vidal, ok.

**Honorable Representante Hernán Sinisterra Valencia:**

Muy buena tarde para todos, voy a ser muy breve porque falta mucha gente por escucharla. Dándole las gracias al señor Presidente de la Comisión Séptima, al señor Secretario, al Viceministro y al Superintendente, a los honorables Senadores, a los Concejales, a los Diputados, a la comunidad en general de verdad darles las gracias.

De verdad que complacido y contento por haber, señor Presidente, haber centralizado la Comisión Séptima aquí a Buenaventura a escuchar un tema tan importante como es el tema de la salud y de verdad pues que quedo un poquito pues no tan satisfecho con la respuesta que nos han dado de parte y parte porque de verdad el tema de la salud es bien complejo y hoy estamos como tocando pañitos de agua tibia que no va a resolver el tema complejo como es el tema de la salud que tenemos en Buenaventura. Y aquí lo decía el Secretario de Salud y lo decía Susana Correa ahora, la extensión geográfica de Buenaventura que hoy está corta porque realmente somos más de 164.000 kilómetros de extensión, donde el 4% es el casco urbano y ese otro noventa y pico por ciento es zona rural. Hombre, si hay dificultad para una persona que viva en el casco urbano, salir de aquí a otro departamento a buscar la salud, es tan complejo es la gente que vive en la zona rural, bien apartados que no tienen ni siquiera la posibilidad de una sutura, una suturación por algún accidente laboral que pueda tener de verdad en estos espacios, entonces de verdad que es importantísimo.

Me deja un poquito satisfecho la intervención del Superintendente que dice que va a haber unas sanciones para la EPS, Dios quiera que esa sea bien ejemplar, dado una de las problemáticas que tienen las EPS es que afilian a la gente en Buenaventura pero le dicen que la prestación del servicio la hacen de Cali para allá, donde una consulta general vale 30 o 40.000 pesos pero para recibir esa consulta general le vale 200.000 pesos desplazarse porque a veces la persona le toca que hacerlo con un acompañante y es bien complejo eso. ¿Qué opta la persona?, pues buscando un médico particular para que lo atienda porque le sale más favorable buscar un médico particular que atender a las EPS.

Entonces una de las condiciones que tiene que hacer de verdad la entidad contratante, es que tiene que garantizarle que las EPS que van a afiliar a las personas en Buenaventura tienen que tener contratación con las IPS para que le puedan prestar por lo menos los servicios básicos porque de lo contrario, de verdad que vamos a seguir con esa carrera de la muerte y no va a llevar a ningún Pereira.

El tema de las IPS, de verdad que me sorprende cuando el Superintendente me dice que ya hay 17 IPS funcionando en Buenaventura, cosa que de verdad me causa una sorpresa porque no las veo de verdad y espero pues que ojalá nos digan dónde están funcionando esas IPS porque yo no las conozco, no sé si el resto de la comunidad las conocen, dónde funcionan y es bueno que nos digan porque de verdad que no queremos más IPS de maletines que solamente andan en las esquinas porque eso sí queremos que esas IPS sean reales y efectivas.

El otro tema, la doctora Dilian estaba hablando de que necesitamos 200.000 millones de pesos para el tema de otros recursos que necesitamos para el NO POST, y queremos decirle que nosotros, pues yo soy el único Representante a la Cámara por el Valle, estoy en la Comisión Cuarta, Económica, y estamos discutiendo...¡ah!, pero usted está en la Cuarta de Senado, yo estoy en la Cuarta de Cámara, y allá hemos estado discutiendo y de verdad que logramos, se incrementaron 2.5 billones de pesos y de esos 2.5 billones de pesos que pudimos arrancarle al Ministro de Hacienda, pues de ahí se destinaron, señor Viceministro, 800.000 millones de pesos exclusivamente para la salud, esos 2.5 billones de pesos que logramos como las Económicas conseguir. Entonces de ahí yo espero que, doctora Dilian y demás compañeros que el Viceministro que hoy está ejerciendo como Ministro, que se comprometa antes de irse a decir, es decir, esos 800.000 millones de pesos que hemos liberado para la salud, adicionalmente que diga cuánto contamos en Buenaventura para atender estos problemas, que sea así puntual, que nos vamos así puntual, que diga, de esos 800.000 millones de pesos adicionales al presupuesto, nosotros logramos conseguir eso, entonces que nos diga de ahí cuánto nos puede destinar tanto para el Valle como para el Distrito de Buenaventura.

El tema del Hospital de San Agustín, de verdad a mí me preocupa porque ese es un Hospital que no solamente está atendiendo la gente del Valle sino la gente del Cauca y sé que es más fácil ir a San Agustín que coger una lancha e irse para López de Mi-

cay, también hay que dar toda la dotación necesaria para que estos presten un verdadero beneficio. De verdad este tema es preocupante, de verdad que hoy quisiera dejar ahí porque ya la mayoría de los Senadores tienen su vuelo y sería maluco pues dejarlos porque... entonces... pero si este tema señor Senador, Presidente del Senado e hijo de Buenaventura, si nos gustaría que se agendara en los debates posteriores en las Comisiones para que lo profundizáramos más porque sí necesita de verdad más profundización en estos proyectos que son tan complejos como todos y cada uno de los servicios públicos que se están prestando en Buenaventura. De verdad muchas gracias y de verdad agradecerles a todos y cada uno de los Senadores que tuvieron a bien acompañarnos en esta sesión. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muchas gracias a usted honorable Representante. Senador Álvaro Uribe tiene usted el uso de la palabra.

**Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:**

Muchas gracias señor Presidente, señor Viceministro, señor Superintendente, señora Gobernadora, señora Secretaria de Salud, señor Alcalde, señor Secretario de Salud, muy distinguidos colegas del Congreso, muy querida comunidad de Buenaventura.

Primero, un saludo con mucho afecto a todos, me complace mucho señor Presidente en esta tierra que usted ama y que tantos colombianos amamos, acompañarlo hoy en este evento.

Unos temas sobre la salud; en el Gobierno nuestro y la señora Gobernadora era Senadora de la República, recordará el esfuerzo, se evitó el cierre de 224 Hospitales de Colombia, yo recuerdo el día que unas palabras mías las utilizaron como lanzamiento de ese joven inteligente que es Jorge Iván Ospina a la Alcaldía de Cali, Senador amigo, cuando inaugurábamos una gran obra de ampliación en el Hospital Universitario del Valle. Hay una experiencia muy importante señora Gobernadora, unos hospitales reestructurados funcionaron, otros no, ¿sabe cuál es la mejor experiencia?, cuando juntamos las organizaciones de trabajadores con la administración. En el Hospital San José de Popayán, usted lo recuerda doctor Luis Fernando, Viceministro, se hizo un cogobierno que yo llamaba “el sindicalismo de participación” y resultó muy bien. Yo oyendo el tema del Hospital, le sugeriría respetuosamente ese tema.

Reiteradamente el Presidente de la Comisión a quien tanto apreciamos ha dicho de reformas al tema de la ley de Salud; Presidente, el país ha ensayado el sistema cooperativo que lo queremos y lo defendemos, a uno le da mucha tristeza que se hayan robado a Saludcoop, uno de los escándalos más grandes sin resolverse, sin aclararse, es el robo de Caprecom, qué tristeza eso, y hay que seguir buscando soluciones. Yo quiero sugerirles algo y vamos a buscar que haya el mayor consenso posible en la Comisión para abrirle paso a una fórmula, que los hospitales puedan ser socios de EPS o que los hospitales asociados entre ellos puedan crear EPS.

Yo le decía al Gobernador de mi departamento, que un problema que tiene muy grave allí con Savia

Salud, lo podría resolver convirtiendo a todos los hospitales de Medellín y de Antioquia en socios de esa EPS, creo que es un camino que podría servir, no voy a... la sesión ha sido larga, muchos quieren hablar, no voy a ahondar en eso, entonces el hospital, el tema de la corrupción, ese tema de crear una sociedad, de que los hospitales puedan crear EPS o ser socios de EPS yo creo que resolvería muchos problemas.

La señora Gobernadora toda la vida la hemos conocido como una experta en el tema, yo tuve el privilegio de conocerla personalmente cuando era Gobernador el doctor Germán Villegas, ella era una muy destacada Secretaria de Salud del Valle del Cauca, yo estaba en la Gobernación de Antioquia, donde usted doctor Luis Fernando me ayudó bastante.

Tema, dinero; España por ejemplo tiene un sistema hoy muy aceptado por la ciudadanía, 1.200 euros de aporte per cápita, de gasto per cápita en salud por persona y no dan todos los servicios como aquí está en la teoría; nosotros tenemos 500 dólares, ese es otro de los temas que falta por enfrentar en Colombia.

Tengo que hacerle unos comentarios al Senador Jorge Iván Ospina, con mucho respeto y desde este escenario para el país, de Buenaventura, nosotros no nos aproximamos a la campaña del SÍ o del NO con ánimo de victoria o derrotas, preocupados por el país. Que el resultado del domingo fue muy estrecho, es cierto, es cierto, yo no sé qué le pasó a las encuestas, nosotros nunca calculamos, nos daban, la que más bien nos mostraba nos daba 20 puntos atrás. A mí me decían, una campaña de un resultado muy estrecho y unas desventajas muy grandes. El Gobierno bajó el umbral del 50 al 13, no permitió sino una pregunta, la Plenaria del Senado de la República aprobó publicidad oficial para el SÍ y para el NO, el Ministro del Interior llegó a la Cámara y lo prohibió, hubo abuso del Gobierno nacional en el SÍ, no hubo un peso, no permitieron aportar un peso para el NO, muchos funcionarios de Colombia presionados, etc. Dejemos eso, vamos a lo que viene. Muchos han dicho lo siguiente, que el tema, el domingo a la luz de la sentencia de la Corte Constitucional, los acuerdos de La Habana quedaron sin validez legal, nosotros aceptamos lo siguiente: examinar unos cambios a esos acuerdos a partir de ese texto, no tenemos inconveniente en hacerlo.

Nos han preguntado mucho y ahora me preguntaban aquí los periodistas de Buenaventura, ¿qué cambios?, a lo largo de la campaña los dijimos, los estamos repitiendo. Con el equipo, con los delegados del Gobierno nos reunimos muchas veces, no escucharon un solo argumento, el Presidente de la República nos mandó una carta cuando ya todo estaba consumado. Voy a permitirme sugerir esto: lo primero que necesitamos es que no hayan nuevos motivos de violencia en Colombia por el resultado del domingo, el país tiene, nuestro Presidente, Édinson usted lo sabe, un problema muy grave de seguridad, 200.000 hectáreas de coca, eso de suyo es un problema inmenso, el ELN crecido, los disidentes FARC, las Bacrim, inseguridad urbana, etc. ¿Qué proponemos nosotros?, lo que el Gobierno ha llamado cese bilateral, que nosotros no lo aceptamos como cese bilateral porque una de nuestras discrepancias ha sido que pongan en pie de igualdad las fuerzas institucionales con quienes

han estado en el terrorismo pero digamos, lo que el Gobierno ha llamado cese bilateral, que nosotros lo llamamos, un cese total de actividades criminales de FARC con la contraprestación de que los protejan, nosotros quisiéramos que eso se implementara Senador Ospina.

Nos preocupó mucho el ultimátum del señor Presidente de la República hace dos noches, porque él había dicho que si ganaba el NO, vendrían las bombas el 3 de octubre, entonces ahora con ese ultimátum hasta el 31 de octubre, nos está diciendo que nos aplazó las bombas un mes, por eso nosotros le hemos pedido que se extienda indefinidamente un acuerdo con las FARC en ese sentido, que las FARC se comprometa a no delinquir, incluso a no participar en narcotráfico, a frenar extorsión, delitos que sigue cometiendo y que se le den todas las garantías a los integrantes de FARC. Que Naciones Unidas permanezca en el país, que no sigan amenazando con el cuento de que Naciones Unidas se va, entonces Naciones Unidas no estaba interesada aquí sino solamente si ganaba el SÍ, no es pues el organismo que está comprometido con la paz.

