



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 798

Bogotá, D. C., miércoles, 1° de julio de 2026

EDICIÓN DE 41 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 17 DE 2026

(mayo 6)

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 9:45 a. m. el día miércoles 6 de mayo de 2026, se reunieron en sesión presencial los miembros de la Comisión Tercera Constitucional Permanente, con el fin de poner a consideración el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

Para la sesión ordinaria del día miércoles 6 de mayo de 2026

Hora: 09:00 a. m.

I

Llamado a lista y verificación del *quorum*

II

Consideración y aprobación del Acta número 16 correspondiente a la sesión del día 22 de abril de 2026

III

Debate de Control Político

Proposición número 18 de 2026

Citados: al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo* y al Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor *Germán Ávila Plazas*, al debate de control político, sobre la Proposición número 18 de 2026, con el fin de que presenten soluciones definitivas como resultado de la Fusión por Absorción Entidad absorbente: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO E.S.E., NIT. 892280033-1, Entidades absorbidas: E.S.E. HOSPITAL II NIVEL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL, NIT.

890480113-1, E.S.E. SAN JUAN DE BETULIA, NIT. 900169684-9 y

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE II SAN MARCOS, NIT. 800191643-6".

Invitados: a la doctora *Lucy García Montes*, Gobernadora de Sucre, doctor *Ezequiel Díaz Navarro*, Gerente Hospital Universitario de Sincelejo, doctor *Héctor Olimpo Espinosa Oliver* ex Gobernador de Sucre, Secretaria de Salud de la Gobernación de Sucre, doctora *Saidy María Arroyo Ramírez*, Defensora del Pueblo, doctora *Zulma Judith Ramos Sanabria* y Carlos Carrascal Diputado Asamblea del departamento de Sucre.

Presentada por la Senadora *Karina Espinosa Oliver*.

CUESTIONARIO: COHERENCIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA

- Cuáles fueron las razones técnicas, jurídicas y financieras por las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el documento de red del 24 de junio de 2023, autorizó y consideró viable la fusión de las ESE de San Marcos, Corozal, Betulia y Sincelejo en el departamento de Sucre?
- En el Oficio Radicado número 202330024999751, el Ministerio de Salud y Protección Social determinó la no viabilidad de la liquidación de las ESE de San Marcos, Corozal, Sincelejo y Betulia: Sírvase explicar cuáles fueron los criterios técnicos, jurídicos y financieros que sustentaron dicha decisión y si estos se mantienen vigentes.
- Siendo el Ministerio quien descartó la liquidación, ¿confirma también que, en el documento de red hospitalaria del 24 de junio de 2023, esa misma cartera emitió

concepto favorable y autorizó la viabilidad de la fusión de dichas ESE?

4. ¿Cómo explica el Ministerio que, habiendo descartado la liquidación por razones técnicas, jurídicas y financieras, posteriormente haya promovido como alternativa viable la fusión de las mismas entidades?
5. ¿Por qué el Ministerio de Salud y Protección Social sostiene públicamente que la fusión fue una decisión del orden territorial, cuando en los documentos oficiales -Oficio número 202330024999751 y documento de red del 24 de junio de 2023- se evidencia que fue el propio Ministerio quien descartó la liquidación y avaló la fusión?
6. ¿Qué razones técnicas, jurídicas y financieras han llevado al Ministerio de Salud y Protección Social a replantear o cuestionar la fusión de las ESE de San Marcos, Corozal, Sincelejo y Betulia, previamente considerada viable por esa cartera?
7. ¿El Ministerio de Salud y Protección Social reconoce que la propuesta de reorganización de la red hospitalaria del departamento de Sucre, materializada a través del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, fue declarada VIABLE en 2023 desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero por esa misma cartera?
8. En caso de existir una nueva postura institucional, ¿qué elementos técnicos, financieros o jurídicos han cambiado respecto al concepto favorable emitido previamente por el Ministerio?
9. ¿Cómo explica el Ministerio de Salud y Protección Social los cambios sucesivos de criterio frente a la reorganización de la red hospitalaria del departamento de Sucre?
10. ¿Qué garantías ofrece el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la estabilidad de las decisiones de política pública en el territorio, teniendo en cuenta los cambios de criterio evidenciados?
11. ¿El Ministerio ha emitido un nuevo concepto técnico actualizado frente a la red hospitalaria del departamento de Sucre? En caso afirmativo, sírvase remitir copia del mismo e indicar la fecha de su emisión.
12. ¿Tiene pleno conocimiento de los procesos de asistencia técnica, evaluación de viabilidad y seguimiento de sus equipos han adelantado y formalizado en el marco de los documentos de red del departamento de Sucre? y en caso afirmativo, ¿Cómo se explica la aparente contradicción entre esos conceptos técnicos previamente emitidos por el propio Ministerio y las nuevas propuestas que hoy se plantean frente a la organización de la red hospitalaria?

2. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DEL GOBIERNO NACIONAL

13. ¿Confirma el Ministerio de Salud y Protección Social su compromiso de asumir el pago de los pasivos de las E.S.E. de San Marcos, Corozal y San Juan de Betulia, indicando el monto total, la fuente de financiación y el instrumento jurídico mediante el cual se hará efectivo dicho compromiso?
 14. ¿Cuál es la fecha cierta, verificable y soportada administrativamente en la que el Gobierno nacional realizará el giro efectivo de los recursos comprometidos para el saneamiento de pasivos?
 15. ¿A través de qué mecanismo jurídico, administrativo y presupuestal se materializará el giro de dichos recursos, y en qué etapa del trámite se encuentra actualmente dicho proceso?
 16. ¿Cómo explica el Ministerio de Salud y Protección Social su inasistencia a la mesa técnica convocada el 27 de marzo de 2026 por la Gobernación de Sucre, pese a tratarse de un espacio destinado al seguimiento de compromisos previamente adquiridos por esa cartera?
 17. ¿Qué acciones concretas, con cronograma definido y responsables identificados, adoptará el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el cumplimiento efectivo de los compromisos anunciados al departamento de Sucre?
 18. Ministro, ¿cómo explica el Gobierno nacional que, habiendo la Ministra de Salud, Carolina Corcho, recomendó la fusión hospitalaria por parte del Ministerio, no se haya garantizado simultáneamente el compromiso de concurrencia de recursos de la Nación para el saneamiento financiero de la red hospitalaria? Más aún, ¿porque se trasladó al Departamento de Sucre la carga de una deuda superior a los 200 mil millones de pesos, cuando los propios análisis técnicos evidenciaban que su capacidad real de aporte no superaba los 130 mil millones en un horizonte de seis años, comprometiendo desde el inicio la viabilidad del modelo?
- ## **3. SANEAMIENTO FINANCIERO Y RESPONSABILIDAD FISCAL**
19. ¿Cuál es el monto total de los pasivos que asumiría la Nación en el caso del departamento de Sucre y bajo qué instrumento jurídico se formalizaría dicha obligación?
 20. ¿Existe una política nacional para el saneamiento de pasivos de hospitales territoriales o se trata de una medida excepcional para el departamento de Sucre?
 21. ¿Existe un plan concreto, formalizado y documentado de financiamiento por parte del Gobierno nacional para el saneamiento

de pasivos? En caso afirmativo, sírvase remitirlo e indicar su estado de ejecución.

22. ¿Qué efectos tendría la eventual reversión del proceso de fusión sobre el acuerdo de reestructuración de pasivos del departamento de Sucre, y cómo garantizaría el Gobierno Nacional que dicha decisión no afecte la estabilidad financiera del ente territorial ni el cumplimiento de sus obligaciones?

23. ¿Quién asume la responsabilidad fiscal en caso de que las decisiones adoptadas generen mayores déficits o comprometan la sostenibilidad de la red hospitalaria del departamento?

24. ¿Cómo se justifica técnicamente que dentro de la propuesta de saneamiento financiero se excluya al Hospital Universitario de Sincelejo, siendo precisamente la entidad que concentra el mayor nivel de endeudamiento - cerca de 170 mil millones de pesos, equivalentes al 76% del total de los pasivos de la red hospitalaria departamental?

25. ¿No considera el Gobierno nacional que esta exclusión desnaturaliza cualquier estrategia de saneamiento integral, al dejar por fuera el principal foco de riesgo financiero y comprometer la sostenibilidad real del sistema de salud en el departamento?

4. IMPACTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

26. ¿Cómo garantizará el Ministerio de Salud y Protección Social la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el departamento de Sucre, en términos de calidad, oportunidad y acceso efectivo, teniendo en cuenta las dificultades operativas actuales en hospitales como Sincelejo, Corozal y San Marcos?

27. Si el principal problema estructural del sistema corresponde al flujo de recursos,

¿qué medidas específicas ha adoptado o adoptará el Ministerio para intervenir dicha causa estructural, y por qué se plantea modificar el modelo organizativo de la red en lugar de priorizar dichas acciones?

28. ¿Qué modelo de red hospitalaria propone el Ministerio de Salud y Protección Social en reemplazo de la fusión y cuáles son los soportes técnicos, financieros y operativos que sustentan dicha propuesta?

5. AUTONOMÍA TERRITORIAL Y SEGURIDAD JURÍDICA

29. ¿Se ha evaluado el riesgo de demandas contra el Estado por decisiones contradictorias en la reorganización de la red hospitalaria del departamento de Sucre? En caso afirmativo, sírvase indicar los resultados de dicha evaluación.

30. ¿Bajo qué marco normativo, técnico y financiero se sustentaría la eventual devolución de los hospitales de San Marcos, Corozal y San Juan de Betulia al orden municipal, y qué estudios ha realizado el Ministerio para garantizar que los municipios cuenten con la capacidad administrativa, operativa y fiscal para asumir dicha responsabilidad sin afectar la continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud?

31. ¿Tiene el Gobierno nacional claridad jurídica sobre la viabilidad de las propuestas que se han venido anunciando para “devolver” hospitales como los de Corozal y San Marcos al nivel municipal, cuando la normatividad vigente no contempla la transformación de Empresas Sociales del estado del orden departamental en entidades municipales? En ese mismo sentido, ¿cómo se justifica generar expectativas frente a la posible municipalización del Hospital de Betulia, si no existe un marco legal que permita dicha conversión, y que de riesgos advierte el Ministro en términos de seguridad jurídica, responsabilidad administrativa y eventuales nulidad de actos?

6. ESCENARIOS Y RESPONSABILIDAD DEL ESTADO

32. ¿Existe un documento oficial, suscrito y formalmente adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que sustente la nueva propuesta frente a la red hospitalaria del departamento de Sucre? En caso afirmativo, sírvase remitirlo.

33. ¿Cuál es el cronograma real, con fechas y responsables definidos, de las decisiones que adoptará el Gobierno nacional frente a la red hospitalaria del departamento de Sucre?

34. ¿Estamos frente a una política pública estructurada y sustentada técnicamente o ante decisiones coyunturales derivadas de la presión social en el territorio?

35. ¿Quién responde si la eventual reversión del proceso de fusión agrava el colapso financiero del sistema hospitalario del departamento de Sucre?

36. ¿El Ministerio de Salud y Protección Social garantiza, con base en estudios técnicos, financieros y proyecciones verificables, que la red hospitalaria del departamento será sostenible sin la fusión?

37. ¿Está dispuesto el Gobierno nacional a asumir integralmente los costos financieros, operativos y sociales derivados de las decisiones que adopte frente a la red hospitalaria del departamento de Sucre?

38. ¿Considera el Gobierno nacional que revertir el proceso de fusión hospitalaria resuelve los problemas estructurales que llevaron a la

red pública de Sucre a su crisis financiera histórica? Y en esa misma línea, ¿estima suficiente una estrategia centrada únicamente en el pago de los pasivos, sin corregir las fallas estructurales del modelo de operación - como el desequilibrio entre ingresos y gastos, la ineficacia administrativa y la sostenibilidad del servicio- o, estamos frente a la solución temporal que podría reproducir la crisis en el corto plazo?

Al Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Germán Ávila Plazas:

7. SOSTENIBILIDAD FISCAL

- 39. ¿Ha evaluado el Ministerio de Hacienda y Crédito Público el impacto fiscal que tendría para la Nación asumir los pasivos de las Empresas Sociales del Estado del departamento de Sucre?
- 40. ¿Es compatible esta eventual asunción de pasivos con el Marco Fiscal de Mediano Plazo?
- 41. ¿Qué fuentes específicas de financiación respaldarían la eventual asunción de dichos pasivos y si estos recursos ya se encuentran apropiados en el Presupuesto General de la Nación?
- 42. ¿Qué ocurrirá con el esquema financiero estructurado por el departamento de Sucre, basado en rentas propias, estampillas, impuesto de registro y crédito, en caso de modificarse el modelo de red hospitalaria?
- 43. ¿Cuáles serían los efectos fiscales de una eventual reversión del proceso de fusión sobre el acuerdo de reestructuración de pasivos del departamento de Sucre, teniendo en cuenta que la crisis del sistema de salud - marcada por EPS en quiebra, liquidadas o en proceso de liquidación - ha convertido en gran medida la cartera hospitalaria en incobrable, profundizando el desequilibrio en la operación corriente de las ESE?

En ese contexto, ¿qué alternativa concreta propone el Gobierno nacional para garantizar la recuperación efectiva de esa cartera y la sostenibilidad financiera de la red pública hospitalaria?

- 44. ¿Qué mecanismos de control fiscal y seguimiento se implementarán para garantizar el uso eficiente de los recursos destinados al saneamiento hospitalario?

IV

Votación de proyecto

Proyecto de Ley número 355 de 2026 Senado,
por medio de la cual se establecen medidas especiales para la reactivación económica, la recuperación productiva y la reconstrucción de la infraestructura afectada en el departamento de Córdoba y en la subregión del Urabá por la ola invernal, y se dictan otras disposiciones.

Publicación ***Gaceta del Congreso*** número 178 de 2026.

Ponencia Para Primer Debate ***Gaceta del Congreso*** número 249 de 2026.

Autor: Honorable Senador *Julio Alberto Elías Vidal*.

Ponente: Honorable Senadora *Karina Espinosa*.

V

Lo que propongan los honorables Senadores

VI

Negocios sustanciados por la Presidencia

El Presidente,

Doctor *Jairo Alberto Castellano Serrano*.

La Vicepresidente,

Doctora *Karina Espinosa Oliver*.

El Secretario General,

Doctor *Rafael Oyola Ordosgoitia*.

Honorable Senadora Imelda Daza Cotes preside la Comisión Tercera del Senado:

Muy buen día a todos los asistentes. Nos disponemos hoy, a dialogar, debatir, discutir, temas muy sensibles al pueblo colombiano, esperamos la participación de todos los miembros de esta comisión. Están llegando poco a poco. Entonces, damos inicio a la reunión. Señor secretario, favor, llamar a lista.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Sí, señora Presidente, honorables Senadores:

Daza Cotes Imelda

Espinosa Oliver Karina

Estrada Cordero Julio César

Guerra López María Angélica

Zabaraín Guevara Antonio Luis

Se hicieron presentes en el transcurso de la sesión los honorables Senadores:

Castellanos Serrano Jairo Alberto

Echavarría Sánchez Juan Diego

Espitia Jerez Ana Carolina

Gallo Maya Juan Pablo

Garcés Rojas Juan Carlos

Gnecco Zuleta José Alfredo

González Villa Carlos Julio

López Maya Alexander

Se excusaron los honorables Senadores:

Bitar Castilla Liliana Esther

Cepeda Sarabia Efraín José

Ramírez Cortés Ciro Alejandro

No asistió el honorable Senador:

Gómez Amín Mauricio

EXCUSA

Bogotá, D. C., 6 de mayo de 2026

Oficio número 015-2026-SR

Doctor

RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA

Secretario

Comisión Tercera Constitucional Permanente

Senado de la República

Bogotá, D. C.

Asunto: Justificación de inasistencia

Respetado doctor Oyola,

En esta oportunidad me dirijo a ustedes con fundamento en el artículo 90 de la Ley 5ª de 1992, para presentar justificación a mi inasistencia a la sesión ordinaria de la Comisión Tercera a ser celebrada el día de hoy 6 de mayo de 2026, por motivos relacionados con mi salud.

Agradeciendo su atención y colaboración, dejo constancia en el anexo de la incapacidad médica expedida.

Cordial saludo,

Liliana Bitar Castilla,

Senadora.

EXCUSA

Bogotá, D. C., 6 mayo de 2026

RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA

Secretario General Comisión Tercera Constitucional

Senado de la República de Colombia

Asunto: Excusa asistencia sesión 6 mayo 2026

Estimado Secretario, reciba un cordial saludo.

Mediante la presente, teniendo en cuenta el artículo 90 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar excusa de asistencia para la sesión ordinaria de Comisión Tercera citada para el día 6 de mayo de 2026, en razón del permiso otorgado por la Mesa Directiva del Senado de la República.

Cordialmente,

Efraín Cepeda Sarabia,

Senador de la República.

EXCUSA

Bogotá, D. C., 5 de mayo de 2026

Doctor

RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA

Secretario Comisión Tercera Senado de la República

Ciudad

Referencia: Incapacidad médica Senador
Alejandro Ramírez Cortés

Cordial saludo,

Me permito informar que, por motivos de salud y en atención a una incapacidad médica debidamente

certificada, no me será posible asistir a las sesiones de la comisión, programadas entre el 5 de mayo y el 6 de mayo del presente año.

Agradezco su comprensión frente a esta situación. Estaré atento a retomar mis funciones una vez finalice el periodo de incapacidad.

Cordialmente,

Ciro Alejandro Ramírez Cortés,

Senador de la República,

Centro Democrático.

Correo: ciro.ramirezcortes@senado.gov.co

Edificio Nuevo del Congreso – Oficina 201

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Señora presidente, le informo que han contestado a lista cinco honorables Senadores.

Honorable Senador Antonio Luis Zabaraín Guevara:

Seis, presente.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Con usted, señor. En ese orden, se registra *quorum* deliberatorio y una vez se conforme el *quorum* decisorio se someterá a consideración, el orden del día, pero usted puede dirigir con *quorum* deliberatorio el debate correspondiente que se encuentra para hoy en el orden del día, donde la citante, la senadora Karina Espinosa, donde cita a los señores Ministros de Hacienda y Salud.

Honorable Senadora Imelda Daza Cotes preside la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias, señor Secretario. Muchas gracias. Quisiera de todas maneras conocer el orden del día, aunque no sea pertinente aprobarlo.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Sí, señora. Muy bien.

Honorable Senadora Imelda Daza Cotes preside la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, señor Secretario.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Cuarto. Proyecto de ley número 355. Quinto, lo que propongan los honorables Senadores y sexto, negocios sustanciado por la Presidencia. Señora presidenta, es el orden del día. Como se lo dije anteriormente, una vez conformado el *quorum* decisorio, se someterá a consideración y puede proseguir usted con el uso de la palabra, para la realización del debate.

Honorable Senadora Imelda Daza Cotes preside la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias, señor Secretario. Procedemos entonces a iniciar el debate. Tiene la palabra la convocante Karina Espinosa Oliver, pero, bienvenida a la Gobernadora de Sucre, a esta reunión.

**Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver,
Vicepresidenta de la Comisión Tercera del
Senado:**

Gracias, presidenta. Quiero, antes de iniciar, ver si es posible que el Ministro, yo sé que tiene dos debates al tiempo, pero me gustaría que de pronto en mi intervención, estuviera presente porque realmente él es el que conoce bien la situación de lo que ha pasado y ha hecho unas, menciones en el departamento y me gustaría que él estuviera en el debate. Entonces, no sé si de pronto puede, el vice llamarle un minutico. Qué pena, no saludar antes, pero pues, a ver si él alcanza a venir, solo si quiere para escucharnos y proseguimos con el debate.

**Honorable Senadora Imelda Daza Cotes
preside la Comisión Tercera del Senado:**

Entonces, procedemos a esperar...

**Doctor Jaime Hernán Urrego Rodríguez,
Viceministro del Ministerio de Salud:**

Me permite, el señor ministro está en Comisión Cuarta, como se había comunicado a la honorable senadora, doctora Espinosa, había una coincidencia de hora, en la citación de Comisión Cuarta, tema discapacidad y esta sobre el Hospital de Sucre, a la misma hora. Como usted sabe, se hicieron gestiones para ver la posibilidad de una reprogramación o cambio de hora, lamentablemente no fue posible. Entonces por esa razón, el señor Ministro debido a que, en la radicación de la convocatoria, fue primero la de la tercera, lo que se entiende, perdón, la de la cuarta, se procede a darle prelación a esa presidencia en el debate. Él apenas se pueda movilizar, se comprometió a estar, digamos viniendo, pero me informan, que acaba de iniciar el de allá. Entonces, pues la situación es esta. Yo tengo toda la preparación de las respuestas a su proposición, y estamos en toda la disposición. Me están llamando.

**Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver,
Vicepresidenta de la Comisión Tercera del
Senado:**

Bueno, a ver un saludo muy especial al viceministro de salud, Un saludo muy especial a la Gobernadora de Sucre, al exgobernador del departamento, al Representante Peyi Paternina y a todos los colegas.

Siento que no es lo mismo, hacer el debate sin que el Ministro esté presente, pero ya estamos citados, ya estamos aquí. Yo sé que muchos se desplazaron. Espero que el Ministro pueda llegar en cualquier momento porque yo sé que en el debate que está aquí seguido, están citados muchos ministros, así que yo creo, que él puede acercarse un minuto, mientras los otros ministros van avanzando allá. Yo pienso que también es de voluntad de él, que pueda venir el debate, porque realmente quién ha ido a hablar al departamento de Sucre, a los hospitales, a proponer una cantidad de cosas, es el Ministro de salud. Sin embargo, voy a dar inicio al debate, y espero que el Ministro llegue en cualquier momento. Que no nos deje en la silla vacía en este momento, porque se le citó también a la gobernación de Sucre y no llegó.

Entonces, yo creo que las cosas hay que debatirlas, hablarlas y darle la cara a los sucreños.

Vamos a hablar de la situación de los hospitales del departamento de Sucre. Y esto no es, un solo debate, esto es un problema de atrás, desde mucho antes del 2019, 2020, pero nos vamos a centrar, en la crisis hospitalaria desde el año 2019 hasta 2026.

Aquí en los hospitales hay una fragmentación administrativa, una debilidad en el recaudo, y una alta judicialización. Cuando el exgobernador de Sucre se posesiona en el año 2020, recibe las deudas de los hospitales de la siguiente manera: Se debía en la sede del Hospital de Sincelejo 162234851 millones de pesos.

El Hospital de San Marcos, más de 20.000 millones de pesos, la sede de Corozal más de 13.000 millones de pesos y la sede de Betulia con más de 2.500 millones de pesos. En su campaña y en su programa de gobierno le promete al pueblo sucreño, que va a liquidar los hospitales, que hay que buscar la forma de liquidar los hospitales, que hay que hacer un diagnóstico porque es la única forma de detener el crecimiento del pasivo, crear una nueva institucionalidad, reducir las cargas administrativas y lograr economías de escala. Hasta ahí, todo está claro y todo está perfecto. Inicia el Gobernador, haciendo la solicitud a la Asamblea Departamental de Sucre para que le den facultades para reorganizar los hospitales del departamento de Sucre.

Quiero dejar claro que estamos hablando del año 2020. La Asamblea Departamental, en la primera ordenanza, la número 068. Me perdonarán el tema de las gafas, pero hacia el frente no veo, y me toca ponérmelas para poder ver el documento. En el año 2020 sale la primera ordenanza, la 068, que es donde se le da la primera facultad al gobernador y empieza a hacerse una consultoría y unos estudios. Tenemos otra ordenanza del año 2021 donde se le amplían las facultades para que continúe el tema de la consultoría. En agosto del año 2022 se hace una tercera ordenanza para consolidar el marco legal para la intervención.

Después de agosto, sale el diagnóstico de la consultoría de los hospitales de Sucre.

¿Qué dijo el diagnóstico? Hay alto riesgo de insolvencia en los hospitales universitarios de Corozal, San Marcos y graves deficiencias en el de Sincelejo y en el de Betulia. Conclusión de la consultoría: Red no viable bajo esquema existente. ¿Escuchamos bien?, ¿qué dijo la consultoría?, red no viable, bajo el esquema existente. Inician los radicados al Ministerio de Salud, los estudios y la solicitud ante el Ministerio de Salud. Y durante el gobierno de Duque, en el año, en el mes de julio de 2022, se viabiliza la liquidación de los hospitales. Repito, ¿qué se buscaba con la liquidación de los hospitales?: detener el crecimiento de los pasivos, crear nueva institucionalidad, reducir cargas administrativas y lograr economías de escala. Entonces, en julio de 2022 se viabiliza la liquidación,

que era lo que quería el gobernador del momento y era lo que todos los sucreños estábamos esperando.

Entonces la liquidación, es la salida técnica viable y fue ese punto de partida oficial del proceso. La fusión, no era la ruta que se quería, ni la que la contemplaba el departamento ni la nación. Pero resulta, que, en el mismo año en diciembre 2022, óigase bien, en el mismo año en diciembre 2022, cinco meses después, con los mismos estudios, con la misma consultoría, viene el gobierno actual, el gobierno del presidente Petro y dice que la liquidación es inviable. No entiendo cómo lo hizo, si fue por arte de magia, porque si tenemos los mismos estudios, la crisis es la misma, dice, no, la figura no es la liquidación, sino la fusión. Negando, perdón, dice: la figura es, declarar inviable la liquidación, fue lo primero que se hizo. En diciembre de ¿qué año?, repito, 2022. ¿A los cuántos meses? 5 meses con los mismos estudios. ¿Quedó claro? Continuamos, Se hace una mesa técnica en el mismo mes de diciembre, donde está presente la doctora Libia Esperanza Forero García, Directora de Prestación de Servicios de Salud y atención primaria del Ministerio de Salud y Protección Social. ¿Qué hace la Doctora Libia?, ¿de dónde es funcionaria la Doctora Libia?, para ver si queda claro, del Ministerio de Salud. Y qué sugiere la doctora Libia Esperanza Forero?, acoger la recomendación de realizar la fusión de las ESE, y esto queda claro en el decreto de la Asamblea, el Decreto número 0919, donde se pone por recomendación de la doctora Libia Forero, la figura que se recomienda, es la fusión por absorción. Queda claro entonces, que la fusión por absorción es del Ministerio de Salud, una funcionaria del Ministerio de Salud, en ese momento propone la fusión de los hospitales. Y vienen unos compromisos del Ministerio de Salud, el Ministerio se compromete a pagar unas deudas y la Gobernación, en el momento se compromete a pagar otras deudas.

La suma inicial de deudas en el año 2023, era una deuda a pagar entre todos los hospitales por más de 224.000 millones de pesos. De los cuales, a la fecha, hoy 6 de mayo del 2026, la gobernación ha pagado 58.900 millones de pesos y el Ministerio de Salud ha pagado 0 pesos. ¿Quién está incumpliendo? ¿El Ministerio de Salud, la Gobernación de Sucre, quién responde?

