



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD - UNISALUD
DIRECCIÓN

**COMITÉ ADMINISTRADOR DE UNISALUD
SEDE BOGOTÁ
ACTA No. 03
SESION ORDINARIA**

FECHA: 9 de Abril de 2013
HORA: 9:00 a.m. horas
LUGAR: Dirección de Sede Unisalud

ASISTENTES:

Prof. Jimmy Matiz	Vicerrector de Sede (Encargado) - Presidente
Prof. Rodolfo Velásquez	Delegado del señor Rector
Dra. Silvia Peña Cuellar	Directora UNISALUD Sede Bogotá Secretaria
Sr. Pablo Emilio Pinto	Representante de los Empleados Administrativos Sede Bogotá
Prof. Héctor Miguel Aldana Alfonso	Representante de los docentes pensionados

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum
2. Lectura y Aprobación del orden del día
3. Aprobación Acta 2 de 2013
4. Seguimiento a compromisos
5. Asuntos del delegado del Vicerrector
6. Asuntos de la Dirección de Sede
 - 6.1 Informe de gestión 2012
 - 6.2 Ejecución presupuestal 1 trimestre de 2013
7. Asuntos Integrantes del CAS
8. Varios

DESARROLLO:

1. VERIFICACION DEL QUÓRUM

Siendo las 9:26 am se realiza verificación de quórum y se da inicio a la sesión, Dra. Silvia Peña refiere las siguientes novedades: Sr. José Villamizar Figueroa Representante de Funcionarios administrativos pensionados, el Prof. Genaro Sánchez representante de decanos, se excusaron por incapacidad para asistir a ésta sesión. El Prof. Oliveros se excusa por cruce de agenda con reunión del nuevo Vicerrector. El Prof. Jimmy Matiz, asiste como delegado del Sr Vicerrector mediante oficio del 9 de abril de 2013.

2. APROBACION DEL ORDEN DEL DIA

Se realiza la lectura de orden del día según agenda enviada y se da aprobación por los participantes.

3. APROBACION ACTA No. 2 de 2013

Acta aprobada, se realizó el protocolo establecido con éxito. Se envió el acta con todos los ajustes vía mail para aprobación junto con la citación de la actual sesión.

4. ASUNTOS DEL DELEGADO DEL VICERRECTOR

Prof. Jimmy, informa que el nuevo Vicerrector es el Prof. Diego Hernández el cual le solicito que informara que antes de las 11 am intentará pasar al CAS, ya que está en empalme de la Sede.

Prof. Jimmy comunica que ya se formalizó el ATI de arriendos con Unisalud que incluye el descuento del 30% para el año 2013, frente a la legalización del retroactivo es decir octubre a Diciembre 2012, no fue posible hacerlo para éste año pero se definió que se verá reflejado en el próximo ATI 2014, se descontarán en los tres primeros meses, ya que inicialmente el descuento va por un año.

Otro de los temas pendientes es el daño del cableado del Operador Logístico, el cual se gestionó con la DNTIC, y al momento se encuentra resuelto. En la revisión se responsabilizó a Col subsidio de un próximo daño advirtiendo los riesgos que existen.

5. ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN DE SEDE:

La Doctora Peña realiza una introducción frente a los temas sugeridos para la sesión e inicia con:

5.1 Presentación Informe de Gestión 2012

Dra. Peña, presenta informe ejecutivo de gestión 2012, el cual se envió vía mail previamente para la revisión y comentarios. Anexo a ésta acta. Presenta la evaluación de los procesos al interior de Unisalud comparando la vigencia 2011 vs 2012, evidenciando un bajo porcentaje de cumplimiento en el proceso de Gestión del Aseguramiento y en el proceso de gestión administrativa. El Prof. Aldana pregunta por el impacto a la gestión financiera en cuanto a las gestiones realizadas ante el Fosyga para recobros y ante la Universidad para el descuento del arrendamiento. La Dra. Peña responde que el tema del arriendo realmente se verá reflejado para el año actual. El Prof. Jimmy pregunta por la metodología de evaluación pues llama la atención la disminución de porcentaje en Aseguramiento. Dra. Peña, explica el nacimiento del proceso de aseguramiento y la gestión del mismo históricamente. La afectación de los mismos está basada en el no cumplimiento de indicadores del plan de desarrollo, así como la mejora en los demás procesos está basada en el cumplimiento de los indicadores del mismo plan.