Tercero, nosotros somos partidarios de que a los guerrilleros rasos y me importa mucho decirlo en Buenaventura porque yo tengo el mayor cariño por esta comunidad. Aquí tuve un gran debate en campaña y me dio mucho gusto que unos muchachos entraron al escenario, algunos dijeron que no podían hablar, a mí me dio mucho gusto oírlos, que me criticaran y responderles con el mayor respeto y con todos los argumentos, nosotros proponemos que se considere y la legislación actual lo permite, darle una amnistía a los guerrilleros rasos no incurso en crímenes de lesa humanidad.

Que se pudiera hablar con las FARC, por supuesto, puede ser una amnistía atípica sin que eso implique una desmovilización total, sino ese concepto de cese de todas las actividades criminales. Y me han preguntado “bueno, pero si se retiran del narcotráfico, entonces la manutención, el sostenimiento”. A mí me preguntan mucho propuestas, voy a decir esta en Buenaventura, por qué no se contrata con ese grupo de las FARC, con los 5.700 que es la lista que han pasado, que puedan efectuar labores remuneradas de eliminación de droga y ahí podría haber un trabajo honorable y una solución económica en el corto plazo, al país le va a costar mucho eliminar 200.000 hectáreas, por qué no empiezan a hacerlo dándole una oportunidad de un trabajo remunerado honorable a los jóvenes que estén en las FARC.

Nosotros pedimos una solución judicial por fuera del acuerdo de La Habana, por fuera de la justicia transicional en favor de los soldados y policías de Colombia en el Congreso, un gran alivio judicial que no tenga características de impunidad, hay otros temas:

El tema de la impunidad total, el tema de la impunidad total da mal ejemplo y le crea un gran riesgo jurídico de estabilidad al acuerdo en el futuro;

El tema de la elegibilidad total, es que el Congreso en el periodo anterior a nosotros aprobó el marco jurídico para la paz, yo no estaría de acuerdo con él pero está vigente, que permite que los delitos, salvo

lesa humanidad, los responsables puedan ser elegibles, eso es mucho más amplio que lo que permitía el texto constitucional de 1991, eso podría ser una solución;

El tema del tribunal, primero, sacar a los militares de ahí, a los soldados; segundo, este país por qué no reforma sus instituciones, por qué no se crea una sala en la Corte Suprema en lugar de desbancar las instituciones. Nosotros tenemos muchas preocupaciones, que el dinero, una cosa y la otra; mire, yo he encontrado lo siguiente: expropiaciones, toda esa agenda agropecuaria que se ha negociado con las FARC y tengo que hablarlo con toda sinceridad.

El tema de más impuestos, viene una reforma tributaria que el Gobierno en algún momento dijo que habría impuestos si ganaba el NO, que porque tenían que financiar la guerra, sabemos que hay impuestos de cualquier manera y que hoy han espantado la inversión en Colombia con unas tasas impositivas tan altas; y viene más impuestos de acuerdo con FARC, viene más predial, hay 25 casos en los cuales la inversión privada va a estar sujeta a unas consultas y ustedes saben que en muchas regiones hay unas presiones de las propias FARC a las comunidades.

Yo les digo sinceramente, a mí me parece que hay un capítulo de garantías políticas y unos temas económicos que pueden ir diseñando el camino hacia el socialismo siglo XXI y yo me sentiría mal si les digo que el país no puede correr ese riesgo.

Por ejemplo, a mí me preguntan “que hay que proteger a los de FARC”, me parece muy bien, pero es que ese capítulo le da a esa entidad, por ejemplo, la competencia de revisar las hojas de vida de los servidores públicos, le da la competencia a esa entidad de supervisar las empresas privadas de vigilancia, le da la competencia de investigar aquellos que consideren enemigos de la paz como nos han señalado a los del NO. Yo les he repetido solidariamente a los del SÍ, que nosotros los del NO también queremos la paz, tenemos es discrepancias, y profundas, con los textos de la Habana. A mí me parece que el Gobierno es el que tiene que perseguir al paramilitarismo, no en asocio con las FARC. Las experiencias del país en el pasado cuando un grupo de narcotraficantes se unió con el Estado a principios de los 90 para combatir a otros, hizo una gran fractura institucional, de ahí surgieron criminales como Don Berna, a quien nueve años después cuando empezó el Gobierno mío, casi no ponemos preso y casi no extraditamos.

Cuando yo llegué a la Presidencia, dicen críticos como Salud Hernández, el paramilitarismo iba ganando, yo habría podido mirar para otro lado, voltearme, darle la espalda al tema, haber permitido que continuaran y habrían acabado con la guerrilla. ¿Nosotros qué camino recorrimos?, el camino institucional, de combatirlos a ambos. Senador Jorge Iván, ayuden en esto, el artículo 48 permite que ONG, que las hay correctas y las hay sesgadas, acusen a particulares y a militares, no los denuncien sino que los acusen con la misma fuerza que tiene una institución de justicia como la Fiscalía o como la Corte Suprema.

Yo creo que todo ese capítulo que empieza con el buen propósito de proteger a los integrantes de FARC, da ese giro que empieza a crear una policía

política en Colombia de inmensa gravedad, además no es bueno para el país, después de experiencias anteriores en el DAS, aquello que se propone, que ese organismo de justicia, de protección a las FARC, pueda hacerlo con personal armado desmovilizado de las FARC, yo no creo que eso sea bueno.

A nosotros nos parece que ese capítulo con el tema de los obstáculos a la empresa privada colombiana que hoy está bien afectada, puede crear una gran crisis económica y social que ya se está dando, ahí frenó la generación de empleo de calidad, empresas pagando un 72% de impuestos no alcanzan a invertir, a generar empleo de calidad.

Terminaría con esto: Gobernadora, usted, los Congresistas Vallecaucanos en la época hicieron un acuerdo de dejar unos recursos para construir aquí 3.000 casas, van 800; los recursos que se le quita... los famosos escondrijos del narcotráfico que yo decía... porque alguien reclamaba “no, es que vienen a Buenaventura en elecciones y después se olvidan”, hombre, yo vine mucho de Presidente y después y he venido permanentemente y pregunto por eso, ya debería estar terminada la doble calzada, con cuánto cariño lo empezamos, por qué no al Gobierno nacional no... nosotros hicimos la primera calzada de esa vía que hay de la entrada al Puerto, ¿qué ha pasado con la segunda calzada?, etc., uno tendría muchos temas de preocupación para preguntar. Que lo nuestro no fue mucho, se hizo con todo cariño, aquí dejamos 18.000 familias en acción, se hizo un gran esfuerzo con la infraestructura deportiva para que se cumpliera aquí el compromiso de los Juegos Nacionales, etc., de todas maneras piensen en esos temas de salud, yo creo que sería un gran ejemplo un Hospital de Buenaventura con una administración entre la organización de los trabajadores y los administradores que nombren, un cogobierno o si se quiere, una administración de los propios trabajadores, podría ser un gran ejemplo nacional. Y piensen en el tema de que las EPS tengan que tener afiliados a los Hospitales o que los Hospitales puedan crear una EPS, etc.

Senador Édinson, Presidente, hombre muchas gracias, usted le puso todo el cariño a esta reunión aquí y estamos muy agradecidos de que nos hubiera convocado a los integrantes de la Comisión a estar aquí. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien Presidente y Senador Álvaro Uribe, de verdad para nosotros también nos honra su presencia, usted ha sido muy disciplinado, yo siempre lo he dicho, como miembro de la Comisión Séptima muy disciplinado, muy estudioso y tengo que reconocerle eso, de todas formas su presencia nos honra demasiado.

Al principio cuando usted no había llegado en mi alocución planteé esa filosofía interna que tenemos en la Comisión, que permite precisamente hacer estas discusiones con toda la claridad, con toda la transparencia y siempre buscamos un consenso, eso ha sido como la guía de la Comisión Séptima, que además creo que debe ser un ejemplo para el país, ahora que están en esa discusión sobre el tema de los resultados del plebiscito y lo que viene, yo creo que esa filo-

sofía que hemos adoptado en la Comisión Séptima es la que debe reinar para encontrar una salida. Yo estoy seguro que si cada uno de los actores claves participan bajo esa filosofía, podemos lograr nosotros avanzar en el tema porque lo que queda claro es que el país en su totalidad ya no quiere más violencia, ni guerra, ya no quiere más sangre, ese es como el gran objetivo, entonces es muy importante. Vamos a analizar esa propuesta, me parece que es bien importante con respecto al Hospital Distrital para que la analicemos con toda la propiedad que se requiere.

En el tema, vamos a... doctor Oswaldo vamos a, inclusive al interior de la Comisión, como vivienda hace parte de la Comisión, vamos a citar a la Ministra de Vivienda para que nos dé un informe sobre la plata de las caletas de Chupeta, hablándolo claramente, que eso es, a ver qué es lo que ha pasado precisamente con esos recursos. Entonces me parece muy bien toda la temática que se ha venido planteando y sobre todo en este último punto, es un punto que hoy incita a la voluntad de los colombianos.

Entonces vamos... bueno faltan varias, entonces vamos a hacer lo siguiente, vamos a ser estrictos en ese orden, vamos a ser estrictos en el orden de los que tenemos aquí anotados y sobre todo con el tema del tiempo. Entonces vamos a pedirle al amigo Víctor Vidal del Comité de Servicios Públicos, tres (3) minutos exactos, vamos a ser muy precisos en eso, por favor. Honorable Concejal Víctor, por favor, bien pueda.

**Honorable Congresista Víctor Vidal, Comité de Servicios Públicos:**

Pregunta, buenas tardes para todas y todos, pregunta que me quedó después de la última intervención, Obama, Santos y la Unión Europea, todos trabajando por el socialismo del siglo XXI, no lo entendí pero bueno, algunos me lo aclararán.

Vean, yo soy Víctor Vidal, aquí estoy en nombre del Comité de la Marcha para Vivir con Dignidad en el Territorio, tengo tres minutos, aquí me toca hacer un milagro para alcanzar a saludarles, tengo tres minutos. Quiero en estos tres minutos decir lo siguiente, bueno, además que me toca que retomara el tema de la salud porque la última intervención terminó en el plebiscito y no en la salud, voy a hacer un esfuerzo acá para ver si nos volvemos al tema de la salud de Buenaventura.

Aclaro a nombre de quien estoy hablando porque para los que se olvidaron, el Comité de la Marcha fue el que lideró la movilización histórica de Buenaventura en el 2014, de la cual salió el famoso Plan de Choque, que al Senado de la República fue a dar a través de, gracias al Senador Alexander López que dio un debate ahí; y ese Plan de Choque, quiero decirlo de esta manera, todos los elementos que aquí se han hablado, sobre todo los que muy bien presentó el Secretario de Salud, son de Plan de Choque, o sea, estamos sino hablando de unos temas de hace 3 años que no se han resuelto en lo más mínimo porque lo único que se alcanzó, que se logró que el Gobierno planteara fue el tema de las ambulancias, fue lo único, el resto todo quedó en veremos y estamos en este tema, unos temas de tres años los estamos debatiendo hoy, incluido el Hospital del Nivel II y vale decirlo,

voy a ver cómo lo digo sin quemar mucho tiempo, y vale decirlo que hay dos cosas ahí: uno, meses antes el Gobierno Departamental contra la voluntad de la mayoría de los bonaverenses, con el apoyo del Ministerio de Salud, quien colocó los 42.000 millones de pesos para liquidarlo, eso hicieron, la Gobernación y el Ministerio liquidaron el Hospital de Buenaventura sin plantearle ninguna alternativa a los bonaverenses y ya llevamos 3 años largos con el Hospital cerrado y la alternativa no aparece y eso es de plan de choque, eso se iba a resolver en el marco del plan de choque que eran unos meses después. Y vale decirlo que aunque el Ministro lo negó en público, el Ministro se comprometió, el Gobierno a través del Viceministro que no me acuerdo el nombre cuál era el Viceministro de la época... que estoy hablando solo me dicen, ¿qué hago?... ah bueno, hablemos para acá que es lo que interesa.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Doctor Vidal tranquilo, bien pueda, siga.