Hicimos un cuestionario y me llama mucho la atención las respuestas del cuestionario. Hicimos un cuestionario al Ministerio de Salud y en una de las preguntas, pregunta número cuatro, donde se le pregunta al Ministro ¿cómo explica que, habiendo descartado la liquidación por razones técnicas, jurídicas y financieras, posteriormente haya promovido, como alternativa viable la fusión de las mismas entidades? y miren la respuesta que nos da: esta cartera ministerial no promueve alternativas ni propuestas de reorganización. En este caso, no ha promovido la fusión de las entidades públicas departamentales. Y aquí quiero que miremos este video. Me pueden colocar el video donde el ministro

sugiere acabar con la fusión. Aquí está. Le pueden subir el volumen, por favor, y repetir el video.

“Se proyecta el video solicitado por la Senadora Karina Espinosa”

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver, Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias. Yo no sé si el Ministro sabe que esto es una actuación administrativa, así sea verbal. Cuando uno dice: “Gobernadora, acabe con la fusión”. Qué se está diciendo. Esto es una actuación administrativa de un ente rector, como es el Ministerio de Salud, dando órdenes y sin embargo, en la respuesta dice que él no es competente, que él no puede reorganizar y que no puede dar alternativas.

Seguimos con otra pregunta. Ministro, en caso de existir una nueva postura institucional,

¿qué elementos técnicos, financieros o jurídicos han cambiado respecto al concepto favorable emitido previamente por el Ministerio? Porque él propone la fusión, como lo dijimos anteriormente, después dice, “Acaben con la fusión que no ha servido para nada.”

Entonces, le estoy diciendo que ¿cuál es la postura institucional?, ¿qué elementos técnicos, financieros o jurídicos cambiaron? Y miren lo que responde: “no existe por parte de este Ministerio, razones técnicas, jurídicas y financieras para replantear o cuestionar la fusión de las ESE de San Marcos, Corozal, Sincelejo y Betulia. Entonces, ¿no será que el Ministro lo que ha ido a hacer al departamento de Sucre es política? populismo ideológico. ¿Será que una cartera tan importante como la salud, necesita populismos?”

Estuvimos aquí en un debate, hace más de una semana, también con el Ministerio de Hacienda y con el Gerente del Banco de la República. También hay una economía populista, lo decíamos aquí, y nosotros le debemos respeto a la ciudadanía, a los sucreños en un tema tan delicado como es la salud.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Señora citante, excúseme. Señor Presidente, le informo que se registra *quorum* decisorio. Someta a consideración el orden del día.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Se somete a consideración el orden del día anteriormente leído. Sigue en consideración. ¿Aprueban los honorables senadores el orden del día?

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Sí, lo aprueba, señor Presidente. Igualmente, somete a consideración el acta número 16 con la constancia de la Senadora María Angélica, que se abstiene de votar dicha acta.

CONSTANCIA

Constancia de no votación de acta Comisión Tercera Senado de la República. Respetado señor presidente, por medio de la presente me permito dejar constancia de no votación del Acta número 16, sometida a consideración de la Comisión Tercera del Senado de la República, la cual contiene la transcripción de la sesión llevada a cabo el día 22 de abril de 2026.

Presento la anterior constancia debido a que no estuve presente en dicha sesión, por encontrarme en un desplazamiento al exterior, el cual fue debidamente autorizado por de la Mesa Directiva del Senado de la República.

María Angélica Guerra López,

Senadora de la República.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

En consideración el acta anteriormente leída. Sigue en consideración. ¿Aprueban los senadores?

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Sí, lo aprueba, señor presidente. Puede proseguir, senadora.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Siga. Senadora Karina.

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver, Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

Hablábamos entonces de populismo político, de irresponsabilidad. Por eso quería que el ministro estuviera aquí, que nos escuchara, que diera la cara. Vamos a otra pregunta: confirma el Ministerio de Salud y Protección Social su compromiso de asumir el pago de los pasivos de la E.S.E., de San Marcos, Corozal y San Juan de Betulia.

Pregunta número 13, indicando el monto total, la fuente de financiación y el instrumento jurídico mediante el cual se hará efectivo dicho compromiso. Y miren lo que responde el Ministerio:

El ministerio confirma su compromiso de asumir aquellos pasivos, que legalmente puedan hacer, ser asumidos por esta cartera, que legalmente, o sea, ni siquiera tiene claro si los puede asumir. Aquellos pasivos que legalmente no pueden ser asumidos, deberán ser asumidos por otra entidad territorial. Pero miren lo que dicen este video: me regalan el video, de que se compromete a pagar las deudas. No se ve, la imagen. Le pueden subir volumen, por fa.

“Se proyecta video solicitado por la Senadora Karina Espinosa Oliver”

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver, Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

¿Qué dijo en el video?, “yo me comprometo a pagar las deudas de tres de los cuatro hospitales”. ¿Se escuchó bien? Pero aquí me dice, que solo va a asumir las que sean posibles legalmente, o sea, ni siquiera está seguro si las puede pagar, si hay un mecanismo jurídico para hacerlo.

Cuando le preguntamos ¿cuál es la fecha cierta verificable y soportada administrativamente en la que el gobierno realizará el giro efectivo de los recursos comprometidos para el saneamiento?, como lo dijo ahí en el video, no existe fecha. Porque dice aquí, que no podemos señalar una fecha, que esos giros dependerán de la clase de pasivos que se pueda asumir por la cartera. Entonces, será responsable o irresponsable que el ministro vaya a Sucre, y se comprometa de forma verbal, con cosas que no puede cumplir para ser política, porque siempre se aparece es en las campañas políticas. La primera vez que llegó, estábamos en las elecciones territoriales en el año 2023, si no estoy mal, y ahora, llega nuevamente hace poco, a hacer política.

Ya yo entendí, por qué el Ministro nos dejó la silla vacía, cuando se le citó a los tres días después de que estuvo allá, le dijo: “Listo, vamos a pagar las deudas, lo esperamos en la gobernación de Sucre”.

Pregunta número 15. Estoy haciendo un resumen, de algunas preguntas que me parecen importantes. ¿A través de qué mecanismo jurídico administrativo y presupuestal se materializará el giro de dichos recursos y en qué etapa de trámite se encuentra? Y volvemos a lo mismo. Esta cartera ministerial, se procederá al estudio de mecanismos jurídicos, administrativos y presupuestales que la ley nos permita. No sabe ni siquiera, cuál es el mecanismo para pagarlo, ni cómo va a asumir la deuda. Y este gobierno se acabó. Se quedan 3 meses, 4 meses.

Vámonos a otra pregunta: cómo se justifica técnicamente, que dentro de la propuesta de saneamiento financiero se excluya al Hospital Universitario de Sincelejo, siendo precisamente la entidad que concentra mayor nivel de endeudamiento, cerca de 170.000 millones de pesos, equivalentes al 76% del total de los pasivos de la red hospitalaria departamental, porque como lo vieron en el video, él se compromete a pagar la deuda de tres hospitales: San Marcos, Betulia y corozal y dice, “Pero dejamos por fuera Sincelejo”.

Ministro, ¿por qué odia a Sincelejo? Yo amo a Sincelejo. Llevo más de 35 años viviendo en esta ciudad. Porque, además hace más de una semana, me dicen que hubo una mesa de trabajo en el Ministerio, y usted propuso que las deudas de los otros hospitales las asuma el Hospital Universitario de Sincelejo. Por qué, Si de verdad quería a Sincelejo y el departamento de Sucre, no aceptó la liquidación para lograr los objetivos planteados. Y miren lo más grave de esto. Propone, ¿qué propuso?, para no repetir el video nuevamente, o si quieren lo

repetimos, donde dice, “Acaben con la fusión”. Me repiten otra vez ese videíto, para para poder aclarar la respuesta que da el Ministerio de Hacienda, que nos llegó anoche a las 8 de la noche.

Por favor, le suben el volumen. ¿Me lo pueden repetir, por favor?

“Se presenta el video solicitado por la Senadora Karina Espinosa Oliver”.

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver, Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

“Gobernadora, acabe con la fusión” y la gobernadora en toda la disposición de acabar con la fusión. Pero miren la respuesta que nos da el Ministerio de Hacienda:

“Dentro de muchas cosas dice, que el único que ha cumplido es la gobernación de Sucre pagando las deudas con los compromisos hasta 2030 y ha asumido más de 58.000 millones de pesos. Pero miren lo que dice el Ministerio de Hacienda, en caso de acabar nuevamente con la fusión: “Una eventual reversión del proceso de fusión, podría tener efectos fiscales adversos sobre el acuerdo de reestructuración de pasivos del departamento de Sucre, en la medida en que reactivarían y fragmentarían cargas administrativas y financieras de la E.S.E., incrementando el riesgo de mayores pasivos, óigase bien, incrementando el riesgo de mayores pasivos, y reduciendo las economías de escala logradas, especialmente, en lo que tiene que ver, con los gastos administrativos. Adicionalmente, se verían afectadas las ventajas en relación con la capacidad resolutoria de la red fusionada y frente a la negociación de las tarifas, con las entidades responsables del pago de la prestación de servicios. Estos resultados buscan favorecer la estabilidad de la E.S.E., y, por tanto, reducir el riesgo fiscal sobre la estructura financiera del departamento.

Óigase bien, lo que dice el ministerio, que la fusión ha servido, porque el acuerdo de reestructuración ha permitido que bajen los pasivos y los gastos administrativos. Entonces, viene el ministro a decir, que acaben con la fusión. Nuevamente actuando con irresponsabilidad, con ideologías, haciendo campaña política. ¿Será que la salud del departamento de Sucre se merece esto?, ¿Será que la salud de Colombia se merece esto? Nosotros necesitamos es resultados contundentes. ¿Quién sugirió la figura de la fusión? El Ministro de Salud, ¿quién está sugiriendo ahora que acaben con la fusión?, el Ministro de salud y la salud en Sucre es un caos, precisamente por esta figura. Aquí hay personas, que han querido trabajar por el departamento y reorganizar la red hospitalaria del departamento de Sucre, y el Ministerio de Salud no lo ha dejado, y aquí están las pruebas de todo el proceso.

Aquí están las pruebas de todos los documentos. Aquí están los decretos de la asamblea. Están la circular de Duque, del presidente Duque, donde dice que se viabiliza la liquidación de los hospitales. Aquí está, cuando el gobierno Petro, dice que es inviable.

Está la ordenanza, que dice que se va a hacer la fusión por sugerencia del Ministerio de Salud y de la doctora Libia Forero. Está el documento red, del Ministerio de Salud, donde dice que se viabiliza la fusión, lo que demuestra, que quién dio la viabilidad para la fusión, el Ministerio de Salud. Y están también, los oficios donde dice que va a ser viable la salud.

Yo le pido al Ministro que nos dé la cara y que nos diga qué va a hacer con la salud del departamento de Sucre, ¿cuál es el modelo que quiere?, pero, cuáles son los temas jurídicos, administrativos, presupuestales y financieros para hacerlo. Que dejemos de hablar, y nos concentremos en actuar, que nosotros en el departamento no estamos para seguir con ideologías.

La autonomía territorial no puede convertirse en excusa para borrar la huella técnica del Ministerio. Aquí no hubo una ruta de validación por la nación, no fue una aventura unilateral del departamento. No se puede negar la corresponsabilidad que hay, pero aquí hay que dejar claridades de quién solicitó la fusión, quién la sugirió. Y miren en el problema jurídico que estamos hoy en el departamento de Sucre. Sin una ayuda de la nación, la gobernación sola ha asumido la deuda con más de 58.000 millones de pesos, y ha invertido en infraestructura hospitalaria más de 30.000 millones de pesos. Pero resulta que aquí sí nos conviene la autonomía territorial, ¿cierto?, y las competencias de cada órgano, pero cuando hablamos de temas como el aborto, la eutanasia, el cambio de sexo y las ideologías de género, que las hemos negado aquí en este recinto, la eutanasia por más de 17 veces, el aborto por una cantidad de veces, ahí sí salen circulares del Ministerio, y decretos para aprobar, este tipo de ideologías. Entonces, para eso el Ministerio sí es competente y desconoce al Congreso de la República, pero para estos temas, no es competente, y aquí nos muestra claramente, la ideología política y el sesgo que hay con el departamento de Sucre. Por eso, viceministro, usted que está aquí, creo que no es la persona, competente para dar la respuesta a este debate, porque aquí se ve claramente que hay un tema político que ha generado debate en el departamento y lo ha creado el Ministro de salud. Entonces, quisiera escucharlos a ustedes. Muchas gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Tiene la palabra, el señor viceministro.

Doctor Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministro del Ministerio de Salud:

Bueno, muy buenos días, para todas y todos. Honorable Senadora Karina Espinosa, perdóneme. Honorables senadores que nos acompañan, la mesa directiva, señores Gobernador del departamento de Sucre, a todos y todas, señora Gobernadora, Defensoría del Pueblo, a todas las entidades. Lo primero sea decir que por parte del señor Ministro no hay ningún reparo en poder asistir a esta audiencia.

Para toda la audiencia tiene que quedar claro que hubo una citación a la misma hora, el mismo día, por parte de la Comisión Cuarta con Comisión Tercera. El entendimiento jurídico es que la prelación la tiene aquella comisión que radicó primero la convocatoria, y en este caso la convocatoria fue primero hecha por la comisión cuarta.

El señor Ministro estuvo aquí faltando 5 minutos para las 9 y permaneció hasta el momento en que iniciaba el debate. La honorable Senadora se saludó con él. Nuevamente, después de las gestiones que hizo nuestro enlace con Senado, se insistió en la posibilidad, entendemos el cronograma, en fin, todo el tema del cronograma legislativo, pero se hizo todo el esfuerzo para que se hubiera podido reprogramar o cambiar la hora, de tal manera de que el señor Ministro directamente pueda responder porque tiene todo el interés de poder hacerlo.

Entonces, ante esa claridad, me delega en calidad de viceministro, que además yo he estado, tengo que decirlo, prácticamente, todo el gobierno, desde el 16 de agosto y tengo conocimiento, también de este proceso.

Dicho lo anterior, entonces, yo quisiera poder pasar a la presentación que tiene dos partes. Yo les pido su venia, porque a la pregunta de que cuál es el interés del ministerio o la discriminación o la inclinación política, etcétera, es necesario que, en honor a la verdad aquí se conozca cuál ha sido la inversión del gobierno del presidente Gustavo Petro, liderado por el señor Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo en el departamento de Sucre; por una razón, porque es histórica, porque no tiene antecedente. Y aquí nadie me podría demostrar que, en un periodo de gobierno de 3 años y pico, haya una inversión que la pueden ver ustedes en la presentación.

En atención primaria, 208 equipos, 24 equipos de especialistas, para un valor de 131.000'000.095; 26 proyectos de infraestructura y dotación por un valor de 177.248; 29 vehículos de transporte asistencial por un valor de 10.231. El incremento en todos los programas y proyectos de promoción social, atención psicosocial, certificación de discapacidad, en fin, por 8.843; fortalecimiento de servicios, reparen en este ítem, que va a ser muy importante, en las respuestas a la proposición, por 1.850 millones y atención de urgencias y de migrantes 2.422 para un total de 331.689 millones, ciertos. Estos no son, ni proyecciones, ni promesas, honorables senadores y senadoras, sino son realidades, que puedo confirmar, no tienen antecedentes que, en ese tiempo tan corto, se hayan destinado al departamento de Sucre en todos los municipios, en todas las E.S.E.

Siguiente. Aquí, aparece algo adicional y es que, para que no quede ninguna duda, de los 331.000 millones pendiente de giro, hay 170.000, pero están perfectamente comprometidos y están programados en P.A.C., y proyectos por asignar y en estudio 231.000 millones, que vuelvo y digo, no son promesas, esto tiene presupuesto, pero, tienen que viabilizarse, porque la mayoría están

en infraestructura y dotación por un valor de 213.248 millones y en transporte asistencial están pendientes, unos vehículos por un valor de 5.540. De esta manera, la proyección cierta al terminar el gobierno del presidente Gustavo Petro, liderada por nuestro Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo, ascenderá a 562.775 millones de pesos, es decir, más de medio billón de pesos en la inversión de todo el departamento, independiente de las filiaciones políticas, de los alcaldes de, en este caso la señora gobernadora, del anterior gobernador, que ustedes podrán verificar en otros escenarios, porque no es asunto de este debate, que muestra la pluralidad y universalidad de la inversión de este gobierno.

La siguiente, entonces más rápido voy a empezar a pasar un desglose, por si hay alguna pregunta luego, pero es el discriminado por año, o sea, esto no empezó antes, inmediatamente como se ha señalado acá, honorable senadora Karina, en tiempos de elecciones. Ahí está, todo el tiempo está la inversión, 131.000 millones en atención primaria, que se le entrega a sus hospitales, ¿no? le entrega a una fundación, no se le entrega a ningún amigo, a los hospitales que son gerenciados por los gerentes, que nombra o ya sea la gobernación o ya sea el alcalde del respectivo municipio, independiente, repito, de su filiación política y está verificado. Si yo, por favor, yo le voy diciendo y aquí aparecen los detalles municipio por municipio, no lo voy a leer con el número de equipo siguiente. Acá voy a pasar esto más rápido.

Siguiente. Están todos los municipios para el total que ya habíamos manifestado, pero esto es año 2023. Entonces, aquí está cada año por cada municipio. La inversión.

Siguiente. Siguiente. Siguiente. 24 Siguiente. 25. Siguiente.

25. siguiente, detalla la inversión de los equipos básicos especializados, que comienza el año anterior, que es un complemento, a los equipos básicos de atención primaria, compuestos por médicos, enfermeras, psicólogos, auxiliares, generándose empleo, no burocrático; de los mismos municipios. Contratados por los gerentes, con hojas de vida, que, en la mayoría de casos, vienen de los mismos municipios, y, entra especialistas, Hospital Universitario de Sincelejo, del que hoy nos convoca, para que nos ayude a cubrir en estos municipios de Majagual, Guaranda, San José de Tolú Viejo, Chalán y Colosó por 599 millones, ahí están los números de resoluciones, para efectos de verificación. Siguiente. El detalle de los equipos básicos del 2026, es decir, eso no paro en el 25, estamos con esta distribución, obviamente incluye los municipios, que, cuyos hospitales hacen parte de la E.S.E., fusionada.

Siguiente. El detalle de la inversión asciende este año a 33.758 millones de pesos. siguiente. Y los especializados de este año, devuélvase. Devuelve ahí, detalle de inversión de equipos básicos, disculpe. Siguiente. Acá tenemos especializados por municipio, con un cambio de orientación. En el

año anterior, se les pedía a los hospitales de segundo o tercero, que nos ejecutaran los especialistas mandándolos a los municipios, donde nunca llegan especialistas. Este año el señor ministro, que no es, ni populista ni demagogo, ya asignó los recursos con resolución, para que cada municipio de Sucre, tenga un financiamiento de equipos, además de especialistas, medicina interna, pediatría, ginecobstetricia y con los temas de salud mental, psiquiatría.

Siguiente. Eso es el detalle ya, por los municipios para el valor total de este componente del programa, por 4.708. Siguiente. Siguiente. En resumen, recursos asignados 131.000, girados prácticamente al día, a la vigencia 25 y el saldo es lo que se ha programado para este año, que está en proceso de giro.

Siguiente. Infraestructura y dotación: Adelante. Acá vemos lo mismo, en todos los años, Honorable senador. En todos los años, por un valor total de 177.248 millones. Claro, en el 22, estábamos arrancando un proyecto; en el 23 ya dos, ayudamos a la estructuración; no es ponerle ni peajes, ni filtros, ni nada de eso, ayudando a hacer los proyectos, y hoy tenemos 26 proyectos, por este valor.

Siguiente. Y está el detalle, por si alguien quiere tenerlo. Siguiente. De cada municipio, ahí tengo señalado en azul, los hospitales que hacen parte de la fusión. Es decir, también ellos, han estado beneficiados o involucrados, para fortalecer, la capacidad de esa E.S.E., fusionada.

Siguiente. Eso es el total de los 167 millones, y ayúdame acá. Siguiente. Acá pueden ver algo que, reconocemos empezó en el gobierno anterior, en el año 21, y que debimos aportarle recursos en el 23. Y miren esta belleza en Corozal, eso es de ustedes, es del territorio. Muchas veces, no lo estoy señalando a ustedes, eso soy bien respetuoso, muchas veces la gente ni se entera. Que esto es un esfuerzo del gobierno del cambio, del presidente Gustavo Petro. No importa, lo importante es que eso, preste servicio.

Siguiente. Coveñas, había habido un problema también ahí complejo. Este es un hospital que ha recibido un aporte del 2023 por 10.541 millones. Ustedes saben más que nosotros. El avance en este momento va al 71%. Es un hospital, que después de una serie de dificultades, ya el proceso de infraestructura se está ejecutando. Lo pueden ver ahí perfectamente. Los detalles, por dentro en la vigencia 23.

Siguiente. La ficha técnica, no la voy a detallar. Las adiciones, todo esto es un proyecto que al final cuesta, alrededor de 45.000 millones de pesos, para que Coveñas tenga un hospital que se merece. Proyectos de adecuaciones, denominamos adecuaciones entre menores y mayores.

Siguiente. Y aquí está el detalle. No voy por tiempo a detallar o a leer cada fila, pero hay unos en estado finalizado, Vamos a ver las fotos. Otros están en ejecución, o en los procesos previos para iniciar ya ejecución física.

Siguiente. Siguiente. Aquí están ejemplos. Aquí estamos en palmitos; lo que hace una adecuación menor, con una inversión que no es poca, pero no es una inversión gigante, pero habilita, inmediatamente capacidades y servicios.

Siguiente. Acá tenemos salud, el puesto de salud de Buenavista, la E.S.E., San Francisco Asís, los cambios que se operan con inversiones que, se destinan efectivamente a lo que está proyectado. Siguiente, el puesto de salud Laguna Flor, en la E.S.E., San Francisco de Asís. Siguiente. Acá tenemos Las Palmas, San Francisco de Asís. Siguiente. Bien. Habría más fotografías, no los voy a agotar con eso. Y viene dotación biomédica siguiente, para un total de 5.120 millones, E.S.E., Unidad de salud San Francisco de Asís y San Marcos. Ahí están los valores y el tipo de proyecto. Siguiente.

Este es el resumen entonces de lo que es el tema de infraestructura; pendiente de PAC de giro directo, 133.000 millones, pero eso no ha impedido que todo este proceso ya empiece esta movilización impresionante, alrededor de los 24 proyectos que están aquí detallados. Siguiente.

Proyectos de infraestructura en estudio: Entonces ahí no terminan. Siguiente. Entonces está todo el detalle. No voy a leer, pero está bueno, San Marcos, Tolú Viejo, San Onofre, San Benito Abad, Sincelejo, La Unión, siguiente, Santiago de Tolú, Santiago de Tolú, el Roble y el de Colosó. El más importante es Centro de Salud del Roble, por un valor de 43.000 millones. Devuélvete una, un segundito. Y, tenemos aquí, el de E.S.E., Unidad de Salud San Francisco de Asís, Sincelejo Sucre, por 65 millones. A la pregunta que qué hace el gobierno, que por qué el gobierno se olvida de Sincelejo, Honorable Senadora, con todo respeto, acá se están señalando los hechos de política pública, en favor de todo el departamento y de su hermosa capital Sincelejo. Siguiente.

Proyectos de adecuaciones también, todo el mundo ya se subió en esto, por 8.454 millones, Buenavista, Sincelejo, San Luis de Sucre, en fin, San Onofre, Ovejas, Caleras, Corozal, hay tres adecuaciones menores en Corozal. Siguiente.

Y en dotación biomédica también estamos ya en evaluación. Siguiente. Por 5.300 millones el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Corozal, es decir, una de las sedes de nuestro hospital fusionado. Siguiente. Antes de eso, entonces decir: cuando dicen evaluación, ¿qué es lo que sigue?, el proceso de asignación de recursos, la resolución y el giro de los recursos para estos proyectos. Esperamos que la estructuración se termine lo más pronto posible, para que este gobierno antes de poder terminar pueda hacer la asignación respectiva.

El tercer rubro, que es absolutamente significativo, es la entrega de 29 transportes asistenciales. En el 23, 1, en el 24, 22, ya habían pasado las elecciones. En el 24, ya estaba posicionada la señora Gobernadora, y se entregaron dineros para 22 vehículos. Luego en el 25, dos, para el 26, 4; total 29, valor 10.231 millones. Siguiente. El detalle de estos carros, que

pueden ser: vehículo de transporte extramural, ambulancia básica, ambulancia medicalizada, unidad médico odontológica y en donde corresponda, si es fluvial, iría también, o también marítima. Siguiendo, siguiendo, siguiendo. Para el total de los 10.000 millones. Siguiendo. Ahí está el flujo, de esos 10.000 millones, ya se giraron prácticamente el 80%, hay un saldo pendiente. Siguiendo. Y, siguen otros en formulación, Buenavista, el Roble, La Unión, Majagual, siguiendo. Sampués, San Luis de Sincé, San Marcos, San Onofre, San Pedro, por un total de 5.000 millones, proyectos están en proceso de viabilización, van a CAR y, a resolución para entrega de recursos. Siguiendo.

En promoción social, lo va a pasar más rápido. Estos son programas que, digamos ya están establecidos, pero que recibieron un mayor impulso financiero para que puedan tener mayor cobertura en todos los años. No en un solo año. No en dos años, en los 4 años de gobierno, para atender cerca de 43.000 personas, 8.843 millones. Siguiendo.

El Programa de PAPSIVI, 521 millones, no voy a dar los detalles. Esto vale 1.515 en PAPSIVI y el tema de, registro de discapacidad. Siguiendo, siguiendo, siguiendo. Bien, el total, el giro ya es casi el 75%, para ejecutar estos programas. Siguiendo.

Migrantes. Este gobierno se ha dado la pela con migrantes. ¿Para qué?, para tratar de ayudar a cubrir esa carga que han tenido los hospitales públicos, por el fenómeno migratorio. 2.421 millones. Siguiendo. Y ahí están las I.P.S., beneficiadas. Ya se giró todo. Siguiendo.

Fortalecimiento de servicios, departamento de Sucre. Acá, hay una asignación ya entregada 23, hasta ahora 26, de 1.850 millones y ahí están, a donde se han destinado. Siguiendo.

La proyección del fortalecimiento llegaría, Honorables Senadores y Senadora, a 12.308 millones. En este momento, tenemos las propuestas radicadas, correcto, Y, una vez se haga comité de asignación, esto está presupuestado, para que pueda ser, recurso de los próximos meses. Ojalá, lo podamos hacer, antes de terminar el gobierno. Depende de que los proyectos estén bien sustentados, y son para fortalecimiento.

Aquí hay que hacer un comentario. La política y la ley alrededor del saneamiento de pasivos prohíbe, que, es una ley, no es que no sepamos cómo es que se hace. Lo que pasa es que el Ministerio de Salud, con su Presupuesto General de la Nación, solo puede responder por los pasivos que generen E.P.S., liquidadas. Lo que hacemos nosotros es, fortalecimiento de servicios, para que el hospital respectivo, fortalezca su capacidad, mejore la calidad, cubra indicadores de mejoramiento, y con ese recurso que ingresa, el hospital en su gestión, lo administra estos recursos, cumple indicadores, que son con los que se compromete, y puede darle soporte financiero, a el funcionamiento del hospital. Siguiendo. Ese es el resumen de nuevo, no se los voy a leer. 331. Siguiendo. Siguiendo.

