 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO ANALES Y PUBLICACIONES Y RELATORÍA	CÓDIGO: APR-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	VERSIÓN: 02
		Fecha: 11 MAR. 2013

CONCEJO DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL
Período Constitucional 2016-2019

SESIÓN PLENARIA EXTRAORDINARIA

ACTA:	090
FECHA:	18 de diciembre de 2017
HORA DE INICIACIÓN:	9:27 a.m.
HORA DE FINALIZACIÓN:	12:41 p.m.
PRESIDENTE:	H.C. Armando Gutiérrez González
SECRETARIO:	Luis Alberto Donoso Rincón

ORDEN DEL DÍA


1. Registro electrónico de concejales y verificación del quórum
2. Lectura, discusión y aprobación del orden del día
3. Continuación debate de control político de las siguientes proposiciones:

Bancada Partido Cambio Radical

Proposición No. 339 de 2017

Tema: Atención Hospitalaria en Bogotá

Citantes: Honorables concejales Roberto Hinstrosa Rey, Juan Felipe Grillo Carrasco, César Alfonso García Vargas, Julio César Acosta Acosta, Jorge Lozada Valderrama, Rolando Alberto González García, José David Castellanos Orjuela, Pedro Julián López Sierra y Yefer Yesid Vega Bobadilla (bancada partido Cambio Radical).

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017

TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

Citados: Doctores Luís Gonzalo Morales Sánchez, Secretario Distrital de Salud; Gloria Polania A., Gerente Subred Sur; Victoria Eugenia Martínez Puello, Gerente Subred Sur Occidente; Yidney García Rodríguez, Gerente Subred Norte y Martha Yolanda Ruíz Valdés, Gerente Subred Centro Oriente.

Invitados: Doctores Juan Carlos Granados Becerra, Contralor Distrital; Carmen Teresa Castañeda Villamizar, Personera Distrital y Jaime Augusto Torres Melo, Veedor Distrital.

4. Lectura, discusión y aprobación de proposiciones

5. Comunicaciones y varios.

DESARROLLO


1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

PRESIDENTE: Vamos a dar inicio a la Sesión Plenaria Extraordinaria del día de hoy lunes 18 de diciembre de 2017. Muy buenos días a los funcionarios que hacen presencia y a los honorables concejales que se encuentran en el Recinto.

Señor Secretario, por favor, dé apertura al registro para que se inscriban los respectivos concejales.

SECRETARIO: Muy buenos días señor Presidente, buenos días para todos, siendo las 9:27 de la mañana, hora legal para Colombia se apertura el registro de concejales, señor Presidente.

PRESIDENTE: Señor Secretario, por favor, certifique el registro de los honorables concejales.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro de los siguientes honorables concejales: DIEGO FERNANDO DEVIA TORRES, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, JOSÉ DAVID CASTELLANOS ORJUELA, ÁLVARO JOSÉ ARGOTE MUÑOZ, PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATÉ, ÁNGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, RUBÉN DARÍO TORRADO PACHECO, MANUEL JOSÉ SARMIENTO ARGUELLO, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCIA, JAIRO CARDOZO SALAZAR, EMEL ROJAS CASTILLO, MARCO FIDEL RAMÍREZ ANTONIO, ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, JORGE LOZADA VALDERRAMA, ÁLVARO ACEVEDO LEGUIZAMÓN, JORGE DURÁN SILVA, JUAN CARLOS FLÓREZ ARCILA, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, ROLANDO ALBERTO GONZÁLEZ GARCÍA, DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ, JORGE EDUARDO TORRES CAMARGO y MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA.

No se presentaron excusas.

Le informo señor Presidente que contamos con la presencia de veinticinco honorables concejales y concejales de la Ciudad; como consecuencia, contamos con quórum decisorio, señor Presidente.

