



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD - UNISALUD

DIRECCIÓN

**COMITÉ ADMINISTRADOR DE UNISALUD  
SEDE BOGOTÁ  
ACTA No. 1 DE 2017  
SESION ORDINARIA**

**FECHA:** 21 de febrero de 2017

**HORA:** 10:30 a.m.

**LUGAR:** Unisalud - Dirección de Sede Bogotá

**ASISTENTES:**

Prof. Gladys Aminta Mendoza Barón	Delegada del Sr. Vicerrector de Sede – Presidente
Prof. Carlos Arturo Sarmiento	Delegado de del Rector
Dra. Silvia Cristina Peña Cuellar	Directora UNISALUD Sede Bogotá Secretaria
Prof. Oscar Arturo Oliveros Garay	Director de Bienestar Universitario
Sr. José Villamizar Figueroa	Rep. de Funcionarios administrativos pensionados
Prof. Ariel Iván Ruiz Parra	Representante de decanos
Prof. Miguel Ángel Mejía	Representante de docentes pensionados
Sr. Jaime Horacio Pineda	Rep. de los Empleados Públicos Adm y Trab. Oficiales ACTIVOS
Prof. Rosibel Prieto Silva	Representantes de Docentes activos

**ORDEN DEL DÍA**

1. Verificación del quórum
2. Lectura y Aprobación del orden del día
3. Aprobación Acta 10 de 2016
4. Aprobación de agenda estratégica
5. Asuntos del Señor Vicerrector
6. Asuntos de la Dirección de Sede
7. Asuntos de los integrantes del CAS.
8. Varios

**DESARROLLO:**

**1. VERIFICACION DEL QUÓRUM**

Siendo las 10 40 am, se realiza verificación de quórum, se da inicio a la sesión 1 ordinaria de 2017, la Dra. Silvia Peña informa que la Prof. Aminta Mendoza, delegada por el vicerrector

presidirá la sesión según oficio del 14 de febrero de 2017, firmado por el Prof. Jaime Franky Rodríguez, Vicerrector de Sede.

## LECTURA Y APROBACION DEL ORDEN DEL DIA

Se realiza la lectura de orden del día según agenda enviada. Se aprueba el orden del día por los integrantes.

### 2. APROBACIÓN DE ACTA 10 DE 2016

El Acta 10 aprobada por los integrantes del CAS.

### 3. ASUNTOS DE LA DELEGADA DEL SEÑOR VICERRECTOR

La Prof. Aminta manifiesta no tener asuntos. La Prof. Aminta indica que participo en una reunión con el área de Infraestructura en donde indicaron que se están construyendo las directrices técnicas para adelantar el proceso contractual para la remodelación de la batería de baños de Unisalud. La Dra. Silvia insiste en esta necesidad, dadas las condiciones deplorables en que se encuentran las baterías sanitarias, lo cual nos puede generar problemas con la Secretaría de Salud, en términos de habilitación.

## ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN DE SEDE

### a. Informe financiero vigencia 2016

La Dra. Silvia expone el informe financiero final vigencia 2016.

Ejecución presupuestal de ingresos.

CONCEPTO	EJECUCION A DICIEMBRE DE 2016			
	AFORADO	EJECUTADO	PARTIC. RUBROS	% EJECUCION
TOTAL INGRESOS	42.442	43.319	100%	102%
APORTES:	35.601	36.133	83%	101%
OTROS INGRESOS	3.639	4.156	10%	114%
RECURSOS DE CAPITAL	3.202	3.031	7%	95%

Comparativo ingresos 2015-2016.

CONCEPTO	2016	2015	VARIACION
TOTAL INGRESOS	41.891	35.910	17%
APORTES	34.704	30.162	15%
OTROS INGRESOS	4.156	3.668	13%
RECURSOS DE CAPITAL	3.031	2.079	46%

Ejecución de gastos a diciembre 2016.