El resumen en el Hospital Universitario de Sincelejo es de 4.628 millones y proyectos en estudio por 3.684 millones. Siguiendo. Esta es la sede de Nuestra Señora de las Mercedes. Solo en esta sede, ya va una inversión de 13.643 millones, y, en estudio 6.032. Siguiendo.

En el caso de la sede de segundo nivel de San Marcos es de 2.656 y proyectos en estudio, sobre todo en infraestructura 7.127. Siguiendo. El resumen de la inversión 22-26 en Betulia es de 1.856 millones y siguiendo, hasta ahí terminamos.

Entonces, agradecerles que me permitan y nos permitan como gobierno presentar y responder a su pregunta y, un poco a su señalamiento de que Sucre y Sincelejo, no le importan al gobierno del presidente Petro, porque con todo el respeto, acá está la evidencia; a los ojos de todos y todas, de las comunidades, de los órganos de control, de la defensoría aquí presente, para que verifiquen que esta inversión, va a llegar a cerca de medio billón de pesos. Y yo pido, con todo el respeto que se demuestre si en 3 años, en los gobiernos de la historia, ha habido una inversión equivalente, para dar capacidad. Para dar capacidad. Siguiendo.

Entramos con la proposición. Hago una pequeña advertencia, las preguntas fueron 25, 26 y, algunas, digamos, se superponían, pero en rigor, en la misma manera que, contestamos el documento radicado, en ese mismo orden, yo voy a presentar las respuestas y, al mismo tiempo respondiendo a lo que nos ha presentado la honorable Senadora.

La primera es que cuáles fueron las razones técnicas, jurídicas y financieras por las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el documento de red del 23, autorizó y consideró viable la fusión de la de San Marcos, Corozal, Betulia y Sincelejo, en Sucre. Siguiendo.

Entonces, usted hizo la línea de tiempo, tal vez muy rápido, usted me permite, yo, sí debo precisarla. Esta inquietud viene desde en la gobernación del doctor Olimpo, en la Ordenanza número 068, que lo autoriza para reestructurar, crear, liquidar o funcionar. Primer elemento que esta honorable célula legislativa debe encontrar ahí, le dieron facultades para reestructurar, crear, liquidar o fusionar. Por lo tanto, desde el inicio del proceso, la fusión, era una posibilidad.

Primer punto, quiero dejarlo claro, porque no es que sale de la manga, en el año 22, cuando iniciamos el gobierno, decir, oiga, no, mejor porque no funciona. No, es que ahí está. Estaba autorizado y el estudio con el cual se apoyaba, estudiaba los escenarios, presentaba ventajas y desventajas, que es lo que vamos a ver adelante. Siguiendo.

Luego en la 038 del 30 de noviembre del 2021 se le amplía el término de facultades al señor gobernador, en esta ordenanza, para que, pueda adelantar este proceso, porque a ese momento, todavía no estaba radicada la propuesta ante el Ministerio de Salud, gobierno anterior. Siguiendo.

El 8 de julio del 22. Entonces, el gobierno anterior, ante el documento que ya finalmente presenta la gobernación efectivamente entrega una viabilidad, la hace el Ministerio de Salud, para que se haga la liquidación, efectivamente. ¿Qué es lo que sucede?, 8 de julio del 2022. Siguiendo. Que, de todas maneras, se expide una ordenanza para continuar con ese proceso, solamente que, pues ya hay este antecedente de que empiece el proceso de liquidación, y la gobernación, debe presentar ya, el plan de acción. O sea, una cosa es irse por ese escenario, y encontrar la viabilidad. Otra es, ya radicar el plan de acción que se vuelve, lo más importante por una razón, porque tiene que sustentar, cómo se hace técnica, jurídica, financiera, administrativamente, esa opción que, el señor gobernador en su momento y el concepto que entregó el ministerio, al plan había expedido. Siguiendo. El 15 de diciembre tenemos el plan de acción y, quedaban pocos días para terminar, el tiempo que había asignado la ordenanza. Y, es cierto, este gobierno, emite no viabilidad, pero no, senadora, al plan inicial, sino a la ya materialidad de cómo, iba a hacer esto.

Siguiendo. Vamos a ver, ¿por qué? El Decreto número 916 lo expide el señor gobernador, al día siguiente de una mesa, que se ha mencionado aquí. Perdón, devuélvame. Por el cual se fusionan unas empresas sociales del Estado del nivel departamental, fusión por absorción de 4 E.S.E. Aquí hay, se nos presenta una dificultad, porque alguien lo lee rápido y dice: “Pero, ¿cómo así? ¿Cómo es posible que lo que radicó fue un plan?, ¿cierto?, que se decretó no viable, pero el entendimiento que tenemos es que vencían estas facultades, y el señor gobernador expidió el decreto. Expidió el decreto, es de su autonomía, pero sí se comentó en su momento. La debida manera de hacerla era radicar el nuevo plan alrededor de esta fusión y tener aprobación. Pero no sucedió así. Listo. La decisión de la gobernación fue expedir el decreto a fusión. Vamos a hablar ahora de la mesa. Siguiendo.

El 26 de junio del 23, se presenta es un ajuste. No es un nuevo plan. Un ajuste al plan aprobado hacia aproximadamente, un año. Porque ya no es liquidación, sino efectivamente es fusión. Y se le da viabilidad, porque el alcance que presenta la gobernación, digamos, subsana las preocupaciones que, en su debido momento, y por escrito, el ministerio había manifestado en su concepto de no viabilidad. Siguiendo.

El Decreto número 420 del 28 de junio de 2023, por el cual se formaliza la fusión por absorción de las empresas sociales del Estado. Está bien, digamos, ya tiene aprobado el alcance y se procede a darle por decreto, se formaliza esa fusión de las empresas sociales del Estado del departamento. Siguiendo.

El Decreto número 423 de 28 de junio por el medio del cual se aclara el Decreto número 420, por el cual se formalizan las empresas por absorción de segundo nivel del departamento. No sé aquí bien cuál fue el alcance, pero bueno. Siguiendo.

Fusión por absorción. Entonces entran aquí las sedes la Materno Infantil, Sede Corozal, sede San Marcos, San Juan de Betulia, sede Albania y sede Coveñas. Hospital Universitario de Sincelejo, sede principal. Siguiendo.

Pregunta dos. Dice que en el oficio radicado el Ministerio y Protección determinó la no viabilidad a la liquidación. Sírvase explicar, ¿cuáles fueron los criterios técnicos, jurídicos? Adelante.

La propuesta tenía fallas en legalidad, pertinencia y viabilidad operativa. Presentó debilidad técnica. No se sustentó de forma clara la reorganización de la red pública de prestación de servicios. Siguiendo. No se identifica fuente de financiación para el saneamiento de pasivos. No hay metas claras de ingresos, recaudos y pagos. No hay análisis de sensibilidad que permita medir el riesgo y la incertidumbre de la operación de la nueva entidad, la capacidad de pago, el posible nivel de endeudamiento, ni el respaldo patrimonial de sus obligaciones.

No garantiza los derechos laborales de los trabajos, de los trabajadores, perdón. Y para este, para este tema, eso es central, porque, ¿qué es lo que les da vida a los hospitales? Los trabajadores. Y la liquidación, decía en su tabla de ventajas, aceptaba que una desventaja era que, los trabajadores, pues lo único bueno es que ahora ya no había una carga, pero alguien le tenía que pagar los compromisos a esos trabajadores que salían. Bueno, y aquí, esto no es ideológico, esto es de derechos fundamentales. La política pública de cualquier gobierno, pero de este en particular, que ha destinado máximos esfuerzos, a la formalización laboral y a la protección del trabajo en salud, no era cualquier cosa. No tiene que ver con las otras discusiones de los otros temas, Honorable Senadora, que dice usted, que el gobierno sale a aprobar. Son órdenes de la Corte Constitucional, todo lo que tenga que ver, con los temas que acaba de tratar. Las bases del plan, y aquí entra la política pública, honorable Senador, aprobada, primero, hay un programa de gobierno que votaron más de 11 millones de colombianos, incluido una fuerte mayoría del departamento de Sucre. Decía en su capítulo de salud que una prioridad es lo público, la defensa de la red pública y la formalización de los trabajadores. Programa de gobierno. Luego se vuelve, Plan Nacional de Desarrollo, aprobado por el Congreso de la República, y dice lo siguiente: fortalecerá y modernizará la red. Recuperará, fortalecerá, modernizará la red pública hospitalaria, en particular, en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación, que sí, dicho sea de paso, ya está adoptado por decreto, y el departamento de Sucre tiene toda la proyección para modernizar su red hospitalaria. No habrá liquidación de hospitales.

Sí, ahí, hay un debate político. En eso tienen ustedes toda la razón. Pero de eso se trata, pero no de ideología, politiquería o demagogia, sino esto es un principio de debate, que hace que gane un presidente o gane otro presidente. Y este fue el compromiso del

Presidente Gustavo Petro. Luego cuando entramos nosotros, obviamente revisamos, pero no quiero que confundamos, el documento técnico del plan de acción para liquidar, no cumplía criterios técnicos. Porque donde los hubiera cumplido, a pesar, de la impronta política, por supuesto, porque es autónomo, el departamento. Siguiendo.

Pregunta tres. Siendo el ministerio quien descartó la liquidación, confirma que, en el documento de red del 24 de junio, esa misma cartera emitió concepto favorable y autorizó la viabilidad? Sí, señores. Sí, señoras, claro que es la, ¿por qué? Porque en esos 6 meses se le dio alcance al plan y sustentó lo que no había sustentado para la liquidación, lo sustentó para la fusión. Y, acá no los voy a cansar con esto, pero, esto no sale de los cabellos, ni de una idea loca. Esto arranca en la 715, solamente para acortar la historia y llegamos a la 1966 del 2019. Los entes territoriales organizan, dirigen y coordinan la red pública de prestación de servicios del territorio. El papel rector, de asistencia técnica de asesora, se conserva para el Ministerio de Salud y Protección Social. Siguiendo.

El artículo 43 corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social. Siguiendo. El 156 de la 1450. El programa territorial de reorganización, rediseño y modernización, está aquí reglamentado en la Ley 1450, y debe considerar como mínimo el diagnóstico de la situación, de las instituciones prestadoras de servicio de salud y del conjunto de la red, en cada territorio, incluyendo componentes de acceso, prestación, eficiencia, sostenibilidad financiera.

El Ministerio tendrá a su cargo viabilizar el programa respectivo de cada entidad competente. Es decir, cada uno en su competencia. El Ministerio de Salud ejerció la propia. Luego tenemos acá que el Ministerio viabiliza la propuesta presentada por la Gobernación de Sucre, efectivamente, el 26 de junio. Ahí está el radicado.

Siguiendo. La cuatro. ¿Cómo explica el Ministerio que, habiendo descartado la liquidación por razones técnicas, jurídicas y financieras, posteriormente, haya promovido como alternativa viable, la fusión de las mismas entidades? Siguiendo. Bueno, voy a presentarlas más rápido, porque ya lo hemos expuesto. La competencia no la pierde. Desde el comienzo, la ordenanza de la Asamblea Departamental, le concedió facultades al señor gobernador, para que tuviera una de cuatro opciones, incluyendo la fusión.

¿Qué se hizo? Un alcance. Es decir, el ministerio no deslegitimó ni se pasó por la faja el anterior plan territorial, sino que se le hizo un alcance, que, en todo caso, es una voluntad de la autoridad departamental. No es una imposición, una presión ni absolutamente, claro que hay debates, podemos estar conversando. Oiga, pero si usted liquida, ¿qué le pasa? Pero si usted hace esto, y lo otro. La competencia de la entidad territorial, la reorganización de la red.

Siguiendo. Competencias del Ministerio, es lo que estoy yo resumiendo. En estas diapositivas que ustedes van a tener, nos toca en efectos pues de la legalidad y la consistencia, mostrar cuáles son las competencias de cada instancia.

Siguiendo. Pregunta cinco. ¿Por qué el Ministerio sostiene públicamente que la fusión fue una decisión del orden territorial, cuando en los documentos oficiales y documento de red, se evidencia que fue el propio ministerio quien descartó la liquidación y avaló la fusión? En primer lugar, no es descartar, sino es decirle: “Es no viable con argumentos.” No hubo una apelación por escrito, diciendo, “No, señor ministerio, ahí están todos los criterios, revíselo. O le subsano aquí, le corrijo acá. Eso no sucedió. Como había una situación tan crítica, contamos con la anuencia del señor gobernador, de su equipo y del ministerio para conversar, porque aquí hubo conversación. Aquí no fue solamente a través de correos y no nos vemos. Acá efectivamente, y aquí están las observaciones a la propuesta de liquidación. No las voy a leer aquí, que se hizo el 15 de diciembre de 2022. Siguiendo. Observaciones en detalle. En general, el plan de acción tuvo inconsistencias jurídicas, técnicas. Aquí se repite, ustedes con la venida de ustedes, no va a repetir, sino que se repite, es porque estamos respondiendo pregunta por pregunta.

Siguiendo. Ah, esto sí lo quiero señalar. La propuesta de liquidación presentaba vacíos legales, afectando derechos a la salud de la población, derechos laborales de los trabajadores, y entregando, esto es un poco, digamos, esta frase que aquí está en negrilla tiene que ver, es porque había un debate, en la sociedad sucreña y de Sincelejo, de las fuerzas sociales, técnicas, que son parte, de la identidad y la idiosincrasia del departamento de Sucre, en relación con un temor. De pronto era infundado, porque nosotros no tenemos prueba de ello, sobre que uno de los escenarios, era entregar efectivamente, esto a una, crear una nueva E.S.E., para entregarla a operación privada. Y aquí vamos a ser francos, porque esto no es un prejuicio. Ya mostré el plan de desarrollo, ¿Cuál era el programa y plan de desarrollo aprobado en el Congreso de la República y votado por el pueblo colombiano, defender la red pública y evitar al máximo las privatizaciones?

Ya hemos visto lo que nos está pasando en el departamento del Chocó, 24 municipios con red pública operada por privados. Ni hablemos de eso. Todos saben qué pasó con el Guainía. Liquidaron el Hospital Manuel Elkin Patarroyo, y se lo entregaron a una E.P.S., de Cartagena, muy sonada en los últimos días, para que desde Cartagena operara en el Guainía y así era. Para poder hacer un contrato de prestación de servicios, o autorizar una compra de medicamentos. El operador privado que pusieron allá en Puerto Inírida, tenía que comunicarse con Cartagena, ni siquiera con Bogotá. Y como muchas veces no hay comunicación, pues el medicamento y todo esperaba. Este gobierno restituyó y recreó la E.S.E., del departamento del Guainía que se llama

Renacer. Y, habrá otras valoraciones, no será materia de esto, pero yo sí debo aquí, dejar la constancia en términos de que había un debate.

Ese subrayado no significa, lo dejo aquí bien claro, una especie de señalamiento, de que es que eso era lo que iba a suceder. Pero el señor exgobernador no me dejará mentir, que había un debate en el departamento de Sucre, frente a los cuales no se pueden hacer oídos sordos, pero no fue esa la razón. Las razones técnicas del documento de viabilidad del plan.

Siguiente. Aquí tenemos. Presenta alcance en junio, ya lo dije, y acá la operación de la red pública, el plan de acción, indicadores de seguimiento, formalización de la sede de Coveñas, proyecciones financieras, ya cumple, digamos, es mucho mejor que lo que se había presentado y se procede a aprobar.

Siguiente, la pregunta seis, ¿qué razones técnicas, jurídicas, financieras han llevado al Ministerio a replantear o cuestionar la función de la E.S.E. de San Marcos, Corozal, Sincelejo, Betulia? Siguiente. De nuevo, esta las voy a pasar rápido. En cualquier escenario, tendría que cambiar es la Constitución, o la 715 en esta materia. Es decisión de la autoridad departamental o distrital presentar un nuevo plan de reordenamiento. Al momento de hoy, ha habido debates, ustedes ya presentaron el video, en el sentido de esta fusión, no está funcionando. Pero, estamos en otro momento. Esto se viabilizó en el 23, y hoy estamos en junio del 26. No es que se autorizó ayer, Senadora, entonces, mañana digo no, eso ya no. Van 3 años, y como ustedes y nosotros estamos preocupados por el derecho fundamental a la salud, pues no nos podemos quedar tampoco callados. Y el señor ministro que ha recorrido Sucre, aquí tengo todas las visitas, honorable Senadora, porque en eso sí, en la parte humana, nosotros debemos mantener la verdad.

Él es el ministro, y me perdonan los demás colegas del gobierno que ya podemos hoy sustentar, ha recorrido más municipios y varias veces de todo el país, sin exclusión y no en periodo preelectoral exclusivamente, porque es que la administración pública, no se paraliza en los tiempos preelectorales. ¿Quién ha dicho eso? Lo que no se puede hacer es contratación directa. Eso es lo que prohíbe la ley. De resto, todo el tiempo. Si me muestran aquí ahorita, les voy a dar las visitas por municipio, del departamento de Sucre. Y siguiendo con esto, entonces, es la competencia que tiene el ministerio, el departamento no ha radicado. Lo que se instaló fue una conversación, una discusión, y aquí yo quiero reconocer el papel, el talante de la señora gobernadora, que ha mostrado toda su disposición, a analizar la situación y a encontrarle una salida. No hemos encontrado ninguna barrera. Ni ningún debate ácido de resistencias, etcétera, sino porque, ¿qué es lo que hay que hacer? Unos son los indicadores que vamos a ver, de que esto no funciona. Otro es que, con la información cierta, que para eso nos pusimos de acuerdo, la gobernación, las fuerzas vivas del

departamento de Sucre, analicen y ahí estará el Gobierno nacional. Siguiente.

Acá tenemos el programa de saneamiento fiscal, que ya quedó claro. Una vez se hace la fusión, inician. Por eso, el Ministerio de Hacienda nos acompaña aquí el señor viceministro por 224.743'000.000 aprobado por la junta directiva y con viabilidad de la DAF, para un periodo de 6 años. Bien. Digamos, eso era un punto crítico, en cualquier proceso de reorganización. Siguiente.

De acuerdo con el SIHO, que es nuestro sistema de información hospitalaria, cuando cierra la vigencia 25, ya estamos en 241.629. Hay que advertir, esto todo lo que voy a decir en adelante, no son temas de orden, de señalamiento personal, que nosotros encontramos mucha dificultad, en la organización de la información de la E.S.E. Porque miren que, a febrero, esos pasivos acumulados, están en 238 y el plan, estaba por un valor menor. Siguiente. Están aumentando los pasivos. Aquí lo pueden ver, pasivos a 31 de diciembre del 23, porque con esa información fue que se aprobó este plan, 224.743 millones pasivos a febrero. Olvidemos la cifra de diciembre, porque es lo que nos cargan los hospitales en el SIHO, pero este es el que nos entregan a febrero, 238.354. Siguiente.

Alertas. Son alertas, honorable Senador, y en esto tenemos temas con la red pública, con la red privada, etcétera. Pero fíjense aquí, el incremento en el tiempo promedio de espera de la atención de urgencias, cómo se comporta desde el 21 hasta el año 25. Y, en la curva, la disminución de la proporción de satisfacción global de los usuarios, la curva de color naranja. Hay una disminución de satisfacción, y hay un aumento en el tiempo promedio de espera de atención de urgencia. alguno de los indicadores. Siguiente.

Otra alerta es la producción de servicios en UVR, que es la forma de estandarizar los costos por servicio. Y ustedes encuentran que la productividad ha disminuido sustancialmente desde el 21, desde el 23, y, cuando ya cerramos 25. Una reducción del 17.9% de la producción. Eso no se entiende muy fácil, porque ahora usted tiene más unidades prestadoras en varios municipios, y en vez de aumentar la productividad está disminuyendo la productividad. Eso es lo que en las mesas estamos examinando. Acá no hay un juicio de valor. Somos respetuosos y existe para eso la Superintendencia de Salud, que tendrá que examinar esto en detalle, lo sabe el señor gerente, pero lo tenemos que presentar aquí. Explicaciones. Habrá alerta. Es alerta.

Siguiente. La siete. Entonces, que quede claro acá. El Ministerio como tal, no está promoviendo deshacer la fusión. El señor ministro, sí lo ha planteado. Aquí está. Entonces, ¿por qué lo dice? Mire, senador, yo creo que, si nosotros dialogamos y nos ponemos de acuerdo, vamos a sacar el hospital adelante. En la concepción de la política pública en general, a menos que se hagan muy bien las cosas, y que el contexto, que en eso puede tener usted

también razón, contexto del sistema, ¿cierto? una fusión pudiera funcionar, no es que *per se*, ella es mala y entonces hay que acabarla, y hasta ahora no lo hemos dicho. El señor ministro que vaya y ahí usted muestra eso, pero tal vez no se grabó lo que la gente le iba diciendo. Esto no está funcionando, no están atendiendo, esto empeoró. El señor ministro, que lo conocen en su talante de manera dice, esto va a tocar. Por eso, ahí está. Pero eso que es también potestad del ente rector, tiene un procedimiento, y ese procedimiento no se ha verificado. Luego, yo tengo que, aquí con todo respeto, rechazar la acusación de que, todo esto es una contravía y una improvisación y entonces, que ahora hay que acabar la fusión. De hecho, después de que se dice eso, la concertación es, hagamos las mesas para mirar, y en eso estamos. Pero, si a mí me pregunta: ¿qué les pasa a estos municipios?, que no son Sincelejo. En general las fusiones, y peor las liquidaciones, terminan. Eso que se llama fusión por absorción, siempre tiene el riesgo, de que los chiquitos salen y entonces, a nosotros nos toca pensar en el país, en Sucre, en Sincelejo, pero en cada uno de los municipios que hacen parte, porque son hospitales de referencia dentro de su respectivo municipio, y la población, no está contenta.

El Ministerio de Salud y Protección Social reconoce que la propuesta de reorganización de la red materializada, a través del proceso de fusión, fue declarada viable. Listo. Yo ya lo expliqué. ¿Por qué?, porque presentaron un documento, con unas hipótesis y con unos compromisos. Algunos se han verificado, otros no. Y entonces, puede estar explicando qué pasa. 15 de diciembre del 22 plan de acción. Yo ya expliqué esto, pero, repito, es porque estamos pregunta por pregunta. Aquí está la emisión de la no viabilidad de la liquidación. Siguiente.

Acá hay que aclarar este punto. Esta es la Mesa a la que hace referencia la... Muéstreme el texto del decreto. La honorable Senadora. En esta acta a mano, en un diálogo que fue cordial, dado que no se había dado la viabilidad, se exploran opciones. Como la interpretación que da el Gobierno, es que el señor Gobernador, en toda su competencia, tiene una intención de que haya una, digamos, una transformación radical o profunda, como una liquidación, la fusión tiene características relativamente similares. Si a mí, me preguntaran, yo quedo aquí grabado como técnico, yo soy salubrista con experiencia, como todos los que están aquí, no voy a decir que yo tengo más. Lo que hemos visto, es que los municipios pequeños, quedan en la olla. Perdonen la palabra coloquial. Los pequeños son los que, terminan arrastrando, la crisis que se va funcionando, pero acá se respeta lo que propone la autoridad, lo que sustenta la autoridad, en conformidad con la ley, y el Ministerio debe proceder en consecuencia.

En esa acta el señor Gobernador manifiesta: “Yo voy a fusionar”. Sí. Al día siguiente sale el decreto. Entendería yo, que se vencían las facultades, y que se procedió a esto. Listo, no importa. Quizá se

habrían podido ampliar y, entonces, primero mirar el alcance del plan y todo eso, y luego poder, pero no es un señalamiento de un error. Soy respetuoso con el señor exgobernador, pero pues, una cosa como bastante rápida, y ya. Siguiente.

Entonces, la Mesa. Ah, y el señalamiento de que una funcionaria, la doctora Libia Forero, efectivamente en el decreto, dice que, la Mesa la lideró ella, es así, porque era la Directora de Prestación de Servicios. Directora celebrada el 27 de diciembre en relación con el proceso de reorganización, rediseño y modernización de la red pública de prestación de servicios de salud del departamento, se acogió en la Mesa, la recomendación de realizar la fusión de las E.S.E. Pero, esa recomendación, no sé si eso fue grabado, etcétera, responde a una conversación, porque lo que sí entendemos, es que el escenario, que fue aprobado, en el que más estaba empeñada la Gobernación, era el de liquidación, y por lo tanto, dice: “bueno, Gobernador, pues ahorita para liquidar no se le dio viabilidad, usted también tiene una alternativa, que estaba en el documento también. Ojo, esto no sale de la manga, estaba en el documento que, en diagnóstico, había hecho la Gobernación, para escoger el camino a recorrer. El departamento expide, entonces decimos, sin aval, perdone, que lo señalemos así.

Siguiente. Acá lo que pasa es que el programa es viabilizado en la fusión nuevamente, ya sabemos la fecha, que fue en junio del 23. Siguiente. Recomendaciones, y se dejan unas recomendaciones. Que esto es muy importante. En el evento de no lograr recaudos estimados de las rentas reorientadas para el pago de pasivos fusionadas, deben buscar otras fuentes de financiamiento, que garanticen el pago. Deben realizar seguimiento trimestral de la gestión financiera. ¿Esta?, no, no. Dígame, si sí, o no, doctora. Siguiente.

Adelantar las gestiones necesarias, ante las entidades que corresponden, con el fin de garantizar la disponibilidad de recursos orientadas a las inversiones. Implementar un nuevo modelo de atención para la red pública, que permita lograr la prestación eficiente de los servicios que tiene a cargo. Siguiente. Y, estas recomendaciones pues son materia también, de seguimiento.

En la pregunta ocho. En caso de existir una nueva postura institucional, ¿qué elementos técnicos, financieros o jurídicos han cambiado respecto al concepto favorable? Entonces, ya lo expliqué. En la medida en que la facultad es de la Gobernación, que la Gobernación y el Ministerio, nos venimos sentando para analizar bien qué es lo que viene pasando con la fusión, solo en el momento, en que la señora Gobernadora presente un ajuste, diciendo, “sí, vamos a volver a la situación inicial, decisión o me mantengo en la fusión”. Es decir, esa competencia no la ha perdido la Gobernación y estamos prestos a colaborar y a cumplir con nuestra obligación”. La postura institucional, tiene que ver, con que hay una desmejora en la prestación del servicio, un deterioro de la situación financiera y una presión popular

comunitaria por parte de los empleados y de las comunidades. Eso ustedes lo pueden registrar mejor que nosotros, pero en las visitas del señor Ministro, son absolutamente evidentes.

Siguiente. Ahí está. Presión popular comunitaria, por parte de empleados y comunidad. siguiente. Aquí hay, unas noticias de prensa, que pueden ir también, señalando el proceso, no los aportamos como prueba máxima, pero, esto ha sido un debate público. Esto ha estado en la prensa local, regional e incluso nacional, en estos años. Siguiente. Fusión de los hospitales, fue la mejor opción, en su momento. Gobernación de Sucre.

Siguiente. 11 de julio del 25 demandan decretos, que declara la fusión por absorción. No conocemos la trazabilidad, si efectivamente, hay o no hay esa demanda. Siguiente. Trabajadores tercerizados del hospital de Sincelejo entran en plan tortuga, por deudas millonarias. Así lo explotan. Así los explotan laboralmente. En bolsas de empleo. Siguiente. Trabajadores prestan servicios con las uñas, pero no pago de sueldos ni primas de Navidad. Vendría un paro general. Esto es del 23 de enero hace un año.

