

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>REPÚBLICA DE COLOMBIA</small>	ACTA DE REUNIÓN No 06	Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 1 de 6
--	--	---

Tipo de Reunión: Comisión de Empalme Gobierno 2016-2019	
Organismo, Dependencia o Proceso: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Fecha de Elaboración: 25 de noviembre de 2015, hora: 8:00 am
Luz María Agudelo S, Secretaria de Salud Zulma del Campo Tabares M, Gerenta de Salud Pública Gloria Emilse Vásquez C, Directora Gestión Integral de Recursos Blanca Bohórquez R, Directora de Atención a las Personas Héctor Mario Restrepo R, Director Calidad y Red de Servicios Isabel Cristina Vallejo Z, Subsecretaria de Salud Diana Patricia Bernal O. Directora Asuntos Legales Astrid Giraldo, Directora Operativa Argiro Quintero Villegas, asesor de la Gerencia de Control Interno Jorge Humberto Blanco, invitado	Ausentes: Raúl Rojo O, Director Factores de riesgo, en comisión en Bogotá
Comisión de empalme: Carlos Mario Montoya Misael Cadavid Carlos Enrique Cárdenas Juan David Arteaga Antonio Yepes Parra Héctor Jaime Garro	

Orden del Día:

Hoy se realiza la reunión de cierre de la comisión de empalme con presencia del comité directivo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la comisión de empalme.

La comisión de empalme envió un cuestionario que servirá como derrotero para esta reunión y que se adjuntará a esta acta.

Indicadores: Se hace necesario entregar los indicadores básicos de salud para presentar al Gobernador electo. En general Antioquia con respecto al país tiene buenos indicadores (objetivos del milenio y metas nacionales).

Antioquia tiene un perfil epidemiológico en transición, donde coexisten las enfermedades derivadas de la inequidad y del bajo desarrollo social, con las enfermedades denominadas del desarrollo. El Departamento tiene una alta prevalencia e incidencia de enfermedades relacionadas con la reproducción humana y las enfermedades infectocontagiosas en áreas con menor calidad de vida y menores índices de desarrollo como son las subregiones de: Urabá, Bajo Cauca, Magdalena Medio y Nordeste.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>REPÚBLICA DE COLOMBIA</small>	ACTA DE REUNIÓN No 06	Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 2 de 6
--	--	---

En las poblaciones y territorios de mayor desarrollo que se caracterizan por altos índices de urbanismo, sedentarismo, estrés, ritmos acelerados y patrones inadecuados de nutrición prevalecen las enfermedades crónicas. Además, empiezan a surgir enfermedades derivadas de la violencia que destruyen el tejido social y causan impacto en la salud mental y otras de causa externa como los accidentes de tránsito.

Este perfil epidemiológico en transición requiere estrategias de salud pública que buscan aunar esfuerzos de las comunidades, del estado y del sector de la salud para impactar sobre los factores causales de esta carga de enfermedad. La estrategia más costo-efectiva es la estrategia de Atención Primaria en Salud, que acerca los servicios de salud mediante la participación comunitaria y el trabajo intersectorial.

Los indicadores del plan de desarrollo serán entregados a corte de 31 de diciembre con sus respectivas fichas.

RECURSOS FACTORES DE RIESGO:

-*Propuesta de abordaje del déficit de recursos de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo, ya que proyectan que se requieran \$ 23.000 millones y solo se tendrían \$ 5.000 millones.*

Desde la dirección de factores de riesgo se hace el cálculo para poder tener condiciones óptimas de funcionamiento, teniendo en cuenta arriendo de oficinas, entre otras. Sin embargo, se debe tener en cuenta que está presupuestado el personal requerido y sus viáticos; eso quiere decir que se tienen los recursos para el funcionamiento básico de la dirección y se garantiza la nómina de los técnicos del área de la salud. También se debe tener en cuenta que hay que esperar los recursos del balance para ajustar el presupuesto.

Se debe indagar la posibilidad de cobrar algunos servicios de inspección, vigilancia y control como lo hace la superintendencia. El tema se discutió hace unos meses en reunión con el Viceministro, Fernando Ruiz, pero no se concretó.

