

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

**ACTA SUCINTA** 

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

# SESIÓN DE LA COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Período Constitucional 2020-2023 (Artículo 51 Acuerdo 741 de 2019)

ACTA SUCINTA:

LUGAR:

FECHA:

012

Sesión NO Presencial -

Resolución 255 del 18-03-2020

26-03-2020.

9:03 am

2:07 pm

H.C María Susana Muhamad González

Clara Inés Parra Rojas

HORA DE FINALIZACIÓN: PRESIDENTA: SUBSECRETARIA:

HORA DE INICIACIÓN:

# ORDEN DEL DÍA

- 1- REGISTRO ELECTRÓNICO DE CONCEJALES Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM
- 2- LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA
- 3- LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE PROPOSICIONES
- 4- CITACIONES A DEBATE DE CONTROL POLÍTICO

**Priorizada Proposición No. 160 de 2020,** aprobada en sesión de la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Publico el día 24 de enero de 2020.

**Tema:** "Situación financiera de la EPS Salud Capital, Sub- redes y servicios de Salud en Bogotá D.C.".

Citantes: Honorables Concejales Heidy Lorena Sánchez Barreto, Ana Teresa Bernal Montañez, Ati Seygundiba Quigua Izquierdo, María Susana Muhamad González Bancada Conciliación Colombia Humana – UP – Mais.

Citados: Doctores Juan Mauricio Ramírez Cortés, Secretario Distrital de Hacienda; Alejandro Gómez López, Secretario Distrital de Salud; Iván David Mesa Cepeda, Gerente General de Capital Salud EPS, Yidney Isabel García Rodríguez, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E. S. E; Martha Yolanda Ruíz Valdés, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E. S. E; Claudia Helena Prieto Vanegas, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E; Victoria Eugenia Martínez Puello, Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E. S. E.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

ACTA SUCINTA

Invitados: Doctores María Anayme Barón Duran, Contralora de Bogotá (E); Rosalba Jazmín Cabrales Romero, Personera de Bogotá (E); Guillermo Rivera Flórez, Veedor Distrital; Iván Darío González, Ministro de Salud (E); Fabio Aristizabal, Superintendente de Salud; Ángel Custodio Cabrera Báez, Ministro de Trabajo; Carlos Alfonso Negret Mosquera, Defensor del Pueblo.

#### 5- COMUNICACIONES Y VARIOS

#### **DESARROLLO**

# 1- REGISTRO ELECTRÓNICO DE CONCEJALES Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Contestan el llamado a lista por Video llamada, los Honorables Concejales integrantes de la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Público: HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO, ALVARO JOSE ARGOTE MUÑOZ, JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR, ROLANDO ALBERTO GONZALEZ GARCIA, ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ, MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ, MARIA CLARA NAME RAMIREZ, FABIAN ANDRES PUENTES.

La Secretaria Confirma quorum decisorio con ocho (8) Hs Cs. De la Comisión tercera de Hacienda y Crédito Público. Contesta el llamado a lista el Dr. DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS, para un total de 9 Hs.Cs. de la Comisión de Hacienda y Crédito Público.

De otras comisiones contestaron el llamado a lista los Hs.Cs.: ALVARO ACEVEDO LEGUIZAMON, MARCO FIDEL ACOSTA RICO, ADRIANA CAROLINA ARBELAEZ GIRALDO, LUCIA BASTIDAS UBATE, ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ, DIEGO ANDRES CANCINO MARTINEZ, CARLOS ALBERTO CARRILLO ARENAS, DIANA MARCELA DIAGO GUAQUETA, CARLOS FERNANDO GALAN PACHON, LUIS CARLOS LEAL ANGARITA, LUZ MARINA GORDILLO SALINAS, PEDRO JULIAN LOPEZ SIERRA. ANDREA PADILLA VILLARRAGA, ANDRES DARIO ONZAGA NIÑO, OSCAR JAIME RAMIREZ VAHOS, HEIDY LORENA SANCHEZ BARRERO,

Contesta también el llamado a lista la Dra. MARISOL GOMEZ GIRALDO integrante de la Comisión de Hacienda y Crédito Público, y de otras comisiones los Hs. Cs. MANUEL JOSE SARMIENTO ARGUELLO, RUBEN DARIO TORRADO PACHECHO, MARIA VICTORIA VARGAS SILVA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, ANDRES EDUARDO FORERO MOLINA,

Contesta el llamado a lista por errores de conexión nuevamente el H.C. SAMIR JOSE ABISAMBRA VESGA integrante de la Comisión de Hacienda y Crédito Público, y de otras comisiones los Hs. Cs. JUAN JAVIER BAENA MERLANO, JULIAN ESPINOSA ORTIZ integrante de la Comisión de Hacienda y Crédito Público, y de otras comisiones los Hs.Cs. ATI QUIGUA IZQUIERDO, JULIAN RODRIGUEZ SASTOQUE.

También contestan el llamado a lista los Hs.Cs. Integrantes de la Comisión de Hacienda y Crédito Público SARA JIMENA CASTELLANOS RODRIGUEZ, NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR, MARIA FERNADA ROJAS MANTILLA.



VEDOIÓN: 07

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

**ACTA SUCINTA** 

Durante el Desarrollo de la sesión, contestan el llamado a lista los Hs.Cs. integrantes de otras comisiones MARTIN RIVERA ALZATE, CELIO NIEVES HERRERA, EDWAD ANIBAL ARIAS RUBIO, EMEL ROJAS CASTILLO, GERMAN AUGUSTO GARCIA MAYA, GLORIA ELSY DIAZ MARTINEZ, contestando el llamo a lista los 45 Concejales de la Corporación en esta sesión No presencial.

# 2- LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Se da lectura al orden del día, siendo aprobado por 15 Hs. Cs. Integrantes de la Comisión de Hacienda y Crédito Público, siendo las 9.35 a.m.

SAMIR JOSE ABISAMBRA VESGA, HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO, ALVARO JOSE ARGOTE MUÑOZ, SARA JIMENA CASTELLANOS RODRIGUEZ, JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR, NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR, JULIAN ESPINOSA ORTIZ, MARISOL GOMEZ GIRALDO, ROLANDO ALBERTO GONZALEZ GARCIA, ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ, DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS, MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ, MARIA CLARA NAME RAMIREZ, FABIAN ANDRES PUENTES, MARIA FERNADA ROJAS MANTILLA.