Siguiente. Pregunta nueve. ¿Cómo explica el Ministerio, los cambios sucesivos de criterio frente a la organización de la red? Siguiente. Ya lo dije, no hemos recibido una propuesta en esa dirección. Estamos en una Mesa. Sí, se ha contemplado la decisión, se ha comentado, se ha conversado la decisión. Eso es a lo que se refiere en el video del señor Ministro. Los cambios se concretan en decisiones de gobernanza de la entidad territorial, aunaba resultados de análisis técnico. En caso de ser presentada, se va a evaluar conforme a la normatividad vigente, y a los lineamientos. Como es una situación crítica, como ha venido siendo hace años, esto no empezó cuando llegó el señor Gobernador. El señor Gobernador recibió una crisis de este hospital, y la señora Gobernadora también. Eso hay que hacerlo pronto. Que lo que haya que hacer, y la competencia y la autoridad la tiene el departamento. Siguiente.

Pregunta 10. ¿Qué garantías ofrece el Ministerio sobre la estabilidad de las decisiones de política pública en el territorio teniendo en cuenta los cambios de criterio? Entonces, vuelvo, reitero que no hay un cambio de criterio. Estamos en una discusión sana, técnica y política y no se ha tomado ninguna decisión alrededor de eso, porque no la podemos tomar como Gobierno nacional, porque le compete es al departamento, y prueba de ello, que estamos es dialogando en mesas, intercambiando información, etcétera. El Ministerio no ha modificado, por lo tanto, su postura inicial. Nuestra postura inicial es uno, no se privaticen hospitales. Dos, fortalezcse la red pública. Tres, el equilibrio debe el proceso que se tome, debe fortalecer en equidad a las sedes y hospitales de los diferentes municipios. Y esto está soportado en la normatividad. Siguiente.

La 11. El Ministerio ha emitido un nuevo concepto técnico actualizado frente a la red hospitalaria del

departamento de Sucre en caso afirmativo. Tal cosa. Mandé la copia. Siguiente. No ha realizado nuevos conceptos con relación a la fusión de las E.S.E. Siguiente.

¿Tiene pleno conocimiento de los procesos de asistencia técnica, evaluación de viabilidad y seguimiento de sus equipos, han adelantado y formalizado en el marco de los documentos de la red del departamento de Sucre?, en caso afirmativo, ¿cómo se explica, la aparente contradicción entre esos conceptos técnicos, previamente emitidos por el propio Ministerio, y las nuevas propuestas que hoy se plantean frente a la organización? Ya lo he prácticamente sustentado. Siguiente. Siguiente.

Esta es la Ley 1450. Ya esto es una. Aquí hay un tema importante. La Circular número 45 de diciembre del 25, reitera la obligación de los entes territoriales para actualizar su plan territorial, lo que debe incluir seguimiento de indicadores, planes de acción, procesos financieros. Estamos reforzando la política pública. Siguiente.

Criterios para actualizar el plan territorial, están totalmente establecidos. Siguiente. Se convoca Gobernación de Sucre, Mesa Técnica de Revisión, procesos de actualización de la red y situación de la fusión por absorción de las empresas. Mesa técnica marzo 27. Esta es la que, señora Senadora, usted digamos, manifiesta preocupación porque el Ministerio no asistió. Esto era una reunión virtual, y en comunicación escrita enviada al departamento. Se sustentó que, aunque se había hecho el acuerdo de la fecha y la hora, el link no llegó. A pesar, de que se llamó telefónicamente, para decir, por favor, envíen. Entonces, yo creo que son detalles, ya realmente menores, porque las mesas posteriores, sí se han realizado. Siguiente. Convoca invitación de revisión del proceso, es abril 9. La siguiente. Es reunión virtual. Mesa 3, abril 16, convoca y gestiona el Ministerio de Salud. Hemos estado, con toda la anuencia de la administración de la señora Gobernadora, y su equipo. Yo quiero aquí mencionar, que no hemos visto en ningún departamento del país, que una, un Gobernador, en este caso la señora Gobernadora, esté al frente del debate de su proceso de salud con argumentos técnicos y en toda la reunión, no para saludar e inaugurarla e irse, sino para dar el debate, para contestar los interrogantes, pa' preguntar también, cómo es la cosa. Es realmente de destacar, esa actitud.

Siguiente. Cumplimiento de compromisos del Gobierno nacional. Siguiente. ¿Qué es lo que me preguntan? ¿Confirma el Ministerio su compromiso de asumir el pago de los pasivos de la E.S.E. de San Marcos, Corozal, San Juan, la fuente de financiación y el instrumento jurídico? Siguiente. Artículo 6° de la 1797, o sea, nosotros no tenemos incertidumbre, señora Senadora. Dice el artículo 6 “saneamiento de pasivos de los prestadores de servicios de salud, literal B, saneamiento directo de pasivos de las E.S.E. hasta el monto máximo, de la cartera no pagada por E.P.S. liquidadas de conformidad, con la disponibilidad de recursos para este fin. Aquí hay,

un tema legal, de orden legislativo, que no puede ser sobrepasado por ningún funcionario. Siguiente.

La 14. ¿Cuál es la fecha cierta, verificable y soportada administrativamente en la que el Gobierno realizará el giro efectivo de recursos comprometidos para el saneamiento de pasivo? Siguiente. Para poder hacer eso, hay que tener la relación detallada de pasivos con soportes por E.S.E. La revisión y análisis, por parte del Ministerio de la información remitida del punto anterior, pero, recuerden que está la limitación legal, de que, eso se estudia y se mira cuáles son, de E.P.S. liquidadas. Siguiente.

La 15. ¿A través de qué mecanismo jurídico administrativo presupuestal se materializará el giro de dichos recursos, y en qué etapa del trámite se encuentra? En línea con las dos respuestas anteriores, hay una imposibilidad legal, y por lo tanto, siguiente, una vez se determinen, eso sí hay que hacerlo, y en eso les damos la asistencia técnica, que es la determinación exacta de esos pasivos, y el estudio de mecanismos jurídicos, administrativos y presupuestales. Siguiente.

La 16. ¿Cómo explica el Ministerio su inasistencia a la Mesa Técnica del 27? Ya lo expliqué. Pásalo, pasa, ya. No participó. Ahí está, todos los radicados, ¿qué fue lo que pasó?, y de nuevo, ya lo hicimos, volvemos y ofrecemos disculpa, pero, ustedes deben aceptar que no, nos facilitaron el, no llegó el link por alguna razón, porque no creemos que haya, ninguna, otro tipo de actitud. Siguiente.

La 17. ¿Qué acciones concretas con cronograma definido y responsables, para garantizar el cumplimiento efectivo de los compromisos anunciados en el departamento de Sucre? Siguiente. En las reuniones del 9 y 16 se definió que el departamento debe elaborar, liderar y presentar al Ministerio un estudio técnico, jurídico, administrativo y financiero, con análisis individual por sede. Como resultado del estudio, se establecerán acciones, cronograma y responsables. Siguiente.

18. Ministro, ¿cómo explica el Gobierno? La Ministra Corcho recomendó la fusión hospitalaria por parte del Ministerio, no se haya garantizado simultáneamente el compromiso de concurrencia de recursos de la nación para el saneamiento financiero.

¿Por qué se trasladó al departamento la carga de una deuda superior a los 200.000 millones de pesos? siguiente. Este Ministerio no puede asumir compromisos de concurrencia de pago, por limitaciones de orden legal y la obligación de pago de pasivos, es del resorte del respectivo deudor, esto es, de la E.S.E. absorbente, y/o de la entidad territorial. No, está trasladando al departamento la deuda, porque no la tenía el Ministerio, luego, no la está trasladando, la ha asumido, la ha incurrido efectivamente las E.S.E., luego la E.S.E. fusionada. Siguiente.

Saneamiento financiero y responsabilidad fiscal. Siguiente. ¿Cuál es el monto total de los pasivos que asumiría la nación? Entonces, digamos, que son preguntas reiteradas. Siguientes. El departamento de

laboral, ya lo dijimos, el estudio técnico, igual se asesora, pero no tenemos la competencia para hacer ese giro. Siguiente.

La 20. ¿Existe una política nacional para el saneamiento de pasivos territoriales, o se trata de una medida excepcional para Sucre? Siguiente. El Ministerio, en el marco de la política de fortalecimiento de la red, adelanta la revisión del marco normativo y presupuestal vigente, con el propósito de establecer mecanismos que le permitan asumir la titularidad del gasto, para establecer política de cofinanciación al financiamiento. Pero repito, que hay una limitación legal. Nosotros tenemos, compartimos con usted, que el Gobierno nacional, dado, no este Gobierno, los gobiernos, el poder ejecutivo, tiene que entrar en este proceso porque de lo que se trata es de resolver los problemas, pero hay un impedimento legal, entre otras cosas, no he mencionado la palabra reforma, para no entrar aquí, pero es la lucha de estos 4 años y ustedes saben que en la Comisión Séptima del Senado ni siquiera se discutió en dos ocasiones la reforma de la salud que resolvía este tema. Siguiente.

Pregunta 21. ¿Hay un plan concreto formalizado y documentado de financiamiento por parte del Gobierno para el saneamiento de pasivos? En caso afirmativo, ya lo hemos dicho. Siguiente. Podemos asesorarlos. Miramos la viabilidad, pero, por ahora hay restricción legal. Siguiente.

La 22. ¿Qué efectos tendría la eventual reversión del proceso de fusión? Se está haciendo el análisis. La Gobernación, en su autonomía con las fuerzas vivas del departamento de Sucre, va a tomar una decisión, si es que esas mesas llevan a decir, “Oiga, hay un escenario, qué en este momento nos puede convenir más” Pero el Ministerio, en eso, solo presta asistencia técnica. Luego, en el departamento, en el marco de la 550, se suscribió un acuerdo de reestructuración de pasivos, el cual fue posteriormente modificado, con el propósito de incorporar las empresas; ahí hay un mecanismo, en todo caso, para cualquiera de los efectos siguientes de los escenarios, perdón. En este sentido, de conformidad con los principios de la Constitución, así como las disposiciones orgánicas en materia presupuestal, Decreto número 111, corresponde a la entidad evaluar de manera integral el impacto fiscal y financiero que dichas unificaciones generan sobre el acuerdo de reestructuración. Siguiente. Consideraciones reversiones. Es responsabilidad del departamento. Siguiente.

23. Ya vamos a terminar. ¿Quién asume la responsabilidad fiscal en caso de que las decisiones adoptadas generen mayores déficits o comprometan la sostenibilidad de la red? Siguiente. La responsabilidad fiscal no se traslada automáticamente a la nación ni el Ministerio. Recae en primer lugar, y esto no es un señalamiento individual, ni del señor exgobernador, ni de la señora Gobernadora, ni del próximo Gobernador. Esto es, lo que ha estado en debate, en estos 4 años, y que no se ha permitido

aprobar, porque tiene artículos directos, para salvar y recuperar la red pública en Colombia. Siguiendo.

24. ¿Cómo se justifica técnicamente que dentro de la propuesta de saneamiento se excluya al Hospital Universitario, siendo precisamente la entidad que concentra, concreta la mayor? Lo mismo, no podemos pagar saneamiento de pasivos, salvo que sean de E.P.S., liquidadas. Y por lo anterior, compete a la entidad, la decisión de incluir o excluir, a la hora de hacer este proceso de saneamiento, una sede u otra. Pero, hoy es un solo hospital. Siguiendo. ¿No considera el Gobierno que esta exclusión desnaturaliza cualquier estrategia de saneamiento integral? Ya lo hemos planteado. Siguiendo. La sostenibilidad. El departamento debe elaborar y presentar al Ministerio de Estudio Técnico, Jurídico con análisis individual, ya lo hemos dicho, e impacto en la prestación de los servicios de salud.

La continuidad, en el marco de las competencias. Esta cartera continuará brindando asistencia técnica, con el fin de seguir apoyando con la orientación, articulación y armonización entre lo existente, y las diferentes propuestas y alternativas de reorganización de la red pública y/o actualización del plan. Siguiendo.

Continuidad. Ya, ya está. Esto es un tema importante, ya último. Va siguiendo. Las medidas que el Ministerio ha adoptado frente al flujo son: el giro directo, el saneamiento de deudas, acuerdo de punto final, que eso lo hizo, digamos, él, lo dejó diseñado y ejecutado prácticamente el Gobierno anterior, y la supervisión de la ADRES en el giro de los recursos. Está estudiando algunas medidas adicionales para asignación de recursos, en el marco del programa de fortalecimiento de la ley. Siguiendo.

Veán este gráfico, es muy importante. Aquí lo que vemos es, cuál es el impacto del giro directo. El impacto del giro directo. Ustedes ven cómo en el año 25, que es el penúltimo, saltamos del 24 en giro directo, de 19.000 millones a 35.000 millones, prácticamente, solo por efecto de giro directo, que solo se puede predicar de las intervenidas, subió a 39.000 millones. Acá hay una respuesta concreta de política pública y con dinero, para alimentar la operación al menos, y poder contribuir al equilibrio. Este de abajo, no es que haya bajado, sino que es el corte a abril 28, pero si siguen así, podría inclusive llegar a 60.000 millones, si mantuviéramos ese ritmo. Hay que mirar qué pasa con la productividad, porque la productividad no nos está aumentando. Hay una serie, para eso, son las mesas. Siguiendo.

¿Qué modelo de red hospitalaria propone el Ministerio, en reemplazo de la fusión y los soportes, ta, ta, ta. 28. Siguiendo. Ya lo hemos dicho, esto es competencia. Les damos asistencia técnica del departamento. Siguiendo. La autonomía territorial y la seguridad jurídica. Se ha evaluado el riesgo de demandas contra el Estado por decisiones contradictorias en la organización. Siguiendo. Como se mencionó, no hay decisiones contradictorias. Vamos, estamos en una fusión, y seguimos en una

fusión. Estamos entrando, es en unas mesas de análisis, para poder proceder. Siguiendo.

¿Bajo qué marco normativo, técnico y financiero se sustentaría la eventual devolución de los hospitales? Lo mismo, fíjate. Conforme a lo dispuesto, es competencia del departamento. Siguiendo.

31. ¿Tiene el Gobierno nacional claridad jurídica sobre la viabilidad de las propuestas que se han venido anunciando? Lo de devolver. Exacto. Ya lo mismo. Siguiendo. Este Ministerio tiene absoluta claridad, no solo jurídica, sino operativa y financiera. Se reitera, esa decisión, la asume el ente. Siguiendo.

Escenarios. ¿Existe un documento oficial que sustente la nueva propuesta frente a la red hospitalaria? Eso, sí. Siguiendo. No, no hay un documento oficial, y la decisión es de ustedes, pero, estamos en mesas trabajando, cuál es la causa, la magnitud, los flujos, los puntos críticos de la situación actual de la fusión. Siguiendo.

¿Cuál es el cronograma real? Siguiendo. De este tema, no ha recibido por parte del departamento. Nosotros no imponemos un cronograma. Tendríamos que el único cronograma que tenemos, es de mesas de trabajo. Siguiendo. Estamos frente a una política pública estructurada y sustentada técnicamente, o ante decisiones coyunturales derivadas de la presión social en el territorio. Siguiendo. Se sustenta en el marco normativo vigente, en el proyecto de reforma de la salud, pues digamos tomamos elementos que están ahí, incorporando acciones para atender situaciones también coyunturales, y garantizar de manera efectiva. No es poca cosa. No se puede subestimar la presión social, la queja de las comunidades, porque es la razón de ser de los hospitales. Eso no es ni ideológico ni politiquero. No corresponde, y no habría ninguna prueba en esa dirección. Al contrario, hemos presentado las pruebas, de que es todo lo contrario. Siguiendo.

¿Quién responde si la eventual reversión, agrava el colapso? Pues, si lo presenta nuevamente, el departamento y lo avala el Ministerio, pues ya ahí, se mirarán responsabilidades. Siguiendo.

El Ministerio garantiza con base en estudios técnicos, financieros y proyecciones, que la red hospitalaria del departamento será sostenible sin la fusión. Lo mismo, ya lo he contestado. Siguiendo.

¿Está dispuesto el Gobierno a asumir integralmente los costos financieros operativos y sociales, derivados de las decisiones que adopte? Siguiendo. El plan tendrá en tal caso, toda la dimensión financiera y de sostenibilidad, para poder ser avalado. Siguiendo.

Considera el Gobierno que revertir el proceso de fusión hospitalaria resuelve los problemas estructurales que llevaron a la red pública a su crisis financiera histórica y en esa misma, la decisión de revertir, nuevamente ya. Por favor. Siguiendo.

Bueno, yo quiero ya resumir, honorable Senadora, nos disculpan un poco la extensión, pero queremos ser juiciosos con los cuestionarios. Esto no se hace de un día para otro, cuando nos mandan 30, 35, 100. Ese es el derecho que le asiste al legislativo. El Gobierno procede a tomar, y, es un trabajo contestar estas preguntas, porque tienen implicaciones técnicas, financieras, de política pública, jurídicas y no se mandan papeles en vano y por eso teníamos que presentarlas acá. Frente a lo último, decir lo siguiente. Nuestras conclusiones son las siguientes:

El Gobierno nacional, con pruebas contundentes, ha hecho la inversión más alta históricamente en el departamento de Sucre, en los componentes ya anunciados y con lo establecido para 2026, llega al medio billón de pesos.

Segundo, el señor Ministro no ha estado haciendo politiquería, ni demagogia en el departamento de Sucre, y no ha ido en periodos preelectorales. Ha ejercido su cargo durante todo el tiempo. No me mandaron el dato, quería mostrarle los municipios y las fechas, y adicionalmente, su voluntad política, a la pregunta, ¿cómo es que el Gobierno va a apoyar a Sucre? Ahí está materializado, y está apoyando a esta E.S.E. en particular a la Gobernación, para encontrarle una salida. Populismo, ideología, bueno, el señor Viceministro de Hacienda pues va a hacer la sustentación. Ahí hay una aparente contradicción. El programa de saneamiento, parcialmente, ha tenido cumplimiento. A eso se referirá. Yo no voy a entrar en su intervención, pero sí quiero descartar cualquier tipo de contradicción. Es decir, si usted, sin el debido proceso, la sustentación técnica, revierte la fusión o convierte esto en otra cosa, pues los riesgos son incalculables.

Cuatro. Esta es una crisis histórica, que el señor Gobernador Olimpo, le encontró una ruta. Luchó por ella, la presentó a validación técnica y en un escenario legal y democrático, se llegó a un punto y la señora Gobernadora está en este momento comprometida para que le encontremos una salida. Un comentario final. Me van a preguntar y entonces, ¿por qué el Ministro habla de unos recursos, cuando ha ido y está grabado? No está en la presentación. Corresponde, a lo que denominamos fortalecimiento de la red pública, que no es saneamiento de pasivos, porque estamos prohibidos por ley. Antes se podía, ahora no se puede para pagar y cubrir pasivos. Lo que hace el Gobierno, el Ministerio, es que, contra una propuesta, y eso se le ha explicado a la señora Gobernadora y al equipo, y lo dijo el señor Ministro, ante una propuesta de fortalecimiento de los servicios, con prioridad en los municipios, en las sedes, habría toda la disposición, de que ese proyecto se pudiera financiar. A eso se refiere, y él dice, “Deme, déjeme los pequeños” porque sí tenemos un criterio de equidad, pero no desconocemos la crisis, por supuesto, del hospital universitario. Aquí ratificamos el compromiso con la Superintendencia, los interventores, las que no están intervenidas, a que en Circular 030, conjuntamente Gobernación, Ministerio y todas las fuerzas vivas del departamento,

tenemos que estar encima de las E.P.S., para que cubran la cartera, que tienen con todos los hospitales de la red pública. Y en eso nosotros, no hemos bajado la guardia. Es más, vamos a hacer un compromiso de cronograma detallado, una por una. Hay unas con una cartera muy importante, que no están intervenidas. Obviamente, de todas maneras, hay competencia por Circular 030, para conciliar y para proceder a hacer los pagos. De esta manera, y agradeciendo esta convocatoria, yo quiero dar por terminada la intervención del Ministerio de Salud. Atento a los interrogantes que haya. Gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias, señor Ministro. Vamos a darle la palabra al Viceministro de Hacienda encargado, al doctor Jorge Coronel, para que sea el Gobierno con esta intervención, quien termine y luego le daremos la palabra a los invitados y luego los Congresistas, ¿les parece? Cerramos. Entonces, tiene la palabra el doctor Jorge.

Doctor Jorge Enrique Coronel López, Viceministro de Hacienda y Crédito Público:

Gracias, Presidente. Un saludo para todos los honorables Senadoras y Senadores de la Comisión, a las autoridades territoriales presentes, a todos los equipos asesores.

Con respecto al cuestionario junto a la Proposición número 18 que nos enviaron, nosotros informamos que le dimos traslado al Ministerio de Salud y a la Superintendencia Nacional de Salud sobre las preguntas 43 y 44 y, en virtud a ello, pues me voy a referir entonces, a las preguntas 39, 40 y 41 que nos corresponden, digamos, por competencia.

La 39 habla de que, si se ha evaluado por parte del Ministerio de Hacienda, el impacto fiscal que tendría para la nación asumir los pasivos de la empresa de la E.S.E. del departamento de Sucre.

La 40 es si es compatible esta eventual asunción de pasivos en el marco fiscal de mediano plazo. Y finalmente, la 41 tiene que ver con las fuentes específicas de financiación, que respaldarían una eventual asunción de dichos pasivos, y si estos recursos ya se estarían, ya estarían apropiados en el Presupuesto General de la Nación.

La respuesta sería la siguiente: Que enviamos ya, el comunicado ayer, el concepto. El Ministerio de Salud está en un proceso, como bien lo explicó el Vice en su detallada presentación, está en un proceso de revisión integral, de todo el marco normativo, jurídico y administrativo, que tiene que ver con el asunto de la competencia propia del Ministerio. Y en ese sentido, se está analizando, están analizando ellos, la viabilidad jurídica y fiscal, para poder cumplir un rol de apoyo a los entes territoriales o a estas entidades territoriales.

Esa definición va a permitir establecer, pues una habilitación legal, para ver si es posible intervenir en materia de asignación o transferencia de recursos,

garantizando los principios obviamente, de legalidad del gasto, la sostenibilidad fiscal, y la autonomía territorial. En ese sentido, hemos sido informados de las mesas de trabajo, que ustedes están adelantando, donde Gobierno y con la Gobernación están adelantando el estudio de pasivos, que es el que va a determinar si es posible asumir dichos montos y a partir de allí, pues analizar los mecanismos jurídicos y administrativos y presupuestales que permitan entonces, garantizarlos en el momento que existan. Para Hacienda, es necesario poder contar con ese estudio definitivo, y para Hacienda es necesario también conocer el plan de acción, que sea aprobado por el Ministerio de Salud, donde esté establecido e identificado, e identificado el monto total de pasivos, que permitan entonces establecer después los vehículos o, los mejor, los mecanismos presupuestales, para poder apropiarlos al presupuesto. Sin ello, no es posible en nuestro caso, proceder.

La pregunta 43 ya dije que la habíamos trasladado. Sin embargo, pues podría hacer un par de menciones, a ellas simplemente indicando, que por información que sí nos allegaron, podríamos decir, que, parte de la situación que se puede reflejar en el programa de saneamiento fiscal, si revela, Viceministro, usted nos lo dijo, yo no lo tengo que decir, sí revela la urgencia en este país, de una reforma a la salud. Porque la situación de facturación versus pagos, está mostrando que entonces, necesario corregir ese desequilibrio y desafortunadamente, la reforma en el Congreso pues no pasó, y esa reforma corregía, algo que aquí se está evidenciando en el programa de saneamiento fiscal presentado.

Y por último, una mención simplemente a lo que el Viceministro al final estaba refiriendo, y era sobre la eventual reversión del proceso de fusión, tendría que decir que, por supuesto, que, un proceso de reversión, pues tendría efectos fiscales adversos, especialmente, sobre el acuerdo de la reestructuración de pasivos; pero es una consideración, que está pendiente de, si se da o no, ese hecho como tal. Hasta aquí nuestras respuestas al cuestionario que nos adjuntaron, y el cual fue enviado también el día de ayer. Gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Bueno, muchas gracias al Gobierno, en cabeza de los dos Viceministros. Vamos a declarar la sesión informal para escuchar a la Gobernadora, al exgobernador y al Representante electo Pedro Paternina, y luego viene la ronda de intervenciones de los Congresistas, ¿les parece? Entonces, sometamos a consideración la sesión informal. ¿Sigue en consideración? ¿Aprueban los honorables Senadores?

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia, Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Sí, la aprueba, señor Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Tiene la palabra la Gobernadora, la doctora Lucy García Montes, por 5 minutos.

Doctora Lucy Inés García Montes, Gobernadora del departamento de Sucre:

La tengo, 5 minutos. Bueno, muy buenos días, para todas las personas que hoy en este honorable recinto nos encontramos; saludar a cada uno de los Senadores y Senadores de la República y a los representantes del Gobierno nacional, al Viceministro de Salud y al Viceministro de Hacienda y por supuesto a los Congresistas electos y a mi equipo que me acompaña del departamento de Sucre.

Creo que es una importante reunión en donde hoy ponemos en evidencia la situación que se está viviendo en el departamento de Sucre. Y como Gobernadora estoy aquí, elevando la voz por todos los ciudadanos, por ese, aproximadamente, millón de habitantes de Sucre, y bien, lo describía aquí el Viceministro de Salud, lo que se refiere a la situación, que nuestros hospitales de la red pública, hoy fusionados, está sucediendo.

Se nos ha dado un detalle muy importante de la secuencia de esta fusión por absorción. Quiero primero, agradecer una vez más al Ministerio de Salud, por todas las inversiones que han hecho en el departamento de Sucre. El Viceministro hizo una rendición de cuenta muy importante, que el señor Ministro, nos las hizo en el departamento de Sucre, y fue, a cada uno de los hospitales de nuestros municipios, tal como aquí, ha sido expresada. Me quiero, puntualizar en el momento, que hoy viven los hospitales nuestros. El proceso de fusión por absorción, ha sido un proceso fundamentado, concertado, con un estudio, apropiado que se hizo, en el Gobierno de nuestro departamento del periodo anterior, hoy del Senador Héctor Olimpo Espinoza y que, me situó, en este momento, hemos asumido con toda la responsabilidad, el departamento de Sucre, lo que nos corresponde. Pero es que no es Sucre, es Colombia entera, Viceministro. Es Colombia entera, señores Honorables Congresistas, la situación de salud que se vive. Yo vengo aquí, como Gobernadora, pero también, defensora de la salud como profesional que soy, porque recorro, cada uno de los hospitales nuestros, los fusionados y los que hacen parte del departamento. Entonces, ¿qué debemos saber de la fusión? Desafortunadamente, en las épocas electorales se satanizó el nombre de la fusión, y la fusión tiene el propósito de cerrar esa brecha histórica, de las deudas de nuestros hospitales, tomar un norte para que se cierre ese capítulo. El compromiso que quedamos como departamento, lo hemos cumplido. Ya hemos expresado 58.000 millones de pesos, ha hecho el departamento de Sucre. Usted, Viceministro de Hacienda, sabe la reorientación tan importante con nuestros recursos que se hicieron, y de esa manera vamos. Hoy quiero

expresar desde el primer momento, perdón, que me vi con el señor Ministro, a quien aprecio y hemos tenido absolutas conversaciones fluidas, sobre la fusión, ha sido, echemos para atrás la fusión, este no es el mecanismo. Al punto, que ya llegamos, vieron los videos, y hoy hace la descripción, el Viceministro.