**Honorable Congresista Víctor Vidal, Comité de Servicios Públicos:**

Tranquilo, hablemos para acá que es lo que interesa. El Gobierno nacional en cabeza del Presidente de la República que sigue siendo el mismo Presidente ¿no?, Juan Manuel Santos, el Viceministro y el Ministro reafirmaron que había 25.000 millones de pesos en el Fondo del Ministerio para reabrir el Hospital una vez el Concejo aprobara la reestructuración de la red pública de salud distrital y estoy hablando ahí sí con conocimiento de causa porque yo era Concejal en la época. El Presidente de la República se dio la tarea de hacer una llamada al Presidente del Concejo de la época y le dijo “necesitamos que hagan eso ustedes para poder colocar la plata”. Seis meses después, el Ministro de Salud en las caras nuestras nos dijo “eso nunca lo prometimos, muéstranos una prueba”, la prueba no está y no, no aparece.

Pero vale volver acá, el Viceministro que está aquí sentado dijo ahora que solo hacía una semana le habían presentado el proyecto para el estudio de sismo resistencia del Hospital, yo creo que eso es verdad, una semana, dos semanas, eso es cierto, lo que no es cierto es que el Distrito de Buenaventura en la época se haya comprometido a hacer el estudio, el estudio se comprometió el Ministro de Salud en Bogotá donde estuvimos y aquí en Buenaventura a hacer el estudio, incluso quedó claro, vía convenio Universidad del Valle, mientras conversábamos llamaron a la Universidad del Valle y se comprometieron que en 15 días, y le dimos una gabela de otros 15, o sea que en un mes el estudio estaba, estábamos en el mes de abril, estamos hablando del mes de mayo. Y ¿saben qué es lo importante del estudio?, ni siquiera del estudio en sí, lo más importante del estudio es que de ese estudio depende la inversión del Ministerio y de la Gobernación para el Hospital porque vale aclararlo, pues yo tengo la ventaja que no soy funcionario, pueda los funcionarios de la administración manejen la diplomacia en ese sentido. Hay que dejarlo claro, la plata que se está invirtiendo hoy en el Hospital de

Buenaventura, que va a permitir según dijo el Alcalde, que en marzo se terminen las obras, son de Buenaventura, totalmente de Buenaventura y esa plata quedó de la administración pasada y no la estoy defendiendo, los que me conocen saben que yo no soy defensor de la administración y sería un mal defensor. Quedó la plata de la administración pasada, así que señor Alcalde usted si no lo sabe se lo digo, no fue porque usted fue a Bogotá que la plata apareció, lo que se hizo allá fue facilitar que el famoso proyecto que tenía que salir en mayo y que salió recién ahora, creo que en julio o agosto, eso fue lo que hizo el Ministerio, ayudarle en eso, pero la plata estaba ahí. El Ministerio ni la Gobernación y lo digo con todas las letras, han puesto un soberano peso para invertirlo a ese Hospital, no lo han puesto. Lo que ahí se está haciendo es plata de regalías del Distrito de Buenaventura y eso hay que dejarlo claro. Estamos esperando el estudio para que ahora sí el Ministerio nos diga, aquí está la plata que vamos a poner para que el Hospital no funcione parcialmente cómo va a funcionar en marzo, es parcial, no, para que funcione totalmente el Hospital e insisto, y esos son compromisos del Plan de Choque, o sea, que tienen 3 años y después de 3 años estamos discutiendo recién lo que van a invertir. Eso hay que decirlo con toda la claridad.

Segundo punto en el mismo marco del plan de choque; cuando liquidaron al Hospital, exigimos de la Gobernación, entonces qué pasaba con las rentas cedidas, nos dijeron “vamos a hacer”, la Gobernación va a presentar un Proyecto de Ordenanza a la Asamblea para establecer qué porcentaje de esa renta le toca a Buenaventura, teniendo en cuenta que no tienen Hospital y que son Distrito, ¡ah bueno! y además que somos los que más apostamos proporcionalmente ¿no?, porque la renta cedida, por si acaso, son el impuesto por licor, por juegos, por cerveza, etc., nosotros somos los más altos consumidores creo, en el Valle del Cauca.

Y entonces, eso que la Gobernadora salga del apuro diciendo que ella pagó 5.000 millones de pesos para la población pobre no asegurada de la renta cedida, eso no es ni siquiera serio, porque las cifras públicas no se manejan así, tiene que decir “de lo que recaudé, este porcentaje resolvió el problema”, aquí lo acaban de decir, a la Santa Sofía le debe la Gobernación y por eso deja de atenderlos.

Entonces el tema es, cuándo la Gobernación va a establecer claramente y lo va a exigir a la Alcaldía, también hay que decirlo señor Alcalde, cuándo vamos a establecer cuál es el porcentaje de la renta cedida que le corresponde al Distrito de Buenaventura que no es municipio, o sea, no es un niño menor de edad, nosotros somos un Distrito Especial que en términos de los entes territoriales, equivalemos a un departamento, entonces cuándo es que se va a establecer... la plata de renta cedida la tenemos que manejar nosotros los bonaverenses, no la voluntad del Gobernador o de la Gobernadora.

Eso todo lo digo para reiterar que el Gobierno nacional en el contexto del plan de choque en el tema de salud, no ha cumplido absolutamente nada, excepto las ambulancias.

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

Don Víctor, le queda un minuto que le concede el Presidente, lleva 6 minutos.

**Honorable Congresista Víctor Vidal, Comité de Servicios Públicos:**

Bueno el minuto que me conceden, gracias.

Entonces con todo lo que aquí se ha dicho, yo quiero, simplemente abusando un poco, presentar una cifra, una cifra; el Secretario de Salud hizo una lectura que para los que no son de Buenaventura, yo digo que están escandalizados, pero todos sabemos que él pudo haber dicho otras cosas, de pronto por tiempo otras no las dijo. Por ejemplo yo voy a hacer un cruce de datos que aquí lo dijeron: el Senador dijo que éramos más o menos 400.000 habitantes, dejando claro que esa es la cifra del DANE, todos los bonaverenses creemos que el DANE disminuye la cifra de población, todos lo creemos; quedemos en que somos 400.000, el Secretario de Salud entre tantas cosas que dijo planteó que hay 220.000 personas aseguradas, vean la diferencia, 400, 220, aseguradas en salud lo cual quiere decir que si la matemática de coquito no falla, hay 180.000 bonaverenses por fuera.

Listo, bien que me dijo eso, bien que me dijo eso. No se olviden que el último dato de desempleo de Buenaventura da el 63%, eso dijo la Cámara de Comercio y nadie lo ha refutado hasta hoy, lo cual quiere decir que el régimen contributivo nuestro es tremendamente pequeño, porque la población está desempleada, entonces hay que revisar esa cifra, las cifras son muy importantes; y me conecto con esto: 63% de desempleo, ¿sí o no?, 83% de pobreza, 43% de miseria, 170.000 víctimas del conflicto ¿y pretendemos resolver el problema de salud en el modelo capitalista con que funciona Colombia?, eso no va a ser posible nunca, en esta Buenaventura no, porque la capacidad de pago no existe y en ese modelo que el doctor Uribe, lástima que o buen hecho que se salió, que él es el autor del modelo, que él es el autor de la Ley 100, ¿en ese modelo vamos a resolver el problema de Buenaventura?, no lo vamos a resolver. Entonces la propuesta final de mi comité, la propuesta del comité, no, no, yo no, yo intento aquí es ayudarle al Presidente que yo sé que es complicado; nosotros necesitamos para Buenaventura, entendiendo esos datos y esa situación, necesitamos un plan estratégico pertinente para la salud de Buenaventura, con paños de agua tibia no se va a resolver y... lo que yo acabo de decir, o sea, aquí necesitamos el compromiso del Gobierno nacional, del Senado de la República, del Alcalde y los demás para que aquí formulemos un plan estratégico pertinente a nuestra propia realidad, porque aquí no podemos seguir esperando como está esperando el Ministerio y lo digo con... porque lo escuché, que algún inversionista privado resuelva el problema de camas y de hospitales, eso no va a pasar, porque no le resulta rentable. Entonces si no hacemos una cosa especial para Buenaventura, este evento muy bien traído por el Presidente de la Comisión Séptima lo tenemos que repetir cada seis meses para decir exactamente lo mismo, porque si no hay medidas radicales para el problema, el problema no se resuelve. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bueno, muy bien. Por favor estamos en una sesión de la Comisión, aquí hemos inscrito a un número importante de participantes en esta sesión. Vamos a pedirle a los colegas, como el número es bastante considerable los que faltan, para que nos ciñamos al tiempo por favor. Doctor Emiro González Paz, clinimóvil La Esperanza. ¿Está el Representante de la Clínica Santa Sofía?, luego continúa Clínica Santa Sofía y luego Daniel Olave Ordóñez para que estemos muy atentos, por favor. Doctor Emiro González tiene usted el uso de la palabra. Tres minutos doctor Emiro, me excusa.

**Director Clinimóvil la Esperanza, señor Emiro González Paz:**

Buenas tardes, muchas gracias doctor Édinson.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Por favor escuchemos al doctor Emiro González, uno de nuestros ilustres médicos de aquí de la ciudad.

**Director Clinimóvil la Esperanza, señor Emiro González Paz:**

Muchísimas gracias, ojalá me demore un minuto para decirles a la Comisión Séptima del Senado y a toda esta concurrencia muy honorable, decirles que la Fundación La Esperanza desde hace 20 años viene prestando sus servicios médicos, asistenciales y preventivos en toda la Costa del Pacífico. Que su trabajo se resume en 523 acciones médicas, que no ha recibido jamás un solo peso de ayuda de los gobiernos nacionales y departamentales y cuando su construcción la recibimos, 3 millones del Gobierno Municipal y que fui posteriormente llevado a la Procuraduría para saber si se habían gastado.

Ese resumen de que les estoy hablando, de su trabajo en La Esperanza, desgraciadamente se vio truncado hace casi 3 años cuando en el muelle de Bahía Cupicá, La Esperanza se hundió sin que hasta esta fecha sepamos cuál fue la causa, pero La Esperanza se necesita y a pesar del esfuerzo que la Entidad y en ese momento la Armada Nacional, Cuerpo de Bomberos y entidades como la Cámara de Comercio, la Sociedad Portuaria con su ayuda, no la hemos podido rescatar, pero La Esperanza se necesita.

Conozco bien un poco o todo lo que significa la salud en el Pacífico y soy de los que digo que en estos 1.300 kilómetros lineales de costa que tiene el Pacífico, nuestros gobiernos no son capaces de darnos salud, vemos cómo está la salud en Bogotá, Medellín, Cali y Buenaventura, por decir algo, cómo será la salud en una de nuestras quebradas, en uno de nuestros ríos, creo que imposible.

Ayudar a un niño que tiene una diarrea, ayudar a un hombre que tiene paludismo, ayudar a una madre que tenga su niño vale más que cualquier otra acción. Es lo mismo lo que ocurre con la educación nuestra, como estamos alejados del centro del país porque este es un país mediterráneo, el mejor maestro está en Bogotá cuando debiera estar en el Pacífico.

Por eso acudo a la Comisión Séptima y más al hijo de Buenaventura, el doctor Édinson, para ver si con-

seguimos a través de cualquier entidad, que el Gobierno sí puede, un buque que nos reemplace a La Esperanza para seguir con el trabajo que estamos haciendo hasta hoy. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Gracias médico, muchas gracias. Señor Secretario para que le recibamos este documento al médico Emiro González. Sigue el representante de la Clínica Santa Sofía, doctor Daniel Parra, Director Administrativo de la Clínica Santa Sofía, tiene el uso de la palabra, igual por 3 minutos, me excusa.