# 3- LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE PROPOSICIONES

La Secretaria Informa que hay 9 proposiciones por aprobar, de las cuales una de ellas es de la H.C. ATI QUIGUA IZQUIERDO que no cuenta con la firma de la respectiva vocera y otra del H.C. JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR la cual cuenta con correo recibido de la Vocera del Partido Centro Democrático H.C. DIANA MARCELA DIAGO GUAQUETA respaldándola la cual no ha sido radicada por no contar con las firmas por el tema de la emergencia actual.

La Secretaria da lectura a esta última proposición por solicitud del H.C. JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR a la señora Presidenta y se autoriza su radiación oficial en CORDIS una vez culmine la presente sesión.

Resultado de la votación por el NO 6 votos de los Hs. Cs. SAMIR JOSE ABISAMBRA VESGA, MARISOL GOMEZ GIRALDO, ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ, DIEGO GUILLERMO LASERNA ARIAS, MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ, MARIA FERNADA ROJAS MANTILLA, y nueve (9) votos a favor de la misma así: HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO, ALVARO JOSE ARGOTE MUÑOZ, SARA JIMENA CASTELLANOS RODRIGUEZ, JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR, NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR, JULIAN ESPINOSA ORTIZ, ROLANDO ALBERTO GONZALEZ GARCIA, MARIA CLARA NAME RAMIREZ, FABIAN ANDRES PUENTES, en consecuencia ha sido aprobada la proposición siendo las 10.09 a.m.

Se aplaza la aprobación de las demás proposiciones.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA 14 -Nov-2019

## **ACTA SUCINTA**

# 4- CITACIONES A DEBATE DE CONTROL POLÍTICO

**Proposición No. 160 de 2020 Priorizada**, aprobada en sesión de la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Publico el día 24 de enero de 2020.

**Tema:** "Situación financiera de la EPS Salud Capital, Sub- redes y servicios de Salud en Bogotá D.C.".

**Citante:** Honorables Concejales Heidy Lorena Sánchez Barreto, Ana Teresa Bernal Montañez, Ati Seygundiba Quigua Izquierdo, María Susana Muhamad González Bancada Conciliación Colombia Humana – UP – Mais.

Por la administración se hicieron presentes durante el trascurso de la sesión vía conexión video llamada: Por la SHD Dr. JUAN MAURICIO RAMIREZ Secretario Distrital de Hacienda y la Dra LUZ HELENA RODRIGUEZ Subdirectora de Análisis y sostenibilidad presupuestal e la SHD; por la Secretaria de Salud el Dr. JUAN CARLOS BOLIVAR Subsecretario de Planeación Sectorial; por la EPS Capital Salud el Dr. IVAN DAVID MESA CEPEDA Gerente; por la Sub Red Norte la Doctora YINED GARCIA Gerente; por la Sub Red Sur la Dra CLAUDIA HELENA PRIETO Gerente; Por la Sub Red Sur Occidente la doctora VICTORIA EUGENIA MARTINEZ Gerente; Por la Sub Red Oriente la Dra. MARTHA YOLANDA RUIZ Gerente; por la Personería de Bogotá la Doctora NIDIA VIZCAINO Personera Delegada para el Sector Salud; Por la Veeduría de Bogotá el Dr. FREDY CASTAÑEDA TRIANA Asesor del Veedor Distrital y por la Contraloría de Bogotá el Dr. FABIAN ROJAS Director del Sector Salud y el Dr. JOHAN NEIRA Enlace de esa entidad para el Concejo de Bogotá.

La secretaria deja constancia que se enviaron invitaciones al nivel nacional a los invitados Min de Salud, Superintendencia de Salud, Min de Trabajo y Defensoría del Pueblo, pero no se encuentra nadie conectado a la sesión.

La secretaria solicita a los participantes enviar las presentaciones al correo de a grabacionysonido@concejobogota.gov.co

H.C. HEIDY LORENA SANCHEZ BARRETO. Citante. Inicia su presentación. Afirmando que la intensión d este debate es demostrar el fracaso del modelo privatizador de la salud en Colombia. El aseguramiento se da atreves de las EPS pero el servicio se da por las IPS (Privadas) o ESE (Públicas). En Bogota en 2018 y 2019 se aprobaron vigencias futuras por más de 1.5 billones de pesos. Compartimos la construcción de infraestructura, pero este beneficia a los privados mediante contrato llave en mano como se hizo la construcción de Bosa y Usme, en vez de haber realizado un contrato de obra. Esto es como una privatización blanda del sistema de salud, es como una alianza publico privada en la cual quedo igualmente contemplado que cada 15 años se deberán remplazar los equipos necesarios.

Decreto 093 se le da bastante juego a las EPS.

Hay un negocio de los privados por ejemplo también cuando se habla de la construcción del hospital Santa Clara y del San Juan de Dios.





VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

**ACTA SUCINTA** 

Hay una serie de ingresos de los Hospitales Públicos bajo la oferta de servicios, los cuales son pagados por las EPS, pero el pago depende de los recursos que tengan las EPS.

Se cerraron una serie de servicios como Territorios saludables donde se terminaron aproximadamente 6000 contratos que venían en 2015 y vuelven nuevamente a centralizarse servicios.

21 dic de 2018 se crea Capital Salud EPS, como sociedad mixta 51% es del distrito, un 49 % de Salud Total y una inversión de Samuel Moreno de 24.000 millones.

Según informe de la Contraloría se presentaron para el 2014 un (1) hallazgo, para el 2015 cuatro (4) hallazgos, para el 2017 setenta y tres (73) hallazgos ya para el 2018 sesenta y seis (66) hallazgos, cifra esta creciente. Estos hallazgos de la Contraloría, se refieren a fallas en la contratación, no cumplimiento de elementos básicos administrativos, no seguimiento en POAI, no seguimiento a quejas de la ciudadanía, no contrato la auditoría interna, no publicación en página Secop.

En este informe de la Contraloría de 2017, se presenta también que las subredes no están cumpliendo con estándares mínimos; están pagando servicios por personas fallecidas; los estados contables y resultaos del ejercicio de Capital Salud EPS SAS no presenta razonablemente la situación financiera de la entidad, porque no están acordes con la normatividad vigente; el resultado operacional, arrojo un déficit de 28.949 millones de pesos haciendo bastante complejo el cumplimiento de su objeto misional; no existe gestión documental; contratos no reportados en sistema de vigilancia y control o valores no coinciden; no se visualizan las pólizas; no se realizó evaluación de los estados financieros del 2019 porque Capital Salud EPS SAS no los presento; Control interno arrojo una calificación del 52% de eficacia - calidad y de 51 % de eficiencia.