Estamos en unas mesas de trabajo con el Ministerio de Salud, donde declaramos una Mesa abierta y permanente, acompañada por los señores diputados del departamento de Sucre, que hoy me acompañan, aquí en su representación, el Gerente del Hospital de Sincelejo, quien es el fusionado. Y en esa, en esas mesas de trabajo, hemos dialogado y hemos enseñado todas nuestras inversiones. Se nos han pedido, unas tres cosas y con ellas vamos al tiempo.

La primera de ellas, es la contratar un nuevo estudio, que nos lleve en la ruta que, organizada, y ya lo hicimos y el señor Viceministro, aquí corroboró esa información. Pero sí, que en esta sesión quede muy clara, la responsabilidad del departamento de Sucre tan fundamental por nuestra ciudadanía. Toda la inversión en la misionalidad de Colombia, que han hecho, a cada uno de los municipios de toda Colombia, bien hecho, y bien recibido por Sucre; pero la situación de fusión por absorción, va mucho más allá porque viene si a las E.P.S., no le pagan, pues las E.P.S., no nos pagan a los hospitales y la operación corriente que se está dando en cada uno de esos hospitales, no es suficiente. Por 1.500 millones que se factura, solo son 500 millones los que llegan. Entonces, va a ser siempre, una situación que no vamos a poder llegar a ese equilibrio.

Entonces, sí necesitamos, como quedó en la fusión por absorción, que, la Nación con el Ministerio de Salud, tendrían un aporte en cuanto al saneamiento de esos pasivos. Y yo, quiero dejar eso aquí claro. No es posible, el departamento de Sucre, cubrir esa totalidad de pasivos. Reorientamos, las rentas de una manera importante, y hemos tenido sacrificios, de otros proyectos, para ser responsables con la salud de los Sucreños. Y hoy, quiero dejar claro aquí, nuestra responsabilidad como departamento, va a ser nuestra gente, las personas que trabajan en esos hospitales, los médicos que atienden a esos pacientes y necesitamos la concurrencia del Gobierno nacional. Cada uno de las decisiones que tomamos, son, siempre van de la mano de la Supersalud y también, del Ministerio de Salud. Y, el primer logro, fue tener con el Ministerio de Hacienda, ese saneamiento fiscal y financiero. Si nosotros interrumpimos, ese saneamiento fiscal y financiero, todos los procesos, que tienen de embargo los hospitales, sería el caos. Y esa es nuestra lucha, que hoy tenemos, nuestra responsabilidad, nuestro querer. Pero sí que de este gran debate que le agradezco a la Senadora Karina Espinosa, Senadora Sucreña, que se ha interesado por este proceso de fusión, que esto no tiene color político, señor Viceministro, es la salud de nuestros Sucreños, y es el querer, en donde como Gobernadora he estado, a esta Mesa permanente

para que se le diga sólo la verdad al departamento de Sucre y que conjuntamente, como llevamos este trabajo, se siga haciendo de esta manera, mano a mano y con una inversión real, aquí para sacar estos hospitales adelante, necesitamos de ese saneamiento de esos hospitales. Con el señor Ministro, siempre me lo manifestó, echemos la fusión, y yo, estaré de acuerdo sobre todo, con los hospitales ya mencionados, del municipio de Betulia, de Corozal y de San Marcos para sacarlos adelante. Mi respuesta es, estoy de acuerdo Ministro, y como Gobernadora, estaré dispuesta y lista siempre, para sacar nuestros hospitales adelante, por la salud de los Sucreños. Muchas gracias por la oportunidad.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias, señora Gobernadora. Tiene el uso de la palabra el exgobernador y Senador electo Héctor Olimpo Espinosa.

Doctor Héctor Olimpo Espinosa, Senador electo 2026:

Bueno, muy buenos días aún, a todos los Senadores, a la Mesa Directiva de esta Comisión, a su Presidenta, al Secretario, a la Senadora citante Karina Espinosa, señora Gobernadora, funcionarios que la acompañan, Diputado Carlos Carrascal, que está en representación de la Asamblea Departamental.

Me acompaña también la Senadora María Angélica Guerra del departamento de Sucre. Observo que está la Senadora Ana María Castañeda también acá, y el Representante a la Cámara electo, Pedro Paternina. Agradecer al señor Viceministro de Salud y señor Viceministro de Hacienda por la ilustración que nos han hecho.

Quiero, como hablar de tres cosas, sí. En primer lugar, quiero hablar de la génesis del problema. Habida cuenta, que cuando se ha tocado este asunto en los minutos anteriores, no estaban todos los presentes, y creo que vale la pena retomar.

En el año 2020, primero de enero de 2020, yo me posesiono como Gobernador de Sucre, y los hospitales departamentales de segundo nivel, y el de primer nivel de Betulia, que, por una cuestión legal, lo administra el departamento, que no debería ser, debería administrarlo el municipio de Betulia, ojalá se pueda adelantar una reforma normativa en ese propósito, para poder avanzar en la entrega de ese Hospital de Betulia, al municipio.

De pronto alcanzamos a hacer esa tarea, antes que termine el Gobierno, señor Viceministro. No tiene sentido, que un departamento esté administrando un hospital de primer nivel. Se debían aproximadamente, se debían aproximadamente 200.000 millones de pesos. El Hospital Universitario de Sincelejo lo encuentro intervenido por la Superintendencia de Salud de ese entonces, y a los pocos meses de estar yo en la Gobernación, interviene en el Hospital de San Marcos, también la Superintendencia de Salud de ese entonces.

Quedaron de los cuatro hospitales, dos intervenidos y dos sin intervenir. A pesar de la crisis hospitalaria, sacamos adelante la crisis del Covid-19. De hecho, el departamento de Sucre fue el único departamento, que no amenazó con colapsar su capacidad hospitalaria durante la pandemia. Tuvimos un muy buen desempeño, y por eso, la primera vacuna del país, se puso en el departamento de Sucre, precisamente, en el Hospital Universitario de Sincelejo. La crisis, nos ayudó a sobreaguar en ese momento porque a veces las crisis, generan oportunidades. Entonces, la crisis del Covid-19 nos ayudó a sostener un poco los hospitales, a pesar de su situación financiera. Nos colabora mucho la Superintendencia de ese entonces, en fin. Lo que quiero decir es que, nosotros recibimos en el año 2020, una papa caliente.

Sí. Empezamos un debate en cuanto sale la pandemia, de qué hacer con los hospitales, para buscar la sostenibilidad de esos hospitales. El Gobierno nacional de aquel entonces nos decía, que no tenían recursos para el saneamiento de esos hospitales. Crisis que se había agudizado, porque quiero explicar el origen de esta crisis.

Estacrisisseoriginaenlaépocadelparamilitarismo en Sucre. Los paramilitares cooptaron buena parte de la red hospitalaria del departamento de Sucre. Hubo un abuso administrativo de esos hospitales y ahí arranca una enorme crisis del departamento. Los gobiernos que me antecedieron, no lograron resolver la crisis y tampoco contaron con la solidaridad del Gobierno nacional. Se agravó por algunos hechos puntuales de corrupción. Se agravó por el tema de los embargos judiciales. Se agravó por el tema de los embargos judiciales, porque es muy importante que entendamos que, si yo debo 100 pesos, y me embargan, me toca pagar 150. Sí. Y se agravó también, porque se liquidaron la E.P.S. Mutual Quibdó, se liquidó Comparta, se liquidó Salud Vida y un par de E.P.S. más, que eran las que mayor población tenían en el departamento, del régimen subsidiado, y nunca le pagaron la cartera al hospital. Esa es la génesis de este problema.

En el año 2022 se iba acabando el Gobierno de Iván Duque. La Superintendencia Nacional de Salud decide devolverle los hospitales al departamento, en contra de nuestra voluntad. Nosotros no queríamos que nos devolvieran los hospitales, pues, sabíamos del gran problema que venía, porque la intervención nos ayudaba con el freno de los embargos, y, hacía que el Gobierno se esmerara un poco más, el Gobierno nacional se esmerara un poco más por resolver los problemas. Pero, aquí hay un hecho muy importante. La Superintendencia de Salud devuelve los hospitales con la sugerencia de la liquidación. Dice: “Hemos intervenido estos hospitales durante estos años, y la situación es tan grave, que no tiene solución. Nuestra recomendación es, liquiden esos hospitales”. Con la recomendación de la Superintendencia de Salud de aquel entonces, nosotros presentamos a la Asamblea Departamental de Sucre, los proyectos de ordenanza para hacer

la reorganización y establecer como opciones la liquidación, o la fusión de los hospitales, y así lo aprueba la Honorable Asamblea Departamental.

Venimos al Gobierno nacional y el Gobierno nacional, del Presidente Iván Duque, aprueba la liquidación de los hospitales: en julio del año 2022, antes de posesionarse Gustavo Petro. Y es muy importante hablar del tema político, porque detrás de toda la argumentación técnica que se ha expuesto aquí por parte del señor Viceministro y de la Gobernadora y la Senadora, los dos Viceministros, perdón, se esconde un problema político, que debemos poder conversarlo acá.

Debemos poder conversarlo acá. Hay el cambio de Gobierno. Me toca entonces, ya no entenderme con el Gobierno de Iván Duque, sino con el Gobierno de Gustavo Petro, que viene con unas políticas distintas, y la señora Ministra Carolina Corcho, me siento en su despacho, debo decir que tuve una relación muy cordial con ella, y tengo un gran concepto de Carolina Corcho, porque me cumplió todo lo que hablábamos, y era una mujer frentera, y lo mismo que me decía en su oficina, me lo decía en público y entonces, yo me sentía muy tranquilo, en esa conversación transparente, que a pesar de que tuviéramos diferencias de criterios. Luego, que el Ministerio había aprobado ya la liquidación de los hospitales, atendiendo la sugerencia de la Superintendencia de Salud y el documento radicado por parte de la Gobernación de Sucre. La Ministra Corcho me sienta un día en su oficina, y me dice, no sé si usted estaba ahí presente, Viceministro. Me dice: “Mire, Gobernador, yo le voy a ser sincera, nuestra base política son los sindicatos y nosotros prometimos no liquidar hospitales públicos y cuidar la estabilidad laboral de los funcionarios de los hospitales públicos”. Sabemos que la crisis es gravísima, sabemos que está evidenciado, que, no hay cómo pagarla. Ni ustedes pueden pagarlas solas, ni nosotros tampoco podemos asumir toda esa deuda.

Hagamos una cosa, desista de la liquidación, ayúdeme para que hagamos la fusión, para que podamos avanzar en el problema, en el tema de la reorganización de esos hospitales de Sucre, y salir de esa crisis que tenemos, que yo le ayudo a pagar la deuda. Porque sabemos que la Gobernación sola, no puede. Con la palabra de la Ministra, con la sugerencia del personal técnico del Ministerio de Salud, que está evidenciado en el decreto, accedimos al proceso de fusión, en contra de la recomendación que nos había dado la Superintendencia, y en contra de la recomendación, que nos había dado el consultor que habíamos contratado en su momento, y que nos había dado un estudio técnico, pero, accedimos a cambio de una promesa, que nos iban a coadyuvar, en el pago de los pasivos.

Carolina Corcho, que es una mujer seria, la pueden ustedes llamar y preguntarle, si estoy faltando la verdad, con este dicho. ¿Qué sucede? Por algunos inconvenientes en el Gobierno, hay

un cambio de Ministro. Yo le pedí cita, al Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo.

Presidente, no sé, si me pueda regalar unos minutos de más, a los que me había planteado, a los que me habían dado inicialmente, pero me parece muy importante contextualizar la situación.

Entonces, yo me siento con el señor Viceministro, con el señor Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo, creo que mayo, o junio del año 2023, le dije: “Ministro, yo llegué a este acuerdo con la señora Ministra. Vamos a seguir avanzando en este propósito”. Tuvimos una reunión privada, no sé si, en presencia de usted, Viceministro. No sé si usted recuerda. Pero, la reunión fue muy buena. muy muy buena. Yo salí muy contento de la reunión, con el señor Ministro Jaramillo porque me refrendó en privado, la palabra que me que me había dado la Ministra de coadyuvar con el pago, de la deuda de los hospitales. Tanto es así, que quien aprueba la fusión, al final, es el Ministro Jaramillo. Les recuerdo que el 23 de junio del año 2023, quien era Ministro ya no era Carolina Corcho, sino Guillermo Alfonso Jaramillo. Entonces, es muy importante que entendamos el contexto, quien aprueba la fusión, al final, es el Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo o el Ministerio que él regía en ese momento, y que aún rige.

Es muy importante eso. Ese hecho político, no es un hecho menor, porque ahí se esconde buena parte del problema. Nosotros avanzamos, debe estar en los registros del Ministerio la visita del Gobernador de Sucre, en ese momento al Ministro, el acuerdo y la posterior, la posterior aprobación del Ministro al proyecto de fusión; refrendando lo que habíamos acordado con Carolina Corcho.

Hasta ahí, iba todo bien. Hay un problema, arrancan las elecciones regionales. Arrancan las elecciones regionales, y, el partido que yo represento, llevaba de candidata a la doctora Lucy García, que está hoy, de Gobernadora, y el Gobierno nacional, llevaba de candidato, al primo hermano de la primera dama de la nación, el exsenador Mario Fernández. Y ahí el Ministro cambia de parecer. Ahí el Ministro cambia de parecer. A partir del 28 de julio, que se da la inscripción del candidato Mario Fernández a la Gobernación de Sucre, el Ministro, cambia de parecer. Su posición cambia. Su posición cambia, públicamente, es distinto a lo que a lo que había, hablado conmigo en privado. Se produce todo, toda una confrontación política de quien les habla, en aquel momento públicamente con el Ministro de salud, ante los medios nacionales por este hecho. Por su cambio de posición, porque lo que habló conmigo en privado, es distinto, a lo que fue decir en público, luego a Sucre en el mes de agosto; cuando ya estábamos en plena campaña electoral y pasaron las elecciones regionales.

Pasaron las elecciones regionales, y, pareciera que no hubiese pasado, la coyuntura política. Yo, públicamente, solicité hace unos meses en Sucre,

una tregua política, porque al final, quien está sufriendo es la gente.

Quien está sufriendo es la gente. Porque nosotros aquí, en el fondo, lo que hay es un problema político. Problema político territorial, que se ve reflejado en las decisiones del Gobierno nacional. Y, en los últimos hechos, también, en la víspera de la elección de Congreso, nuevamente en época preelectoral, el Ministro va a Sucre, sí, con el hoy Diputado, quien fue candidato a la Gobernación, a decir que la, que el proceso de fusión, que yo saqué, es un fracaso, y que le pide a la Gobernadora, que saqué los hospitales de Sucre de la fusión, y que él va a poner la plata. Ahí están los videos, que publicó la Senadora. Yo digo hombre, maravillosa noticia. Ya las elecciones pasaron, vamos a ponernos a trabajar, en este propósito, yo coadyuvo este propósito. Pero me llama la atención lo siguiente, señor Viceministro. Me llama la atención lo siguiente:

El Ministro fue a ofrecer una plata que no puede dar. Porque el concepto del Ministerio de Hacienda, el concepto de ustedes, ambos conceptos dicen: que está en estudio, si se puede o no se puede, o sea, que no lo tienen claro. Y entonces el Ministro, fue a hacer, fue a prometer una mentira a Sucre, decir, que él iba a pagar, la deuda de los hospitales a cambio de que se excluyera, de que se modificara el proceso de fusión, que él mismo había aprobado.

Esa es la respuesta, que yo quiero encontrar en este debate. No podemos irnos por las ramas y olvidar lo estructural del problema político. Ya pasaron las elecciones. Sí, ya pasaron las elecciones. Ya pasaron las elecciones. De pronto, si yo estuviera votando con Cepeda, el Ministro estuviera aquí sentado y tuviera una actitud distinta. Sí, no lo sé. No lo sé, pero, lo percibo. Lo percibo. Lo que sí les quiero decir es, que este problema político nos ha generado una crisis, muy muy grande; y estamos a tres meses que se acaba el Gobierno nacional, y aún no se resuelve. Y yo quiero insistir, en mi tregua política. Yo quiero insistir en mi tregua política. Hagamos una tregua política en favor de los hospitales de Sucre. Apartemos el conflicto político nacional y territorial, y resolvamos el problema. Pero ese problema no lo creé yo, no lo crearon ustedes, viene de mucho tiempo atrás, pero las indecisiones, la falta de determinación, las omisiones recurrentes han hecho que el problema se agrave. Ahora, debo decirlo, lo que destruye este proceso de reorganización no es la fusión, es el colapso del sistema nacional de salud. Es el colapso del sistema nacional de salud, y esa es la tesis central, de mi intervención. Miren, que se estableció en aquel momento, un esquema coherente, en términos financieros; se estableció un fondo de pago, de acreencias donde la Gobernación, va a aportar 130.000 millones de pesos, ya lleva 57.000 millones de pesos aportados. El hospital tiene que aportar también, 87.000 millones de pesos. ¿Cómo los va a aportar, si solamente les pagan el 55% de lo que facturan? Casi el 100% de la facturación es de las E.P.S., que tiene intervenida el Gobierno, y solo les pagan, al hospital el 55%, de lo que factura.

Entonces, es un hecho que viene agravando, la acción o la omisión del sistema nacional de salud.

El Ministro va a Sucre, a prometer el pago de unas deudas, a cambio de que se acabe la fusión, que él mismo aprobó, pero ahora nos dicen, que está en estudio, si se puede o no se puede pagar. Yo digo, este señor fue a Sucre a prometer algo que no puede hacer. Yo, ese es, realmente el quiz del asunto.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Un minuto para que finalice, doctor Héctor Olimpo.

Doctor Héctor Olimpo Espinosa, Senador electo 2026:

El Ministro puede o no puede. Va a pagar, o no va a pagar. Porque esa fue la promesa que él hizo. Y ojalá, atiendan la tregua política, que estamos proponiendo. Yo no quiero realmente, que, por cuestiones de la política, se siga agravando este tema. Y quiero terminar lo siguiente, señor Viceministro, haciéndole, reiterándole esa pregunta: ¿pueden o no pueden pagar?

¿Van a concurrir, o no van a concurrir?, que fue la promesa, que hizo el Ministro en Sucre. ¿Sí o no?, punto. Ese es el tema, señor Viceministro. No le demos más vueltas a esto. Y quiero agradecer, el informe de gestión, que usted hizo, de las inversiones que se han hecho en el departamento de Sucre. Realmente, las inversiones, son muy importantes, en materia de infraestructura, en los programas, en los planes básicos, en los grupos estos, de atención básica. Ya voy, sí.

Honorable Senador Antonio Luis Zabaraín Guevara:

Una interpelación. Presidente, el tiempo que iba, el tiempo, el cual iba a disponer yo. Se lo cedo al doctor Héctor que creo que, tiene un conocimiento más profundo del tema, que muchos de los que estaban aquí. Entonces creo que es muy relevante, que, él pueda seguir con su intervención. Y esos 10 minutos, que usted me va a dar a mí, esos son, para el doctor Héctor.

Doctor Héctor Olimpo Espinosa Senador electo 2026:

Subyace...

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias por su generosidad.

Doctor Héctor Olimpo Espinosa Senador electo 2026:

Subyace. Muchas gracias, Senador. Subyace aquí, una discusión, que le quiero plantear, sobre este tema de las inversiones en el sector salud. Y es el criterio de priorización, sí. ¿Con qué criterio se priorizan las inversiones? ¿Sí? ¿Cuál es el criterio técnico, por medio del cual, se priorizan las inversiones del sistema? Porque, si yo tengo

un carro, que me está pidiendo anillos, y que está pasando aceite, antes de 'latonearlo' y de pintarlo, tengo que repararle el motor. Yo quedo con un carro 'latoneado', pintado, bonito, señor Viceministro, con el motor pasando aceite, que me puede dejar tirado en cualquier lado. Entonces, si se han hecho estas inversiones tan importantes en infraestructura hospitalaria en Sucre, ¿por qué no se ha pensado de manera prioritaria, resolver los problemas financieros del sistema, en el departamento? Que no es solamente, de los hospitales departamentales, es también, de las E.S.E. municipales. Vamos a quedar con unas infraestructuras preciosas pero quebradas.

Entonces yo digo, se invierten 300.000 millones de pesos en todas estas cosas. Oye, ¿por qué no resolvemos el problema financiero? Vamos a quedar con el carro 'latoneado', bonito, pintado, la cojinería chévere, pero el motor pasando aceite.

Señor Viceministro, ¿con qué criterio, se han priorizado estas inversiones? Si habría que era priorizar, el saneamiento de estos hospitales públicos de primer y segundo nivel, en primer lugar, y, en segundo lugar, señor Viceministro. Señor Viceministro, en segundo lugar, en segundo lugar, yo quiero ver los indicadores de impacto, de esas inversiones de los grupos básicos de atención en el departamento de Sucre. O sea, quiero ver cuál es la línea base, de los indicadores de salud y después de esos, ciento y pico 1.000 millones que se han invertido, ¿cuáles son los indicadores de impacto, que eso nos ha traído?, cuál ha sido la mejora, en los indicadores de salud del departamento. Porque realmente no los conozco. Espero que sean positivos, quiero que sean positivos, pero no los conozco. A ver si esa inversión, realmente se ha visto reflejada, en una mejora importante, de los indicadores de salud del departamento de Sucre.

Para finalizar, porque no quiero hacer redundancia, y repetir cosas que ya han dicho todos los que han intervenido acá. Quiero, preguntar lo siguiente: ¿Nos van a ayudar a pagar la deuda, o no nos las van a ayudar a pagar? El Ministro, prometió que iba a ayudar, ¿legalmente le es posible hacerlo o no? Porque el Ministro de Hacienda, en su respuesta y el Ministerio de Salud también, lo ponen en duda. ¿Prevaricó el señor Ministro de Salud, haciendo un anuncio público de una cosa, que no está dentro de su competencia? Es la respuesta, que yo quiero encontrar.

De otro lado, ¿le van a pagar al hospital, las E.P.S., que ustedes tienen intervenidas, o no? Le deben un poco plata. Páguenle al hospital para ver si, para ver si la situación de la gente, que trabaja en el hospital mejora. Porque es que, éste no es un tema de discurso, es un tema de recursos, señor Viceministro. Yo puedo ir, allá, a Sucre, a echarme un discurso, que yo quiero proteger a los trabajadores, y tal y cual. Pero, y ¿dónde está la plata para pagarles? Bueno, ayúdenos a resolver el problema.

Esto no es un tema de discursos, ni de intenciones políticas, ni de querer proteger derechos, o no.

Esa no es la discusión. Todos queremos proteger los derechos, y mejorar la prestación del sistema. Ayúdenos, a resolver el problema de los trabajadores. La Gobernación de Sucre, ha hecho un esfuerzo enorme, 57.000 millones de pesos. La Gobernación de Sucre coge el 30% de su impuesto a registro, el 20% de la estampilla Universidad de Sucre, de la estampilla del adulto mayor, el 50% de la estampilla pro hospital, el 20% de la estampilla pro cultura, el 20% de la estampilla pro desarrollo, el 20% de la estampilla de electrificación rural, 8.000 y pico de millones de pesos del Fondo de Pensiones Territoriales. El esfuerzo, que está haciendo la Gobernación es enorme. Oiga, cúmplanle a la Gobernadora la promesa que hicieron en su momento, de coadyuvar en el pago de esa deuda; y si no es posible legalmente, díganoslo enseguida. Pero no vayan a hacer anuncios allá que generan expectativas, en la comunidad, y esa frustración, la comunidad de Sucre no la merece, y tampoco la merece el Gobierno departamental, ni los gobiernos municipales. Esas son las respuestas que estamos esperando, señor Viceministro. ¿Cuánto van a dar? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Se puede, o no se puede? Y sino que el Ministro, haga una declaración, retractándose de su pronunciamiento, diciendo, “Yo vine aquí, a prometer una cosa que no podía.”

Ahora, si el Ministro cambió de parecer, y ya no está de acuerdo con la fusión, hagan un plan, para sacar eso adelante entre el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Salud y la Gobernadora en 15 días, a cambio de que paguen la deuda. Claro, parece que el Ministerio de Hacienda, según la respuesta que aquí nos da, último párrafo de la respuesta del señor Ministro, no está de acuerdo con lo que el Ministro sí está de acuerdo, deberían ponerse ustedes de acuerdo internamente. Porque lo que el señor dice aquí es, que, ante una eventual reversión del proceso de fusión, señor Viceministro, esto puede tener efectos fiscales adversos, sobre el acuerdo de reestructuración de pasivos del departamento de Sucre, en la medida que, se reactivarían y fragmentarían cargas administrativas y financieras de la E.S.E., incrementando el riesgo de mayores pasivos, reduciendo las economías de escala logradas, especialmente en lo que tiene que ver, con los gastos administrativos.

Adicionalmente, se verían afectadas las ventajas, en relación con la capacidad resolutive de la red fusionada y frente a la negociación de las tarifas, con las entidades responsables del pago de la prestación de servicios. Estos resultados, dicen, señor Ministro de Hacienda, haciendo referencia a la fusión, buscan favorecer la estabilidad de la E.S.E., y, por tanto, reducir el riesgo fiscal sobre la estructura financiera del departamento. Señor Viceministro, estamos a menos de 20 días de elegir en primera vuelta, a quien será el próximo Presidente de la República, y si hay segunda vuelta, estamos a menos de dos meses ya.

Cualquier cosa que pase, no sabemos qué va a pasar. Resolvamos, este problema antes, que se les acabe el Gobierno. Resolvamos este problema

antes que se les acabe el Gobierno. Démosle a esto coherencia. Sí, hagamos una tregua política y resolvamos esto. Resolvamos esto, por el bien de la gente, por el bien de los hospitales públicos y de los funcionarios públicos que ustedes dicen defender.

Díganos si van a poner plata, cuánto van a poner, si pueden legalmente o no ponerla. Si ustedes quieren que se revierta la función que ustedes mismos aprobaron. Sí, pónganse de acuerdo con la Gobernadora y con el Ministerio de Hacienda, para que estén todos en unidad de criterio, y saquen eso en 15 días. Eso es un tema de trámite, en una mesita de 3 o 4 días aquí en el Ministerio de Salud, de todos los funcionarios la sacan adelante. Pero al final, esto no es un tema de discursos, ni un asunto de estudio de norma, es un problema de recursos. Señor Viceministro. Muchas gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias al señor exgobernador y Senador electo Héctor Olimpo y tiene la palabra el Representante electo Pedro Paternina, por 5 minutos.

Doctor Pedro Paternina Golfo Representante electo 2026:

Gracias, señor Presidente por el uso de la palabra. Un saludo muy especial a todos los senadores. Señores Viceministro de Salud y Viceministro de Hacienda, muchas gracias, por su exposición.

Agradecerle a la Senadora Karina Espinosa también, por esta invitación a nosotros acá desde el territorio. Un saludo especial a la Gobernadora doctora Lucy García, a mi compañero y amigo el Héctor Olimpo Espinosa, que acá nos acompaña. Yo voy a ser muy puntual, respetando el tiempo, de la comisión y para darle también, el uso de la palabra posteriormente, que vienen los respectivos Senadores, miembros de esta importante comisión, señor Presidente.