**Director Administrativo de la Clínica Santa Sofía, doctor Daniel Parra:**

Buenas tardes a los dirigentes de nuestro Distrito, a la Comisión Séptima y a todos los presentes. Para todo es cierto que la Clínica Santa Sofía a raíz del cierre del Hospital o liquidación, ha tenido que llevar o asumir la responsabilidad institucional que le corresponde al Estado, al tener que dar respuesta a todas las necesidades en salud de nuestro Distrito. Es bueno que todos sepamos que la Clínica desde que arrancó después del cierre del Hospital, se vio en la necesidad de ampliar su capacidad en más del 50%, bien en consultas, bien en camas hospitalarias, aún como todos sabemos es insuficiente para nuestro Distrito.

Dentro de este marco, el Superintendente da una información de que la Clínica ha recibido 11.000 millones, ¿correcto?, las EPS si bien es cierto, en los últimos meses han aumentado o han cumplido con el 50% de los radicado, todavía hay allí rezagos de cartera en lo que concierne a las EPS, pero para todos puede ser una cifra abismal hablar de 11.000 millones. La Clínica, el costo operativo le cuesta 2.500 millones/mes, ahora, para todo es bueno que todos sepamos, en los 6 años que lleva Buenaventura, ha presentado 2 apagones alrededor de 5 días y 2 apagones en donde la Clínica, gracias a Dios, ha estado presente y ha respondido a las necesidades sin ningún inconveniente. De una u otra forma podemos concluir que la Clínica ha sido un aliado estratégico del Estado, del Distrito y el departamento en su momento.

Como toda IPS nos preocupa la parte financiera, quizás el Hospital en este momento es una prioridad para el Gobierno nacional pero a bien saber de nosotros, la Clínica no ha sido priorizada por el papel que está jugando hoy en día. Qué le ha costado a la Clínica y es bueno que todos lo sepamos, las EPS liquidadas, Caprecom le dejó un déficit a la Clínica de 5.300 millones; Saludcoop le dejó una deuda de 2.400 millones de pesos; Selvasalud, 799 millones de pesos; Salud Córdor, 365 millones; son alrededor de 9.000 millones de pesos que lo costó a la clínica estas EPS que aún hoy no sabemos su destino y aún hoy no se ha recibido un solo peso y aún más, es todavía incertidumbre saber el futuro de esas deudas.

Para terminar, con gran preocupación y ahí sí le pido la ayuda al Superintendente, que en este momento los principales deudores de la Clínica, teniendo como preámbulo que quien atiende las urgencias de la población pobre no asegurada que es la población con más necesidades en salud, la atiende la Clínica

Santa Sofía y aún desde su comienzo, si ha sido con algún periodo interrumpido muy mínimo, siempre ha estado atento a cualquier urgencia ser una respuesta de toda la población.

A la fecha el departamento le adeuda más de 6.000 millones de pesos a la Clínica y los pagos son casi inexistentes y aún más hemos tocado la puerta de todas las POS porque son urgencias, no hay contrato, son todas las atenciones en urgencias que hemos atendido cuando estaba el departamento, a la fecha, porque Buenaventura ya es Distrito, son más de 6.000 millones, los pagos no se ven y son de la población más necesitada de Buenaventura. Hemos hecho, tocado las puertas de todas las instancias habidas y por haber, sin embargo no hemos obtenido respuesta.

Ahora bien, ahora bien, desde enero la atención de la población pobre no asegurada del Distrito de Buenaventura la asumió el Distrito y a la fecha no hemos obtenido respuesta de esa deuda que se tiene, es decir, no se ha cancelado a la Clínica un solo peso, sin embargo seguimos prestando los servicios de forma ininterrumpida por el compromiso que se tiene frente a la salud.

De esta manera sí es pedirle el favor a las instancias, a nuestro Alcalde, a nuestro Secretario, que realmente así como la Clínica Santa Sofía ha sido una respuesta a las necesidades y le ha servido en todos los sentidos, quizás de la misma manera seamos priorizados dentro de necesidades que podamos tener. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Sí gracias. Bueno, quedan 3 personas. Senador Alexander ahora le... entonces escuchamos primero a los que faltan, ¿sí?, ok. Bueno, seguimos con Daniel Olave Ordóñez, igualmente le voy a pedir que nos ayude con el tiempo, miembro de la Junta Directiva de Luis Ablanque, y se prepara Juan Carlos García.

**Miembro Junta Directiva Hospital Luis Ablanque de la Plata, señor Daniel Olave Ordóñez:**

Gracias Presidente por la oportunidad. Bueno, un saludo muy cordial a todos los presentes, yo soy Daniel Olave Ordóñez, Presidente encargado de la Liga de Usuarios del Hospital Luis Ablanque de la Plata, hago parte también de la Junta Directiva de dicho Hospital, en representación de los usuarios, es un honor Presidente poder compartir con usted, con la Comisión, con los demás miembros aquí en la mesa principal.

Yo voy a referirme rápidamente a cuatro temas muy importantes: el primero señor Presidente, yo demandaba hoy la presencia del señor Ministro, pero no sé qué se hizo, pero bueno, vamos a avanzar. El Decreto número 412, Presidente y amigo de la Supersalud, plantea la obligatoriedad de la atención en la urgencia y hoy en Buenaventura tenemos un flagelo, el amigo de la Clínica Santa Sofía, allá lo hemos evidenciado, que la gente llega a hacerse atender por urgencia y la Clínica Santa Sofía, entre otras instituciones, le dicen “a usted no lo atendemos aquí, porque usted es subsidiado, váyase para el Luis Ablanque de la Plata”, y nos mandan la carga

a la ESE. Quiero hoy solicitar que se planteen mecanismos que garanticen que ese Decreto número 412 se cumpla y se pueda atender a nuestra población por urgencias.

Lo segundo Presidente, es que la Ley 1122 y en su artículo 16 y esto sí me preocupa inmensamente, plantea que las EPS deben por ley contratar con la red pública del Distrito el 60% de su población y hoy sí hay red en el nivel 1, y hoy vemos señor Presidente que esas EPS no están contratando ese porcentaje de ley, poniendo en riesgo los recursos de la salud. Y puede ser un motivo eso que ustedes expresaban ahora acá, que han aparecido 17 nuevas IPS, yo quiero que la Supersalud, el Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud en cabeza del doctor Félix, excelente funcionario, se pongan a hacer la vigilancia y el control de quiénes son, de dónde vienen y cómo están operando estas 17 nuevas IPS, para que no vengan a vulnerar los recursos del sector público de la salud.

Hace meses pasados Presidente, yo participé en la ciudad de Bogotá en un conversatorio para replantear o hacer unas reformas al Decreto número 1757 que plantea la participación de la comunidad en la salud, quisiera preguntarle al señor Ministro cómo va el avance de esa reforma al Decreto número 1757 para garantizar específicamente las condiciones logísticas que permitan que las ligas de usuario podamos operar de manera óptima.

Un cuarto y último punto, obviamente era importante la presencia del señor Ministro, es preguntarle a la mesa, señor Presidente, ahora que se inaugure el Hospital Distrital, a qué red de salud va a pertenecer, si va a pertenecer a la red de la ESE y será el segundo nivel de la ESE o va a pertenecer a una red distinta a la de la ESE. Quisiera con todo respeto, conocer esa respuesta del señor Ministro.

Por el tiempo hay otros temas que dejamos pasar, pero quiero agradecerle, pero antes de irme Presidente, antes de retirarme, no puedo dejar de permitirme solidarizarme con los trabajadores del Hospital Luis Ablanque de la Plata y con su sindicato. Mire, hay decisiones dentro del Hospital que se han tomado sin el concurso de la Junta Directiva, nosotros no hemos participado en cierto tipo de decisiones que se han tomado en el Hospital y nosotros aprovechamos este espacio ya que está nuestro Presidente, el licenciado Eliécer Arboleda, para invitarle a que tenga en cuenta la Junta Directiva, nosotros somos el máximo órgano de coadministración y de trabajo en equipo en el Hospital. Así que a los miembros del sindicato, a los trabajadores del Luis Ablanque, cuenten con Daniel Olave, este servidor, para que en la Junta Directiva podamos hacer todo aquello que beneficie a los empleados. Y quiero aprovechar para decirles, termino con ello, que algunas decisiones que a ustedes como empleados les ha afectado, la Junta Directiva no ha participado en ello. A mí me duele también el despido de 168 empleados que tenían experiencia, hay casos particulares como Monzón que es un señor que está enfermo y lo sacan, Presidente, para poner gente nueva y sin experiencia en los cargos, a mí también me duele señores del sindicato lo que a ustedes les está doliendo. Muchas gracias Presidente.

### **Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien gracias. Juan Carlos García y luego Lucila Salas. ¿Juan Carlos García no está?, ¿Lucila Salas, está?, y terminamos con Daniel Suárez. Si tranquila que nosotros en la Comisión nos toca igual, estamos preparados. Ya vamos a terminar, hay refrigerio en la salida, entonces ya terminamos. ¿Henry Heraclio Tovar está?, ok, por favor. Secretario, señor Secretario aquí parece que hay duda de dos... tres minutos por favor que ya vamos a terminar.

### **Señor Henry Heraclio Tovar:**

Buenas tardes. Vengo en representación de **\*\*Asopecedec\*\***, una asociación que nació a raíz de una situación grave que se está presentando con los pacientes discapacitados en Cali y sobre todo en el Valle y que se está generalizando a través de todo el país. Soy breve, voy a ser lo más sintético que pueda, pues el caso es bien complejo. Voy a leer inicialmente un documento que genera las EPS para que se enteren de lo que sucede. Como se los hemos informado en repetidas oportunidades, el Ministerio de Salud ha reiterado que el servicio de cuidador domiciliario no hace parte del Plan Obligatorio de Salud POS, por ser considerado un servicio social, lo que conlleva a que sea asumido por el familiar; lo anterior de acuerdo con la normatividad vigente expuesta en la Resolución número 5592 del 24 de diciembre del 2015, que en su artículo 27, según la nota externa... emitida el 10 de noviembre de 2014, se definió que debe ser excluido del POS, el requerimiento del mismo debe estar contenido en un fallo de tutela de manera explícita.

A ver, ¿qué pasa con esto?, este comunicado externo lo que le está diciendo a la EPS "vea señores, ustedes no están cumpliendo con el mandato que se les da y nos están solicitando el pago de unos servicios que están en el POS, ¿por qué digo que están en el POS?, a nosotros por tutela y por la Ley Estatutaria 1752, dice que los servicios de cuidados domiciliarios o de home care se encuentran cubiertos por el POS. ¿Cuáles son los cuidados domiciliarios o home care?, son el servicio hospitalario extra muros, es trasladar los servicios hospitalarios intramuros a la casa para tener unos mayores beneficios y las IPS no correr con el costo que hoy les genera un paciente de esta clase y se los traslada a la EPS. Las EPS muy olímpicamente hoy están manifestando que ese servicio nos lo suprimen a partir del 1° de noviembre de este año, diciendo que el servicio que prestan es el de cuidador, un servicio social, cuando la Ley Estatutaria 1752 dice que tanto la población infantil, discapacitada, adultos mayores tienen un derecho fundamental a la salud, independiente de que se tengan los recursos para su atención y a través de tutelas hemos venido consiguiendo que se nos atiendan nuestros pacientes, pero hoy la Nueva EPS haciendo lobby con el Ministerio de Salud, determinaron que ese servicio es de cuidador.

En las escalas de Barthel dice cuándo se requiere un servicio de enfermería y cuándo no, y resulta que todos los diagnósticos y órdenes médicas que tenemos hablan de una incapacidad total del paciente y por lo tanto requiere de servicio de enfermería pero

es bien triste que nuestra población y nuestros galenos de medicina se sientan presionados a no diagnosticar o a no ordenar los servicios que requieren nuestros pacientes y ya no colocan servicio de enfermería sino de cuidador, ¿para qué?, para que la Nueva EPS vaya y durante 5 o 6 meses que viene haciéndole, ha generado las herramientas jurídicas legales para hoy decirle al Ministerio de Salud que lo que realmente están prestando es un servicio de cuidador, porque fueron obligados tanto enfermeras como galenos, a solamente escribir el término cuidador.