Ahora analizaremos de que modelo de salud veníamos? Qué modelo de salud recibe esta administración? Y cuál es el modelo de salud que necesita Bogotá?

El programa de salud a su hogar. La salud a los jardines y colegios, para hacer prevención y no seguir desarrollando el modelo de prestación de servicio cuando ya los ciudadanos están enfermos, que es lo más rentable para las EPS.

Proponemos en estrato 1 y 2 atención en primer nivel con equipos de atención básica. Lo que ha dificultado esta implementación es la ley 100 el modelo privatizador ha fracasado y va a seguir fracasando. Es urgente salud sea pública.

Hay muchas personas que al día de hoy no tiene respuesta de que nivel de SISBEN se encuentran. Por ejemplo en Teusaquillo hay población con extrema pobreza en casas de conservación, pero no tienen ingresos y en general son adultos mayores.

La Bogotá positiva con salud a su casa Acuerdo 119 de 2004, 425 micro territorios fueron identificados. Prioridades madres gestantes, población gestante, discapacitados, diabéticos, entre otros



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

#### ACTA SUCINTA

Bogotá Humana, conformamos equipo interdisciplinarios, se identificaron 425 microterritorios, se identificaron individuos, familias y territorios, se conformaron estos equipos con personal médico, enfermería y dos tercios de salud. 85 territorios (12 microterritorios) en las 20 localidades con 14 equipos de vigilancia sanitaria. El 48 % de la población proyectada para Bogota recibió información y atención. Cumpliendo de manera anticipada la meta planteada en el Plan de Desarrollo.

Con la Bogotá Mejor para Todos, se quiere centralizar y concentración y cierre de servicios, cuando lo que se requiere es la descentralización. Hay gente que requiere atención urgente. Se abrieron los 40 CAP (centros de Atención Prioritaria). Consecuencias de este modelo: Fusión de 22 hospitales públicos en las 4 sub redes para evidenciar la crisis financiera del sistema de salud frente a la millonaria deuda del distrito con las EPS, y cierre de servicios de salud para reducir costos como cierre de cirugía Cardio Vascular en Hospital Simón Bolívar, cierre de UPAS como bello horizonte, sala de respiración en Bosa, ginecoobstetricia en UPA la Gaitana, cierre de pediatría en Gaitana y Simón Bolívar, cierre toma de muestras en laboratorios clínicos, cierre servicios urgencias en CAP Olaya, entre otros.

La política de la ciudad de salud pública, no puede cambiar su foco que es el derecho multidimensional al derecho a la salud, este es un modelo preventivo, colectivo y territorializado y entrado en la población más vulnerable. En la anterior administración se perdió el tema de seguimiento a los casos. Incluso al haber intervenciones en territorios con profesionales sociales como antropólogos sociólogos, se podría identificar el tipo de necesidades de la vivienda como casas que aún tenían letrinas o cocinas en leña podrían haberse identificado necesidades para otorgar subsidios. Este trabajo nos hubiera ayudado mucho en la emergencia de hoy, con la detección de las familias que requerían aplicación de pruebas. En la actualidad se desvertebraron los equipos de profesionales que hacían este trabajo.

Lo público es lo central y lo único sostenible en temas de salud, es el distrito el que interviene en esta emergencia, quien define la estrategia, quien tiene los recursos y la experiencia. Los privados no tienen la estrategia, ni recursos. El enfoque de la salud debe ser colectiva y de prevención.

Qué modelo de salud requiere Bogotá? Esto debe llevarnos a insistir en el modelos de des privatización de la salud.

# La propuesta debe ser:

- 1- Organización de la institucionalidad para identificar población vulnerable
- 2- Priorizar a los más vulnerables
- 3- Gestión en territorio
- 4- Creación de equipos profesionales de respuesta inicial y acompañamiento territorial
- 5- Respuesta colectiva promovida desde lo social
- 6- Promoción de participación social como un derecho



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

#### **ACTA SUCINTA**

Con cual lógica queda Bogota para el 2020 al 2023? Que experiencia queda para el Plan de Desarrollo?

Rta/ Con no centralizar servicios., Fortalecer la Red Pública. Control financiero de la operación; atender hallazgos de la Contraloría; deben haber mínimo 1000 equipos de territorios saludables, darle potencia a lo público, que habilite el San Juan de Dios para lo que requiere la población Bogotana hoy.

Toma la presidencia el Dr. Fabian Puentes

H.C. MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ. Citante— inicia su Presentación. La presentación tiene que ver con un análisis de las capacidades con las que nos cogió esta pandemia y unas recomendaciones.

Capital Salud es una EPS, principalmente de régimen subsidiado, que en este momento está adeudando a las sub redes del D.C. \$303.562millones, \$168.225 al contributivo y \$135.337 al Subsidiado. Entre 2016 y 2019 fue capitalizada en \$417.000 millones y a 2019 presento un resultado financiero negativo de - \$57.563 millones, por qué venia de un desastre financiero.

Esta capitalización llevo a que el gobierno distrital tomara el control del 97 % de Capital Salud y le comprara las acciones a Salud Total.

Lo Que vemos por la intervención de la Superintendencia es que CAPITAL SALUD Perdió afiliados. La pegunta que este escenario nos deja es cómo es posible que habiendo invertido \$417.000 millones para salvarla que fue lo de la capitalización, hoy aún se le deba \$303.000 millones a la sub redes públicas?

Lo que vemos es que los indicadores de Capital Salud no mejoran. Perdió 400.000 afiliados ente 2015 (1.200.000) y 2020 (845.000). La pregunta que hacemos aquí es a quien realmente le hicimos el negocio? Le sirvieron al socio Salud Total que sale de su participación en el subsidiado y sigue siendo una de las principales EPS en el contributivo. El distrito se hecha a cuestas las deudas de su socio. Pero aun así a pesar de esa operación Capital Salud le debe \$ 300.000 a las sub redes que es lo que hoy les permitiría prestar un mejor servicio.

Cuál es el problema que hoy nos trae esto cuando debemos enfrentar la pandemia. Bogota tiene el 81 % población afiliada al régimen contributivo y el 15% al subsidiado. Casi 3.000.000 de los contributivos, viene también de poblaciones vulnerables de Bogotá. E preocupa este panorama porque los que están en contributivo y subsidiados tiene que acceder a red de servicios y la mayoría de la red pública está concentrada al sur y la mayoría de régimen privada está en el nor - oriente de la ciudad.