El Prof. Aldana pregunta por qué no se cumplió el indicador de capacitación? Si los profesionales de la salud de Unisalud manifestaron necesidades de capacitación. El Prof. Jimmy pregunta frente a las políticas de capacitación de Unisalud, o si para estos indicadores se tiene en cuenta los profesionales de la Institución. La Dra. Peña explica que la metodología es sugerir temas relacionados con el actuar de todos los empleados sin embargo no se cumplió con la totalidad por diferentes razones en el año anterior. Para éste año ya se cuenta con el diagnóstico de capacitación, el cual fue elaborado con todo el personal de Unisalud. Prof. Aldana dice sí se necesita personal para la mejora de los procesos que bajaron su gestión, es necesario considerar si esto impacta o no en las futuras evaluaciones.

El Prof. Jimmy, pregunta ¿cómo se está manejando el archivo en Unisalud? Dra. Peña, explica que archivo está dividido en dos: uno es administrativo y otro en prestador, encargado de la custodia de la Historia Clínica. El Prof. Jimmy manifiesta que se podría comprometer a realizar traslados de archivo que ya este intervenido para dejar espacios libres que Unisalud requiere y mejorar estos procesos. Según el reporte de Unisalud. Dra. Peña realizará un reporte del estado de archivo para desahogar el espacio.

Continúa la Dra. Peña con el informe de presupuesto e ingresos de la Sede Bogotá durante el 2012. El Prof., Aldana pregunta por la cartera de las Universidades y el impacto con el informe financiero de Unisalud Bogotá. Dra. Peña solicita tomar éste tema en varios de acuerdo a la información actual. Los integrantes lo aprueban.

5.2 Informe financiero primer trimestre 2013

La Dra. Mora expone en el primer trimestre de 2013 los ingresos alcanzaron los \$9.506 millones y los gastos \$9.292 millones, los ingresos superaron a los gastos en \$214 millones, lo que indica una aceptable financiación de los gastos, pues 87% de éstos se ejecutaron con recursos corrientes ocasionados en el trimestre.

Comparado con lo ocurrido en el mismo periodo de 2012 en el que los ingresos fueron de \$13.668 millones y los gastos de \$12.628, con un superávit que alcanzó \$1.040 millones, se presenta un volumen de operaciones aparentemente diferente, el cual se explica a continuación, de acuerdo con el comportamiento de los diferentes rubros presupuestales.

Ejecución de ingresos: Si bien, el comportamiento general de los ingresos de la presente vigencia guarda correspondencia con el tiempo de ejecución del presupuesto, puesto que durante el primer trimestre se ha cumplido el 25,1% de presupuesto programado, la revisión desagregada muestra que los ingresos corrientes tuvieron una ejecución inferior a la general, teniendo mayor incidencia dos componentes: los Aportes (ejecución de 20,8%), debido principalmente a que no se ha decretado el incremento anual de los salarios de los empleados que son la base de liquidación de los aportes; y el recaudo por Plan Complementario, cuya ejecución apenas fue del 8,7%. La mayor ejecución de ingresos fue en Recursos de Capital, principalmente por la incorporación de los excedentes financieros de los Recursos de Balance.

El comparativo de la ejecución del mismo trimestre entre 2012 y 2013 muestra un ligero incremento en los dos principales componentes de los ingresos corrientes, los aportes con el 4,1% que reflejan la tendencia general derivada de una variable no controlable como son los salarios y las pensiones, y los servicios de salud con 19.1%, los cuales resultan de la mayor dinámica de las cuotas moderadoras y la venta de servicios a universidades públicas que crecieron 44,5% y 59,7% respectivamente. Por los Servicios a ARP apenas se ejecutó el 2,6% mientras que en 2012 para el mismo periodo no había ejecución alguna; este componente tiene muy escasa significancia en el total de los ingresos. Los Planes Complementarios presentan una reducción con respecto al mismo trimestre de 2012 de 48,2%.