ASEGURAMIENTO:

-*Obligaciones de capitalización del Departamento de Antioquia a la EPS Savia Salud.*

No hay una obligación, pero es necesario contraerla. Debe ser un compromiso del nuevo Gobernador y del nuevo Alcalde. Savia requiere mayor capitalización y la propuesta de su gerente es que se le entreguen \$80.000 millones en el cuatrienio, es decir \$40.000 millones por parte de la Alcaldía y \$40.000 millones por parte de la Gobernación. Deben ser recursos propios.

La deuda total del departamento con Savia Salud es de \$100.000 millones.

El acuerdo de pago es entre Savia y la Gobernación por \$81.000 millones. Esta es la garantía al IDEA para poder hacer el préstamo a Savia, vía FINDETER.

Se adjunta la tabla de la deuda del departamento con Savia Salud.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>REPÚBLICA DE COLOMBIA</small>	ACTA DE REUNIÓN No 06	Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 3 de 6
--	--	---

PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

-Por favor presentar desglose del déficit de recursos de oferta en la prestación de servicios a 31 de diciembre de 2015. Propuesta de abordaje del déficit en el próximo cuatrienio.

Deuda total cuentas por pagar de \$190.000 millones. De este total, \$160.000 millones son de prestación de servicios. De estos \$160.000 millones se tiene acuerdo de pago de \$80.000 millones con Savia Salud y otro tanto con EPS y \$44.000 millones con la red prestadora de servicios, pública y privada.

Se entrega tabla de la deuda con IPS públicas y privadas.

Se presentó una proyección en prestación de servicios a diciembre de \$ 190.000 millones porque entrará mayor facturación. Lo que se hace al final de año es pasar los recursos de libre destinación que no se ejecutaron para cubrir pagos de prestación de servicios.

Se proyecta un déficit a diciembre de 2015 de \$120.000 millones. Este es un tema que se debe llevar al nivel nacional

-Aproximación cuantitativa del déficit de médicos especialistas, médicos generales y enfermeras en el Departamento

Se tiene una proyección de acuerdo a cálculos que se hacen con estudios del nivel nacional, pero no se tiene un estudio desde la Secretaría frente a este tema. Es claro que hay déficit.

RECURSOS FINANCIEROS

-Estado de la demanda y monto de la deuda con la CCF COMFAMA.

La demanda es por \$208.940 millones, de estos \$88.000 millones corresponden al Departamento y el resto al municipio de Medellín.

La directora de asuntos legales entrega documento en el que se explica el estado de la demanda.

-Relación del Monto de los recursos comprometidos para pagar a 31 de diciembre de 2015.

Se entrega información donde se muestra que la ejecución a la fecha corresponde al 77% del presupuesto, pendiente incluir los compromisos de funcionamiento de noviembre y diciembre de 2015.

-Concurrencia del departamento: apropiaciones, convenios, montos y proyecciones a 2019.

Este es un compromiso del departamento y debe hacerse la gestión con la Secretaría de Hacienda para que destinen recursos para esto.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>REPÚBLICA DE COLOMBIA</small>	ACTA DE REUNIÓN No 06	Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 4 de 6
--	--	---

Generalmente algunos recursos del balance se destinan para concurrencia.

No es posible hacer un cálculo a 2019, porque se debe esperar el cálculo actuarial.

-Aclarar, relacionar y cuantificar el proceso de saneamiento fiscal y financiero de las ESE y la afectación del marco fiscal de mediano plazo del Departamento y posibles sanciones a los gobernantes.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público demanda anexar la certificación del Gobierno Departamental, Secretaría de Hacienda, del impacto de los pasivos de las ESE que deben aprobar los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero en el marco fiscal de mediano plazo. La implicación del costo financiero para el Departamento de no lograr esta empresa su saneamiento fiscal y tener que asumir el Gobierno Departamental estos pasivos; en los programas aprobados que reposan en la Dirección de Calidad y Red de Servicios, se tiene dicha información.

De otra parte y de acuerdo con el artículo 82 de la Ley 1430 de 2011, las ESE que estando en riesgo alto no pasen a riesgo medio deberán cumplir con lo enunciado en este artículo para el caso las ESE, HMUA de Envigado, la ESE de Ebejico y la ESE Hospital San Rafael de Itagüí (única de orden Departamental), son las que se ven afectadas; de no cumplir con dicho articulado, el HSRF de Itagüí, el Gobernador podría verse abocado a problemas disciplinarios y fiscales.