Y voy a iniciar, señor Viceministro de salud, por el centro del problema. El quiz del asunto, que hoy nos trae acá, señora Gobernadora, con altas expectativas, pero después de escuchar, la exposición del señor Viceministro, con altas preocupaciones. Porque así como usted, yo también conozco perfectamente el presupuesto del departamento de Sucre. Fui Diputado 8 años de mi departamento; y en esos 8 años, estuve 6 años en la Comisión de Hacienda, algunos como Presidente y también, como ponente del presupuesto del departamento de Sucre. Y en un segundo le digo, Sucre no tiene la plata para esto.

Conozco perfectamente, la línea de tiempo y voy a traer colación, señor Viceministro. Y me voy a ir un poco más allá, exgobernador y Senador del tiempo, me voy a ir al año 2.016, y aquí se encuentra el doctor Carlos Carrascal, que era compañero mío en la asamblea, es actualmente Diputado, y también está el doctor Ezequiel, que es el Gerente del hospital. En ese año, dicho hospital tenía una deuda de 30.000 millones de pesos. Entonces, estamos ante una línea de tiempo progresiva, en cuestiones de 10

años, con algunas voluntades políticas de gobierno, que han ido abonando, con esos recursos de ingresos corrientes de libre destinación, de estampilla, con el poco recurso que tienen en los territorios. A esa gran deuda, hoy estamos ante 240.000 millones de pesos en deudas y en pasivos. Y en esa línea de tiempo, querida Senadora, donde nosotros, en ese momento aprobamos tres ordenanzas para buscar una solución definitiva, todas las mesas técnicas que hubo del Gobierno nacional, Gobierno del Presidente Iván Duque y Gobierno del Presidente Gustavo Petro, fueron con un impacto y una intención fiscal por parte del Gobierno nacional. En ningún momento, en ningún momento, una decisión de esta de Gobierno, podía salir adelante, porque es que aquí el problema es de plata, doctor Ezequiel, y usted sabe que es así. Aquí el problema es de plata y una empresa social del Estado con deudas no puede salir adelante.

Ahora, la función principal, de la cartera que usted lidere y lidere el señor Ministro de salud, es la vigilancia, control, la inspección de los recursos que las empresas prestadoras de servicio, le deben al territorio y a las empresas prestadoras de servicio de salud. Ahí hay una gran deuda, y lo dijo muy bien, mi amigo y compañero Héctor Olimpo, y no lo voy a repetir, porque el tiempo es limitado. Pero también, hay una gran voluntad, del Gobierno del territorio, porque con las vicisitudes y dificultades fiscales en el territorio, aquí la doctora Lucy García en su Gobierno, en conjunto con el señor Gerente que se encuentra aquí, han aportado 58.000 millones de pesos, para aliviar este problema tan grande, que tenemos en el departamento. Entonces, yo hoy me pregunto algo, queridos Senadores, ¿cuál es la función principal de un Ministro? dirigir su cartera, dirigir el sector del Gobierno, de las políticas públicas del Presidente. Ya para terminar, señor Presidente, me causa, señora Gobernadora, una preocupación increíble que hoy el Viceministro de salud, se nos refiera, diciendo que no tienen competencia, para el pago de pasivos. Y me voy a ir a la ley, que usted mencionó, que es la 24, la Ley 2294, que es la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, artículo 150. El espíritu de ese artículo, porque el problema de la salud en Colombia, es fiscal y de ahí vienen las malas administraciones y las malas decisiones.

Y el artículo 150 habla de la recuperación del sistema de salud, y del saneamiento financiero del sistema de salud. Y el plan establece medidas como: los acuerdos de punto final, el reconocimiento y el pago de las deudas. ¿Cómo va a ser posible, para un departamento de tercera categoría, que no tiene tantos ingresos corrientes de libre destinación, pagar estas deudas y cómo, señor Viceministro, vamos a salir del problema? Aquí el asunto no es, quién tuvo la culpa o quién no. Aquí el asunto en esta comisión, queridos Senadores, y yo les agradezco, el espacio por mi intervención, y el espacio y haberle aprobado la proposición, a la doctora Karina Espinosa, por el interés de la salud del departamento de Sucre, ¿cómo vamos a quedar en Sucre, con este gran

problema que hoy tienen, todos los habitantes del departamento o la gran mayoría de los habitantes?

Porque lo que está demostrado, señor Viceministro y señor Viceministro de Hacienda, es que el problema es fiscal, y el departamento no puede. Hay una buena voluntad del ente territorial, de la asamblea que está aquí en representación de un Diputado, de la Gobernadora. Busquemos la solución, y no dejemos que esa línea de tiempo siga siendo progresiva, por lo que, porque lo que hoy es son 240.000 millones de pesos, el otro año serán más, y más y cada día la salud de nuestro departamento, seguirá en estado de UCI crítico, empeorándose, si no se toman decisiones contundentes, para realizar una ejecución pertinente y de impacto regional en el territorio. Yo confío, yo confío, en la promesa de Gobierno, que hoy está amparada democráticamente, y usted lo dijo por más de 11 millones de colombianos, de que, existe una recuperación del sistema de salud en este departamento, que tanto lo añora, lo desea, lo anhela, y que con esa buena voluntad, se encuentren mecanismos, argumentos, criterios y similitudes para sacar adelante, este problema, que ya creo que, sea de fusión, de liquidación, lo que se necesita es, devolverle, el tema fiscal al territorio, a los hospitales y pagar sus deudas. Señor Viceministro. Muchas gracias, señor Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, señor Representante. Tiene el uso de la palabra, el Senador Antonio Zabaraín.

Honorable Senador Antonio Luis Zabaraín Guevara:

Muchas gracias, Presidente. Yo, quiero celebrar, que, en las nuevas generaciones de la política del Caribe, nos encontremos, con unos Congresistas que se ve, se siente, se nota, se palpa, que están formados, que tienen academia, que tienen el conocimiento de los temas que tratan. Majestuosa, magistral la intervención del Representante electo, y todo iba muy bien, hasta cuando habló del espíritu de la norma. Porque es que resulta, que lamentablemente, aquí en este recinto y en el Congreso no hay espiritistas. Muchas gracias, señor Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, Senador. Tiene el uso de la palabra, la Senadora María Angélica Guerra.

Honorable Senadora María Angélica Guerra López:

Presidente, muchas gracias. Senadora Karina, muchas gracias, por hacer este debate, por evidenciar las dificultades que hay en nuestro departamento y que, además, es a nivel de todo el país, en todo el sistema de salud. Un saludo especial a los dos viceministros, la Gobernadora Lucy, Héctor Olimpo, Representante y a todos los que están aquí en este recinto.

Yo sí también, quedo Representante con una preocupación muy grande. Después de este debate, y de las dos exposiciones que hicieron, tanto el señor Viceministro de salud, como el señor Viceministro de Hacienda. Tengo entendido, Senadora Karina, que este debate de control político, es sobre la crisis en los hospitales de Sincelejo, San Marcos, Corozal y Betulia.

Nada, de lo que dijo usted, señor Viceministro, responde a las crisis por las que estos hospitales están atravesando. Y yo le pregunto, como lo dijo el Senador electo Héctor Olimpo, ¿cuál es la hoja de ruta, que vamos a seguir? ¿Sí, nos van a responder?, es que esto no es un tema político. Esto es un tema necesario, y es un tema que la gente y la comunidad en Sucre lo está pidiendo a gritos. A mí, también me da mucha pena, pero, no le vengan a lavar aquí la cara al Ministro de Salud.

Qué bien mal que lo ha hecho, y es evidente. No sólo con la crisis de salud en el departamento de Sucre, sino con la crisis de salud, a nivel nacional. Ahí ya tenemos varios, cierres de hospitales y de clínicas. La liga contra el cáncer, el Instituto de Cancerología, por no extenderme, y eso representa, una pésima gestión del Gobierno nacional, en los temas de salud y se lo digo con el mayor respeto, pero también con la mayor firmeza.

Lastimosamente, este Gobierno, con el respeto de algunos Senadores que están aquí, que yo aprecio mucho, mi querida Imelda, pero este Gobierno tiene una pésima costumbre, y es que se acostumbran a no asumir responsabilidades, y las responsabilidades hay que asumirlas y asumirlas con buena gestión, no con discursos. Aquí necesitamos resultados. Está muy bien lo que usted dijo, que el Ministro no va a hacer politiquería, en Sucre. Está bien, ¿no? él va a hacer politiquería en todo el país. Es que no solo en Sucre.

Pero uno tiene, que poder responder y demostrar su trabajo con gestión. Porque sí, yo puedo ir a todos los municipios, y los 26 municipios de Sucre, a prometer y prometer y prometer. ¿Y qué hago con eso? La gente está absolutamente, decepcionada de la gestión, hoy nos compete del Ministerio de Salud y ni que decir, del Ministerio de Hacienda. Y me voy a permitir leer algunas, señor Presidente, algo que estudié, porque yo para los debates estudio, porque a mí no me gusta venir a perder el tiempo. Sinceramente, lo que está pasando en el sistema de salud de Sucre es un colapso, como ya lo dijeron, los que me precedieron en la palabra. Lo digo como Senadora, pero también, lo digo como Sucreña, que sabe y entiende, lo que está viviendo nuestra gente. Y que creo que aquí, gracias a Dios, somos varios, unos electos nuevos, la Senadora Karina, la Senadora Ana María, que queremos luchar y ser la voz, de cada uno de los Sucreños en los que nos sentimos representados.

Le quiero decir, que los 26 municipios del departamento de Sucre, presentan problemas de atenciones médicas, traslados, procedimientos

médicos y continuidad en sus tratamientos; ¡Ojo!, los 26, no hay uno que se salve. En el 2025 se presentaron más de 22.000 reclamos en salud en el departamento, un incremento superior al 20% con respecto al año 2024, año que ya había registrado el máximo, o sea, que vamos de mal en peor. Y le estoy hablando con cifras, porque a mí me gusta mucho hablar con cifras, para poder ver las realidades, no es con discursos aquí a tratar de convencer a la gente.

De los 22.000 reclamos el año pasado, se presentaron 6.000 casos de negación en la entrega de medicamentos, 4.000 en la falta de oportunidad en las citas y 3.000 en la negación de asignación de citas. Yo le pregunto, ¿qué está esperando el Ministro de salud? ¿que haya otro caso como Kevin?, que murió por la interrupción de su tratamiento, como la señora de Cúcuta que murió en la fila, y como cientos más que están pasando.

Si este es el Gobierno, que dice ser el Gobierno del pueblo, pónganse los pantalones y ejecuten bien y respóndanle al pueblo. No es a nosotros, porque aquí el que sufre es el pueblo. Gracias a Dios uno, paga una póliza de salud y tiene con qué, pero aquí los que están sufriendo, es la gente humilde y la gente que no tiene los recursos, para pagar ni sus medicamentos, ni una cita médica privada.

Hoy tenemos una red hospitalaria, ahogada en más de 200.000 millones de pesos en deudas, con una capacidad de pago, solamente de 130.000 millones de pesos. Es decir, que este esquema que existe desde el año 2023, tiene un hueco de 70.000 millones de pesos. Un modelo que está condenado, sin respaldo financiero y sin sostenibilidad.

Yo le agradezco también, y me uno a las felicitaciones, de todas las inversiones que se hicieron en los hospitales del departamento de Sucre y en la infraestructura. Pero si la operatividad, y si no están funcionando, ¿qué se vuelven esas inversiones? Un cascarón. Pónganse la mano en el corazón de verdad por la gente, que es la que de verdad sufre. Por los Sucreños, por los Sincelejanos, por cada uno de los municipios, que son 26, y además, somos de los departamentos más pobres de nuestro país, después del Chocó. Entonces, ¿a qué juega el Gobierno del pueblo? Y dentro de este desastre hay un dato que lo dice todo. El Hospital Universitario de Sincelejo, concentra 170.000 millones de pesos, el 76% de toda la deuda hospitalaria del departamento. Tres de cada cuatro pesos de esta deuda, están en un solo hospital.

Significa esto en la vida real, señor Viceministro: servicios que no se prestan, citas que no llegan, pacientes esperando, como se lo dije ahorita, y familias angustiadas. Significa que el hospital más grande de Sucre, está funcionando por debajo, de su capacidad. Y lastimosamente, el Ministro no vino, nos hizo ‘chuchuchu’. Pero aquí está usted, y le damos las gracias por su representación. Y esto no es en Sincelejo, como lo dijimos ahorita, como lo dijo Karina ahorita, la Senadora Karina, perdón, para no extenderme tanto. En Corozal, el hospital carga

con deudas cercanas a los 17.000 millones de pesos. Esa deuda se traduce en servicios intermitentes, en fallas en áreas críticas, una operación que no logra sostenerse. Es un hospital que no puede responder tampoco como debería. El de San Marcos, más de 30.000 millones de pesos en pasivos, trabajadores a quienes se les deben meses de salario. Es que esto, no sólo afecta a los pacientes, esto también afecta al personal médico. No es una dificultad operativa. Esto es un hospital, funcionando a medias. Con su gente resistiendo, literalmente como puede.

En Betulia, con la deuda cercana a los 4.000 millones de pesos. El problema es grave porque es un hospital pequeño. Allí cualquier retraso en los recursos, pone en riesgo la atención básica de toda una población. Una decisión mal tomada se traduce en pacientes sin atención. Ustedes mismos lo dicen en sus respuestas. Dificultades operativas en Corozal y San Marcos. Yo se lo traduzco, pérdida de capacidad para atender, menos servicios, más remisiones y más congestión. Pero hay algo que es todavía más grave. No hay un plan, señor Viceministro, o qué plan nos van a presentar. Ahí vimos los videos que pasaron, promesas que se quedan en promesas y en discursos.

Pero no en realidades, que es lo que necesitamos. Yo me uno perdón, a la solicitud del Senador electo Héctor Olimpo Espinosa, a que, por favor, antes de que se acabe este Gobierno, podamos solucionar la crisis, que se traduce en un tema también financiero. Que esperamos, que, porque estemos en campaña electoral, esos recursos no se vayan a desviar.

La pregunta es simple. ¿Cómo se sostiene un sistema con más de 200.000 millones en deuda?, con un personal que no le pagan ni con unos servicios funcionando a medias, porque aquí estamos discutiendo, sobre una angustiosa realidad, por la que están atravesando los Sucreños. Estamos hablando de los hospitales, que están perdiendo su capacidad para atender; de médicos y enfermeras que no tienen las garantías y de ciudadanos, que cada día encuentran más barreras, para acceder a su derecho fundamental, como usted muy bien lo dijo hace un momento. Lo que está pasando en Sucre, es una combinación, muy peligrosa, diría yo, de las más peligrosas posible. Deuda, deterioro operativo, crisis laboral, infraestructura abandonada y ausencia total del rumbo. Y cuando todo eso se junta, señor Viceministro, lo que colapsa no es un hospital, colapsa todo un sistema. Muchas gracias, Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano, Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias a usted, honorable Senadora. Tiene la palabra la doctora Claudia Patricia Vaca de la Defensoría del Pueblo delegada para los derechos de la salud. Sí, sí, sí. Sigue Ana María y luego usted, Alex. Es que estamos en, estamos en sesión informal. Ahorita termina ella y volvemos a la formal y arrancan ustedes, ¿vale?

Honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Como quieran.

Doctora Claudia Patricia Vaca González Defensora Delegada para el Derecho a la Salud y Seguridad Social:

Muy bien. Muy buenas tardes, ya. Agradecer mucho a esta sesión. Creo que, cualquier esfuerzo por entender a profundidad, la problemática del funcionamiento de hospitales y la problemática de salud en los territorios es valiosa, y esta sesión no ha hecho más que, ahondar en un análisis profundo de lo que está sucediendo en Sucre.

Quiero saludar también, pues, con respeto y agradecimiento, a quienes están presentes, a las autoridades regionales, nacionales y a las Congresistas citantes, lo mismo que a quienes intervinieron previamente, ¿no? La Defensoría del Pueblo, como todos ustedes saben, tiene una presencia territorial en 42 regionales, a lo largo y ancho del país, y es en alguna medida, en su trabajo de defensa de los derechos humanos, quien atiende y quien resiste, en conjunto con quienes están al frente de la atención, esta creciente vulneración del derecho a la salud. Que no es nueva, como bien lo hemos dicho de manera reiterada. Es una vulneración, que es crónica, las quejas, las tutelas, los reclamos de las cifras que, se han comentado acá, vienen de tiempo atrás, son acumuladas; pero también es cierto que, también la Defensoría lo ha dicho, son asuntos que se han acelerado, se han intensificado, se han agudizado y que están generando un impacto, muy grande sobre la gente, y, lesionando su derecho a la salud. Justamente, porque entendemos que es un problema crónico y acumulado y que, en alguna medida, la aceleración y la agudización que estamos viviendo, obedece también, a las tensiones que se han mencionado acá; tanto el flujo de recursos, un problema crónico también, de falta de transparencia, en la manera como se manejan los recursos en el sistema, recursos que no son menores.

Estamos hablando de más de 100 billones de pesos, que, solamente el 2025, se destinaron a la salud, más del 85% de los cuales están asignados al aseguramiento, y se manejan y se giran, a través de la unidad de pago por capitación a las E.P.S. y que, sin claridad, se encuentran bloqueados, congestionados, atascados, y no llegan allí, donde se necesita para atender a las personas. También, un asunto que hemos puesto de presente, durante todos estos últimos años. Por eso, por la cronicidad y por la agudización de los últimos tiempos, de esas vulneraciones es que consideramos que, cualquier diálogo que se haga, sea en estos recintos del legislativo y en el control político, sea desde el ejecutivo y desde cualquier otra rama, incluido a la vigilancia, que hacemos como defensoría, se tienen que, definir de manera diferente, la atención y las intervenciones asociadas a los problemas coyunturales, que afectan desproporcionadamente a la persona, a la población vulnerable y que en este caso, particularmente está

representada la población sucreña, por el énfasis, que estamos haciendo, de aquellos asuntos asociados, a los problemas estructurales, que definitivamente justifican, también, lo hemos dicho, desde la Defensoría y la Defensora del pueblo, de manera reiterada lo ha remarcado; la necesidad de una transformación profunda del sistema de salud, de suerte que, haya claridad, transparencia y completo control de cada uno, de cada peso, de cada recurso que se invierta en el sistema de salud, para que no estemos en esta discusión circular, de quién tiene la razón, y que parece además, que cada parte cuando presenta las cifras, cuando presenta los datos, pues, justifica plenamente su postura. Tenemos que llegar a una claridad plena, de cómo se manejan los recursos. Para que esto no se reedite, para que esto no sea circular y tengamos que vivirlo de manera permanente.

Pero esto no quita, que tengamos que atender lo coyuntural, y en ese sentido, quiero, representar en esta intervención, las preocupaciones de, la defensora, la defensoría regional de Sucre, que, es quien atiende insisto, y contiene, gran parte de las problemáticas de atención de las personas, de los trabajadores de la salud y de, quienes están al frente de la administración de los hospitales de los cuales se está hablando hoy.

Fusión o liquidación, decisiones administrativas particulares, sean cual fueren, deben garantizar en cualquier circunstancia, la posibilidad de que los hospitales funcionen de una manera regular, y que permita la atención oportuna de las personas.

Sentimos al escuchar hoy, las intervenciones, que evidentemente el esfuerzo que se ha hecho del Gobierno nacional, es relevante. Pareciera y se siente en el debate nacional, y en estos espacios, que, existe un dilema entre el esfuerzo de la inversión en la atención primaria, y en llevar recursos y dignidad a los territorios, versus la garantía de la solución de los problemas de saneamiento. Y tal vez, lo primero que tendríamos que decir es que, este dilema es falso, y debería estar resuelto. Es decir, es relevante que se haga una inversión, en la atención primaria, y que se garantice una presencia de, los equipos básicos de atención, o de cualquier estrategia territorial que se tenga que adelantar para, mejorar la atención de las personas. Y pero, esto no choca y no tendría que chocar, y cualquier arreglo del sistema y cualquier transformación debería, ser consistente, coherente y permitir a su vez, que se garantice la atención, el saneamiento de las deudas y la garantía de la protección de las personas que requieren atención, en su condición de demandas de atención en el sistema de salud. Es un dilema falso, y tendríamos que resolverlo.

Creo que frente al asunto que hoy nos convoca, y es la voz, en este caso insisto, de lo que de forma permanente nos piden, las defensorías regionales, en este caso en particular, la Defensoría de Sucre, que, se garantice el flujo de recursos, se desatasque el flujo de recursos, para garantizar el pago de las deudas y la garantía de que se reduzca la vulneración,

del derecho a la salud, en particular, el acceso a medicamentos y la oportunidad en las atenciones médicas, los procedimientos médicos.

La población Sucreña en su mayoría está asociada, afiliada a las E.P.S. Mutual Ser, Coosalud, Nueva E.P.S. y a otras E.P.S. La mayoría, de las vulneraciones están concentradas en la EPS Mutual ser, más de la mitad de las vulneraciones, que hemos identificado en los últimos, en el último año está asociado a esta a esta E.P.S., que, a su vez, concentra la afiliación de la población de Sucre, seguida de Coosalud y Nueva E.P.S.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Un minuto para terminar, por favor.

Doctora Claudia Patricia Vaca González Defensora Delegada para el Derecho a la Salud y Seguridad Social:

Las condiciones de incertidumbre, en el manejo de estas E.P.S., en particular, de Coosalud, aumenta el riesgo de vulneraciones del derecho a la salud a las personas. Y es claro, que, en todo caso, si bien el Ministerio de Salud, pareciera que, define que no tiene ciertas competencias para garantizar el cumplimiento, de los compromisos del saneamiento fiscal; tendría que buscar las salidas rápidas para garantizar, que se mejore esa solución, ese flujo de recursos, como el hecho de que, las E.P.S., habiendo verificado, que se desembolsa de manera adecuada y directa los recursos de la U.P.C., atiendan también a las deudas. Es una obligación doble, de las E.P.S., que están recibiendo flujos corrientes de la U.P.C., y que tendrían, que atender las deudas de estos hospitales, y la garantía de que rápidamente, el Ministerio de Salud resuelva los mecanismos a través de los cuales, cumpla con las, o apoye o que, concorra con el departamento, para garantizar el alivio de las deudas. No, es aceptable, ningún tipo de justificación política, electoral o de otra naturaleza, para resolver esas dos vías de atención, que son de naturaleza coyuntural, y tampoco estas argumentaciones son, válidas para que se aborde en este espacio del Congreso, las discusiones de las transformaciones estructurales, que requiere el sistema de salud. Muchas gracias, por esta invitación.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias. Se reanuda la sesión formal y tiene la palabra la Senadora Ana María Castañeda.

Honorable Senadora Ana María Castañeda Gómez:

Gracias, señor Presidente. Un saludo cordial para usted, para el secretario, los viceministros que nos acompañan el día de hoy, para el Representante electo, doctor Pedro Paternina, para el Senador electo Héctor Olimpo Espinosa, la gobernadora de Sucre la doctora, Lucy García y para todos los presentes en esta comisión.

Bueno. Primero, yo creo que sí, tengo que aclarar, varios puntos que ha traído a este debate, el exgobernador Héctor Olimpo. Quiero empezar por reconocer, el compromiso del Gobierno nacional con el departamento de Sucre. Como bien, lo ha expresado el Viceministro de Salud. La inversión histórica, histórica que va a llegar a 500.000 millones de pesos. En ningún Gobierno anterior se había logrado, señor Viceministro. Y agradecemos al Ministro de Salud, que se ha empeñado por la situación del departamento de Sucre, en infraestructura de salud, y en toda la problemática en general.

Y con tristeza lo digo, no creo que, en otro gobierno, podamos lograr algo parecido. Yo considero, que todos los Sucreños y así lo manifiestan, están agradecidos con este Gobierno, por la inversión en el sector salud.

En la intervención del exgobernador Héctor Olimpo, la cual les quiero confesar, que es una intervención cargada de cinismo, de desfachatez, de desvergüenza, y si estuviera el Senador aquí Zabaraín, me podía ayudar a seguir llenando de sinónimos, a esta intervención. Porque él nos habla, tomé atenta nota, de un problema político, que el Ministro de salud, cuando va al territorio, o en épocas preelectorales, dice, según la conveniencia del momento. Y yo sí le quiero decir, al exgobernador, que el Ministro lo dijo en el territorio, usted lo engañó. ¿Usted engañó al Ministerio de Salud?

Al principio la fusión, todo el departamento, la veía como un salvavidas. Llámese fusión o cualquier otra figura, de las que usted estaba habilitado de escoger, como gobernador y con las facultades que le había otorgado la Asamblea Departamental.

Cuando ya se logró ese cometido, que usted muy bien lo ha explicado, a través de la ministra de salud del momento, y después se formalizó con el Ministro Guillermo Alfonso, cuando ya se logró ese cometido, se desconfiguró, el espíritu de esa fusión. ¿Y por qué hago esta aclaración? Porque apenas el Gobierno departamental, tuvo facultades para dominar y manejar los hospitales, porque antes de la fusión, no la tenía. No todos los hospitales, estaban bajo el resorte del señor gobernador.

Empezó la feria burocrática, señor Viceministro, y empezaron los nombramientos, sin definición clara de funciones. Aparte, la ausencia de notificaciones para incorporar a estos nuevos empleados. Asimismo, aumentos salariales desproporcionados, atropello del personal que venía laborando en los diferentes hospitales. Continuidad de contratación de personal asistencial mediante terceros, pese, a que los objetivos de la fusión era la formalización laboral. Y esto fue uno de los puntos, que más, timbró al Ministerio de Salud. La tercerización de los diferentes cargos, el aumento de la nómina, y si revisan las fechas, estábamos a pocos meses de las elecciones locales, donde se definía la gobernación del departamento de Sucre, y por supuesto, que cogieron esta fusión de los hospitales, y la empezaron a administrar como

si fuera su finca. Como si estuvieran en Sincé, como si fuera una tienda. Y yo los invito, a que revisen los diferentes medios de comunicación, periódicos, portales, lo que ustedes consideren, desde el primer semestre del año 2023 hasta octubre, hasta octubre. Para que ustedes puedan dimensionar, el problema ocasionado por esta fusión en el departamento de Sucre.

La fusión, por supuesto, que trajo más problemas que soluciones. Pero trajo más problemas, porque la utilizaron como mecanismo y como herramienta política, para lograr ganar un debate de la gobernación del departamento de Sucre. Me duele decirlo. Usaron todas las herramientas que pudieron entre esas, los hospitales del departamento de Sucre, los desangraron, los trituraron. La crisis sí es vieja, la crisis viene desde hace muchos años, pero la agudizó, la agudizó el Gobierno del doctor Héctor Olimpo.

Y hoy, yo vengo en nombre de cientos de empleados del hospital, de proveedores, de los municipios afectados como San Marcos, Betulia, Corozal, porque sienten esta crisis como propia, por supuesto, porque les duele. Y aquí, decían varios en sus intervenciones, que agradecen el interés de la doctora Karina, en este tema. Por supuesto, que la doctora Karina tiene que estar muy interesada, porque ella hizo parte, de toda esta crisis y de estrangular la salud en el departamento de Sucre. Y hoy, no solo ella, sino todos, los que estamos aquí, los que nos están viendo y la Asamblea Departamental de Sucre, que ha liderado este tema en cabeza del Diputado Mario Fernández, que hoy nos tiene aquí.