La comparación del comportamiento de los Recursos de Capital con el mismo periodo de 2012, muestra una reducción del 62,4% como resultado de mayores excedentes incorporados en 2012. Este es el componente que explica la reducción de \$4.162 millones entre estos dos trimestres. Sin embargo, esto no ha afectado la liquidez de Unisalud.

Quiere esto decir, que la diferencia en los ingresos entre 2012 y 2013 entre los mismos periodos no fue ocasionada por una reducción de los ingresos corrientes ni una disminución del volumen de operaciones en los ingresos corrientes, sino por la política de austeridad que viene aplicando Unisalud.

Ejecución de gastos: La ejecución de gastos del trimestre alcanzó el 24,6% de la apropiación, acorde con el tiempo transcurrido de la vigencia fiscal. Salvo en Adquisición de Bienes (cuenta que representa el 27,1% de los gastos y que se ejecutó el 29,8%), cuyo principal rubro de Medicamentos tuvo una ejecución de 35,9%, por encima de la ejecución general. Otro rubro que está por encima es el correspondiente a Gastos Administrativos de Salud con 69.2% ocasionado porque en la suscripción de las transferencias internas (ATI) se afecta el presupuesto por el monto anual de servicios públicos y arrendamientos. En el Anexo 3 se pueden ver los resultados por rubros y en la Gráfica 3 el diagrama de los componentes generales.

El componente de Adquisición de Servicios de Salud, los Servicios Médico Asistenciales cuya participación es del 18,3% del total de gastos la ejecución fue de 37,3%, mientras el de Apoyo Terapéutico la ejecución fue de 30,5% con una participación en el gasto de 7,3%. El comparativo de los gastos tuvo una reducción del 24,6%, explicado por las disminuciones en Gastos de Personal de 42,9% y Adquisición de Servicios 38,0%. Sin embargo, su efecto fue atenuado por el incremento en Adquisición de Bienes con 34,6%, Servicios Administrativos en Salud con 13,2% y las Transferencias Corrientes con 156,4%.

Entre los componentes de Gastos de Personal, ocurrió un ligero crecimiento de los servicios asociados a la nómina. Sin embargo, el cambio relevante se presenta en la Remuneración de servicios técnicos que disminuyó 67,2% principalmente por la política de disminución del gasto y adicionalmente por la restricción en la contratación que ha determinado la alta directiva universitaria.

Algo similar ocurre en los Gastos Generales, se evidencia la importante disminución en la ejecución por servicios de Salud, jalonados por la disminución del 47,8% en los Servicios Médico-Asistenciales que por constituir el 88,1% del total de Gastos en Salud marca la tendencia del rubro.

El componente de los Gastos Generales con mayor crecimiento entre los dos periodos es Materiales y Suministros, cuyo rubro principal corresponde a Medicamentos, el cual pasó de \$1.449 millones a \$2.506 millones entre los mismos periodos de 2012 y 2013 respectivamente, con una variación del 73,0%.

En Servicios de Salud, el rubro de Servicios Médico Asistenciales bajó en 47,8% y Servicios de Apoyo Diagnóstico en 19,1%, mientras que los Servicios Administrativos de Salud aumentaron 13,2%.

El Sr Pinto pregunta por el incremento en el rubro de nómina? Pues no hay claridad. Solicita una aclaración del tema para la próxima sesión, lo anterior con el fin de poder racionalizar la nómina de Unisalud. Dra. Peña solicita que el CAS realice las preguntas dudas frente a los diferentes cargos del nivel nacional y Bogotá.