-Resultados y Fiducia para el patrimonio autónomo.

Se entregará dato a la fecha y su comportamiento, generalmente hay rentabilidad positiva. Se relacionará saldo subcuenta por subcuenta vía correo electrónico. Se entregó información con rentabilidad de enero a octubre de 2015.

-Cuentas maestras: proyectado y recaudado (Se describe recaudo de \$86.000 millones)

Hay dos cuentas maestras:

Recursos de oferta donde llega el SGP y solo sale para prestación de servicios de salud, por ser esta su destinación.

Recursos de Salud Pública: llega el SGP para programas especiales de Salud Pública (lepra, tuberculosis, vectores, entre otros). Todo lo que no se ejecuta en la vigencia, pasa como recursos del balance para el año siguiente, con destinación específica para estos programas.

-Relación de los contratos -con variables básicas- que estén pendientes de liquidar.
 Se entrega la relación con las variables solicitadas.

-Aclarar, cuantificar y relacionar las ESE involucradas en el Fallo de la Corte el cual "los convierte en privados" y su estado actual.

Se entregó documento donde se relaciona la información solicitada.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA <small>REPÚBLICA DE COLOMBIA</small>	ACTA DE REUNIÓN No 06	Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 5 de 6
--	--	---

-*Tabla resumen de los planes de mejora con los Entes de Control.*
 Se entregó a la comisión.

Se entregan en físico estos tres informes

Se pregunta por el Plan bienal, se informa que está en la página de la Secretaría para su consulta.

COMENTARIOS FINALES:

- Las preocupaciones de la Secretaría tienen que ver sobre todo con estabilizar financieramente a Savia Salud.
- El déficit de oferta. Hay que recuperar \$30.000 millones que deben gestionar con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- Negociación de \$90.000 millones con el Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social. Se debe llegar a acuerdos con el tema de No POS en los departamentos.
- Hay que fortalecer el proceso de auditoría y control de lo No POS porque en este tema la responsabilidad pasa a ser competencia de los Departamentos.
- Debe haber una racionalización de los servicios de salud. Se debe regular el No POS en Antioquia.
- Hay que discutir el tema de la descentralización en salud. Hay municipios que no tienen capacidad de gestionar la salud, se deben buscar alianzas para hacer redes integradas de salud y ganar capacidad resolutiva de los primeros y segundos niveles de atención.
- Hay que fortalecer los programas de Salud Pública y hacer trabajo intersecretarial (Infancia y adolescencia, secretaría de mujeres, Gerencia Indígena, etc.).
- El tema financiero, salvo prestación de servicios, queda en buen estado y hay recursos dentro del marco del sistema.
- Se deben mantener excelentes relaciones con los agentes del sistema.
- Se propone mantener la Cátedra de Salud Pública que se realiza cada mes.
- En enero se entregarán los informes de gestión con corte a 31 de diciembre de 2015.

Comentarios de la comisión de empalme:

- Se destaca que el empalme se hizo en medio de un ambiente tranquilo y la entrega de información fue generosa y oportuna.
- El Gobernador entrante quiere hacer públicos los informes de empalme; se subirán a la página de la campaña.
- Es claro que el problema del sector es la financiación y que hay una preocupación por la estabilidad financiera de Savia Salud.
- No hay observaciones frente al manejo administrativo de la Secretaría.
- Hay necesidad de darle preponderancia al tema de salud pública.
- Hay que revisar la demanda de Comfama y Total Help, pero hay claridad del manejo de estos dos procesos.
- Se agradece la deferencia por parte de la Secretaría para el proceso de empalme.

 <p>GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN No 06</p>	<p>Código: FO-M9-P2-01 Versión: 02 Fecha de aprobación: 02/Dic/2008 Página 6 de 6</p>
---	--	---

Desde la Gerencia de Control interno se ve con buenos ojos el cierre del proceso de empalme. La información entregada coincide con la verdad, se ha visto un equipo muy técnico y profesional que da cuenta del informe que se entrega en el empalme.



Elaborada por: Astrid Giraldo Gómez



Revisada y aprobada por: Luz María Agudelo Suárez,
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia



Revisada y Aprobada por: Carlos Mario Montoya Serna,
Coordinador Grupo de Empalme