CONCEPTO	EJECUCIÓN PRESUPUESTO DE GASTOS DICIEMBRE 2016			
	PTO. DEFINITIVO	PTO. EJECUTADO	EJECUCIÓN	PARTICIP. RUBROS.
TOTAL GASTOS	42.442	41.412	98%	100%
GASTOS DE PERSONAL	5.574	5.514	99%	13%
GASTOS GENERALES	35.692	35.651	100%	86%
ADQUISICION BIENES	7.128	7.118	100%	17%
ADQUISICION DE	27.080	27.059	100%	65%
MULTAS	223	214	96%	1%
TRANSFERENCIAS C.	1.031	110	11%	0%

## Resultados financieros 2015 vs 2016

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL COMPARATIVO COMPARATIVO DICIEMBRE 2015 - 2016 - UNISALUD BOGOTÁ (Cifras en pesos)			
CUENTA	2015	2016	Variación
INGRESOS OPERACIONALES	36.903.672.551	40.121.367.021	9%
COSTO DE VENTAS	33.547.835.857	34.492.466.909	3%
GASTOS OPERACIONALES	6.130.770.978	7.249.422.177	18%
TOTAL COSTOS Y GASTOS	39.678.606.835	41.741.889.086	5%
<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL</b>	<b>- 2.774.934.284</b>	<b>- 1.620.522.065</b>	<b>42%</b>
INGRESOS NO OPERACIONALES	3.349.509.900	4.651.689.841	39%
GASTOS NO OPERACIONALES	- 251.529.896	- 322.175.716	28%
<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) NO OPERACIONAL</b>	<b>3.601.039.796</b>	<b>4.973.865.558</b>	<b>38%</b>
<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>	<b>826.105.512</b>	<b>3.353.343.492</b>	<b>306%</b>

El Prof. Sarmiento pregunta que tanto se ha sostenido a las sedes financieramente. La Dra. Silvia indica que cada Sede funciona diferente presupuestalmente, pero UNISALUD es una unidad, las sedes presentaron un déficit aproximado así: Manizales en 400 millones, Medellín en 700 millones y Palmira en 1100 millones. Aunque en el 2016 presentaron una mejoría, continúan en un déficit importante que preocupa la sostenibilidad de UNISALUD como unidad.

¿El Sr Pineda pregunta si el plan complementario funciona como un seguro? La Dra. Silvia indica que el plan complementario en Bogotá es auto sostenible, luego no es un seguro. Sostiene los gastos de los usuarios que lo pagan.

¿Pregunta el Sr Pineda a que oportunidad está el recobro con la ARL?, la Dra. Silvia indica que estos recobros, se vienen realizando que en la actualidad hay recobros de los años 2013,2014,2015 y 2016, lo que obedece a que dentro del procedimiento para recobro debe existir primero calificación del evento, para posteriormente recobrar. La

Doctora Silvia se compromete a indagar más sobre este asunto para posteriormente retroalimentar a los integrantes del CAS.

Pregunta el señor Pineda ¿Que se está haciendo con la gestión financiera en las sedes y cual es el plan de mejora de parte de la Gerencia Nacional?, indica el Sr Pineda que quisiera saberlo dado que evidentemente los recursos de Bogotá y lo que ha ahorrado vigencia tras vigencia las demás sedes se lo están gastando. La Dra. Silvia indica que es una pregunta para el nivel Nacional, sin embargo, de lo que puede dar fe, es que desde financiera nacional se ha apoyado a las sedes en la negociación de tarifas con las IPS, dado que este es el mayor problema en las sedes debido a la poca oferta de servicios que hay en estas ciudades, no se puede dejar de lado también la alta carga de enfermedad que tienen las sedes, especialmente la sede Palmira.

El Prof. Sarmiento indica que en las sedes pequeñas el recaudo es menor de lo que las sedes están gastando en los problemas de salud, es un riesgo que se corre cuando hay un número pequeño de afiliados, por eso las sedes necesitan el apoyo de la sede Bogotá.

El Sr Pineda indica que él entiende, cómo funcionan las sedes, pero no ve que haya impacto positivo en las actividades de Promoción y prevención en las demás sedes. Pues cada vez es más alto el gasto en salud. La Prof. Aminta indica que así se busque la causa es un problema que encierra factores intangibles como la poca oferta de servicios de salud en las ciudades pequeñas y los altos costos operacionales, no es lo mismo que en Bogotá, pues como sede grande funciona en un punto geográfico estratégico, que permite tener gran oferta y sostenibilidad por el número de afiliados.

El Prof. Ariel indica que para él los costos operacionales son en gran parte la causa de la des financiación.

El Prof. Mejía indica que sumado a esto está que los usuarios no aceptan medicamentos genéricos, la Dra. Silvia indica que esto de los medicamentos ya paso y al momento se ha podido estandarizar el tema, sin embargo, indica que por ejemplo en Palmira la carga de enfermedad es demasiado alto, y pese a conocer el perfil de morbilidad ya las actividades de Promoción y Prevención no favorecen a una población envejecida.

El Prof. Ariel indica que según lo expuesto financieramente el comportamiento de Bogotá muestra un manejo juicioso de la Sede.