Asuntos Integrantes CAS

Prof. Rodolfo Velásquez manifiesta que dentro de la revisión del anteproyecto acuerdo 024 enviado por la Dirección de Sede el pasado mes no se está de acuerdo con la eliminación del Comité Administrador de Sede, pues el Gerente quedaría con la potestad de decidir todo lo de Unisalud. Sr Pinto presenta la misma preocupación del punto tratado. Sugiere que se realice una sesión para discutir los cambios sugeridos en el documento. Pues se ha gestionado que el CAS tenga voz y voto en la administración de Unisalud y en cambio se sugiere eliminar. Propone una discusión interna para realizar una propuesta.

El Prof. Aldana dice que se debe de mirar con detenimiento la propuesta para buscar soluciones. Así como las que se habían planteado en la reforma con el anterior vicerrector. Propone revisar propuesta entre integrantes CAS, con el fin de argumentar por que el CAS no debe desaparecer si no fortalecerse. El Prof. Jimmy dice tengo dos percepciones una es que no hay capacidad de decisión en el CAS, pero se está cumpliendo un papel de auditoría, de apoyo y se han logrado cosas importantes. La otra percepción es la falta de articulación entre la Junta Administradora y el CAS. Falta afianzar, reorganizar, reestructurar en cuanto al nivel nacional y sede Bogotá, falta retroalimentación, pues al parecer según propuesta de ajuste de acuerdo 024 no es interesante la participación del CAS en Unisalud. Además el comité, sirve de enlace sobretodo de afiliados y beneficiarios con la dirección de unisalud y esto permite retroalimentar la gestión. El Sr Pinto manifiesta inquietud frente al actuar de Medellín ya que han avanzado en el tema. El Prof. Jimmy lamenta la ausencia del Prof. Genaro Sánchez, quien es el puente entre el CAS y la Junta Directiva Nacional.

El Prof. Aldana manifiesta que en la pasada propuesta a la Junta Directiva Nacional sobre el ajuste del acuerdo la misma Junta lo archivo y no la considero, por falta de viabilidad. El Sr Pinto dice ellos están desconociendo al CAS, solicita sesión extraordinaria para el día Martes 16 de abril 9 a 11 para el análisis de la propuesta del documento en mención y solicita se averigüe en las otras sedes cómo va el tema. El Prof. Aldama solicita tener la información de donde procede la propuesta de reforma acuerdo 024. El Prof. Velásquez le parece gravísimo

que la figura de Gerente quede con la autonomía absoluta en cuanto a decisiones de Unisalud y que a la vez daría poder decisorio al Sr Rector.

VARIOS:

La Dra. Peña manifiesta que si bien se han recuperado carteras de los convenios, la Junta Directiva definió ultimátum es los convenios a partir de 30 de abril, debido a que ya se ha recuperado la cartera, se llevará a la Junta la posibilidad de continuar con las Universidades que al momento no presentan Mora. Sr Pinto, pregunta la decisión de la Junta Directiva tienen que ver directamente con la mora en la cartera? Dra. Peña responde que efectivamente así es. Atlántico se pondrá al día según acuerdo telefónico el día de ayer. Con Cartagena se habló y propusieron pagar 30 millones bimensuales, de la deuda de 130 millones mientras se activaba el contrato, sin embargo desde Unisalud no se viabilizó la propuesta por no garantizar que no se facture más de los que se abona teniendo en cuenta que los casos atendidos de éste municipio son de alto costo. Se esperara la decisión de la Junta Nacional de Unisalud. Para Unisalud es imposible garantizar la cobertura en cada uno de los municipios en donde viven los usuarios. Sin embargo en Cartagena existen inconvenientes para contratar II Nivel de atención.

Dra. Peña expone algunos logros en la economía para la vigencia 2013 en la contratación, Unisalud tenía 6 laboratorios contratados, se seleccionaron 2 laboratorios que proporcionan cobertura y calidad en la atención y después de una tarifa de ISS2001+10% en el año 2012 se logro un decremento a un ISS2001-25%. Existen equipos en comodato en el laboratorio de Unisalud, y se coordinó con el dueño de los equipos logrando que de 48 millones al año baje a 39 millones en el año. Son 9 millones en el año, sin embargo se logró disminuir la tarifa con éste empresa de reactivos. Se realizó una negociación favorable frente a uso racional de los recursos.