Hoy nosotros realmente tenemos un servicio por tutela de servicio integral de enfermería y/o home care. Hoy estamos expresando y queremos traerle esta inquietud a la Comisión Séptima para que se debata y se le diga al Ministro de Salud, desde cuándo y bajo qué norma o bajo qué resolución o acto administrativo debe dejarse de recibir por los pacientes el servicio de enfermería y hospital en casa.

Hasta ahorita nosotros trasladamos un derecho de petición a la Nueva EPS con copia a la Superintendencia de Salud y no hemos recibido respuesta explicándonos desde cuándo nace una nueva norma o una nueva ley o desde cuándo se viola la Ley Estatutaria 1752 donde se genera el derecho fundamental a la salud, donde se le tienen unos beneficios especiales tanto los niños, los adultos mayores que están en necesidad absoluta de este servicio.

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

Se le agotó el tiempo, por última vez, por última vez, con mucha pena, cada minuto que usted se extiende le quita la oportunidad de intervenir a otro.

**Señor Henry Heraclio Tovar:**

Ejemplo, la Ley Estatutaria 1752 tiene un objeto y dice: la presente tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo, establecer sus mecanismos de protección. Y el artículo quinto dice: obligaciones del Estado, el Estado es responsable de respetar, proteger, garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ellos deberá...

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

Por favor se le agotó el tiempo, por favor, hay 3 personas más, el recinto nos lo prestan por 10 minutos más, estaba prestado hasta las 3 en punto de la tarde y nos concedieron solo 10 minutos y faltan 3 personas más.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Ayúdenos por favor amigos para los demás, por favor.

**Señor Henry Heraclio Tovar:**

Entonces dice: para ello deberá, literal A, abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro, -miren lo que está pasando con la EPS-, que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Jefe, voy a pedirle el favor, por qué no nos deja el documento, de verdad le agradecemos, nosotros lo procesamos internamente por favor, para que le permitamos por favor, ayúdenos por favor.

**Señor Henry Heraclio Tovar:**

El artículo 6° de esa misma Ley Estatutaria dice: Elementos del Principio del Derecho Fundamental a la Salud, el Derecho Fundamental a la Salud incluye los siguientes elementos... (fuera de micrófono)

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muchas gracias, muchas gracias, señor Walter Urresti, por favor y terminamos con el doctor Dormán Racines. Tres minutos por favor, vamos a ser estrictos en eso. Bueno, señor Alcalde usted tiene todo el derecho, rematamos, bien pueda.

**Miembro del Sindicato de Trabajadores del municipio, señor Walter Urresti:**

Un saludo para todos. A ver, la verdad que hace poco se está llevando un acuerdo de paz con las FARC por todos los hechos catastróficos que venían cometiendo en este país, pero la verdad que yo creo que las entidades prestadoras del servicio de salud han colocado más muertos que las mismas balas y las bombas que en su momento los terroristas han colocado. Estas entidades de salud, están acabando con nuestros niños, nuestros jóvenes, nuestros adultos y nuestros adultos mayores. Aquí, tenemos una Clínica que hoy viene a cobrar, Santa Sofía, que yo la puedo llamar Santa Agonía, porque el servicio de salud que prestan internamente es pésimo. Desafortunadamente, la Senadora que hoy salió a defender a la Clínica Santa Sofía se fue. Pero sí, decirles también, que aparte de los muertos que están colocando hoy estas entidades prestadoras de salud, señor Superintendente, que queremos verlo por fin con mano dura y que se cumpla lo que usted hoy está diciendo aquí. También, quiero hacerle el llamado muy respetuoso a nuestros profesionales, a nuestros profesionales médicos, a esos hijos que con mucho esfuerzo ustedes han mandado a estudiar y que la verdad es que le están prestando como profesionales un servicio no muy adecuado a sus paisanos. Unos médicos que realmente no sé a qué fueron a la Universidad. Aparte de las entidades de salud, del mal servicio que hay en esas entidades, también son culpables algunos de nuestros familiares, algunos de nuestros profesionales.

Señor Superintendente, la verdad es que queremos ver sancionadas ya algunas entidades de salud aquí en Buenaventura, para que las demás cojan escarmiento; la Nueva EPS, el antiguo seguro, la farmacia la tiene en un sector, la parte administrativa en otro sector, la parte de la consulta médica en una autopista muy peligrosa y luego hay que pasar por un callejón donde te pueden robar, donde te pueden atracar. Hay que pagar transporte para cada cosa, la Nueva EPS. Hay un médico general que cita cada mes al examen de próstata para escarbarle a uno allá sin saber si tiene los conocimientos para eso. Yo creo que debe haber la persona idónea, el especialista que le haga el

examen de próstata al paciente, no médico general. Hasta cuando por favor el médico Henry Olaya sigue con las mismas.

Senadores para terminar, Senadores de la banca de vallecaucana, por Dios, sean ustedes los pioneros porque las leyes son ustedes las que las aprueban; los Senadores de ese tiempo fueron los culpables de que se haya aprobado esta Ley 100 porque la aprobaron, entonces son ustedes los que aprueban las leyes y con todo respeto, traten de cambiar esa ley que hoy está afectando la salud. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien Walter, del Sindicato de Trabajadores del municipio. Terminamos con el doctor, el médico Norman Racines de Intersalud, la IPS.

**Intersalud IPS, doctor Norman Racines:**

Bien, muy buenas tardes ya. Doctor Édinson agradecidísimo por esa gestión que usted ha hecho y nos trajo aquí este evento de trascendental importancia; y a la Comisión, al señor Viceministro, al Superintendente, gracias y a los Senadores y todos los acompañantes que han venido a participar de este evento. Yo quiero ser muy breve y cosas muy puntuales para extractar y que quede en resumen algo de lo que se ha dicho.

Del Hospital se ha dicho mucho o mejor dicho de la parte curativa de la salud de Buenaventura, pero si hay alguna cosa que debería quedar bien claro, es que el Alcalde y el Secretario de Salud, tengan recursos para pagar esas actividades NO POS porque según lo que él dice, al paso que vamos va a tener, va a haber, ya no porque se niegue el Hospital o la Institución prestadora sino porque no hay plata para pagar eso, si eso no queda claro hoy, va a tener grandes dificultades en el transcurso de los meses que faltan para terminar el año.

Y lo otro, todo el mundo ha dicho que lo mejor es prevenir que curar. Se tocó el punto del modelo de atención, que las siglas mías tienen un profundo significado y así lo ha hecho ver el Ministro y el Viceministro saliente en todas sus presentaciones, esa es una atención en la comuna, en el barrio, para la familia, para el individuo y para la comunidad. Señor Alcalde, eso no es del sector salud, es de toda la administración suya, el comité intersectorial lo tiene usted allá, invite a la sociedad civil para que apoyemos con ideas de lo que es este modelo de atención, que si no hacemos eso termina el año y el próximo año y no se implementa. Ese modelo de atención implica que las EPS tienen que intervenir en la red, en la red que ya está funcionando, pero en ausencia de las EPS, en un modelo, en unas comunas, ellas tienen los recursos, ellas tienen que pagar esa red que tiene que formarse. De manera que hay mucho conocimiento al respecto pero se toca superficialmente las cosas y posiblemente no llegaremos en la forma que debería ser en la parte preventiva en la salud de Buenaventura.

Además, hay rutas integrales para atender a las personas, de manera que este concepto técnico es necesario profundizarlo un poquito más, pero si la

prevención no se impulsa y se le asignan los recursos, seguimos hablando de muertes y de enfermedades. Y el Superintendente de Salud dijo una cosa muy importante, el fortalecimiento del área administrativa de Salud; desde hace 20 años que llegué aquí a Buenaventura y comenzamos a impulsar la creación de la Secretaría de Salud, hicimos una estructura orgánica con 4 áreas de dirección importantes, las 4 áreas están acéfalas, cada vez que llega un Secretario de Salud y un Alcalde, se contrata a una persona, al terminar la administración esa persona coge su computador y se va y quedamos sin historia de Buenaventura. Eso hay que nombrar, señores Concejales, hay que nombrar en propiedad a las personas que tienen que dirigir la salud y eso lo dijo el Superintendente, el fortalecimiento y esto hay que hacerlo y esto no se hace con recursos de la Nación, son recursos propios. La EPS Emssanar ha venido articulándose con nuestra entidad porque yo trabajo en una IPS privada y venimos haciendo múltiples acciones para disminuir la mortalidad materna, para atender a los niños, un costo tremendo con los pacientes con las enfermedades de interés en salud pública y es digno de destacar en el momento que se hable de EPS porque hay EPS responsables como esta. Muchas gracias.

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

Se le agotaron los 3 minutos, gracias muy amable.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Bien, Alcalde antes de usted rematar, María Fernanda Campo, dónde está, venga por favor, 2 minutos María Fernanda, ayúdenos por favor, pues para ser muy democrático. ¡Ah! y el Senador Alexander remata, ok, por favor.

**Señora María Fernanda Campo:**

Muchas gracias. Me disculpan todos, buenas tardes, pero esto es para el Viceministro y para el Superintendente, no tengo sino 2 minutos y represento a una población grande con discapacidad, soy madre de un paciente con discapacidad de 16 años, muy comprometido y somos todos usuarios de la Nueva EPS. Nos llegó un comunicado emitido por la Nueva EPS, donde nos pasaron a 560 usuarios de la Nueva EPS, un comunicado donde nos decían que nos iban a suspender el servicio de cuidados básicos domiciliarios, por cuanto el Fosyga no podía seguir haciendo esos ¿cómo se dice?, esos pagos, esos reembolsos a la Nueva EPS y por tanto esos servicios que ellos no podían pagar porque no estaban contemplados dentro del POS, iban a ser suspendidos.

Si bien es cierto que hay unas órdenes médicas y aquí por favor le pido señor Viceministro y al Superintendente que por favor me escuche porque no tengo sino este tiempo y no me puedo ir sin decirle esto, con nosotros se cometió un atropello muy grande y muy grave y de parte de la Nueva EPS no sabemos, esto ya lo dejamos para que auditoría lo haga porque nosotros teníamos unas órdenes médicas, con unas historias clínicas que solicitaban auxiliar de enfermería y enfermería, lo cual está contemplado dentro del POS y hace parte del POS y le corresponde a la Nue-

va EPS dar ese servicio. Pero de un momento a otro nuestras órdenes fueron cambiadas por asistencia de cuidados básicos domiciliarios y no sabemos a partir de dónde pero en todos los... cuando reventó, fuimos como uniendo todas las madres y las familias y nos fuimos dando cuenta que la situación era la misma y notamos que había alguna irregularidad. Más o menos desde enero de este año a nosotros nos cambiaron las órdenes y nos empezaron a decir “es que tienen que ir a hablar con los médicos para que les cambien el orden de auxiliar de enfermería por cuidados básicos domiciliarios”, uno con la necesidad del servicio pues lo hace pero a nosotros nos decía “no se preocupen que nosotros les vamos a dar a través de los home care, auxiliar de enfermería, pero debe quedar cuidados básicos domiciliarios”. Las notas de enfermería que nosotros firmábamos mes a mes de nuestros hijos y los pacientes, incluían inicialmente lo que hacían por servicios de salud, o sea, tomaban toma de temperatura, presión, alimentación por catéter, etc., y de un momento a otro nos dijeron “no coloquen nada que tenga que ver con salud, solamente que aparezca en las notas de enfermería” y así empezaron a cambiar los formatos en los diversos home care, SSI, Cuidarte, AMID LTDA., etc., etc., empezaron a cambiar los formatos de enfermería por formatos de cuidados básicos domiciliarios, cuando nuestras fórmulas médicas inicialmente no eran la de los médicos de los home care, nuestras historias estaban avaladas por los médicos especialistas.