**b. Comportamiento ingreso de nuevos afiliados 2015-2016.**

Nuevas Afiliaciones				
MES	2015		2016	
	Cotizantes	Beneficiarios	Cotizantes	Beneficiarios
enero	1	10	3	9
febrero	3	19	0	13
marzo	11	24	14	19
abril	9	23	9	31
mayo	9	31	9	25
junio	6	19	17	39
julio	8	18	6	16
agosto	8	15	17	33
septiembre	14	33	3	16
octubre	12	23	22	38
noviembre	4	25	8	24
diciembre	18	29	11	12
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>269</b>	<b>119</b>	<b>275</b>
<b>TOTAL POR VIGENCIA</b>	<b>372</b>		<b>394</b>	

La Dra. Silvia indica que en el 2016 fue favorable el ingreso de nuevos afiliados pues los grupos atareos que ingresaron se caracteriza por ser población joven lo cual diluye la carga de enfermedad para la Sede, comportamiento que no se había presentado en años anteriores y favorece la sostenibilidad de Unisalud.

**c. Contrato Operador Logístico:**

AÑO	VALOR	DURACIÓN EN MESES
2015	\$ 4.100.000.000,00	9
2016	\$ 5.562.000.000,00	12
2017	\$ 1.910.000.000,00	4
Total	\$ 11.572.000.000,00	25

La Dra. Silvia explica que el contrato con el actual operador logístico Colsubsidio se celebró con vigencia futura con una duración de 24 meses. Con relación a la ejecución en el 2015 no se presentaron inconvenientes, sin embargo, para el 2016 se desbordó la facturación por: incremento del costo de los medicamentos negociados lo cual se reflejó desde el mes de octubre de 2016, el 48% de la formulación fue autorizada por el Comité técnico Científico.

Se presentaron dos pacientes con hepatitis "C", con prescripción de antiretrovirales cuyo costo paciente mes de \$33.163.200, durante los meses de noviembre y diciembre se autoriza la entrega de medicamentos por lapsos de dos y hasta tres meses con ocasión de las vacaciones de fin de año y el incremento en el valor de los medicamentos regulados. Por lo anterior en el mes de diciembre se gestionó una adición presupuestal de 700 millones con el fin de llegar al 30 de abril y poder iniciar en mayo el contrato nuevamente con vigencia futura.

Indica que la solicitud de adición ya fue aprobada y que las vigencias futuras se planearon para demostrar la sostenibilidad del contrato. Señala que estas decisiones inicialmente fueron aprobadas por la Junta directiva Nacional de Unisalud.

La Prof. Rosibel pregunta ¿estas contrataciones no deben pasar primero por el CAS?, la Dra. Silvia indica que el CAS no es un comité decisorio, indica que en la sede existe un comité de contratación que evalúa lo relacionado con la actividad propia y es quien se encarga de dar el visto bueno luego de ser avalado por la Junta Directiva Nacional de Unisalud. El Prof. Ariel, complementa la respuesta de la Dra. Silvia a la pregunta de la Prof. Rosibel, indicando que después de decidir las contrataciones se realiza internamente la invitación a los oferentes y se decide por el oferente que oferte las mejores tarifas, y las instituciones que garanticen la continuidad de los tratamientos en salud. Indica que otra cosa que se tiene en cuenta desde la Junta Directiva es la anualidad de los costos, y que antes de la aprobación de las vigencias futuras, se solicitó un informe del resultado del ahorro que se ha obtenido por la contratación de las vigencias futuras. La Dra. Silvia indica que efectivamente es un proceso público, y agradece la claridad.

#### ***d. Oportunidad de citas en la IPS***

La Dra. Silvia indica que al momento se presenta una dificultad en la oportunidad de las citas médicas dado que terminaron contratos tres de los médicos y la demanda es muy alta en esta temporada, sin embargo, ya están en proceso contractual los nuevos profesionales. En uno de los cargos un profesional provisional renunció, por lo cual se están haciendo concursos para suplir esta necesidad.

El Sr. Pineda señala que es importante dar una mirada al clima organizacional, evidenciado la renuncia de las personas a sus cargos, pues muchas personas se quejan de la desigualdad en cargas laborales, hay unas muy altas y otras muy bajas, indica que las personas están saliendo de unisalud resentidas porque hay manejos administrativos que no son buenos, y el clima afecta el bienestar de los trabajadores. La Dra. Silvia aclara que a las personas que se les finalizó el contrato, no se renovó por argumentos negativos en el ejercicio profesional, luego difiere con el Sr. Pineda de los malos manejos administrativos.