Otro de los equipos del laboratorio se contrató en 43 millones en la vigencia 2012, en la negociación 2013 el mismo equipo, con otra empresa e se negoció en 15 millones. En las pruebas hormonales los Kit alcanzaban para 200 pruebas, se verificó una subutilización, este Kit sirve para hacer 230 pruebas representa un ahorro importante, pues se gastaban 194 millones, si se optimizan para los 230 se ahorran 65 millones al año.

Sr Pinto pregunta si ésta información era un anexo de los documentos para la sesión del día de hoy. Dra. Peña manifiesta que no. Explica que está construyendo un informe completo de toda la negociación, pues por ejemplo algunas IPS como Fundación Cardio Infantil se logró un incremento por debajo del IPC en salud vigencia 2013, de la misma manera con el ATI de Farmacia al interior de la Universidad se logró bajar del 30% al 14% el porcentaje de intermediación. Las tarifas que no se han logrado bajar se mantienen con relación al 2012. Con Liga contra el cáncer se logró bajar des ISS 2002+ 50% al ISS 2001+10%. En cuanto al Programa de Atención Domiciliaria, se verá reflejado más adelante en costos lo cual será tema para una sesión más adelante. La negociación ha sido exitosa en tarifas, para continuar optimizando los recursos. Prof. Jimmy solicita copia del documento para los miembros del CAS en cuanto este avanzado.

SEGUIMIENTO COMPROMISOS SESIÓN 3 (ABRIL 2013)

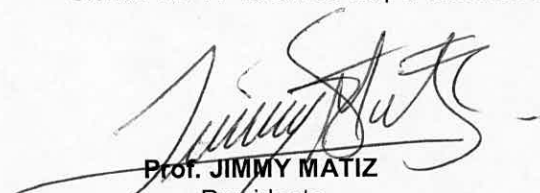
Compromiso	Responsable	Estado de la tarea
Formalización de descuento de 30% canon de arrendamiento.	Prof. Genaro Sánchez.	Prof. Jimmy Matiz, informa que el ATI se suscribió para el año 2013 con el descuento incluido. Informa que frente a la retroactividad de los tres meses del 2012, se hará efectiva en el ATI 2014.
Tramitar cotización de arreglo cableado operador logístico con Vicerrectoría de Sede, para definir responsable para su pago.	Dra., Silvia Peña.	Se realizó el arreglo con la gestión del Ingeniero Luis Carlos Vargas de la DNTIC y se acordó con Colsubsidio que para una próxima novedad Colsubsidio se hará responsable del pago de los daños por los avisos de riesgo que se dejaron en la revisión reciente.
Enviar a integrantes	Dra., Silvia	Se envió el día 21 de marzo vía correo a los

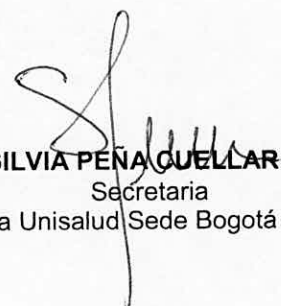
CAS anteproyecto de ajuste del acuerdo 024 Y versión propuesta CAS 2012.	Peña.	integrantes CAS.
Revisar horarios de atención en el Tesorería los días sábados.	Dra. Silvia Peña.	Se realizó la revisión y se organizó la ampliación del horario en ésta área.

COMPROMISOS SESIÓN 3

Compromiso	Responsable	Estado de la tarea
Revisión y reporte del estado de archivo.	Dra. Silvia Peña.	
Aclaración de incremento del rubro nómina en Unisalud.	Dra., Silvia Peña.	
Solicitud dudas frente a cargos de personal del nivel nacional y Sede Bogotá.	Integrantes Comité Administrador de Sede.	
	Dra. Silvia Peña.	

Siendo las 11 46 am se da por terminada la sesión.


Prof. JIMMY MATIZ
 Presidente
 Delegado de la Vicerrectoría de Sede


Dra. SILVIA PEÑA CUELLAR
 Secretaria
 Directora Unisalud Sede Bogotá