¿Por qué? Porque, llevamos años dando este debate, de la mano de la comunidad, de la mano del pueblo sucreño, mostrando los abusos, las arbitrariedades y lo desenfocado que ha sido la función en el departamento, y que solo obedeció a fines políticos. Por supuesto, que el Ministro de salud, que ha tenido las mejores intenciones en el departamento, al llegar a Sincelejo, a San Marcos, a Corozal, cuando hace sus visitas, al entrevistarse con los empleados de los hospitales, con proveedores y recibir cientos y miles de quejas, sobre los abusos y arbitrariedades por parte del Gobierno departamental. En esos meses, donde se configuró la fusión, sale a dar sus declaraciones y dice, “El gobernador me engañó.” Así no estaba planteada esta fusión. Y, de ahí en adelante, por supuesto, podemos ver los números lo dicen. Aquí está el gerente del hospital regional, doctor Ezequiel, un saludo para usted, que le llegó cuando ya estaba la fusión en marcha y que el doctor Ezequiel tiene una trayectoria en el departamento de Sucre, excelente. Ha estado en diferentes hospitales, y nos ha sacado adelante, y él no me lo ha dicho, pero todo se sabe. Al doctor Ezequiel estoy segura que le tocó, mirar cómo recomponer el desastre que encontró. Desastre.

Es que, es muy, bonito venir aquí y de pronto los que están aquí si creen, todo lo que, lo que se dice, pero lo que se vive en el departamento de

Sucre, es de extrema gravedad. Y yo sí, quiero, pedirle Viceministro y al Ministro de Salud, que sé que están totalmente interesados en ayudar. En ser parte de la solución de este problema, que tenemos en el departamento, pero que aquí, están presentes en este recinto, los culpables del problema, Senador Alexander López.

Pero pedirle al ministerio, todo el empeño, señor Viceministro, para poder lograr tener respuestas, en el corto tiempo, en el corto plazo. Sí. Sé, que es una situación complicada, pero también sé, que el Ministro quiere, ayudar a recomponer esta situación y por supuesto, esto es de voluntad y la voluntad, nos la han manifestado que la tienen. Y aquí estaremos, para nosotros también contribuir, de la misma forma, así como tiene interés, los actores que hacen parte, de la gobernación del departamento de Sucre, de los hospitales, también, no solo los senadores de esta comisión, sino los Sucreños, que hoy represento, para poder sacar adelante el sistema de salud y los hospitales de nuestro departamento.

Entonces, sí quiero dejar claro, este tema que trajo el doctor Héctor, a esta comisión y por supuesto, decirle, que usted, fue el principal, usted es la persona que causó esta debacle en la salud en el departamento de Sucre. La agudizó, teníamos problemas, pero la agudizó, porque necesitaba usar los hospitales, como herramienta política, para el debate y ponerlo a su conveniencia. Muchas gracias, señor Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias Senadora. Tiene el uso de la palabra el Senador Alexander López.

Honorable Senador Alexander López Maya:

Muchas gracias, señor Presidente, por la oportunidad. Agradezco, el debate que plantea la Senadora Karina Espinosa del departamento de Sucre, sobre la crisis de la salud de del departamento. Saludo de manera especial a los Senadores, Senadoras, al señor Viceministro, a la delegada de la Defensoría del Pueblo y a los demás funcionarios que están acá.

Bueno, la verdad es que, el tema de Sucre en materia de salud, es el tema de Arauca, de Santander, sí, del César, de Córdoba, del Eje Cafetero y de todo Colombia. Y entonces, este Gobierno tiene que llegar en 4 meses, a resolver un problema que fue creado, hace más de 30 años en este país, y que quienes gobernaron y quienes, inclusive fungen hoy de voceros de quienes han gobernado este país, y que crearon el problema, entonces, le endilgan al Gobierno de Gustavo Petro, la mala decisión que tomaron cuando, crearon un monstruo y un negocio, para los privados, en donde ha muerto muchísima gente en este país.

A mí me hubiese gustado, Senadora Karina que este debate, hubiese iniciado por algo responsable, y es ¿qué originó esta debacle?, o sea, ¿por qué llegamos a este momento? Y justamente, en esta

Comisión Tercera, que es corresponsable, con la muerte de miles de personas en este país. Porque aquí no solamente es votar, o negar presupuestos, es revisar esos presupuestos que se aprueban aquí, a dónde terminan.

Si efectivamente, los recursos de la salud, de la educación, de la vivienda, de las regalías que se aprueban, llevan, llegan al destinatario, que es el pueblo colombiano. Y yo quiero aferrarme un poquito a las cifras que daba, la Defensoría del Pueblo. En un debate que hizo el expresidente, el Presidente Petro, en estas comisiones, encontró que a ese momento, las pérdidas o el saqueo o el robo del sector salud en Colombia, era de 100 billones de pesos.

100 billones de pesos, porque crearon una ley para saquear, los recursos de salud de este país. Y eso fue consecutivo, los dos gobiernos de Uribe, los dos gobiernos de Santos y el Gobierno de Duque. Imagínesse ustedes, defendiendo aquí, Senadora Karina, exgobernador Olimpo, que la mejor decisión para resolver el problema de Sucre, era liquidar las entidades.

Se habrá visto semejante vulgaridad, que resolver el problema de la salud es liquidar las entidades. Y entonces aquí, nos están planteando a nosotros un debate con Gobierno, porque antes que la liquidación estamos planteando el salvamento de las entidades, de un problema que no creó este Gobierno.

Este Gobierno, no creó el problema y la crisis de la salud. Y lo más doloroso de todo esto, Senadora Karina, es que, a este Congreso, le planteamos la solución al problema integral de la salud. Y se lo planteamos con una reforma a la salud, y en una actitud mezquina y miserable, la oposición, prefirió hundir la reforma a la salud, que no resolvía la totalidad de los problemas, pero avanzaba, en tres temas fundamentales que nosotros planteábamos, o planteamos en la reforma a la salud. Reformar el modelo de E.P.S. y quitarle la intermediación, o sea, ¿por qué los privados tienen que manejar los recursos de la salud? Eso es responsabilidad del Estado.

¿Por qué la norma que establece el giro directo, no se aplica? Queríamos que el giro directo se aplicara, para acabar la intermediación, que extorsiona, a los gerentes y a los funcionarios de las IPS prestadoras de salud de hospitales y clínicas. Porque para cobrar una, una factura de 1.000, 2.000 millones les cobran el 15, 20, 30%. Recursos que los va a necesitar después la gente.

Y vuelvo y reitero, este debate tuvo que darse acá primero, y aquí bien ustedes lo han reconocido y lo reconoció usted, como exgobernador doctor Olimpo. Este problema se originó, entre comillas la coyuntura, la crisis, en 2019. ¿Quién estaba gobernando en 2019? Me pregunto yo. ¿Quién gobernaba en 2019 este país? Hay cienos, como dicen los muchachos, se acabó el internet.

Pues gobernaba Iván Duque. ¿Entonces, el debate, se lo estamos, se lo tenemos que dejar al

Gobierno de Petro?, sí, también. ¿Y por qué no le hacemos el debate, a Iván Duque? ¿No les parece qué ese debería ser el debate? Iniciemos, iniciemos por el problema. Y el debate tiene que empezar, ¿por qué los hospitales o hospitales de Sucre y la red pública de salud de Sucre, llegó a la crisis? ¿Dónde está la plata, de los recursos de la salud, del pueblo sucreño?

¿A dónde están esos recursos? ¿Qué los hicieron? No, pero entonces, el Gobierno de Petro, tiene que resolver y además de resolver, tiene que invertir. Y yo le agradezco a usted, gobernadora, que reconozca la inversión, de casi 330.000 millones históricos. Aquí tengo las cifras, de lo que invirtieron los gobiernos de Duque, Santos, Santos, Uribe, Uribe, Pastrana, Pastrana, y no llega ni al 20% de lo que está invirtiendo este Gobierno, para proteger la red de salud pública.

Ese es el verdadero debate, que tenemos que dar acá. Y si estamos preocupados, efectivamente por el pueblo, como decimos acá, vamos a buscar dónde está la plata del pueblo colombiano que se robaron del sistema de salud. Ese es el verdadero debate, en esta comisión económica, porque estas comisiones económicas aprobaron todos los presupuestos, para la salud y se las robaron.

Y a pesar de que sabían, que se las estaban robando, seguían aprobando y seguían aprobando presupuestos. No puedo decir que la mayoría de los que están acá, porque la gran mayoría son nuevos; yo, duré 24 años en este Congreso. Y hacíamos debates de los debates, y coyunturalmente tratamos de resolver un problema de hospital y del otro, porque nosotros no somos liquidadores. Que liquidar un hospital, es condenar a la gente a la muerte. ¿Saben cuántas entidades?, solo E.P.S., fueron liquidadas más de 110 E.P.S., en este país y en entidades públicas, entre hospitales y toda esa sumatoria, da más de 4.000. Y entonces a nosotros nos dicen, “Ay, que se murió la señora”, pues claro que la gente se muere. Pero no solamente se muere en el Gobierno de Petro. Y no quiero justificar eso.

Entonces, hace 3 años la gente no se moría por los problemas de salud. Lo que pasa es que hoy, hay unos medios de comunicación, que masifican el problema. Pero, ¿por qué no le decimos al país la verdad? Que presentamos una reforma a la salud, y por mezquindad y porque nosotros no triunfáramos como proyecto con un modelo de salud, que acaba la corrupción, en buena medida del sistema, no quisieron aprobarlo. Le acababan los negocios, a los grandes empresarios de la vida y de la muerte, de nuestro pueblo. No la aceptaron, la negaron. La presentaron más de tres o cuatro veces, no me acuerdo cuántas.

Hoy reclaman recursos para salvar el hospital, los hospitales de Sucre. Y la vi a usted, doctora Karina, negando contundentemente, dos proyectos de presupuesto, donde había recursos para la salud, y negando también, leyes de financiamiento, que

buscaban llevar más recursos al sector salud, y los negaron.

Y al Presidente Duque, le aprobaron dos leyes de financiamiento, le aprobaron los cuatro presupuestos, pero como era el Gobierno de Petro, no le podemos aprobar leyes de financiamiento. Leyes de financiamiento, sí, que cargaban impuestos a los más poderosos, a los más ricos, y no como se acostumbraron a hacer en estas comisiones económicas, que hacían reformas tributarias, pero para clavar a la clase media, a los más pobres de este país. Verbigracia, lo que pasó en el estallido social, que se originó justamente, por una, un proyecto de reforma tributaria, que iba a grabar hasta las bicicletas, los computadores, los celulares. Ese es el verdadero debate que tenemos que dar aquí. Pues claro, que tenemos que resolver el problema, de la salud del departamento de Sucre.

Y a mí, sí me hubiese gustado, que el Viceministro, hubiese sido más agresivo. Porque hace un planteamiento, sensato en términos de que, nuestro modelo, porque miren, los dos modelos aquí están. Yo creo que esto debería, esto debería conocerlo el país. Aquí hay dos modelos enfrentados.

Un modelo que, orientó Duque en su Gobierno, y era liquidar las entidades que tuvieran problemas financieros. Esa era la solución. Y un modelo nuestro, en nuestro plan de desarrollo de nuestro programa, que es salvar los hospitales. Los que salvaba, los que estábamos por la vida, y los que están por la muerte.

Haber liquidado ese hospital, era haberlo perdido. Haber liquidado ese hospital era haber condenado a la gente, a no tener lo que hoy medianamente tienen. O si no revisen, el cementerio de hospitales, de I.P.S., que tiene este país, porque nunca pudieron volver a constituirse. Entonces, mientras Duque proponía la muerte; liquiden hospitales, porque son muy costosa la nómina. ¿Qué hay detrás de una liquidación? Yo eso sí lo aprendí, en el movimiento sindical. Detrás de una liquidación hay corrupción. Porque cuando se liquida una entidad del Estado, automáticamente esas entidades desaparecen, y desaparecen los nombres también de quienes se lo robaron. Porque las liquidaciones se llevan eso, las liquidaciones, por eso, las liquidaciones son tan bonitas y tan chéveres para los corruptos. Porque las liquidaciones se llevan todo, ¿Quién no pagó? ¿Quién robó? ¿Quién hizo el torcido? ¿Quién hizo, tal por cuál? Porque entonces se liquidó esa entidad y ya. Una entidad mal liquidada. Bueno, ¿y quién nos llevó al problema de 2019? Yo creo, que ese es el debate aquí hoy.

¿Quién nos llevó al 2019? Ese es un debate. Pero el segundo debate, es ¿cómo resolvemos estructuralmente, el problema de la salud de Sucre?, ¿cómo pagamos? Hoy el Ministerio de Salud, tiene una discusión jurídica interna, porque aquí dice que demanden a Jaramillo por prevaricato. Yo estoy seguro que, cuando Jaramillo tome la decisión de sacar 50.000 o 100.000 o 1.000 millones o un peso, para pagar esas crisis de los hospitales, ahí sí lo

denuncian por prevaricato y lo meten preso. Porque hoy no hay una norma, que permita sanear, cuando estas entidades no saben ni lo que deben, ni saben por qué, ni por qué se presentó la crisis. Y yo aquí hago un llamado también, a la defensoría, porque la defensoría no puede llegar solamente al problema. La defensoría debe ir más atrás. ¿Qué generó el problema?

Es lo que deben hacer los órganos de control. Y yo hice parte en estos días de, falso positivo que me hizo el Consejo de Estado, estuve en un órgano de control. Y lo que tienen que hacer los órganos de control, no solamente es mirar el problema, que tiene hoy la gente, sino qué lo generó. Y me gustaría conocer un informe de la Defensoría del Pueblo, que nos indique, por qué se robaron 100 billones de pesos en el sistema de salud en nuestro país.

Hacia allá tenemos que ir. Entonces, ¿por qué no se ha resuelto el problema de Sucre? Pues porque ustedes, como oposición, negaron una reforma a la salud, y en la reforma a la salud, había unos artículos que determinaban el salvamento de las entidades con recursos, del presupuesto general de la nación. Y si hubiese pasado la reforma a la salud, con toda seguridad hoy el Ministro, doctor Olimpo, tendría una respuesta para usted. ¿Cómo resolvemos el problema de la plata? ¿Por qué? Porque lo único que le autoriza la norma, es invertir en infraestructura, en mejoramiento, en la calidad, en atención preventiva, en lo que se requiere.

Entonces, aquí estamos en un problema jodido. Y yo le hago un llamado al nuevo Congreso, porque nosotros aquí ya no lo vamos a resolver. El nuevo Congreso, tiene que avanzar, señor Presidente, avanzar sin mezquindad, independiente de quién gane, en primera o segunda vuelta. Si nosotros, no avanzamos a una reforma a la salud, la cadena de la muerte y del dolor de seres humanos, que no tienen por qué morir, que como usted lo dijo, una Senadora lo dijo aquí, nosotros tenemos la posibilidad de tener un servicio especial de salud. Pero el 99.9 de nuestro pueblo, no tiene la posibilidad de llegar allá.

Este Gobierno, presentó propuestas, presentó una reforma a la salud y la oposición la hundió. Y ahí estaba la solución, parte de la solución a la crisis de la salud; le queríamos quitar 12 billones a las E.P.S., para que no siguieran cobrando, por algo que lo puede prestar el Estado, con su propio personal y con su propia estructura administrativa. Porque queríamos ir al giro directo. Porque queríamos, recuperar los hospitales, porque queremos hacer una sola ley laboral, para los trabajadores de la salud. ¿Por qué? Porque muchos gobernadores y alcaldes, yo no he mirado en detalle, usted qué hizo, o qué no hizo, o qué están haciendo o no, pero muchos gobernadores como en el Valle del Cauca, el caso concreto que conozco, en la gobernación y en las anteriores de la señora Dilian Francisca Toro, trabajan con puras personas tercerizadas, explotadas y humilladas laboralmente. Y no quieren acabar con esa vagabundería. Unos trabajadores, que se arriesgan la vida todos los días por nuestro pueblo;

en un sistema de salud, que en muchos casos no le pagan ni el mínimo y además de eso, les pagan como esclavos, y además de eso, los ponen a votar por ellos. Eso es lo que nosotros queremos cambiar.

Y aquí hay propuesta, Senadora. Si ustedes hubieran aprobado la reforma a la salud, no estaríamos en este problema en Sucre. Si ustedes hubiesen apoyado en esta comisión la ley de financiamiento, las dos, y el presupuesto, habríamos resuelto, muchos de los problemas que tiene este país en materia de salud, no todos, porque esto es un problema estructural. Imagine lo que nos están cobrando las E.P.S., 30 billones. ¿De dónde se van a pagar 30 billones? Ellos quieren que le giremos un cheque así, ran.

Hoy, hay que hacer un recorte, gracias a que ustedes no votaron leyes de financiamiento, y a que no votaron presupuesto de casi 26 billones. Y pregúntenme de dónde van a salir 26 billones que tiene que recortar este Gobierno. Van a salir, dolorosamente de sectores que no tienen por qué verse perjudicados, por la infamia que se han cometido en estas comisiones económicas. Yo mismo vine aquí como director de planeación, y les dije en la Plenaria y les dije aquí en la comisión económica: si ustedes no apoyan esta ley de financiamiento, van a joder la salud de la gente. Van a joder la educación de la gente, van a joder el deporte, van a joder el derecho a la reforma agraria. Se los dije y se los advertí. No, como es de Petro, hay que hundirla y hundieron. Dos leyes de financiamiento. ¿Estaban afectando a Petro?, no, ahorita dicen que Jaramillo, es el politiquero.

Bueno, hasta con ese rótulo se podría quedar. Pero si Jaramillo es politiquero, los que le niegan, el derecho a los recursos de la salud a la gente, ¿qué vienen siendo? ¿Qué vienen siendo, los que niegan, cobrarles impuestos a las multinacionales petroleras, a los bancos, a los juegos de suerte y azar? Los que niegan cobrarles impuestos a ellos y que esos impuestos, vayan para la salud y la educación. ¿Qué vienen siendo?, sí, si Jaramillo es un politiquero. Nunca en la historia de ese departamento, se ha hecho una inversión tan importante como la hizo este Gobierno, y en la gran mayoría de departamentos.

Claro. Y hemos cometido errores. Este Gobierno, ha cometido errores. Claro, lo reconocemos. Los seres humanos fallan. Porque el proyecto que nosotros lideramos, no es un proyecto que construimos para que siga, o sea, siga la vagabundería que ha existido en este país. Y los que fallan de nuestro proyecto tienen que caerles el peso de la justicia y ojalá peor. Pero la pregunta que nos hacemos es, ¿cómo resolvemos el problema de la salud? Doctor Olimpo, usted que fue Viceministro del Interior acá, del Gobierno de Santos. Pues, ¿cómo lo resolvemos? En un planteamiento que estamos haciendo, en un acuerdo nacional. Y un acuerdo nacional tiene que incluir la vida de nuestro pueblo. Y hoy, estamos planteando un acuerdo nacional por la vida. Y ¿cómo resolvemos el problema de la violencia en nuestro país? con un acuerdo también por la paz. ¿Y cómo

resolvemos el problema estructural que tenemos en el sector educación?, porque nosotros queríamos 500.000, jóvenes nuevos en la universidad, apenas logramos 200.000. Porque aquí en las comisiones económicas, muchos de los que me están mirando, la mayoría no están, porque a ellos no les interesan estos debates. Sí, no están. Le negaban, con leyes de financiamiento, la posibilidad de que nuestro pueblo viviese en mejores condiciones. Entonces, le apostado al acuerdo. Le apostamos, pero busquemos un mecanismo, una ruta legal, como lo ha planteado el Ministerio de Salud, el Viceministro con toda franqueza, gran presentación, Viceministro. Busquemos una ruta y un camino. A nosotros no nos busquen para liquidar. No nos busquen. Y el funcionario nuestro, y lo digo hoy como Senador en estos pocos días que me quedan, porque, me sacaron dos años, hijuemadre. Pero volví. Dios es muy grande, por algo sería.

Pero, lo que quiero plantearle hoy a este país, es que, si no, llegamos a un acuerdo, Senadores del Centro Democrático, de Cambio Radical, del Partido Conservador, los liberales, si no llegamos a un acuerdo, en cinco o seis temas centrales de este país. Vamos a condenar a nuestro pueblo, a la muerte. Tenemos que llegar a un acuerdo, y ese es nuestro planteamiento.

Nosotros no estamos aquí enfermos, ni ambiciosos de poder. Como si lo estuvieron por más de 200 años, que nos dejaron este país. ¿Quién de nosotros votó y se inventó la Ley 100? Nosotros, votamos los cuatro o seis Senadores que había aquí, y cinco representantes votaron en contra de ese adefesio. ¿Quiénes votaron, por las privatizaciones de las empresas de servicios públicos, que privatizaran el agua, la electricidad, el problema que hay en la costa, que es otro debate pendiente? ¿Quiénes metieron en este hijuemadre problema al pueblo del Caribe, a los nueve departamentos? Le entregaron esto a españoles. Liquidaron las entidades y los españoles vinieron y se robaron el doble, de lo que habían robado los criollos, los colombianos. Y hoy el problema es de Petro. Entonces, las tarifas suben en la costa por Petro. Acaso Petro, hizo el torcido que hicieron con Unión Fenosa, o el torcido que hizo Duque, entregándole esto, a los, a Alberto Ríos, quien también participó y hizo y deshizo con aire, y hoy está cobrándole 2, 3 billones de pesos, a la nación de indemnización, que porque intervinieron cuando ellos mismos pidieron la intervención, como si el problema de servicios públicos en el Caribe lo hubiese creado el Gobierno de Petro; estamos buscando una solución.

Entonces, claro que estamos por el acuerdo y queremos salvar el hospital de Sucre. Busquemos un camino, y estamos de acuerdo, y nuestro Gobierno, lo está poniendo sobre la mesa, mesas técnicas. Busquemos una solución, pero también, propongo que hagamos una comisión de la verdad, Senadora Ana María, a ver qué pasó con los recursos de la salud. ¿Por qué? ¿Por qué en el 2019 entramos a semejante crisis? Le propongo a la Defensoría del

Pueblo, y si quiere presentemos una proposición a la Procuraduría, a la Fiscalía, como hice en planeación nacional.

Investiguemos ¿qué pasó?, que entre, un cuerpo élite de la Fiscalía, de la Procuraduría, de la Contraloría, de la Defensoría. Así tiene que ser, señora Defensora, con todo respeto. Si no solamente, caer sobre la crisis, claro que muere gente; sino ¿qué pasó?, ¿por qué llegamos a la crisis? si había plata para el sistema de salud, entonces la solución, de las Dilian, sí, que se benefician del sector salud, es aumente en la UPS. Aumenten más, paguen más por cada colombiano. Sí. Entonces, este debate es un debate muy interesante. Muy interesante, pero nosotros seguimos parados en la raya, diciéndole a Colombia, “hagamos un acuerdo, un pacto por la vida, un pacto por la salud, un pacto por la educación.”

Entonces llega un Ministro que por que hace una, inversión extraordinaria, y entonces llegan y le dicen aquí, el doctor Olimpo, oiga, Ministro, ¿usted quién le dijo que invirtiera en puestos de salud? ¿Quién le dijo que invirtiera en equipos básicos? ¿Quién le dijo que arreglara el hospital de Sincelejo?

¿Quién le dijo que arreglara el Hospital de San Onofre? ¿Usted por qué es tan irresponsable, Ministro de salud? ¿Cómo va a hacer eso? Tenía era que pagar, la corruptela, que llevó a ese hospital a la crisis. Si ellos hacen eso, pues aquí se atienen es con nosotros, y con el pueblo. Pues eso no va a pasar. Y cada peso, el día que logremos un acuerdo que se pague, es un peso. Servicio prestado, servicio pagado. Porque así tiene que ser. Entonces, Presidente, esta es la posición del Pacto Histórico, en función, a que este es un debate muy importante. El debate de la salud está aquí planteado. Hay soluciones sobre la mesa, el Gobierno está proponiendo, solución al problema de la salud, a la crisis que tenemos, pero lo más difícil en campaña es: multiplicar, que se mueran niños, que se mueran viejitos, que se mueran jóvenes, porque aquí unos señoritos, dijeron primero la muerte que la vida. ¿Cómo le vamos aprobar a Petro, leyes de financiamiento? Si, si le aprobamos a Petro leyes de, me imagino esas reuniones. Si le aprobamos esta ley de financiamiento, pues los que nos financian las campañas, los petroleros, los de los juegos de azar, ¿cierto? Los banqueros no nos van a financiar las campañas, como ya un banquero ya dijo, financio la campaña de fulana de tal. De frente. Cuando lo que tienen que hacer esos banqueros es, pagar más impuestos, es lo que tienen que hacer. ¿Para qué tienen que pagar más impuestos? Pues para que nuestro pueblo viva, para que nuestro pueblo tenga derechos, tenga reforma agraria, tenga reforma laboral, tenga mínimo vital. Para que nuestro pueblo tenga escenarios deportivos decentes.

Eso es lo que tiene que pasar. Eso es la justicia social, y aquí nos estamos jugando la vida con eso. Y nos la vamos a seguir jugando, y lo decimos con la frente en alto y con toda la dignidad que merece,

defender a nuestro pueblo colombiano. Muchas gracias, señor Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias a usted, Alexander. ¿Tiene la palabra, Karina para finalizar el debate? o vamos a darle la palabra al Gobierno. Es que nos toca volver a la sesión informal. ¿Cómo? ¿cierra usted? ¿Le damos la palabra entonces, de nuevo al Gobierno? o ¿cierra de una vez? Usted es la citante. Tiene la palabra entonces, el Viceministro, por 5 minutos. Vice.

Doctor Jaime Hernán Urrego Rodríguez Viceministro del Ministerio de Salud:

Bueno, muchas gracias, Presidente. Honorables Senadores, Senadoras. Algunas respuestas puntuales y claridades. No puede quedar, en el acta de esta audiencia, que el señor Ministro está evadiendo una responsabilidad porque fue citado, a la misma hora, el mismo día y prevalece la comisión cuarta porque citó primero. No. Rechazamos, totalmente, cualquier afirmación que va en contra de la dignidad, la responsabilidad y el valor del señor Ministro, para enfrentar los mayores debates en salud de este país.

Segundo, Senadora, usted pide que nos pongamos la mano en el corazón. ¿Por qué no se pusieron la mano en el corazón, los Senadores de la Comisión Séptima? La Comisión Accidental que nada que entrega el informe sobre apelación. Porque hay artículos, para resolver la crisis, de los hospitales públicos en el país, y de los privados chiquitos que no están, en el negocio de la integración vertical de las E.P.S.