En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los honorables concejales: GLORIA STELLA DÍAZ ORTÍZ, MARÍA FERNANDA ROJAS MANTILLA, GLORIA ELSY DÍAZ MARTÍNEZ, DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, ROGER JOSÉ CARRILLO CAMPO, XINIA ROCÍO NAVARRO PRADA, ROBERTO HINESTROSA REY, NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR, JULIO CÉSAR ACOSTA ACOSTA, EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO, VENUS ALBEIRO SILVA GÓMEZ, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, HOLLMAN FELIPE MORRIS RINCÓN, LUZ MARINA GORDILLO SALINAS, RICARDO ANDRÉS CORREA MÓJICA, GERMÁN AUGUSTO GARCÍA MAYA, DAVID BALLÉN HERNÁNDEZ, HOSMAN YAITH MARTÍNEZ MORENO y CÉSAR ALFONSO GARCÍA VARGAS.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

De la Administración se hicieron presentes los funcionarios: MIGUEL URIBE TURBAY, Secretario Distrital de Gobierno; LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ, Secretario Distrital de Salud; GLORIA POLANIA A., Gerente Subred Sur; VICTORIA EUGENIA MARTÍNEZ PUELLO, Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente-E.S.E; YIDNEY GARCÍA RODRÍGUEZ, Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Norte-E.S.S.; y MARTHA YOLANDA RUÍZ VALDÉS, Gerente Subred Centro Oriente.

De los organismos de control se hicieron presentes: JAVIER ROSAS TIBANÁ, Director de Salud de la Contraloría de Bogotá; CECILIA ZAMBRANO PINTO, Delegada para Seguridad Social Personería de Bogotá y MIGUEL JIMÉNEZ OLMOS, Delegado de la Veeduría Distrital.


Intervenciones de honorables concejales durante el llamado a lista:

H.C. MARCO FIDEL RAMÍREZ ANTONIO: Buenos días señor Secretario, buenos días señor Presidente, Vicepresidentes, estimados colegas y funcionarios, al iniciar nuestras labores en esta nueva semana y en armonía con el preámbulo constitucional invoco la protección de Dios sobre nuestra Ciudad y suplico su bendición y sabiduría sobre esta noble y digna Corporación a la que orgullosamente pertenezco. Marco Fidel Ramírez el concejal de la familia está presente, bendiciendo y recordando que Jesús es Navidad.

Gracias, señor Secretario, gracias señor Presidente.

H.C. JORGE DURÁN SILVA: Por ahí ví al señor Secretario de Gobierno, sí ingresa al Recinto en el momento oportuno me conceda la palabra para presentar una denuncia contra un candidato a la Alcaldía de la Localidad de Kennedy. Para presentar una denuncia con pruebas de un candidato a la Alcaldía de la Localidad de Kennedy. Tengo la denuncia, ya lo hice en la Personería.

PRESIDENTE: Secretario, lectura del orden del día, por favor.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

2. LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

El Secretario da lectura al orden del día transcrito inicialmente.

SECRETARIO: Ha sido leído el orden del día, señor Presidente.

PRESIDENTE: En consideración el orden del día.

SECRETARIO: Ha sido aprobado el orden del día leído por Secretaría, señor Presidente.

PRESIDENTE: Antes de iniciar a darle curso al orden del día, les vamos a dar el uso de la palabra a concejales que la están pidiendo: el doctor Rubén Darío Torrado, el doctor Marco Fidel y el doctor Jorge Durán en la medida en que esté presente el Secretario de Gobierno.


Doctor Torrado haga uso de la palabra, por favor.

H.C. RUBÉN DARÍO TORRADO PACHECO: Muchas gracias, señor Presidente, en el día de hoy sí pedirle la venia Presidente, me tengo que retirar de la sesión Plenaria por una cita médica, para que usted me autorice y apenas salga de la cita regresaría a la sesión, señor Presidente.

Muchísimas gracias.

PRESIDENTE: Tiene la venia para retirarse, doctor Rubén Torrado.