La red pública al sur sin recursos, con la población más vulnerable, población que no ha podido mantener la cuarentena por que deben ir a trabajar por que no tiene recursos. 1.8000.000 de régimen subsidiado y 2.500.000 de régimen contributivo en esas localidades de Kenedy, San Cristóbal, Usme. Cuando tengamos el pico de la pandemia, veremos traslado de pacientes del sur de la ciudad hacia el nor oriente porque la red pública del sur va a colapsar. Esto preocupa muchísimo.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

#### ACTA SUCINTA

El régimen Subsidiado hoy está en un buen porcentaje en manos de Capital Salud que en tiempo de paz ha demostrado ineficacia en la atención, como va a ser ahora en esta emergencia.

La primera propuesta es que la Sec Salud asuma directamente el régimen subsidiado para lo que tiene que ver directamente con la emergencia únicamente. Que pongan a funcionar lo que no han podido funcionar. Compras conjuntas para precios más eficientes, que las haga la Secretaria de Salud.

Otra propuesta es que la Secretaria de salud coordine tanto red pública como privada para atender la emergencia.

Cuantas pruebas van para el D.C. de esas 350.000 que compro el país. Cuál es el esquema de territorialización para hacer efectivamente las pruebas del Covid 19

Haber desmantelado los 1000 equipo de territorios saludables en la anterior administración, es una decisión que nos va a costar vidas, porque eran profesionales que nos podían llegar directamente a las casas, hoy en día hacen ir a la gente a los instituciones de salud para hacerles las pruebas.

El alcalde de Lima hoy está haciendo territorios saludables con 200 equipos. Bogota podría tener hoy 1000 equipos con toda la confianza de las localices y toda una experiencia de 7 años. Eso nos va a costar miles de vida en la ciudad.

La pregunta es si estos equipos que hoy están montando también va ser con el apoyo de las EPS privadas?. A la Secretaria de Hacienda hoy le preguntamos cuando recursos están previendo para ampliación de hospitales, camas y servicios? y que sea la secretaria de Salud la que tiene más capacidad que Capital Salud para asumir esta tarea y por ultimo solicito que se habiliten los 3.000 mts 2 del San Juan de Dios.

Reasume la Presidencia la Dra Susana Mohamad.

H.C. ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ. Citante: Presentación. Lo que he querido hacer en este debate es hacer una presentación que muestra y contrasta las políticas en materia de salud en nuestra ciudad.

Para fortalecer la red pública se compró el San Juna de Dios por \$ 150.000 millones, terminado el gobierno de Bogotá Humana, se dejaron \$ 28.000 para adecuar el Hospital. Se apropiaron recursos en 2013 a 2015 para terminación hospital El Tintal, la inversión total de la obra fue de de \$ 32.025 millones, incluyendo la interventoría y la dotación del hospital alcanzo la cifra de \$19.331 millones.

Se hizo atención directa en salud a las personas en sus casas, en sus territorios, con el programa de Territorios Saludables destinando equipos de enfermeras, trabajadoras sociales, médicos, para que visitaran en sus casas a las personas y educaran a las personas, sobre todo en localidades donde existían menos posibilidades de salud. Este programa fue desmantelado.



LP-12"

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

## **ACTA SUCINTA**

Hacia la política de fortalecimiento de lo púbico se estimó la construcción de la facultad de sede de Medicina en Bosa de la Universidad Distrital, llegando a la segunda fase. Es un proyecto que esta hay y quisiéramos saber cuál va a ser el desarrollo de este proyecto.

En esa perspectiva Bogota Humana invirtió en política de inclusión social en habitantes de calle en 17 CAMAD (Centro de Atención Medica para Drogodependientes) para Habitantes de calle en prevención de Drogadicción. Ya no existe este programa.

En este fortalecimiento de la Red Pública 2012 – 2015 la Red Pública recibió subsidios por \$578.000 millones para cubrir el déficit financiero.

El Hospital del Tintal recibió: 92 camas, 2 quirófanos, 2 salas de parto, 47 camas de Hospitalización pediátrica, 33 hospitalización general, incubadoras en cuidado intermedio neonatal, 12 camillas de observación para adultos, camillas de observación pediátrica, entre otros

2016 a 2015 Bogotá Mejor para Todos. Con Decreto 063 de 2016 se dio Emergencia Sanitaria. Con esto se podía modificar inversiones. Servicio privado saturación del 300 % y 200% de saturación en lo público. NO era un problema de lo público sino era un problema generalizado de la política pública de la concepción del modelo.

Con el Acuerdo 076, se hace una reorganización del sector salud, fusionando los 22 hospitales, se crearon las 4 subredes, se eliminaron los gerentes y se privatizo el Hemocentro Distrital banco de sangre y de tejidos, se creó el instituto de Bio-ciencia e investigación. NO obstante la Defensoría del Pueblo señalo que pese a esta reorganización e inyección de recursos al sector salud, siguió presentándose demoras en los procedimientos y muchos son vitales. El Hospital del Tunal por ejemplo para esa época tenía una capacidad de 24 camas y en una visita tenía 140 personas hospitalizadas es decir una saturación de 583 % para la fecha de ese informe.

La Personería de Bogotá hizo un análisis y afirma que no se supera aún la situación, aun se presentan casos muy dramáticos. En el Hospital del Tunal hay 253 % de sobreocupación en el Simón Bolívar el 154 en febrero y 153 en Marzo de ese año ¿??

NO Puede ser con limosnas cómo se maneja el tema de la salud en nuestra ciudad señores concejalas.

H.C. ATI QUIGUA IZQUIERDO Citante. Inicia su presentación. Hoy Quiero Unirme a las propuestas que han realizado las Concejalas HEIDY, ANA TERESA Y SUSANA, en el sentido de que debemos hacer una salud más preventiva y afrontar esta crisis como una salud colectiva. Quiero adicional aportar el enfoque étnico e inclusivo. El deterioro de las condiciones medio ambientales afecta la salud pública. Se está diciendo que una de las explicaciones de esta Pandemia es que se está celebrado el año de la Rata y se consume mucho este animal. Este Virus ha matado mucha gente. Al igual que varias pandemias anteriores.