La población con discapacidad es una población que no va a mejorar, un paciente que le dan un diagnóstico de discapacidad, es un paciente que tiende a empeorar, pero no mejorar. Nosotros requerimos un tratamiento prolongado, permanente y de calidad, nosotros no podemos permitir que una población que está amparada bajo una Ley Estatutaria como es la Ley Estatutaria 1618, que tiene todas las garantías nacionales y de los Estados Internacionales a través de la convención de la ONU, se le sigan atropellando y marginando sus derechos, no señor, y me permito con todo respeto aquí ante usted que nos colabore con esta investigación porque fueron atropellados y nos cambiaron y ahora nos quieren suspender un servicio y si sabemos que sí hubo un robo al Fosyga, no fue por parte de nosotros, no fue por parte de la población con discapacidad. Muy amables, muchas gracias, buenas tardes.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Con mucho gusto, María Fernanda. De una vez para que se entere, se va a programar una reunión la próxima semana, señor Secretario usted me coordina eso por favor con el Viceministerio y la Nueva EPS y Súper, vamos a coordinar. María Fernanda, María Fernanda ¿me está escuchando?, vamos a programar una reunión la próxima semana, Superintendencia, Ministerio, ustedes y la Nueva EPS, ¿correcto? Bueno muy bien, gracias.

Doctor Alexander, ¿usted pidió el uso de la palabra?, ok, bien pueda honorable Senador y rematamos con el señor Alcalde, para levantar la sesión, por favor.

**Honorable Senador Alexander López Maya:**

Presidente yo no iba a venir a Buenaventura a saludar, pues me encanta venir a Buenaventura a turismo, a pasear, pero hoy no venía justamente a eso, ni a comer chontaduro, ¿cierto?, venía a acompañar la Audiencia que usted citó.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Me excusa honorable Senador de la República.

**Honorable Senador Alexander López Maya:**

No, tranquilo Presidente. Bueno, quiero pues a esta hora agradecer la asistencia que tenemos a este momento, está la comunidad acá presente pendientes de su Hospital, pendientes de su derecho fundamental a la salud, a la vida y saludar, pues también a la Comisión Séptima en cabeza del Presidente, Senador Édinson Delgado que a bien trae esta sesión de la Comisión, también a los funcionarios de la Comisión, al señor Secretario, las funcionarias que nos acompañan acá, los compañeros de prensa, saludar al señor Viceministro, al señor Superintendente de Salud y naturalmente al señor Alcalde y a su equipo de funcionarios de aquí del Distrito de Buenaventura.

Buenaventura, es parte de la tragedia que vivimos en el país, por el modelo de salud que tenemos, esto es un esquema, o sea, lo de Buenaventura no es ajeno a lo que tenemos en el país y no me voy a aplicar a presentar una realidad que estamos viviendo en toda Colombia, que a propósito Senador Édinson Delgado, la Comisión Séptima ha adelantado múltiples debates sobre la crisis de la salud y nosotros tenemos ya listo también un debate que vamos a hacer en la Comisión Primera, no tanto en el marco de la crisis en sí sino en el marco del derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la salud que por ende está siendo desconocido y violentado por el Gobierno nacional; o sea, el esquema de salud colombiana hoy no admite discusión que es un esquema que no sirve, un esquema que está matando la gente. Entonces es un modelo que finalmente fracasó y es un modelo que tiene que cambiarse estructuralmente y ese es el debate que queremos tener, doctora Amparo, es el debate que queremos tener porque finalmente este Congreso tiene que proponerle al país un nuevo modelo de salud y un nuevo modelo de salud donde no esté el negocio de por medio que es lo que justamente hoy tiene a nuestro sistema de salud en los problemas que lo tienen y es que hoy la salud en Colombia es una de las mayores fuentes de corrupción y de saqueo que pueda existir en Colombia.

Entonces, eso lo vamos a discutir en la Comisión Primera, tenemos ya aprobada la proposición, estamos esperando el espacio para hacer el debate y pues yo quiero invitar a la Comisión Especializada señor Presidente, para que en su momento nos acompañen en este debate, mirándolo desde la perspectiva constitucional y legal en términos de lo que significa el derecho a la vida.

Buenaventura, yo he sostenido una frase aquí en Buenaventura y muy a propósito del sitio en el que estamos señor Alcalde, o sea, uno puede aceptar muchas cosas en la vida, pero hay cosas que le cuestan a

uno aceptarlas y es que existiendo en este territorio el Puerto más importante sobre el Pacífico y no un solo puerto sino más de 12 puertos que hoy dinamizan la economía nacional, puertos que sirven como puntos estratégicos para la protección y la seguridad del país y teniendo 13 puertos y el puerto que maneja el 60% del comercio exterior en este país, funciona perfecto, es más, estamos... entonces tenemos una dinámica de más de 13 puertos aquí en Buenaventura y es absolutamente inaceptable que lo único que funcione sea el Puerto y lo demás no funciona y esa es la tesis que yo vengo sosteniendo hace mucho tiempo acá en Buenaventura.

Por fortuna y gracias a todos los escándalos que hemos hecho, muchos actores hemos logrado detener la oleada de asesinatos y de violaciones a derechos humanos, en buena medida ahí tenemos que reconocer que tuvimos que llegar a lo peor, Superintendente tuvimos que llegar a las casas de pique, a la desaparición para poder que el Gobierno nacional implementase una estrategia de seguridad para poder nosotros avanzar. Pero lo que uno no puede aceptar es que tengamos este Puerto con pleno funcionamiento y nosotros no tengamos en uno de los puntos estratégicos más importantes de Colombia, un Hospital Público abierto para la atención de los seres humanos.

Y allí hay una gran discusión, yo no voy a repetir lo que hemos dicho en toda la mañana, pero sí quiero, que así como nosotros tocamos fondo en el tema del derecho a la protección a la vida con casas de pique y todo lo que nosotros registramos, en este tema de la salud hoy por lo menos nosotros tengamos hoy la certeza de que vamos a tener, primero nuestro Hospital de Segundo Nivel y segundo, dado ese primer paso, vamos a ir Senador Édinson Delgado, a implementar el fortalecimiento de este Hospital a Cuarto Nivel como quiere, medio millón de habitantes están acá, con el tránsito natural que usted comentó de casi 1 millón o 1 millón más de personas, por lo que significa Buenaventura, como atractivo no solamente desde el punto de vista turístico sino como atractivo de empleo, mucha gente llega aquí pensando que aquí hay empleo por todos los lados y se ubica acá y por muchas variables llegan acá a Buenaventura. Entonces yo no voy a reiterar lo que hemos dicho aquí, que tenemos... porque yo podría decir, cómo así que tenemos tuberculosis aquí cuando eso ya desapareció; cómo así que la malaria, o sea, todavía muere gente de malaria aquí en Buenaventura, cuando justamente la malaria ya tiene vacuna para superar los escenarios de muertes por malaria; meningitis, muerte de mujeres por cáncer de cuello uterino, en fin, todo lo que, o sea, no quiero reiterar eso nuevamente porque sería repetir lo que pues casi todos hemos repetido. Pero sí, señor Presidente quiero generar una preocupación que uno de mis asesores le dijo al Secretario de Salud y es que a nosotros no nos aparecen, señor Viceministro y señor Superintendente, no nos aparecen 70.000 persona aquí en Buenaventura.

El DANE nos entrega las cifras de que en el régimen subsidiado hay 209.000, en el contributivo 100.000 y pobres no asegurados 10.000, allí tenemos en total 320.000 o 319.000 personas; le preguntamos al Secretario de Salud y nos dijeron “no, los otros

son del régimen excepcional... hicimos un esfuerzo enorme exceptuados por, digamos que son 6.000 los exceptuados, los maestros, los pensionados de Colpuertos, Ferrocarriles, los pensionados del Magisterio, en fin, y dijimos pueden ser otros 10.000, la pregunta que nos hacemos es, los otros 80.000 que nos registra el DANE, dónde están, o sea, quién está atendiendo a esa población, cómo llega.

Alcalde y Senador Édinson Delgado, o sea, el DANE nos dice que hay 407.000 personas pero en el sistema de salud nos aparece un registro solamente de 320.000 personas, 330.000; la pregunta que nos hacemos, los otros 70.000 colombianos quiénes son, cómo se atienden, qué está pasando con ellos, dónde están, o sea, quién los tiene registrados en su base de datos si el DANE me dice que aquí en Buenaventura, que obviamente en un censo muy, muy por debajo de la realidad de Buenaventura, entonces yo quiero dejar esa primera inquietud y la gran preocupación, señor Superintendente y señor Viceministro de Salud.

Lo otro es, vamos a las soluciones, o sea, no nos quedemos en la crítica más, el Alcalde nos ha dicho y la Gobernadora lo afirma Senador Édinson Delgado, que en 6 meses el Hospital va a entrar en funcionamiento y quiero que nos apliquemos a eso, ¿por qué Superintendente?, hace 3 años cuando hice el debate en la Comisión Primera, dos años y medio hice el debate en la Comisión Primera, se nos vino el Plan de Choque y en el Plan de Choque nos dijeron “el Hospital está en un año” y ya vamos a cumplir 3 y no tenemos Hospital, ni siquiera con plan de choque porque ese no es problema de esta administración, yo tengo que reconocerlo, de esta Alcaldía, pero como uno recibe como funcionario público lo bueno y lo malo, pues tiene que asumir su responsabilidad. Usted nos dijo “seis meses”, vamos a creer que son 6 meses pero para eso Senador Édinson Delgado y para que no nos pase lo mismo del debate hace dos años y medio que nos dijeron en un año y en un año y medio y nunca pasó nada, yo le quiero proponer a la honorable Comisión Séptima sin ser yo de la Comisión Séptima porque debo aclarar, yo no soy de la Comisión Séptima pero sí soy vallecaucano y por eso estoy acá, y es que Senador Édinson Delgado, quiero presentarle una proposición a usted en el día de hoy, entiendo que no tenemos el quórum, ¿sí?, Senador Luis Évelis, que son los Senadores que quedan y usted, una proposición para que usted nombre una Comisión Especial de Seguimiento para que mes a mes verifique el cumplimiento de los 6 meses que nos acaban de decir aquí hoy. ¿Por qué?, porque finalmente si nosotros decimos 6 meses y en 6 meses Senador Édinson Delgado, usted, eso inclusive es para cubrimos nosotros la espalda, cubrimos todos la espalda; entonces esa Comisión de Seguimiento señor Presidente, y en la proposición que le estoy presentando, debe reunirse el Gobierno nacional, Superintendencia, Ministerio de Salud, Alcaldía, Gobernación y la Comisión que usted designe para que mes a mes vayan verificando los tiempos para que esos 6 meses sean efectivos y nosotros, como alguien dijo ahora, llevémonos en la cabeza ya que en el mes, el primero de marzo nuestro hospital lo vamos a tener de segundo nivel. Una vez tengamos el hospital de segundo nivel, esa misma

Comisión, Senador Édinson Delgado, no la dejemos morir o que no se disuelva, construido el Hospital esa misma comisión implementará con el Gobierno nacional la estrategia para avanzar hacia el cuarto nivel que es lo que nosotros queremos.

O sea, yo quiero plantearle esto Senador Édinson, para que concretemos una salida a toda esta discusión que hemos tenido esta mañana porque ¿sabe qué no me gustó de esta sesión?, con el respeto de los dos Senadores que no están, es que hoy íbamos a hablar del tema de salud de Buenaventura y no del tema de plebiscito que es demasiado importante, pero aquí el derecho a la vida también es fundamental en términos de lo que estamos discutiendo acá y yo creo que nos llevamos casi una hora en ese tema.

Entonces, Senador Édinson Delgado, yo quiero terminar mi intervención en eso, de que usted ponga en consideración esta proposición para que esa Comisión Especial de Seguimiento acompañe el cumplimiento de los 6 meses que nos han dicho acá y para que en el mes de marzo se esté cumpliendo ese compromiso.