Doctor Marco Fidel Ramírez tiene el uso de la palabra.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

H.C. MARCO FIDEL RAMÍREZ ANTONIO: Señor Presidente, muchas gracias, quizás podríamos solicitar el siempre eficiente auxilio del doctor Camilo para que traiga al señor Secretario de Gobierno y le facilite la invitación para que se sienta donde toca, si ya llegó, si no ha llegado Camilo pues no te angusties, avísame que no llegó y entonces le llevas la razón si eres tan amable, como enlace estratégico.

Me dicen que el Secretario si está aquí, querida y hermosa Nelly Patricia Mosquera, en tarea de relaciones públicas estratégicas y por supuesto que sí está aquí, sería bueno que escuchara me imagino como escuchara a mi estimado colega el doctor Jorge Durán, pero también yo quisiera que él oyera lo que voy a decir. Señor Presidente usted nos otorga su venia para ver si Camilo tiene éxito y logra traer al Secretario para que me escuche a mí y escuche al doctor Durán.

PRESIDENTE: Con el mayor gusto doctor Marco Fidel, si algún otro Concejal quiere hacer uso de la palabra en este espacio, hoy la Presidencia está abierta para escucharlos a todos, doctor Marco Fidel y si no, yo le colabro Presidente supliendo este espacio para que no se sienta esta silencio de hielo para dirigirme al doctor Rolando, el honorable concejal, querido amigo mío y por supuesto, siempre tan deferente y respetuoso con el concejal de la familia.

Querido doctor Rolando, quiero que usted me salude de manera especial al doctor Germán Vargas Lleras, he aceptado su invitación para leer cuidadosamente el programa del doctor Germán Vargas, celebro su fe, en cuanto a que ese es un programa que Colombia necesita, solo le pido respetuosamente al doctor Germán Vargas, para que facilite la tomadita de tinto con el concejal de la familia y los cristianos que representa, solo le pido al doctor Germán Vargas por su digno intermedio, que se pronuncie ante la opinión pública rechazando categóricamente el aborto en todas sus manifestaciones. Solo le pido al doctor Germán Vargas Lleras, que se pronuncie públicamente respaldando la familia natural, normal, constitucional, a partir de un matrimonio normal, natural, constitucional de un hombre con una mujer y por supuesto con sus hijos como fruto de su amor, y solo le pido al doctor Germán Vargas Lleras, por el digno intermedio de mi

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

muy admirado colega el doctor Rolando, que se pronuncie en contra de la corruptora ideología de género que envenena nuestra sociedad en el escenario local, nacional e internacional.

Cuando el doctor Germán Vargas Lleras haga eso, entonces yo declararé públicamente que los cristianos de Colombia tendremos una simpatía especial por él y contemplaremos la posibilidad eventual de apoyarlo. Esos sencillos requisitos doctor Rolando son los que plantea el concejal de la familia en su dialogo que está adelantando con todos los candidatos presidenciales.

Presidente, mi colega Rolando me ha escuchado con mucho afecto y con mucho respeto y yo valoro mucho eso y mi intervención es absolutamente respetuosa, cuidadosa y constructiva con un colega por el que tengo un inmenso aprecio. Saludos al doctor Germán Vargas y el tinto cuando él quiera, doctor Rolando, con el mayor de los gustos, ni más faltaba.

Marco Fidel Ramírez el concejal de la familia está presente dejando constancia y dejando un mensaje al que seguramente muchos consideran el futuro presidente.

PRESIDENTE: Señor Secretario, certifique el registro de concejales, por favor.


SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro de la honorable concejala GLORIA STELLA DÍAZ ORTÍZ.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.

PRESIDENTE: Doctor Rolando tiene el uso de la palabra.

H.C. ROLANDO ALBERTO GONZÁLEZ GARCÍA: Me complace mucho la afirmación que acaba de hacer el doctor Marco Fidel Ramírez y desde luego que haré llegar sus

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

respectivos mensajes, pero antes quisiera que revisáramos cuando usted lo considere pertinente el programa Mejor Familia del próximo Presidente de Colombia, donde está clarísimo y desde luego lo tenemos más que claro doctor Marco Fidel, que primero la familia en el país y eso a pesar de no ser cristianos muchos ciudadanos de bien y muchos concejales y actores políticos consideramos que es el núcleo de la sociedad. La familia colombiana.