Bogotá debe pensarse con la conexión con la Amazonía. Es urgente e importante repensar el país minero que hoy tenemos. Hay que incluir un pensamiento intercultural al tema de la salud Pública.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA. 14 -Nov-2019

ACTA SUCINTA

H.C. MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ Presidenta: Ahora intervendrán los voceros de las bancadas hasta por 10 minutos. En este orden: Dr. Nelson Enrique Cubides Salazar por el Partico Conservador; Dra Marisol Gómez Giraldo de la Bogotá para la Gente; Dra María Clara Name Ramírez Del Partido Verde; Dr Armando Gutiérrez González del Partido Liberal; Dr Rolando Alberto González del Partido Cambio Radical; Dr Emel Rojas Colombia Justa y Libres; Dr Manuel Sarmiento del Polo Democrático; Dr Fabian Andres Puentes Sierra del Partido Mira y Dr Jorge Luis Colmenares Escobar del Partido Centro Democrático.

H.C. NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR vocero del partido Conservador, Interviene sin video no le funciono. Históricamente Capital Salud siempre ha dado perdidas, no sabemos si porque estamos subsidiando el sistema o porque hemos tenido malas administraciones? En año pasado pasamos \$ 220.000 millones para rescatar el Sistema de Salud. Hoy hay aproximadamente 500 casos en Colombia de los cuales 170 están ubicados en Bogotá Estamos tratando de aplanar la curva. Hoy la pregunta que no debemos hacer es que va a pasar después del 13 de abril? Organizaciones de la OMS dicen que el aislamiento va a estar cercano a los 12 a 18 meses. Tal vez los niños no vuelvan a clases durante el presente año. Hoy el Concejo le dice a la alcaldes que presupuesto necesita? Necesitamos hacer una modernización institucional especialmente tendiente a modernizar el sistema de salud como Capital Salud. Tenernos que tener eficiencia en el sector. Contraloría hizo anteriormente hallazgo por temas de contratación. NO hay tarifas estándar por tratamientos. Hoy solamente el 54 % de los Bogotanos están satisfechos con los servicios de Salud. Es preocupante que las obra de Bosa, Usme y Santa Clara no hayan iniciado. Hay que hacer urgentemente una reingeniería administrativa y financiera a todas las entidades del sector Salud pero por sobre todo hay que hacer una protección urgente de los empleados del sector salud. Es necesario saber si debemos hacer una nueva capitalización de Capital Salud, la prioridad hoy es el sistema de salud.

H.C. MARISOL GOMEZ GIRALDO Vocera de la bancada Bogotá para la Gente. En medio de esta crisis vale la pena hacer un análisis de la capacidad hospitalaria tanto pública como privada.

Tengo entendido que la privada en hospitalización general son 4059 camas y 769 para UCI. Mientras que en la red Pública contamos con 1985 camas de hospitalización general y 198 camas de UCI.

En UCI hay una diferencia de casi 1/6 parte de la red privada. Si tenemos en cuenta que BOGOTA tiene 8 millones de habitantes. La red Privada maneja el 72% de camas. Lo que tenemos que pensar en este momento, que por número de camas ya hay una dificultad. Hoy pido que la red privada ponga al servicio de la emergencia toda su capacidad de camas.

Si estos \$ 6.000 que estableció la alcaldía esta cifra se mantiene? O se amplía?. En términos de capacidad hospitalaria la Alcaldía estaba trabajando 5000 camas de hospitalización en Corferías pero para baja complejidad. Que va a pasar con Cuidados intensivos?



VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

#### **ACTA SUCINTA**

Que capacidad realmente hay hoy en pública y privada para atender aumento de personas con casos críticos de COVID 19.

Se nota disminución de camas hospitalarias en Sub Red Norte y Sub Red del Sur que ha sucedido? Este es un Informe de la Veeduría Distrital.

Ya todos sabemos que hay déficit de aparatos de respiración artificial. Hasta donde va a poder llegar la Secretaría de Salud para atender a la gente. Cuantas camas para menor complejidad? Cuantas en UCI?

Yo tengo una pregunta cómo se están coordinando las Unidades Privadas con las Públicas? Cuál es la realidad de totalidad de camas en la ciudad? Esta mañana escuche que no son las Redes públicas las que están haciendo las pruebas, sino que cada uno va a su EPS para hacerlas.

Toma la presidencia el H.C. FABIAN ANDRES PUENTES SIERRA.

H.C. MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ: en Moción de aclaración. Solicito que el Secretario de Salud asuma la autoridad sanitaria para que coordine la red pública y privada YA.

H.C. MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ re asume la presidencia.

H.C. MARÍA CLARA NAME RAMIRÉZ vocera bancada Partido Verde. Inicia su presentación. El CORONAVIRUS es un desafío para todos. Con el Decreto 063 de 2016 se declaró la emergencia sanitaria en Bogotá por parte del Alcalde Peñalosa. Hubo Hacinamiento en Hospitales públicos del 134 % y una sobreocupación en urgencias en el 2016 del 250% en públicos y del 300 % en privados. Para diciembre de 2019 la ocupación en urgencias bajo en un 93%, cifra está que de todos modos sigue siendo alarmante. Debemos realizar unas acciones urgentes y por sobre todo ambas redes tanto públicas como privadas deben estar fortalecidas. La verdad la mayor preocupación son los pacientes con amplias complejidades. Para los de baja complejidad vamos a habilitar Corferias y algunos hoteles.

La gente quiere saber que vamos a hacer, en especial en urgencias y los logares o sitios que se van a habilitar para atender a los contagiados?

H.C. ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ vocero bancada Partido Liberal: Tenemos que darle estabilidad financiera a todos los temas de salud. El anterior Ministro Juan Pablo Uribe dijo que el 42 % de los hospitales tenían riesgo financiero. Les propuso vamos a pagar las deudas para saber realmente como estamos. Es urgente darles eficiencia financiera. Hoy debemos saber cómo ahorita vamos a inyectar ingresos para atender la pandemia? Mientras no se desarrolle una Política de Salud Pública, no vamos a lograr avances significativos, tenemos que cumplir con el Plan Nacional de Salud Pública. Tenemos que recalcar que el tema es financiero. Para poner a funcionar el sector. Esperaremos las respuestas de la administración a estas inquietudes.

H.C. ROLANDO ALBERTO GONZALEZ GARCIA vocero Partido Cambio Radical. El CORONAVIRUS nos demostró lo débil de nuestro sistema de salud. Las condiciones de



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

# ACTA SUCINTA

acceso, oportunidad y calidad de servicios de salud deben tener una infraestructura física y humana acordes.

En Bogotá tenemos una EPS pública que es Capital Salud y adicional a esto tenemos 4 sub redes para garantizar el servicio para más de 4 millones de usuarios.