La Dra. Silvia agradece la sugerencia, y señala que la inequidad de las cargas laborales se da desde las mismas condiciones contractuales, lo cual genera casi un enfrentamiento por lo beneficios entre personal de planta vs personal contratista. Indica que es muy difícil el manejo de ésta condición pues no es del resorte de Unisalud decidir una condición contractual diferente. El Sr Pineda aclara que no es inequidad si no desigualdad en las cargas laborales y señala que para el tema de las condiciones contractuales no lo ve como un acto de inequidad pues las personas asumen las condiciones que le favorecen en el momento de ser contratadas. Indica que para ello lo justo es que se habrán los concursos para que así cada uno gane su puesto de trabajo.

La Dra. Silvia indica que ya se han hecho gestiones ante la Junta Directiva Nacional de Unisalud para ampliar la planta de unisalud, el Prof. Ariel indica que se han llevado dos veces a exponerlas y la Junta no lo ha aprobado indicando desde allí que no es posible habilitar esta figura en unisalud. La Dra. Silvia indica que entorno a esto lo que preocupa son las demandas de contratistas a UNISALUD por concepto de un contrato realidad.

Después de hacer un estudio financiero del 2016, es evidente por ejemplo que, si no se hubiese apartado un rubro para las demandas que hay en curso, los rendimientos financieros habían sido mejores. Se estableció que aproximadamente 800 millones están comprometidos por éste concepto y con una muy alta probabilidad de fallo a favor del demandante y el riesgo de nuevas demandas. La Prof. Rosibel pregunta ¿cuántas demandas hay en curso?, la Dra. Silvia indica que al momento hay 6 aproximadamente. ¿El Prof. Mejía pregunta cuáles son las causas de las demandas? La Dra. Silvia indica que los demandantes solicitan derechos a un contrato realidad. La Prof. Aminta indica que, si bien estos contratos se hacen por actividades temporales, aquí en la universidad los contratos funcionan permanentes en el tiempo, lo cual es desfavorable en el caso de las demandas.

El Sr. Pineda indica que los contratos se han disfrazado, pues hacen contratos con labores concretas cumpliendo horarios, sin embargo, se solicitan otro tipo de actividades generando evidencias y argumentos para que con el tiempo se reclame un contrato realidad. La Dra. Silvia indica que en el escenario más fatídico unisalud quedaría sin recursos pagando todas las demandas.

El Prof. Ariel, indica que ayer se tuvo una charla con un abogado laboral, en donde se dieron directrices importantes para la contratación por orden de prestación de servicios, sugiere que se solicite la charla para fortalecer esta parte en Unisalud. Indica que es un problema serio a nivel universidad. La Prof. Rosibel indica que desde este comité se debe reiterar la posibilidad de cambiar la figura de la contratación. El Prof. Sarmiento, indica que en el área de salud es muy difícil tener flexibilidad en los horarios, y pese a esta condición contractual la rotación del personal es muy alta y la continuidad del tratamiento se pierde.

**e. Solicitud información Sr Pineda:**

La Dra. Silvia indica que se ha solicitado por parte del Sr. Pineda información de la gestión, hace lectura del oficio radicado. Indica que la gran mayoría de la información solicitada, reposa en los informes de gestión que actualmente se encuentran publicados en la página Web e invita a que se haga la consulta desde allí. El Prof. Sarmiento indica que es un

compromiso de la Dirección bastante amplio y que, si se quiere mirar atrás esta todo publicado desde la rendición de cuentas, ahora si es desde ahora se puede hacer un seguimiento poniendo un punto de partida con el informe de gestión 2016. La Prof. Aminta indica que no toda la información que se pide es pública, los informes están disponibles y este puede ser un material de trabajo para que lo revisen. El tema de archivo debe estar en disposición documental.

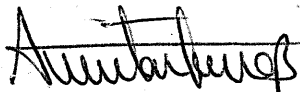
#### 4. ASUNTOS DE LOS INTEGRANTES CAS

No hay asuntos


#### 7. VARIOS

Los integrantes deciden que la próxima sesión será el martes 28 de marzo de 10: 30 a 12 00m.

Se termina la sesión siendo las 12: 15 m



**Prof. GLADYS AMINTA MEDOZA B.**  
Presidente  
Delegada de Vicerrector Sede Bogotá



**Dra. SILVIA CRISTINA PEÑA CUELLAR**  
Secretaria  
Directora Unisalud Sede Bogotá