Muchas gracias, Presidente.

PRESIDENTE: Señor Secretario, siguiente punto del orden del día.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

3. CONTINUACIÓN DEBATE DE CONTROL POLÍTICO DE LAS SIGUIENTES PROPOSICIONES:


Bancada Partido Cambio Radical

Proposición No. 339 de 2017

Tema: Atención Hospitalaria en Bogotá

Citantes: Honorables concejales Roberto Hineirosa Rey, Juan Felipe Grillo Carrasco, César Alfonso García Vargas, Julio César Acosta Acosta, Jorge Lozada Valderrama, Rolando Alberto González García, José David Castellanos Orjuela, Pedro Julián López Sierra y Yefer Yesid Vega Bobadilla (bancada partido Cambio Radical).

Ha sido leído el siguiente punto del orden del día, señor Presidente.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

PRESIDENTE: Hoy le corresponde a la bancada Cambio Radical para darle curso a la Proposición 339 de 2017, sobre Atención Hospitalaria en Bogotá. Se han puesto de acuerdo, entiendo, el doctor Yefer Vega va abrir la intervención, se han inscrito, el doctor José David Castellanos y el doctor Rolando González.

Cuando llegue el doctor Hinestrosa, le daremos a él curso inmediatamente, toda vez que el titular de esta proposición.

Entonces tiene usted el uso de la palabra.

Antes vamos a hacer un registro. Señor Secretario, certifique el registro.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.


Certificamos el registro de la honorable concejala MARÍA FERNANDA ROJAS MANTILLA.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.

PRESIDENTE: Tiene el uso de la palabra doctor Yefer Vega.

H.C YEFER YESID VEGA BOBADILLA: Señor Presidente, a usted muchísimas gracias por su puntualidad en el día de hoy, creo que usted debió asumir desde el principio la Presidencia en este año 2017.

Quiero en primer lugar no desconociendo la tarea del saliente Presidente, felicitar a la Mesa Directiva que está conformada por el doctor Celio y el doctor Forero, porque le han otorgado garantías a la Corporación, a las diferentes bancadas para participar en este debate de salud que es vital para la Ciudad; que es y siempre será uno de los temas que más importan a la ciudadanía y por supuesto a nosotros quienes representamos a los ciudadanos.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

Señor Secretario de Salud, a usted, un saludo muy especial. Usted sabe que en ocasiones anteriores he reconocido algunos aspectos positivos y lo he hecho públicamente del nuevo modelo de salud cuando ha habido lugar de hacerlo, pero también he sido crítico por las diferentes fallas, diferencias y observaciones que frecuentemente se denuncian no solamente por parte de los colegas sino también por parte de la ciudadanía que nos acompaña en el día a día, en el desarrollo de esas actividades de control político.

En su momento señalé también señor Secretario, que cumplido el año de transición establecido en el artículo 3º del Acuerdo 641, sería más estricto con el seguimiento y el control, porque cuando hablamos de salud no podemos darnos el lujo de aprobar y equivocarnos este es un tema que se trata de la vida de las personas y creo que todos coincidimos en la preocupación real del mejoramiento de la salud pública en la Ciudad y digo toda la Corporación, todos los partidos. Compartamos o no el modelo, este es un tema que a nosotros nos interesa, pero hoy estamos ante una realidad que es una decisión tomada que ya no tiene reversa. Es una realidad el Acuerdo 641 y señor Secretario, las promesas que usted estableció en el marco de esa discusión en el año 2016, cuando Andrés Forero era Presidente del Plan de Desarrollo y yo su Vicepresidente.

Creo que ahora tenemos es que ir hacia adelante en términos asertivos y propositivos, señor Secretario, se lo he manifestado desde el 2016, incluyendo señalamientos y de pronto cuestionamientos fuertes por parte de algunos colegas que no respetan la posición o la postura del concejal Vega, pero se lo dije, yo creo que usted tiene la capacidad para sacar adelante el tema de la salud en Bogotá. Lo insto realmente a que ahora en 2018, como lo dije en el marco de la discusión del cupo de presupuesto para el 2018 que sea la Administración de los resultados en este año y de la alta gerencia por la que se ha posesionado el señor Alcalde Mayor Enrique Peñalosa.