La reforma del Acuerdo 641 de 2016 si ha contribuido a mejorar la prestación de servicios de salud en todos los niveles de complejidad, pero aún existen algunos problemas estructurales que no nos permiten garantizar la visibilidad, viabilidad y sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Tenemos un modelo de salud que en los 40 CAP atendieron 4 millones de consultas. De los cuales el 60% fueron consulta general, especializada y prioritaria. Esto significa que esta administración tiene diversos retos para superar estos problemas estructurales de nuestro modelo de salud.

## Quiero mencionar algunos:

- 1- Seguir con la meta de disminuir el colapso de servicios de urgencia especialmente de época de picos respiratorios. Solo el 20 % de lo que llega a consulta obedece a urgencias inmediatas según el TRIAGE son de nivel 1 y 2. De resto corresponde a pacientes que pueden ser atendidos en los hospitales de 1er nivel. Esto ocasiona que los servicios de urgencias mantengan niveles de saturación que lograron disminuirse del 251 % en enero de 2016, al 93 % en diciembre de 2019. Por eso es relevante que se realice un filtro adecuado para saber que pacientes requieren subir a piso y cuales pueden enviarse a su casa mediante un modelo de atención.
- 2- La hospitalización en casa es una medida útil para no saturar los servicios de urgencia. Se pueden aplicar los medicamentos en casa por parte de personal de salud en horarios establecidos por el médico que de egreso en el servicio de urgencia.
- 3- Un segundo problema son las estancias largas que traen como consecuencia la ocupación prolongada de camas que no pueden ser usadas por las personas que requieren una atención especializadas, como consecuencia de las demoras que ocurren en ciertas atenciones por déficit en infraestructura tales como ayudas diagnostica, laboratorios, Rx, TAC, ecografías y valoraciones de especialistas que requiera el paciente. Todo esto incrementa la facturación que hacen las IPS a las EPS generando ineficiencias del modelo de salud y ademan afecta la sostenibilidad financiera de las EPS, porque son las EPS las que deben entrar en todo el proceso de glosar y conciliar todas las cuentas

Hoy quiero preguntar por los logros del Plan Estratégico Institucional de la EPS Capital Salud par 2017 - 2020 (pregunto está el delegado de la Secretaria de Salud? Para que tome atenta nota) que tenía dos enfoques por un lado fortalecer una efectiva gestión del aseguramiento y por otro lado implementar una adecuada gestión del modelo de atención de salud

El Gerente de Capital salud presente en este debate cuales fueron las acciones implementadas en los siguientes cinco puntos:



VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

**ACTA SUCINTA** 

- 1- Fueron suficientes los recursos de capitalización de la EPS para solventar el déficit?
- 2- De qué forma se va a cubrir la deuda de Capital Salud con la Sub Red Pública que ascendía a \$ 178.000 millones, donde el 40 % superaba los 90 días?
- 3- Como se va el proceso de depuración y conciliación contable y recuperación de recursos de las cuentas por cobrar?
- 4- Como se va trabajar en el fortalecimiento de las fuentes de financiación de las EPS dado que el año pasado marco de un déficit de \$ 57,000 millones
- 5- Cuáles fueron los controles del costo médico y la racionalización del gasto administrativo?

Hemos pedido que se prorroguen los contratos del personal de salud y muchos de ellos están firmando contratos por tres meses y que se les garanticen las condiciones de prevención necesarias para que no se contaminen,

Se pone a consideración la Sesión Permanente, la cual es aprobada con 10 votos a favor a las 12.41 PM. De los Hs. Cs.: HUMBERTO RAFAEL AMIN MARTELO, JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR, MARIA CLARA NAME RAMIREZ, ARMANDO GUTIERREZ GONZALEZ, SAMIR JOSE ABISAMBRA VESGA, MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA, FABIAN ANDRES PUENTES SIERRA, SARA JIMENA CASTELLANOS RODRIGUEZ, MARIA SUSANA MOHAMAD GONZALEZ Y NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR.

H.C. RUBEN DARIO TORRADO PACHECO vocero Partido de la Unidad Nacional. Yo voy a hacer unas preguntas a los funcionarios. Cuales están conectados?

La secretaria certifica que están conectados los funcionarios citados a continuación:

- Dr JUAN CARLOS BOLIVAR Sub Secretario de la Secretaria de Salud
- El Dr. IVAN MESA Gerente de EPS Capital Salud
- La Dra. YIDNEI GARCIA Gerente SUB RED NORTE
- Dra. CLAUDIA HELENA PRIETO Gerente SUB RED SUR
- Dra MARTHA YOLANDA RUIZ SUB RED ORIENTE
- DR JUAN MAURICIO RAMIREZ SECRETARIO de Hacienda
- Dra LUZ HELENA RODRIGUEZ Delegada de la SHD

DR TORRADO: Si hay una pregunta para la Dra VICTORIA EUGENIA MARTINEZ GERENTE SUB RED OCCIDENTE que no se encuentra conectada, solicito a las otras gerentes de la Sub Red hacérselas llegar por favor:

Tengo una serie de preguntas:

- Para el señor gerente de Capital Salud cual fue el destino de los \$ 345.000 millones de capitalización de la EPS y como fueron invertidos y como se reflejan en los indicadores de prestación de servicios de salud de la EPS Capital Salud?
- Que recursos han sido transferidos por parte del FFDS a las Sub redes integradas de servicios de salud para atender la emergencia sanitaria del Covid 19