No nos pida que nos pongamos la mano en el corazón, porque durante 30 años, ustedes han gobernado con este sistema. ¿Por qué no se pusieron la mano en el corazón, cuando liquidaron más de 100 E.P.S.?, y cuando se liquida algo, doctor Olimpo, usted tiene razón. Nadie paga y usted lo dijo. Las dos que liquidaron de Sucre, se fueron y no le pagaron a nadie. Y ahora querían liquidar, la red pública, para que la red pública tampoco le pague, fundamentalmente a los trabajadores. Esa lógica, no es, la de este Gobierno. Y sí, usted dice que cuáles son las prioridades. Las prioridades eran, no el ‘chuchuchú’, porque es una reconstrucción. Los hospitales públicos de este país, fueron convertidos en cementerios. Usted que recorre su departamento, va a encontrar puestos de salud tirados, abandonados, que existieron, inclusive antes de la Ley 100. Por eso, es real, que este Gobierno se dedicó a reconstruir y es una prioridad por una razón, porque no es solo es girar plata, es que hay que tener donde atender, cerca de donde vive el campesino, el indígena, la comunidad. Y en ese sentido, también, rechazo contundentemente que hemos venido aquí a lavar la cara del Ministro. Es irrespetuosa, esa afirmación. Un Gobierno que entrega, no 330, Senador Alexander, son 530.000 millones. Un departamento con 1 millón de habitantes, menos 900 y pico, que, en 3 años, no en 10, ya entrega, 330 y

ya está proyectado, los 200 y pico para llegar a más de medio billón, y decir, bueno, sí, eso está bien, pero es que el problema es otro. Si nos parece que es trasladar el debate, completamente a otro lugar. Y también, hay que decir que hay cosas que no son ciertas. La mayoría de afiliados no están en las E.P.S. intervenidas en Sucre. Qué error, garrafal. Es Mutual Ser, por ejemplo, que tiene más de 300.000 afiliados. ¿Y cómo está la cartera de Mutual Ser, que no está intervenida? Está parecida, teniendo a la de las E.P.S. intervenidas. Pero las E.P.S. intervenidas, como les mostré, con el giro directo, le han pagado casi el doble, en el 25, de lo que pagaron en el 24 por giro directo. Y habría que ponerse la mano en el corazón, a los congresistas que hundieron, que el giro directo fuera también, para las no intervenidas. Yo con el Ministro, el Ministro conmigo, en el Senado, casi que, rogando, para que nos dieran el voto, de que el giro directo, fuera para todas, no solo para intervenidas. El Congreso se opuso. Se opuso Centro Democrático, Cambio Radical, en fin, los partidos que se han dedicado a obstaculizar, que no se ponen la mano en el corazón, y no permiten una solución del sistema de salud. Pero, además, no es cierto, representante entonces, que el artículo 150 tenga un espíritu, de que el gobierno puede llegar, y sanear pasivos. Discúlpeme, es sobre giro directo y solo las intervenidas, y lo estamos haciendo y sube al 90%. Le estamos girando a la red pública.

Acá me pidieron indicadores, Senador Olimpo, Senador electo, 230.000 familias atendidas por los equipos básicos en el departamento de Sucre. Y un dato, un dato clave, no de caracterizaciones, porque estos grupos no van a hacer encuestas. Estos equipos básicos van a atender: de esas 230.000 familias, cerca de 100.000 con riesgo psicosocial, grave, moderado y leve, que, ya están, en canalización de rutas de atención. Solo para hablar de eso. Porque le puedo decir: mortalidad materna, mortalidad infantil, mortalidad por desnutrición, como lo ha mostrado el señor Presidente, y el señor Ministro, en los consejos de ministros en todo el país, vienen disminuyendo y tienen relación directa, señora defensora, con el tema. Esto no es como bueno, que hagan equipos, pero, el pro, no. Es que aquí desmontaron, el sistema que universalmente se reconoce, basado en la atención primaria. El símil del carro con el motor, no se lo podemos aceptar, Senador Olimpo, no estamos arreglando cojinería, estamos reconstruyendo y creando el motor de la salud, cerca de donde vive la gente. Nosotros, no, estamos haciendo maquillaje, porque destruyeron durante 30 años, las capacidades locales de atención.

No atienden, no hay dónde. Ustedes no me van a dejar mentir, en las veredas y Corregimientos de Sucre. Los municipios que hacen parte de Montes de María, que eso los conozco en particular. Entonces, aquí no es de reparar, era que había que reparar el motor. Es que ese motor, el otro, el del negocio, es un barril sin fondo. Hemos subido la UPC representante, el 30% en valor constante. Ningún gobierno, los últimos 10, 15 años habían

subido la UPC en esa dimensión. Entonces, no es que nos gastamos la plata de la UPC, haciendo infraestructuras, como algunos dijeron. Cositas por ahí, no. Estamos reconstruyendo el sistema de salud, lamentablemente, por la falta de respaldo de este Congreso, el arreglo del otro motor o el reemplazo, no fue posible, pero no, nos quedamos quietos, con el liderazgo del señor Ministro. UPC elevada, mayor control. Hoy se auditan los presupuestos máximos, eso era, un barril sin fondo, pagando presupuestos máximos. Hoy la Adres, audita el cumplimiento.; algún Senador dijo, “es que no le pagan a las E.P.S.” Discúlpenme, “falso”, eso no lo podemos venir a decir aquí. Es un relojito, el relojito colombiano, no el inglés, cumplido, subsidiado y contributivo. Y otra cosa, otra cosa que deben tener en cuenta y, no hay que obviarla. Hay que entrar sobre la gestión del hospital, y no es un tema personal, no estoy acá en un debate con el señor gerente. La gestión de ese hospital en proceso de fusión, tiene que ser replanteada radicalmente. Porque hay ineficiencia, porque no tenemos sistemas de información para venir a rendir cuentas, adecuadamente de lo que pasa, en este hospital.

Yo termino diciendo lo siguiente: ni politiquero, como por conceder Senador Alexander, yo sé usted, en qué sentido lo dijo. Yo no creo, no solo porque sea mi jefe, y por la lealtad que me merece, sino porque yo no he encontrado un Ministro, que genuinamente, no solo recorra al país, sino que va y cumple.

Y termino, usted preguntó: ¿y entonces qué van a hacer? Uno, no es que vamos a hacer. Nosotros no estamos en guerra, por lo tanto, no aceptamos ninguna tregua porque estamos es dialogando y trabajando de la mano de, el hospital y de todas las autoridades de Sucre. Primero, aquí no hay ninguna guerra. Acá estamos dialogando y trabajando. Si acabamos las mesas pronto, y se identifica, ojo con esto, porque es un tris distinto, Senadora, y usted dijo, pero de todas maneras hagamos algo. Todo lo que se ha hecho, pero ¿qué es lo que se puede hacer? Se les dijo: identifiquen la situación de cada uno de los hospitales que hacen parte de la fusión. Y el señor Ministro, cuando él dice en el video, porque de pronto lo usan para, están hablando aquí de prevaricatos y una cantidad de cosas, tienen su derecho. Lo que el Ministro, está diciendo es: tenemos un mecanismo que se llama fortalecimiento y en fortalecimiento, pago de migrantes, ya va más de un billón de pesos en este Gobierno. O sea, se puede apoyar a la E.S.E., con cuentas claras, y él dijo, “Yo me hago cargo de los pequeños.” ¿Por qué? Por equidad.

Podemos hacerlo pronto y el señor Ministro, me lo ratificó, antes de venir. Para fortalecimiento. Fortalecimiento mejora la capacidad de operación, y al mejorar la capacidad de operación, también produce, también factura; les ayudamos en la presión con las E.P.S., para que mejoren el pago. Y algo muy importante, el señor Ministro, él directamente, a las intervenidas y, obedeciendo al informe del señor contralor, se determinó un mecanismo de mejorar la UPC. Es que esto es una vergüenza, que, a un hospital

por una persona, que, el estado gira, entre 1.500.000 y 1.800.000 al año, solamente, le manden 18.000 pesos a un hospital de cualquiera de los municipios del departamento de Sucre y de Colombia. Medida de este Gobierno. Lamentablemente, se fue la Senadora, que dicen que escurrimos el bulto. No, señor. Hoy, a las E.P.S. con superintendencia, con diálogo, con todo lo que tenemos, están subiendo la cápita a 40 o 45.000 pesos. La lucha es que la E.P.S., la termine de pagar, pero desde septiembre, hemos venido subiendo, el contrato de esa cápita, de 18 a 40.000 pesos, es decir, el 100%. Y a mejorarle el flujo de fondos. Acá hay medidas, aquí ha habido medidas, y se pueden documentar. Yo termino entonces, Presidente, agradeciéndole a todos. Como el Senador me dijo que me pusiera agresivo, lo que hice fue ponerme vehemente agresivo, nunca. Pero les agradezco, tomamos nota, estamos en toda la disposición, en cabeza de nuestro Ministro, para terminar las mesas pronto y mirar posibilidades de fortalecimiento. Hoy, no es ambigüedad, ni que no sepamos cómo es que se gobierna. La ley, no permite pagar saneamientos pasivos, salvo, que sean de E.P.S. liquidadas. Cosa que no hicieron tampoco, en el pasado, cuando les dio por liquidar por deporte cientos de E.P.S. Muchas gracias.

Doctor Rafael Oyola Ordosgoitia Secretario de la Comisión Tercera del Senado:

Este, en cumplimiento al artículo octavo del acto legislativo 03, me permito anunciar el proyecto 355 para la próxima sesión, para su votación.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Muchas gracias, señor secretario. Tiene la palabra por 5 minutos máximo Jorge Coronel, Viceministro de Hacienda.

Doctor Jorge Enrique Coronel López Viceministro de Hacienda y Crédito Público:

Muchas gracias, Presidente. Rápidamente. Primero, nuestro apoyo al Ministro Guillermo Alfonso Jaramillo, en virtud a que, fue citado, como ocurre con mucha frecuencia, en dos comisiones al mismo tiempo y obviamente, se cumple la norma, como está establecida para darle prelación, a la que primero hace la citación.

Segundo, en el marco del debate, por supuesto que sí, Senador Alexander, un debate extremadamente, importante para el país, porque nos vincula, con un tema de interés nacional, como es la reforma a la salud. Y tendría que decir yo aquí, en esta comisión, que, en la reforma a la salud, por supuesto que, y eso me tocó a mí, en las audiencias públicas, recorrer el país, con el Ministro Jaramillo, por supuesto que, una de las propuestas era, y las posturas era, tratar de salvar a las entidades, y tratar de no llegar a procesos de liquidación, porque eso era agravar el problema, y eso, agravaba la situación, digamos, más allá de lo que ya, el país está viviendo y sabe.

Tercero, el presupuesto de salud, ha crecido, Senador Alexander, y Senadores todos, ha crecido

en este Gobierno, ¿saben cuánto? El 85,3%. Pasó de 42,4 billones a 78,7 billones en este Gobierno. Repito, creció 85.3 en este Gobierno. Y lo que creeríamos nosotros era, pues obvio, con las reformas y con las leyes de financiamiento, era lograr apalancar, pues todos los programas sociales y los compromisos que tenemos en el Plan Nacional de Desarrollo. Y termino con esto, Presidente. Preguntémonos, ¿cuál ha sido el impacto de las decisiones que ha tomado el legislativo, bueno, y también, la rama judicial? Voy a sumar a las dos ramas del poder, en función de materia fiscal. Senador Alexander, usted lo planteó, yo voy a dar los datos. Recuerden, que nosotros tuvimos inexequibilidad de la reforma tributaria del 22. Eso representó 6,7 billones. Recuerde, que nos negaron las leyes de financiamiento del 25 y del 26. La primera por 12, la segunda por 16,3 billones. Recuerde, que nos y voy a sumar o voy a mencionar, las dos emergencias. Cuidado, ya van dos emergencias también. Y por último, nos hicieron una reducción del presupuesto, de 10 billones. Todo esto sumaría 44,7. O sea, que si hay un costo de oportunidad altísimo, en la medida en que el Congreso, le quita un peso al presupuesto, y ese costo de oportunidad, va con cargo, generalmente, a inversión social. Eso creo que esta comisión económica, lo debía saber. Gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Súmele y súmele los 60 billones que dejó su amigo Mr. Taxes de déficit, también aquí. Tiene la palabra el señor Carlos Julio, el Senador Carlos Julio Estrada. Carlos Julio González. y cierra Karina el debate. Vale.

Honorable Senador Carlos Julio González Villa:

Sería abusivo, señor Presidente, extenderme, en un debate, que es estructural al bienestar del país. Pero, simplemente quiero, ayudar a concluir este debate, significando que una de las mayores discusiones, y tal vez, de las más importantes que tiene el país hoy, está en relación con la salud de los colombianos, el modelo de la salud y la reforma a la salud de los colombianos. Después de los temas relacionados con: seguridad, orden público y tal vez, los temas de la de la economía del país. Este tema, es un tema, del que no escapa ningún colombiano.

Yo no quisiera, extenderme y así lo prometí, para hablar con conocimiento propio acerca de todo lo que son las enormes dificultades que tiene el modelo de salud colombiano y que ha tenido, y que son históricas, estructurales muchas de ellas, y que han invitado a que esta discusión sea una de las discusiones más serias que se dan. Esta es una discusión en la que no se puede, improvisar. Es multivariable, las razones y los argumentos de la

crisis de la salud en Colombia, y de muchísimos de los argumentos que, de uno y otro lado, nosotros escuchamos. Es más, es tan seria esta discusión, que cuando yo escucho, a veces hablando de manera ligera, a muchas personas sin conocimiento, sin una opinión formada, sin una estructura, sin una cercanía, sin una experticia que permita argumentar, observo lo que se llama como la iatrogenia de la opinión, o sea, hablar de lo que no se sabe, y hablar por hablar. Es tan seria esta discusión, que, en las universidades, usted es salubrista, Viceministro Urrego, venimos trabajando en salud mental, y lo hemos hecho una manera muy comprometida. Es una especialización e incluso es una maestría y también es un doctorado.

Todas las especializaciones y maestrías en el área de salud y salud relacionadas con la administración, la auditoría, la gerencia de salud, son tremendamente complejas y específicas. Por eso, opinar en esta materia, no es tan sencillo y requiere una discusión nacional que, como lo he invitado una y otra vez, saque del escenario del cálculo electoral, del cálculo político, del cálculo partidista, el tema de la salud de los colombianos. O sea, si hay una discusión, en donde deberíamos pensar, por encima de cualquier cálculo, inmediato que dé beneficios, y rente de cualquier manera, es esta discusión. Porque aquí hay muchísimo. Yo podría iniciar, hablando sobre, por ejemplo, trabajé en un hospital, universitario de carácter regional, nivel 4 durante varios años, y podría empezar a explicar, en dónde empecé a descubrir, las crisis hace 30 años. Del modelo, en compras públicas, en la escogencia de los directores, en tantos de los elementos que están relacionados con la integración, el manejo del alto costo, la relación con los hospitales de primer y segundo nivel, o sea, podríamos hacer análisis de toda índole. Yo lo que quisiera concluir, independientemente del objetivo que ha tenido hoy, y es la salud, de los habitantes de Sucre, a través de sus hospitales y su hospital, es que esta discusión, y ojalá que llegue el mensaje, esta es la discusión más importante que se está dando en el país.

Y yo recuerdo que cuando, querido colega y amigo de tantos años, porque Alexander López me ha escuchado hablar de esto hace cuánto, 25 años, cuando llegamos los dos por primera vez al Congreso. Que yo planteaba esta discusión, y la necesidad de hacer una discusión transparente, técnica, una discusión seria, una discusión argumentada. Yo podría decir hoy, que cuando iniciamos este periodo de Congreso y llegamos aquí, no estaba en el primer punto del orden del día la salud. Hoy, es la más importante discusión, que tiene el país, en materia de lo que les duele a los colombianos. Hoy es la más importante, y hoy debería estar en el centro de las propuestas presidenciales, y de las propuestas, de lo que va a ser la reforma, porque se requiere una reforma al modelo de salud. O sea, el que tengamos,

diferentes posturas, incluso que cada partido aporte diferentes visiones, no quita la necesidad, de una profunda reforma al sistema de salud colombiano.

Me preguntan, ¿muchísimas E.P.S. se robaron, la salud de los colombianos? Por supuesto que sí. Lo vimos, lo sentimos y lo palpamos, pero eso no obsta, a que revisemos también las fortalezas, y en una discusión técnica, muy seria, muy bien argumentada, empecemos a encontrarle por fin el rumbo al país, que eso incluye, lo que aspirábamos fuera la ley de punto final, que no lo fue. Esa la promovimos, entre otras cosas, desde la Federación de Departamentos, yo me acuerdo que era gobernador, y la cumbre que hicimos de gobernadores en el año 2019, la hicimos en San Agustín, Huila, un homenaje a un patrimonio, histórico, un patrimonio arqueológico, cultural colombiano.

Y el tema que, en ese momento centramos, fue la salud de los colombianos, y ya la crisis que se veía venir, en relación con el manejo de pasivos, con la liquidación de E.P.S., y con quién asumía, las deudas, del sistema, y sobre todo cuando se trata de hospitales públicos. Así que esto, no es un tema nuevo, es un tema, que requerirá, por parte del nuevo Congreso, un análisis serio, muy juicioso, ojalá, seamos capaces de romper esta absurda polarización, que nos tiene rotos como nación, y que nos está impidiendo encontrarnos, en ejes esenciales, que le ha sentido al bienestar de los colombianos. A mí, sí me duele enormemente con lo que está pasando, y con la incapacidad que este Congreso está encontrando, de centrar, una discusión seria, que sea capaz, de colocar por encima, la dignidad, el bienestar y obviamente, a los colombianos, de cualquier otro cálculo político. Muchas gracias, Presidente.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, honorable Senador. Tiene la palabra, para finalizar, la Senadora Karina Espinosa.

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, Presidente. Sea lo primero decir: que declaramos, o declaro no satisfactorias las explicaciones del Ministro en este debate. Realmente, este debate lo que buscaba, era que se presentaran unas soluciones definitivas, como resultado de la fusión por absorción, que, en su momento, propuso el Ministerio de Salud. Aquí está la proposición, para radicarla. Está firmada por mi persona, y por la Senadora María Angélica Guerra.

Segundo. Ya que el Ministerio de Salud, no quiso hacer nada. Y no ha hecho nada, y dice que no hay ninguna solución, y que no son competentes, y que no pueden pagar, los pasivos, yo por mi parte,

como no me gusta hablar, sino actuar, radiqué una proposición. Por medio de, en el proyecto de ley, por medio de la cual se dictan, normas orgánicas en materia de competencias y recursos del sistema general de participaciones. ¿Qué busca, con un artículo nuevo? Uso excepcional, de excedentes del Sistema General de Participaciones, para el saneamiento de deudas del sector salud.

Viceministro, espero que apoyen la proposición, en el debate de este importante proyecto de ley. Ya que no fueron capaces de resolverlo, en el Plan Nacional de Desarrollo, como me está comentando acá, que ese artículo no sirve para pagar las deudas, y que no hay, una solución definitiva, pero si hay un discurso, político, que ya puse el video aquí, y que el Senador Alexander López, no había llegado, cuando yo puse aquí, el video del Ministro, pero me gustaría que lo volvieran a poner. ¿Se podrá poner nuevamente el video para que el Senador lo vea?

Honorable Senador Alexander López Maya:

Yo lo vi.

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

Donde el Ministro propone, que él va a pagar las deudas de los hospitales, de tres hospitales públicos, de San Marcos, Betulias y Corozal, pero hoy dicen, que no se puede hacer, y no tuvieron tampoco la voluntad de solucionarlo. Pero también, hay otro video, donde el Ministro propone que se acabe la fusión.

Doctor Jaime Hernán Urrego Rodríguez Viceministro del Ministerio de Salud:

Prometo hacerme cargo, de Corozal. De hacerme cargo.

Honorable Senadora Karina Espinosa Oliver Vicepresidenta de la Comisión Tercera del Senado:

Pero, tampoco son competentes para hacerlo. Aquí hay una realidad política, y me van a decir, que no es un tema político. Si el presupuesto, se le bajó a Sucre, en un billón de pesos. ¿Por qué? Porque no ganó el gobernador, del momento que ellos querían. Porque ganó la gobernadora Lucy García Montes, le bajaron el presupuesto, un billón de pesos al departamento de Sucre. Ahí están las cifras. El debate se ha hecho. Yo lo propuse, en el debate de presupuesto, pero, sin embargo, se le bajó un billón de pesos al presupuesto, y este tema político, es el que está llevando a este colapso y a decir mentiras. ¿Para qué? para que quede en el ambiente político del departamento, que la fusión, se va a acabar y que eso lo va a hacer el ministerio. Que ellos van a pagar las deudas, cuando ni siquiera se puede. Aquí quedó claro, quiénes son los mentirosos. Quiénes son los que dicen mentiras. Aquí están las pruebas

de cómo fue el proceso de la fusión y yo mostré, documento por documento. ¿Quiénes, prohibieron, que se liquidaran los hospitales?, y dicen que es por corrupción. ¿Podrá el Gobierno actual, hablar de corrupción? ¿Quién es más corrupto? ¿De qué estamos hablando? O por tratar de solucionar un problema, entonces todos son corruptos. Los empresarios son unos corruptos, están acabando el país. Pero resulta, que aquí los únicos que están acabando el país, es este Gobierno. La paz total o inseguridad total. ¿Cómo está la salud? Porque aquí tengo unas cifras, claro, el aumento en salud, aumentó. Pero los servicios explotaron y las deudas también. Este es un Gobierno de palabras y de pocas acciones, y aquí lo que necesitamos son acciones. Y yo, voy a hacer referencia a varias cosas que se dijeron acá:

Equipos básicos, 130.000 millones de pesos, para contratación de personal. Espero que de verdad este apoyo psicológico, haya ayudado mucho a la población del departamento de Sucre, pero para eso sí hay recursos. Pero para pagar las deudas, no, pero tampoco hay la voluntad, porque si yo sé que yo no las puedo pagar, busco los mecanismos para hacerlo. Ya se fueron los 4 años, ya no estamos para echarle la culpa a Duque, de las tarifas de energía. Porque si el Presidente se comprometió en Barranquilla, hace 2 años a pagar una, opción tarifaria de dos de 2 billones de pesos y no lo hizo, para después culpar, a los que hundimos, supuestamente la ley de financiamiento, porque no queríamos apoyar al Gobierno. ¿Por qué no le dicen la verdad al pueblo? ¿Qué buscaba la ley de financiamiento? ¿Qué iba a pasar? ¿En cuánto está la gasolina? ¿Iba a seguir aumentando la gasolina? ¿A qué empresa se les iban a aumentar los impuestos?

¿Cuántos más impuestos iban a seguir pagando los empleados? Iban a aumentar las tarifas de energía también. ¿Por qué no dicen la verdad? Porque yo, soy una mujer de centro, yo no soy de oposición. Yo aprobé la reforma pensional, aprobé la reforma laboral. Fui la ponente, de la ley de cupo de endeudamiento, porque lo que le sirve al país, yo lo voy a aprobar. Y si viene la reforma a la salud, que no me ha tocado el debate, y le sirve al pueblo, tengan la seguridad, de que también la voy a aprobar. Entonces, dejemos aquí, de decir mentiras. No están hablando con cualquier persona de oposición. Están hablando con una persona, que quiere ayudar a los hospitales del departamento de Sucre y a los hospitales y la salud de Colombia. Pero entonces, nos gastamos los recursos, supuestamente en equipos básicos, y nos hablan del hospital de Coveñas y nos muestran la infraestructura, como si fuera una obra del Gobierno nacional. Eso quedó en el pacto del Golfo y viene desde el Presidente Duque, que le tocó poner unos recursos más. Obvio, que le toca ponerlos o si no los quiere poner, pues que le diga a Coveñas, que tampoco le quiero hacer el hospital.

Ahora también dicen, que el Aeropuerto de Tolú lo hizo este Gobierno, falso. También, se firmó

en el pacto del Golfo, y también le tocó poner unos recursos, al Gobierno de Petro; o no lo iba a poner, para no hacer el aeropuerto de Tolú. Y la infraestructura tan bonita que mostraron, porque le tocó poner unos recursos adicionales. Pero, ¿cuáles son las obras, que ha entregado de verdad? Hablan de casi 500.000 millones de pesos, ¿están esos hospitales hechos? Están en estructuración, en viabilización, o en contratación, este Gobierno se le pasaron los 4 años y no hicieron nada. Y esa es la realidad, esa es la inversión histórica de salud en el departamento de Sucre. Inversiones sí se han hecho, y ahí está la revolución vial, que está en todo el departamento.

Nos dicen, que no, que no es problema de ellos, que son temas de la Corte Constitucional por la que no se pueden pagar las deudas. Entonces, ¿para qué van y lo dicen? ¿para generar política? ¿para decir, que ellos son los salvadores de la salud del departamento?, y todavía, son capaces de decir que este no es el problema.

Espérense un segundo. Perdón, un minutico acá. Hablemos ahora de, decía la Senadora Ana María, que Héctor Olimpo engañó al departamento. ¿Quién engañó al departamento? Están haciendo política hace 4 años. Que digan la verdad. Usaron al Gobierno nacional para hacer política. Dañaron el oído del Presidente y de todos sus ministros, para favorecerse ellos en la situación política del departamento. Y quieren hacer creer, que fue un equipo que lo único que ha venido es trabajando por este departamento. Tanto es así, que le dañaron al Gobierno nacional, el oído que le bajaron un millón de pesos en el presupuesto.

Yo lo que creo es que, cuando uno pierde las elecciones, queda frustrado. Eso duele. Yo he perdido, lo he sentido. Pero jamás, por perder una elección, voy a querer el daño para mi departamento. Y voy a desear, que lleguen menos recursos, y voy a generar una polémica, y voy a desear, que no lleguen los recursos al presupuesto, porque yo no escuché aquí, a la Senadora, decirle al Ministro en ningún momento, que, ¿por qué no ha ayudado a pagar las obligaciones del departamento? Como si todo estuviera perfecto. O a reconocer, que la gobernación ha puesto 58.000, y el que ha incumplido es el ministerio. Eso yo creo que a la Senadora no le interesa, porque le interesa es el tema político.

¿Por qué no hablamos de frente y con la verdad? Hagamos la comisión de la verdad. La comisión de la verdad, la que nos invitaron. La comisión de la verdad. Yo entiendo, yo entiendo, que las pérdidas duelen. A mí también me dolió, pero jamás desearé hacerle el mal a mi departamento. Aquí se siguió al pie de la letra un plan de acción. Lo dijo el Ministro. Se hicieron un plan de acción, se presentaron los documentos que había que, que presentar, sin embargo, se decide no hacer la liquidación y para mí, aquí lo que hay es una actitud mezquina, política, de líderes de la oposición del departamento, y una actitud mezquina, del Gobierno nacional con el departamento.

Por eso, doy por cerrado este debate, y no acojo a satisfacción el pronunciamiento del ministerio. Muchas gracias.

Honorable Senador Jairo Alberto Castellanos Serrano Presidente de la Comisión Tercera del Senado:

Gracias, Senadora Karina. Agradecemos al Gobierno nacional en cabeza del Viceministro de salud, del Viceministro de Hacienda, a todos los honorables Senadores y Senadoras. Gracias Catalina por acompañarnos. Un saludo muy especial a Héctor Olimpo, al representante electo Pedro Paternina, a todos, y levantamos la sesión y convocaremos, por secretaría para la próxima. Muchas gracias. Buena tarde.

JAIRO ALBERTO CASTELLANOS SERRANO
Presidente

KARINA ESPINOSA OLIVER
Vicepresidente

RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA
Secretario