Es verdad que la salud pública afronta dificultades estructurales derivadas de la Ley 100 del 93, pero es el escenario que tenemos y es necesario evidenciar la evolución positiva

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

del nuevo modelo implementado, ya que este Concejo ha hecho un gran esfuerzo señor Secretario, dándole la herramienta al Alcalde Enrique Peñalosa, herramienta que usted hoy está en la obligación de materializar.

La Proposición 339 es de iniciativa del concejal Roberto Hinestrosa, él me ha permitido iniciar en esta intervención y en el momento que llegue haré una pausa y le otorgaré el uso de la palabra con la venia del señor Presidente al doctor Hinestrosa, toda vez que él ha sido el de la iniciativa en el Partido Cambio Radical de hacer esta Proposición la 339 y es la situación hospitalaria en Bogotá. Yo quiero simplemente señor Secretario, ya que lo veo conectado con la tecnología de la información y la comunicación, es decir el WhatsApp que mi tema va a estar dedicado a eso precisamente a las tecnologías de la información en el servicio de la salud pública en el Distrito Capital donde quiero hacer un recuento rápidamente de la normatividad TIC que hay en el sector salud a nivel nacional y distrital y adicionalmente, el estado de las TIC en las subredes de salud en el Distrito Capital en primer lugar.

En segundo lugar, aspectos positivos y negativos evidenciados en mi visita de campo al hospital de Kennedy y otros aspectos positivos evidenciados por el concejal Yefer Vega y por supuesto por su equipo, y algunas recomendaciones.

Entrando en materia quiero mencionar que el marco jurídico de las TIC en salud pública en el Distrito Capital, se establece en primer lugar en la Ley 1753 en el Plan Nacional de Desarrollo, en el Plan Nacional de Tecnologías de la Información y la Comunicación que en cabeza del Ministerio de las TIC tiene un programa, un modelo a nivel nacional, la Ley 1438 de 2011, "Pr medio del cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". La agenda estratégica de innovación, el NODO Salud y por último el Acuerdo 641 de 2016, Acuerdo otorgado como herramienta fundamental para la organización del sector Salud por este Concejo, depositando la confianza en la administración del Alcalde Enrique Peñalosa.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


PRESIDENTE: Les voy a pedir el favor, a los amigos que están justamente a la derecha, detrás del doctor Yefer Vega que me permitan continuar con el tema que hoy nos ocupa.

Gracias, muy amables.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA (continúa): Presidente es usted muy generoso.

La Ley 1753, señor Secretario usted muy bien lo sabe, el Plan Nacional de Desarrollo en su artículo 45 establece unos estándares, modelos y lineamientos de tecnologías de la información y las comunicaciones para los servicios al ciudadano y usted muy bien lo sabe, como todos aquí, que la ciudadanía en el sector, no a nivel Bogotá, a nivel nacional, los ciudadanos colombianos en lo que menos creen en un altísimo porcentaje es en los servicios de salud. Entonces este modelo que establece el artículo 45 de la 1753 está enfocado precisamente al servicio y atención al ciudadano y para esto se establece en este Plan Nacional que en MinTics en coordinación con las entidades responsables de cada uno de los trámites y servicios definirá y expedirá los estándares, modelos, lineamientos y normas técnicas para la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación.