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

#### ACTA SUCINTA

- Cuál es la capacidad de Capital Salud y las sub redes para realizar las pruebas de detección temprana de anticuerpos y las pruebas confirmatorias de Covid 19
- Cuantas pruebas diarias estiman que se aplicaran en las próximas semanas
- Como será el procedimiento de Capital Salud y de las Sub Redes para aplicar dichas pruebas de manera eficiente? Una vez más detectados los casos de Covid 19 en el régimen subsidiado, cuáles serán los servicios que se ofrecerán a los pacientes y cuál es la capacidad de Capital Salud y de sus Sub Redes?
- El debate financiero lo podremos hacer más adelante.
- Cuál es la caracterización de los afiliados al régimen subsidiado que atiende Capital Salud y las Sub redes?
- Cuántas de esas personas son mayores de 60 años y tiene enfermedades crónicas que las hagan particularmente vulnerables?
- Que acercamientos ha tenido Capital Salud y las Sub redes para contactar ese tipo de población que se considera vulnerable a la pandemia?
- Hay estrategias de territorización?
- La Sub redes y EPS Capital Salud cuentan con el personal necesario para atender esta pandemia de Covid 19?
- Cuáles son las condiciones de honorarios promedios que se les reconocen a los médicos que prestan sus servicios en la Red Pública de salud? Muchos médicos me han llamado que les están ofreciendo 3 millones de honorarios salarios irrisorios.
- Cuántos de esos médicos tiene la protección y equipos necesarios? Si no les damos elementos de protección ellos también se enfrentarían a esta pandemía. He recibido denuncias de que las terapistas respiratorias que son el personal que más contacto tiene con los pacientes, no cuentan con dotación ni equipos de protección que le garantice la seguridad en la salud.
- Teniendo en cuenta que se han tenido que suspender las atenciones ambulatorias con ocasión del COVID 19, como harán las sub redes y Capital Salud para mantener los costos fijos de operación?
- Capital Salud cuenta con los recursos suficientes para atender esta emergencia?
- Los programas de protección y detección temprana son contratados por eventos en las Sub Redes, como se ha ejecutado ese contrato y los programas de protección y detección temprana en cada una de las Sub redes?
- Se ha priorizado en estos programas el tema de pandemia de Covid 19?
- En ese contrato de Sub redes tiene la oportunidad de ejecutar con éxito estos programas y no han hecho nada.
- Cuantos PQRS se han generado en contra de Capital salud y las Sub Redes por la suspensión de servicios?

Si nos dan respuesta a estas preguntas yo creo que vamos a tener un buen material para saber cómo vamos a atender esta emergencia.

H.C. EMEL ROJAS Vocero Bancada Colombia Justa Libres: Hoy como representantes de la comunidad me pregunto cuántas camas tenemos para atender CORONAVIRUS? Es decir con respiradores ¿creo yo que aproximadamente 1000, pero la verdad deberíamos tener unas 4000. No sé si sea bueno quitarnos la vigilancia especial. El anterior Gerente de Capital Salud hacia lo que quería. Tenernos que tener centros especializados de salud en Bogotá. Tenernos



VEDSIÓN: 07

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

## **ACTA SUCINTA**

que fortalecer a Capital Salud. Hay que modificar la Ley 100 de 1993 en cuanto a quitarnos la intermediación que yo creo hay esta gran parte del problema.

Plantea igualmente la necesidad de entrega de medicamentos a domicilio, es urgente georreferenciar a los pacientes sobre todo a los de más de 70 años. Hace 4 años no teníamos la información que hoy tenemos yo creo que no es difícil, De otro lado ya tenemos claro que la oferta de servicios esta el 60 % en manos de privado y el restante 40 % es pública y casi toda ubicada al sur de la ciudad, esto nos sirve para coordinar prestación de servicios omo va aser.

De otro lado hoy me pregunto como va la torres de Kennedy y cómo va el San Juan de Dios?. En este momento irnos a CORFERIAS sin saber cómo hacerlo es muy riesgoso. Hay hoteles grandes que podrían tener mayor capacidad.

Es urgente así mismo que la Secretaría de Salud nos diga cuál va a ser el enfoque para la atención de la emergencia? Hay deudas de Capital Salud de casi 1 billón de pesos, es urgente que page las mismas tanto a la red pública como a la privada.

- H.C. RUBEN DARIO TORRADO PACHECO Partido de la Unidad Nacional: Los gerentes de las Subredes terminan su período el próximo 31 de marzo. Hoy le preguntamos al Secretario de Salud que va a pasar con ellos? Van a continuar o no Señor Secretario? Ellas son las que están echándose al hombro hoy esta pandemia.
- H.C. MANUEL JOSE SARMIENTO vocero Bancada Polo Democrático. Con el Decreto que salió ayer la Secretaria de Salud puede tomar los hospitales de la red Pública o privada para atender esta emergencia. Es urgente dar equipos de protección bioseguridad para trabajadores de salud quienes están en la primera línea de contagio hoy la prioridad es proteger a esta población.

A mí la verdad lo que más me preocupa es que Capital Salud no está cumpliendo con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud. Capital Salud desafortunadamente está sometida a la ley 100 de 1993, pero es importante que traten a las personas como pacientes y no como un negocio.

De otro lado me preocupa la informaciones erradas que en el pasado dio el Dr Morales cuanto afirmo que en el 2017 Capital Salud había tenido utilidades por \$ 41.000 millones y para el 2018 utilidades por \$ 100.000 millones, cifras estas que por fortuna salió una auditoria a corregir y dijo que la utilidades habían sido por temas contable para mostrar falsas utilidades liberando reservas técnicas de esa entidad durante la administración de Peñalosa, así mismo dijo que este procedimiento violaba los temas contables por esto hubo concepto negativo de la auditoria. Por este hecho me gane una tutela de la administración.

Al gerente de capital Salud en esa época le toco emitir memorando corrigiendo y diciendo No tuvimos utilidades sino pérdidas. Y el 2018 fue igual.

Debemos fortalecer las EPS públicas y que los recursos pasen directamente a los prestadores para mayor eficiencia.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

**ACTA SUCINTA** 

H.C. FABIAN ANDRES PUENTES SIERRA Vocero de la Bancada Mira. La asociación Colombiana de Sociedades alerto el pasado 17 de marzo la baja disponibilidad de UCI para atender y aislar los casos relacionados con la pandemia aproximadamente existen 5000 camas. De las camas existentes solo el 20 % cuentan con respirador. Las estadísticas nos muestran que Colombia tiene 1.5 camas por cada 1000 habitantes y España 3 camas por cada 1000 habitantes. Este es el panorama. El Dr. Jairo Pérez dijo hay insuficiencia de camas en Colombia y ayer se reportaron 470 casos de los cuales 170 están en Bogotá.