Los segundo, como nos están planteando por parte del Ministerio de que no hay recursos para el estudio, sí, ¿sí hay los recursos para la aplicación?, entonces desde la Comisión Séptima miremos cómo preparamos esa proposición para que ahora que llegue a último debate la ley de Presupuesto, ahí vamos a tener un problema legal, complicadísimo, un problema legal complicadísimo, porque como no se discutió en el primer debate, entonces ya en el último debate no podemos llevar temas y asuntos que no se discutieron, pero yo tengo una proposición Senador Édinson Delgado, para el tema de la salud en el Valle que presenté, me la negaron, pero creo que por ahí podemos incluir esta proposición para lograr los recursos que está planteando el Viceministerio que no quedaron.

Yo quería decir, eso, señor Presidente en aras de buscar concretar cosas, quiero que ponga en consideración la proposición que le he hecho a efectos pues de darle como una respuesta a la ciudadanía de Buenaventura a propósito, pues de todo lo que han tenido que soportar en medio pues de esta angustia que tenemos, no hay agua, no hay energía, no hay saneamiento básico, no hay aeropuerto, en fin, no tenemos carretera todavía pero yo sí creo que el tema del Hospital sí puede ser una de las buenas noticias que le demos en el mes de marzo a propósito de la Comisión que le estoy proponiendo. Muchas gracias, y excúsenme, pues la demora que tomé aquí.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Con mucho gusto Senador. Varios elementos, vamos a tomar nota ya el Secretario de la proposición, luego en la sesión del martes con quórum vamos a ponerla en discusión y sé que se va a aprobar, no hay ningún inconveniente.

Senador Luis Évelis Andrade, usted me va a remarcar, Alcalde, así que un poco de paciencia. Senador Luis Évelis tiene el uso de la palabra.

**Honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:**

Bueno, gracias señor Presidente, un saludo para todos. Yo creo que Buenaventura según lo que hemos escuchado es la expresión de la contradicción de lo que es el desarrollo en nuestro país, eso que han retratado aquí es lo que se vive en todo el pacífico y en las regiones apartadas de Colombia que claman por la paz y que están dispuestos a dar un salto.

Yo lo que quiero plantear es que en términos del presupuesto, si la salida es lo que planteada el Senador Alexander López, por el tema técnico y jurídico es que a eso le agreguemos que sea toda la bancada del pacífico, Presidente, que se sume en esa petición, creo que tenemos que actuar así.

Segundo, yo creo que hay que mejorar cosas, desde la mañana se dijo que todos los sectores tienen que mejorar, quienes reciben los recursos, quienes los administran y también en el diseño mismo de la política. Efectivamente, Buenaventura requiere esa respuesta señor Viceministro y señor Superintendente, creo que hay que tener mano más dura y esperamos que eso que usted anunció se pueda cumplir. No puede ser que Buenaventura aporte tantos recursos a la Nación y tenga estas condiciones, pero uno dice, si eso pasa en Buenaventura, qué puede pasar de aquí para abajo, yo creo que el video que mostró el médico del Barco, La Esperanza, permite evidenciar esa situación y eso es lo que queremos transformar.

Yo lo único que quiero decir es que estaremos dispuestos a acompañar todos los esfuerzos orientados a garantizar esas peticiones expresadas y que la voluntad expresada por el Gobierno hoy en el Ministerio sea mucho mayor, un mayor esfuerzo, que se haga todo lo posible por resolver esas demandas planteadas en el día de hoy y que seguramente son las que seguimos planteando en muchos territorios de Colombia, sobre todo en el Pacífico Colombiano. Finalmente, uno se queda pensando, si fuera por presencia de IPS nadie se moriría ni pasaría las penalidades en materia de salud en nuestro país.

Y también quiero decir una cosa, la paz hay que ir la construyendo así, dando respuestas concretas, pertinentes a las regiones, a los ciudadanos y yo sí quiero reiterar y voy a poner solamente una anécdota que podría, que yo creo que de alguna manera, si bien es cierto, este no es el espacio del tema, pero cuando hablamos de la vida es cierto, si usted hace un análisis en algunas regiones del país y hace un estudio, son más los muertos por enfermedades prevenibles y curables que por efectos de la guerra directa sobre la población y eso lo podemos demostrar en varias regiones del país. Pero un llamado así que yo quiero hacer y vamos a seguir trabajando en esa dirección, alguna vez una señora en un documental, una señora del Chocó, afrocolombiana, dijo que llegaron los paramilitares a llevarse su hijo y ella se aferró a su hijo y el hijo le dijo “mamá para que seamos dos los muertos, que sea uno”, una cosa muy desgarradora y yo creo que eso es lo que anida en el corazón de los colombianos que esperan que se supere esta guerra y es que ya no queremos más muertes.

Éste no es espacio para abordar ese tema pero cuando se habla de la vida hay que abordarla de ma-

nera integral y no podemos pasar sin abordar esa realidad. Muchas gracias, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien. Señor Alcalde tiene el uso de la palabra para cerrar porque ya...

**Doctor Eliécer Arboleda Torres, Alcalde de Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico:**

Muchas gracias, señor Presidente. A ver, es para precisar tres cosas muy puntual, Presidente, mesa directiva y público en general: primero, no es cierto, óigase bien, no es cierto que en la ESE se han desvinculado a 168 trabajadores, eso no es cierto; sí es cierto que tenían unos contratos, no sé cuántos trabajadores y sus contratos se les venció y ya es discrecionalidad del gerente, si puede renovar o no. Dos, no es función del sindicato el tema de los contratados, las funciones del sindicato son de los trabajadores nombrados, si hablamos de la parte de trabajadores. Tercero, sí hubo una persona interina en la ESE y los miembros del sindicato saben por qué y les narré la historia, Honorables Senadores, les narré la historia que estaba ocurriendo en Buenaventura, algo que no estaba ocurriendo en ninguna otra ciudad de Colombia, se lo dije a miembros del sindicato, les dije y se los expliqué que había un gerente que tenía una prórroga hasta que San Juan agache el dedo, entonces ¿cuándo se pudo nombrar interinamente?, cuando se le venció el término de ley y se los dije, la Ley 1122, artículo 28 y la ley no es para Buenaventura, es para el país, que los gerentes iban hasta el 31 de marzo, me tocó nombrar un gerente interino.

Aparece la Ley 1797 que fue aprobada por el honorable Congreso, con base en esa ley ya nombramos en propiedad y les decía, esperemos a ver qué otra cosa puede aparecer pero en estos momentos ya nombramos en propiedad.

Lo otro es que me acojo a lo planteado por el honorable Senador Alexánder, de que nos hagan el acompañamiento para que le hagamos el seguimiento a la ejecución; ¿y por qué estoy totalmente de acuerdo y se lo decía ahora al señor Viceministro?, hay una normatividad que es la 2003, que nos dice, cómo se deben ejecutar los proyectos, llámense hospital o puestos de salud y nosotros queremos de que lo que vamos a hacer se haga con base a esa normatividad de la 2003. Entonces, nosotros estamos totalmente de acuerdo con el acompañamiento y además yo sé que el acompañamiento no va a ser únicamente en eso sino en todo lo que hemos planteado, en todas las necesidades que tenemos en el Distrito en el tema de salud y no únicamente en el tema de salud, sino en el tema social porque también tenemos dificultades en educación, tenemos dificultades en agua, tenemos dificultades en vivienda, tenemos dificultades en todo, entonces por ello estamos totalmente de acuerdo e identificados, señor Presidente, con el acompañamiento de ustedes.

Entonces, quería precisar no más esos tres puntos para que no quede en el ambiente que allá han votado, que han sacado, creando un ambiente que no es,

entonces quería dejar claridad en esa parte. Además, creo que si hay una persona comprometida con la parte humana y de igual manera con los trabajadores es esta administración y saben que le hemos pagado a más de 600 personas que no sé quiénes son y les hemos venido haciendo abonos a su dinero porque sabemos que la gente que trabaja se le tiene que pagar y es un compromiso de nosotros. Entonces, si hay un compromiso de esta administración, velar por la gente y no únicamente en el tema de salud sino en todos los programas y proyectos que nosotros podamos desarrollar como Distrito de Buenaventura. Muchas gracias, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muchas gracias, señor Alcalde. Señor Secretario ¿qué sigue en el Orden del Día?

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

Proposiciones, lo que propongan los honorables Senadores, Senadoras. Senador Alexánder López, su equipo de UTL, la Secretaría espera el texto de la proposición a más tardar el martes en la mañana.

**Presidente, honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, correcto, vamos a cerrar la proposición Secretario, sobre el tema del NO POS y el tema de infraestructura hospitalaria. Agotado el Orden del Día, vamos a levantar la sesión, agradecerle a usted señor Superintendente, señor Viceministro, señor Alcalde, señor Secretario de Salud, a todos los demás y de verdad muy amables por su presencia. Convocamos para el próximo martes, diez de la mañana (10:00 a. m.) señor Secretario.

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

Siendo las cuatro y once de la tarde (04:11 p. m.), el señor Presidente declara formalmente agotado el Orden del Día de esta sesión de control político en Buenaventura Distrito. Convocó para el martes once (11), diez de la mañana (10:00 a. m.), tema, control político a Cafesalud y Saludcoop, según las proposiciones 4, 7, 10 y 11, martes once (11) de octubre. E igualmente el señor Presidente autoriza al Secretario para que se reciba la proposición relacionada con el Proyecto de Presupuesto en lo que tiene que ver con la financiación del NO POS, a la cual se compromete el honorable Senador Alexánder López Maya, e igualmente el honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá. La Comisión Séptima del Senado de la República expresa su gratitud a la doctora Xiomara Sánchez, gerente provisional encargada de la sociedad portuaria regional de Buenaventura, a todos sus empleados, a todas las personas que con su colaboración posibilitaron el desarrollo de esta sesión de control político en el Distrito de Buenaventura. Le pedimos el favor a Wilmer a ver si nos colabora en el menor tiempo en entregarnos la copia del CD de esta sesión. Gracias a todos, muy buenas tardes.

A esta sesión fueron citados e invitados, los siguientes altos funcionarios:

**CITADOS**

No.	FUNCIONARIO	ASISTENCIA	DELEGÓ EN
01	DOCTOR <b>ALEJANDRO GAVIRIA URIBE</b> - MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EXCUSA	LUIS FERNANDO CORREA – VICEMINISTRO DE SALUD <b>SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO</b>
02	DOCTOR <b>ELIÉCER ARBOLEDA TORRES</b> - ALCALDE DE BUENAVENTURA DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO	<b>SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO</b>	
03	DOCTOR <b>FÉLIX RIASCOS BROME</b> - SECRETARIO DE SALUD DE BUENAVENTURA DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO	<b>SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO</b>	
04	DOCTOR <b>NORMAN JULIO MUÑOZ</b> - SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD	<b>SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO</b>	

**INVITADOS**

No.	FUNCIONARIO	ASISTENCIA	DELEGÓ EN
01	DOCTORA <b>DILIAN FRANCISCA TORO TORRES</b> - GOBERNADORA DEL VALLE DEL CAUCA	<b>SÍ ASISTIÓ SÍ INTERVINO</b>	
02	DOCTORA <b>MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE</b> - SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE	<b>SÍ ASISTIÓ</b>	

**INVITADOS GUBERNAMENTALES**

No.	FUNCIONARIO	ASISTENCIA	DELEGÓ EN
01	DOCTORA <b>ELSA MARGARITA NOGUERA DE LA ESPRIELLA</b> – MINISTRA DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO	EXCUSA	
02	DOCTORA <b>CLARA LÓPEZ OBREGÓN</b> – MINISTRA DE TRABAJO	EXCUSA	