Como esta es una Ley nacional, señor Secretario, la primera pregunta ¿Cómo estamos frente al artículo 45 de la Ley 1753 en Bogotá? Es lo que le compete a Bogotá. En este mismo artículo está establecido el agendamiento electrónico de citas médicas, de igual manera la historia clínica, la implementación de la estrategia del gobierno en línea que sería muy acorde con la pregunta que le acabo de hacer y el Sistema Integrado de Seguridad de Emergencias, el SIES a nivel territorial lo que le compete a Bogotá y a nivel nacional y un tema muy importante que usted muy abiertamente manifestó en una de sus intervenciones tanto en el 2016 como en este año, los servicios de telemedicina y de telesalud y recuerde, aquí le hago la cuña que usted se comprometió para generar una alianza estratégica, un convenio interadministrativo, no sé qué figura con medicina legal para que las emergencias que se realicen en el marco de una situación de violencia hacia

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-


la mujer, las personas médicas, especializadas en el tema pueda establecer una conexión directa en el momento de la urgencia que reciben los médicos.

Pregunta dos ¿Cómo se ha llevado a cabo, se ha adelantado esa promesa que usted estableció en un acta que tengo firmada en el mes de septiembre de 2017? Igualmente en el artículo 45 se establece en el parágrafo 2º que estos planes, que estas estrategias, que todos estos proyectos y programas deben optimizar la gestión, el acceso, uso y aprobación de las TIC en el sector de la salud y que esta adopción será de obligatorio cumplimiento. Entonces señores mucha atención porque estamos hablando de temas de obligatorio cumplimiento para el sector Salud.

Pasando a otro punto de la misma pirámide normativa, el Plan Nacional de Tecnologías de la Información y la Comunicación desde el 2008 el MinTics estableció una visión que todos los colombianos conectados, todos los colombianos informados haciendo uso eficiente y productivo de las TIC, el esfuerzo del gobierno nacional en cabeza del Ministerio de las TIC tiene también un propósito y es que le llegue el Internet a todos los ciudadanos, especialmente a esos que están aislados de los centros de salud en el campo y nosotros tenemos un área rural importante de más de treinta y ocho mil familias que viven en el campo de la zona rural de Bogotá.

En ese orden de ideas, señor Secretario, ahí tenemos también esa visión el tema de la inclusión social y la competitividad en el marco de mejor salud para los ciudadanos y en esa misión también que establece este Plan Nacional de Tecnologías es lograr un saldo de inclusión social en la competitividad del país a través de la apropiación y el uso adecuado de las tecnologías.

Aquí hay un eje vertical que es específicamente para la salud y que tiene unos objetivos específicos, promover la información necesaria para tomar decisiones que apoyen la elaboración de las políticas en materia de salud, y de igual manera, el sector nacional e salud con infraestructura para las TIC, toda la implementación de conectividad y equipos.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


Frente a esto señor Secretario, la tercera pregunta ¿Cuáles han sido los datos recogidos a través de las tecnologías de la información y la comunicación para la elaboración de planes, programas, proyectos y política pública en el marco del 641?

La Ley 1438 es la reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aquí simplemente quiero mencionar los sistemas que esta ley contempla. El artículo 112, el 113 y el 114. El 112 la articulación del Sistema de Información, un Sistema Integrado de Información de Protección Social, usted lo conoce es el SISPRO, quisiera saber cómo está articulado Bogotá con este Sistema. El artículo 113 del Sistema de Información Integrado de Salud, contará con un plan para que en un período no menor a tres años se garantice la conectividad de las instituciones vinculadas con el sector salud en el marco del Plan Nacional de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, también señor Secretario unida a la primera pregunta ¿Cómo va el cumplimiento del artículo 113 con esa incorporación de las entidades del sector Salud en Bogotá?

Por último, la obligación de reportar, que está en el artículo 114.

Ya vamos terminando la plataforma normativa, quiero referirme a la Agenda Estratégica de Innovación el Novosalud que establece la normalización, estandarización, desarrollo, adopción, integración y la operación del Sector Salud Colombiano a través de las TIC tiene unos objetivos completamente claros, apoyar la normalización, estandarización y reglamentación de la historia clínica electrónica, interoperabilidad sectorial. Detectar y apoyar las iniciativas locales y regionales en salud, son plataformas tecnológicas que van a permitir una comunicación amigable entre las diferentes instancias de recepción de salud.