Hoy quiero hacer varias propuestas:

- Brindar al personal médico, aseo, ejercito, policía el equipo necesario
- No negar atención a pacientes con diagnostico COVID que no han pagado su salud, especialmente a trabajadores independientes por que hoy lo que consiguen es para comprar alimentos para sus familias.
- Descongestionar IPS y Hospitales.
- Descongestionar sitios e entrega de medicamentos enviándolo a las casas
- Monitorear salud mental de trabajadores por teletrabajo o trabajo en casa
- Romper cadenas de información falsa o inapropiadas

H.C. JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR Vocero de la bancada Centro Democrático. Ya casi todos han mencionado los temas más importantes. La Red Publica Distrital realizo atención de 915.104 pacientes de los cuales solo el 20 % realmente eran urgencias y el 80 % son pacientes de atención prioritaria entre 24 y 72 horas. Dentro de esta emergencia en la que nos encontramos es supremamente catastrófico teniendo en cuenta que solo el 80 % ingresa por cuestiones respiratorias o cardiovasculares. Otro problema es el déficit de camas de hospitalización de pacientes, entonces respecto a los pacientes de riesgo se encuentran pacientes con otras condiciones. Los casos van a ir en aumento. Hago un llamado para que capital Salud tome las medidas necesarias para enfrentar esta situación. Solicito que nos informen cuales son las medidas?, que capacidad tiene Capital Salud?, Como están preparados para afrontar esta situación?

Se suspende el debate de la Proposición 160 de 2020.

Intervendrán los concejales en el orden como se publicó y después hablara la administración.

#### 5- COMUNICACIONES Y VARIOS

La Secretaria Informa a la señora Presidenta que No hay comunicaciones y varios radicados en este despacho señora presidenta.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA: seguimiento por parte de entes de control para que haga seguimiento en el tema de entrega de refrigerios del sector educación que ya están contratados?



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

## **ACTA SUCINTA**

- H.C. MARIA FERNANDA ROJAS MANTILLA. Solicita entrega de medicamentos a pacientes con alto riesgo como los que tiene cáncer.
- H.C. LUCIA BASTIDAS UBATE: Para el sector seguridad. Varios Colegios están exigiendo que para darles clases a los niños tiene que pagar alimentación y transporte. Sien los privados abusando. Otro tema urgente el del maltrato de la mujer, es necesario que sigan funcionando las Comisaría de familia.
- H.C. MARCO ACOSTA RICO: felicito por este debate. La administración acogió que aportes se dirijan a más de los 85.000 vendedores que están registrados.
- H.C. JULIAN ESPINOSA ORTIZ: Van a diferir el recibo de la energía para los estratos y 2 y los otros estratos?
- H.C. EDWARD ANIBAL ARIAS RUBIO: Pilas con los Colegios no pueden abusar.
- H.C. ROLAND ALBERTO GONZALEZ GARCIA: Me preocupa el tema de la terminación del periodo de los actuales gerentes de la Sub Redes. No podemos improvisar. Los que lleguen el 1 de abril, no tienen clara la curva de aprendizaje que tiene los actuales gerentes, a pesar de que tengo muchas cosas que ha hecho mal la administración, pero no es el momento.
- H.C. ALVARO ACEVEDO LEGUIZAMON: Me preocupa que la administración ya dijo que va a dar, pero no dijo fue para cuándo?
- H.C. JORGE LUIS COLMENARES ESCOBAR: quiero hacer una denuncia. No es conveniente en esta época que se cambien los alcaldes locales. Hay que mantener los actuales alcaldes mientras dura la crisis porque ya conocen la situación. Hay que suspender este procedimiento mientras se supera la Pandemia.
- H.C. FABIAN ANDRES PUENTES SIERRA. Celebro que la clínica Saludcoop se esté pensando activar para la atención de esta emergencia. Comparto con la Dra Lucia Bastidas la preocupación del tema de los Colegios y los cobros que están haciendo a los padres de familia. Me preocupa que ya hay un Policía Contaminado. Esta es una alerta.
- H.C.GLORIA ELSY DIAZ MARTINEZ. Hago una denuncia de una paciente que es madre cabeza de familia, para que sea atendida y no tenga contacto con la ciudadanía. Ella trabaja en el sector salud. Por el privado daré su información señor secretario.
- H.S. SARA JIMENA CASTELLANOS RODRIGUEZ: Felicito que se puedan usar las clínicas de Saludcop es una magnífica oportunidad.

Presidenta informa que quedan citados por estrados todos funcionarios y concejales para la continuación de este debate para el próximo martes 31 de marzo de 2020 a partir de las 9 a.m. de manera no presencial por videoconferencia.

H.C. ALVARO ARGOTE. NO entiendo por qué lo que voy a decir si lo puedo decir pero no lo puedo escribir en el grupo de watsap.



CÓDIGO: GNV-CTP-ESP-FO-004

VERSIÓN: 07

FECHA: 14 -Nov-2019

ACTA SUCINTA

- 1- Escribí que en los pasados 4 años se deterioró 200 servicios de la red hospitalaria que la red de BOGOTA. Se quitó salud a su hogar, territorios saludables. Me parece bien las ayudas sociales que está implementando el gobierno distrital.
- 2- Entre los datos del martes 120 contagiados y los datos finales de ayer 170 contagios en Bogotá el crecimiento fue del 41 %. Esto nos muestra que se debe tomar medidas urgentes en el fortalecimiento del servicio de salud de los derechos de los trabajadores de dotaciones hospitalarias para esta coyuntura.
- 3- En materia de servicios públicos una política que ha dado resultado es implementar consumos mínimos vitales para todos los hogares en todos los estratos en acueducto, aseo y energía eléctrica.
- 4- No está bien que el concejo intervenga en el nombramiento de las personas que dirigen y han dirigido mal ya sean alcaldes, gerentes, es una intromisión indebida. Eso no es fuero del concejo, otra cosa es el fuero de los trabajadores de base en general.

H.C. MARIA VICTORIA VARGAS SILVA: quiero denunciar la especulación de alimentos y medicamentos que se viene daño. Como la Hidroxicloroquina que se atreven a pedir \$ 200.000. Médicos están renunciando camilleros, enfermeras, no les ha llegado lo que dice el decreto que las ARL deben proporcionarle medidas de protección en el Hospital Simón Bolívar y en el Hospital Militar ya hay un médico infectado en cada uno.

La Secretaria informa que fue agotado el orden del día

La presidenta levanta la sesión, no sin antes informar que van a citar Plenaria para continuar el tema Foro CORONAVIRUS el próximo lunes 30 y martes 31 de marzo. Por lo anterior queda cancelada la sesión de la comisión de Hacienda y Crédito Público que se estaba convocando para el martes 31 de marzo.

La Secretaria indica que siendo las 2:07 p.m. se levanta la sesión de la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Público.

MARÍA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ

Pregidenta

CLÁRÁ INÉS PARRA ROJAS

Subsecretaria de Despacho

Elaboró: Jorge Buitrago Puentes Profesional Universitario 219-03 Revisó y Aprobó: Clara Inés Parra Rojas