**HONORABLES DIPUTADOS**

01	HONORABLE DIPUTADO HUGO ARMANDO BOHÓRQUEZ CHAVARRRO		
02	HONORABLE DIPUTADO ROLANDO CAICEDO ARROYO		
03	HONORABLE DIPUTADO JHON JAIRO CAICEDO VILLEGAS		
04	HONORABLE DIPUTADA JUANA ELOÍSA CATAÑO		
05	DOCTOR ULIO CÉSAR GARCÍA VARELA		
06	HONORABLE DIPUTADO JUAN CARLOS GARCÉS ROJAS		
07	HONORABLE DIPUTADA MYRIAM CRISTINA JURI MONTES		
08	HONORABLE DIPUTADA LUZ DEY MARTÍNEZ MARTÍNEZ		
10	HONORABLE DIPUTADO GUILLERMO MONTALVO OROZCO		
11	HONORABLE DIPUTADA DIANA PATRICIA MORENO CETINA		
12	HONORABLE DIPUTADA MARÍA ISABEL MORENO SALAZAR		
13	HONORABLE DIPUTADO CARLOS ALBERTO OROZCO FRANCO		
14	HONORABLE DIPUTADO ANTONIO OSPINA CARBALLO		
15	HONORABLE DIPUTADA AMANDA RAMÍREZ GIRALDO		
16	HONORABLE DIPUTADO JUAN CARLOS RENGIFO ARBOLEDA		
17	HONORABLE DIPUTADO JOSÉ SNEHIDER RIVAS AYALA		
18	HONORABLE DIPUTADO RAMIRO RIVERA VILLA		
19	DOCTOR MANUEL LAUREANO TORRES MORENO		
20	HONORABLE DIPUTADA GESSICA VALLEJO VALENCIA		

21	HONORABLE DIPUTADA MARTHA LUCÍA VÉLEZ MEJÍA		
22	HONORABLE DIPUTADA MARILUZ ZULUAGA SANTA		
23	DOCTOR JUAN PABLO LÓPEZ SECRETARIO GENERAL		

**HONORABLES CONCEJALES DISTRITAL**

01	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - LIGIA DEL CARMEN CORDOBA MARTÍNEZ		
02	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - LUIS HENRY MONTAÑO - 2DO VICEPRESIDENTE		
03	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - FLAVIO ALEXÁNDER ANGULO TOBAR		
04	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - EVANGELISTA ARAGÓN CUERO		
05	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - HANS JARAMILLO VALENCIA		
06	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - SONIA LIBIA MONTAÑO AGUIRRE		
07	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - JORGE ALONSO MORENO MOSQUERA		
08	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - BEATRIZ MOSQUERA RODRÍGUEZ		
09	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - HERMÓGENES MICOLTA GAMBOA		
10	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - JAIME ANDRÉS OLAYA RIVERA	<b>Sí Asistió Sí Intervino</b>	
11	HONORABLE CONCEJAL DISTRITAL - PEDRO NEL PALACIOS ORTIZ		

12	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - VIVIANA RENTERÍA ARBOLEDA		
13	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - WILSON RODALLEGA PANAMENO		
14	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - YOLADI RIASCOS MOSQUERA		
15	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - TIMOTEO RUIZ MANYOMA		
16	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - CIRILA SÁNCHEZ OROBIO		
17	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - WISTONG SEGURA VALENCIA		
18	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - BLENY DEL CARMEN VALLECILLA SEGURA - IRA VICEPRESIDENTE		
19	DOCTORA ORIANA MELO GAVIRIA - SECRETARIA GENERAL		
20	HONORABLE CONCEJAL DISTRICTAL - CINDY TATIANA ANGULO CASTILLO		
21	SEÑORA MARTHA FANNY VANE-GAS - JEFE DE COMUNICACIONES		

**HONORABLES EDILES**

01	HONORABLE EDIL - EDITH AMÉRICA VEIRA CUERO		
02	HONORABLE EDIL - CARMEN ALICIA MOSQUERA DE RODRÍGUEZ		
03	HONORABLE EDIL - LUIS ENRIQUE PRADO		
04	HONORABLE EDIL - MARÍA GLADIS CAICEDO ROMÁN		
05	HONORABLE EDIL - JORGE SINISTERRA		
06	HONORABLE EDIL - DARWIN CUERO SINISTERRA		
07	HONORABLE EDIL - MARÍA GLADIS RAMOS VIVERO		
08	HONORABLE EDIL - JUAN GUILLERMO RIASCOS PORTOCARRERO		
09	HONORABLE EDIL - HELMER RIASCOS MOSQUERA		
10	HONORABLE EDIL - OLMER DUARTE		
11	HONORABLE EDIL - ALEXIS VALENCIA LASSO		
12	HONORABLE EDIL - EDWARDS ENRIQUE MONTAÑO RODRÍGUEZ		
13	HONORABLE EDIL - MARVIN YESID GRANADOS CASTROS		
14	HONORABLE EDIL - CÉSAR AUGUSTO RIASCOS RODRÍGUEZ		
15	HONORABLE EDIL - SONIA TOBAR RUIZ		
16	HONORABLE EDIL - ROSA MYRIAN RACINES CAMACHO		
17	HONORABLE EDIL - YESY SAMIR VALLECILLA RIASCOS		
18	HONORABLE EDIL - JEISON CHAYANE CAMBINDO VALENCIA		
19	HONORABLE EDIL - OVIDIO OCORRO OROBIO		
20	HONORABLE EDIL - MARÍA SOLEDAD VENTE		

21	HONORABLE EDIL - JOSÉ IBERT SÁNCHEZ ORDÓÑEZ		
22	HONORABLE EDIL - MARÍA NELA SALAZAR GONZÁLEZ		
23	HONORABLE EDIL - WLADIMIR ARAGÓN SOLÍS	<b>Sí Asistió Sí Intervino</b>	
24	HONORABLE EDIL - JHASSON HURTADO GRANJA		
25	HONORABLE EDIL - JORGE ENRIQUE MONTAÑO CALIMEÑO		
26	HONORABLE EDIL - ANDRÉS MAURICIO RIASCOS RIASCOS		

**HONORABLES SENADORES**

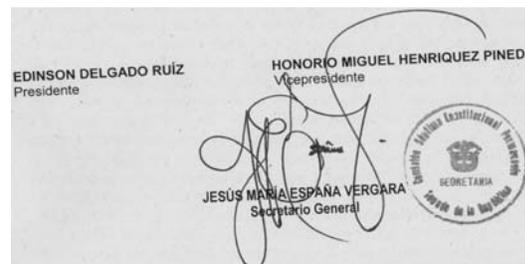
01	HONORABLE SENADOR CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE		
02	HONORABLE SENADORA SUSANA CORREA BORRERO		
03	HONORABLE SENADOR ALEXÁNDER LÓPEZ MAYA	<b>Sí Asistió Sí Intervino</b>	
04	HONORABLE SENADOR ROY LEONARDO BARRERAS MONTEALEGRE		
05	HONORABLE SENADOR RODRÍGUEZ RENGIFO ROOSVELT		
06	HONORABLE REPRESENTANTE JORGE ELIÉCER TAMAYO MARULANDA		
07	HONORABLE REPRESENTANTE FABIO ALONSO ARROYAVE BOTERO		
08	HONORABLE REPRESENTANTE GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO		
09	HONORABLE REPRESENTANTE NANCY DENISE CASTILLO GARCÍA		
10	HONORABLE REPRESENTANTE CARLOS ALBERTO CUERO VALENCIA		
11	HONORABLE REPRESENTANTE ÉLBERT DÍAZ LOZANO		
12	HONORABLE REPRESENTANTE CARLOS ABRAHAM JIMÉNEZ LÓPEZ		
13	HONORABLE REPRESENTANTE ÁLVARO LÓPEZ GIL		
14	HONORABLE REPRESENTANTE RAFAEL EDUARDO PALÁU SALAZAR		
15	HONORABLE REPRESENTANTE ANA CRISTINA PAZ CARDONA		
16	HONORABLE REPRESENTANTE JOSÉ LUIS PÉREZ OYUELA		
17	HONORABLE REPRESENTANTE HERNÁN SINISTERRA VALENCIA		
18	HONORABLE REPRESENTANTE HERIBERTO SANABRIA ASTUDILLO		

**INVITADOS**

01	DOCTOR GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS REPRESENTANTE LEGAL ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD		
02	DOCTOR CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN REPRESENTANTE LEGAL ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR		

03	DOCTOR JAIME GONZÁLEZ MONTAÑO REPRESENTANTE LEGAL COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD ESS		
04	DOCTOR FABIO ENRIQUE MIRANDA GERENTE MALLAMAS EPS		
05	DOCTOR JOSÉ FERNANDO CARDONA PRESIDENTE NUEVA EPS		
06	DOCTORA CLARA LÓPEZ OBREGÓN MINISTRA DE TRABAJO		
07	DOCTORA ELSA MARGARITA NOGUERA DE LA ESPRIELLA MINISTRA DE VIVIENDA, CIUDAD Y DESARROLLO		
08	DOCTORA CARMEN ESTELA ROJAS REPRESENTANTE LEGAL CORPORACIÓN DE PENSIONADOS DE PUERTOS DE COLOMBIA		
09	DOCTORA MARÍA ELENA BERMÚDEZ CORPORACIÓN DE PENSIONADOS DE PUERTOS DE COLOMBIA		
10	DOCTORA GLORIA MERCEDES CUENCÚ CORPORACIÓN DE PENSIONADOS DE PUERTOS DE COLOMBIA		
11	DOCTOR FREDY LOBATÓN CORPORACIÓN DE PENSIONADOS DE PUERTOS DE COLOMBIA		
12	DOCTOR MARINO RIASCOS SALAZAR CORPORACIÓN DE PENSIONADOS DE PUERTOS DE COLOMBIA		
13	DOCTOR ANSELMO GÓMEZ ELGUEDO REPRESENTANTE LEGAL FEDERACIÓN NACIONAL DE PENSIONADOS PORTUARIOS		
14	DOCTOR FRANCO ROMERO RENTERÍA GERENTE HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA ESE DISTRITO DE BUENAVENTURA		
15	DOCTOR PEDRO PABLO CORTÉS QUIÑÓNEZ -GERENTE HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA ESE DISTRITO DE BUENAVENTURA		
16	DOCTOR WILLIAM VALENCIA VALENZUELA GERENTE HOSPITAL SAN AGUSTÍN DE PUERTO MERIZALDE		
17	DOCTOR DANIEL PARRA LIZCAÑO - GERENTE CLÍNICA SANTA SOFÍA DEL PACÍFICO		
18	DOCTORA ADRIANA DAVID – GERENTE CLÍNICA COMFAMAR – G8 - DISTRITO DE BUENAVENTURA		
19	DOCTOR JOHN JAIRO MONCALEANO – GERENTE CLÍNICA PROFAMILIA DISTRITO DE BUENAVENTURA		
20	DOCTORA - BELLANIRA OCORÓ TORRES - DIRECTORA AGENCIA COOSALUD EPS		
21	DOCTORA LUZ STELLA RIASCOS - COORDINADORA ASMET SALUD EPS		

22	DOCTORA CLAUDIA CRISTINA MOSQUERA - COORDINADORA EPS EMSSANAR		
23	DOCTORA FANNY PALACIOS - COORDINADORA EPS MALLAMAS		
24	DOCTORA MARÍA TERESA GARCÍA RIOFRÍO - COORDINADORA SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S		
25	DOCTOR PASCUAL ARBOLEDA - COORDINADOR COOMEVA EPS		
26	DOCTORA MARTA JANETH MANCERA - FISCAL DE DERECHOS HUMANOS		
27	MONSEÑOR HÉCTOR EPALSA FALLA - OBISPO DIÓCESIS DE BUENAVENTURA		
28	DOCTORA MARY ESTRADA VALDÉS - DIRECTORA EJECUTIVA COMITÉ E INTEREMPRESARIAL DE BUENAVENTURA		
29	DOCTOR ALEXÁNDER MICOLTA SABID - PRESIDENTE CÁMARA DE COMERCIO DE BUENAVENTURA		



COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE  
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiún (21) días del mes de octubre del año dos mil dieciséis (2016).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo 1º y el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso de la República*, de la Audiencia Pública “**Situación Actual de la Salud en el Distrito de Buenaventura**”, de fecha jueves seis (6) de octubre de dos mil dieciséis (2016), de la Legislatura 2016-2017.

El Secretario,