Por último, en el Acuerdo 641, aquí nos quedó mal en la diapositiva, el 641, la reorganización del sector Salud en Bogotá, el artículo 8º, el artículo 9º la creación de la entidad asesora de gestión administrativa y técnica, aquí usted quisiera que me dijera cómo avanza esa entidad asesora en gestión administrativa y técnica frente al tema que hoy estoy trayendo a colación que es el de las tecnologías e incorporación de las TIC al


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

sector Salud. En el artículo 9º en el literal b, asesorar el proceso de integración informática del sector salud en el Distrito Capital que incluya tanto a las entidades de aseguramiento como a las de prestación de servicios en salud, también quisiera señor Secretario que me diera una respuesta puntual del artículo 9 literal b y del literal d, asesorar para que las ESEs distritales, los procesos de facturación, Call Center, agenciamiento de citas médicas por medios electrónicos, preferencia y contra referencia de pacientes y negociación para la venta de servicios en salud. Quisiera saber, este artículo, ¿esta entidad asesora cómo ha avanzado y cuáles han sido los resultados al día de hoy?

¿Qué pasa con la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, señor Secretario? En respuesta a la Proposición 072 de febrero de 2017, se informa que la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica se constituyó mediante documento privado el 16 de diciembre de 2016, eso quiere decir que entre la aprobación del Acuerdo que autoriza crear esta entidad y la fecha de creación legal, pasaron más de ocho (8) meses. Quisiera que nos diera una explicación del por qué estos ocho (8) meses para ese documento privado y quisiera saber ¿cuáles son los resultados como se lo solicité hace un momento? En esta misma respuesta y por esta misma fecha, se dice que la implementación de esta Entidad está en proceso, que se están adelantando “los trámites necesarios para la puesta en funcionamiento como son, la aprobación del presupuesto...” le quisiera preguntar ¿Cuál fue el presupuesto aprobado para esta Entidad? Aquí en esta misma respuesta que usted nos da, dice que está adelantando los trámites de la estructura orgánica, quisiera saber ¿Cómo quedó conformada la estructura orgánica, la planeación estratégica? Me gustaría conocer el plan estratégico de esta Entidad y es por esto que no se ha realizado aún el proceso de asesoramiento, creería yo, en materia de las TIC para el sector Salud.

A la fecha el señor Secretario de la entidad ya cumple su papel para la integración informática del sector Salud en el Distrito, esa es un sí o un no. Le pido por favor, que tome atenta nota a las preguntas, las tengo numeradas y así mismo, le voy a pedir que las responda.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-


Antes de la reorganización quisiera mostrarles cómo estaban distribuidos los sistemas de información en las subredes, con cuatro softwares que no se intercomunicaban entre ellos y que no había posibilidad de generar una interrelación y mucho menos recoger datos para poder establecer unos criterios técnicos y objetivos de los requerimientos que necesitaba cada una de estas instancias en materia de salud.

Antes de la reorganización Secretario teníamos cuatro softwares, después de la reorganización que eso es algo que reconozco también, resalto, aplaudo y felicito, que quedan tres softwares que ya empiezan a cumplir esos estándares técnicos, tecnológicos en materia de tecnologías en información y la comunicación y la implementación de la historia clínica virtual. Creo que eso es un avance y por eso le he preguntado ya en varias ocasiones porque sé que usted tiene una respuesta contundente frente a este tema. Yo no quisiera entrar señor Secretario a los avances de cada una de las subredes, tengo el avance de la subred Norte como lo puede apreciar, se habilitó el tablero de acceso de camas de la subred, se cuenta con la solicitud y suministro de medicamentos y médicos quirúrgicos por un sistema de información, también avanzamos en la integración de la historia clínica, de los sistemas de información, el sistema de laboratorio clínico, creo que son avances significativos.

En la subred Centro Oriente se adelantó el diseño e implementación de noventa y tres plantillas propias de historia clínica, historia clínica de gestantes unificado, eso me parece un hit, que tengamos a nuestros gestantes ya en una base de datos consolidada esa historia clínica, la integración del Sistema de Laboratorio Clínico de igual manera; se integró el sistema de digiturno, la organización para la llegada de las personas, se evitaron esas filas horribles que nosotros encontrábamos y el monitoreo de tiempos mediante el Sistema, me parece fundamental.

De igual manera resalto que hay avances en la subred Sur Occidente y en la Red Sur.

Ya para finalizar señor Presidente quiero solicitarle señor Secretario con lo primero que inicié, 2018 debe ser el año de los resultados. 2018, con las capacidades y con el equipo

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


que usted ha venido conformando debe sacar adelante ese reto tan importante y al que nosotros le dimos nuestro voto de confianza. Es en ustedes que reposa el prestigio de este Concejo, porque fuimos nosotros los que de manera firme, contundente, respaldando a la Administración Distrital, le dimos el sí para sacar adelante este Acuerdo. Les pido de manera muy especial que por la salud de los bogotanos, de las bogotanas, que por la imagen de esta Corporación, por la imagen decadente del sector Salud en Colombia, sea usted señor Secretario el que brille por haber hecho la diferencia en esta Administración.

Yo quisiera comentarle señor Secretario que hice una visita al hospital de Kennedy y me gustaría presentarle este video. Se escucha el video del minuto 00.49.42 al minuto 00.49.52.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA (continúa): Listo, aquí les quiero simplemente mencionar que personalmente estuve con mi equipo y aquí lo que puedo decir señor Secretario y vuelvo e insisto, yo soy amigo de la Administración pero no soy permisivo con la Administración, aquí lo único que tengo que decir es que resalto y felicito que hayan avanzado en esa estrategia de cero filas, por lo menos estuvieron de buenas porque mientras yo estuve, el Sistema funcionó de manera perfecta y no había una sola persona haciendo fila y los adultos mayores que están ahí y las mujeres gestantes tenían espacios privilegiados, cómodas sillas, creo que eso hay que resaltarlo. Creo que esto nos permite humanizar y dar un sentido diferente al de una carcasa robusta de un servicio que debe ser con toda la sensibilidad del mundo.

Segundo video se escucha del minuto 00.52.10 al minuto 00.52.16,

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA (continúa): Ya les voy a explicar, esa es la historia de una persona que está tratando de llevar sus datos a esa historia clínica, aunque hay un gran esfuerzo señor Secretario, ustedes han informado que se hará una unificación de todo el sistema de información en salud, que ya se está realizando. Los grados de implementación entendemos también que en cada subred son diferentes, cada

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

uno es un cuerpo que tiene unas dinámicas completamente diferentes y por lo tanto, se hace asimétrica la implementación, pero aquí lo que quiero simplemente señalar es que es fundamental agilizarlo y poner toda la capacidad, todos los esfuerzos para que podamos sincronizar estos sistemas de información.

Quiero simplemente terminar con este video, mientras le doy el uso de la palabra o cedo mi espacio al doctor Hinestrosa que fue el gestor de esta proposición.


Señor Secretario, aquí lo único que tenemos es que meterle un poquito de mano al tema de infraestructura, hay unos baños que no se encuentran con la suficiente pertinencia para poder estar siendo utilizados por el público.

Quiero simplemente cerrar con esto señor Secretario, creo que la ampliación de horarios de veinticuatro horas para trámites de consulta externa es muy positivo para la Ciudad, el aumento de las ventanillas de atención, se incrementó a nueve, muy positivo para la Ciudad; aumentó la silla en salas de espera, como lo mencioné, muy positivo para la Ciudad, la mejor asignación de turnos; se triplicó el personal de apoyo para la atención de la población prioritaria como adultos mayores y población en condición de discapacidad, creo que son temas que debo resaltar señor Secretario y creo que las recomendaciones son muy elementales pero contundentes. Agilizar y completar la integración de las tecnologías de la información y la comunicación, y realizar mayor difusión del nuevo modelo. Falta más socialización, se requiere más información a la ciudadanía, porque yo hoy nuevamente le digo creo en este esfuerzo que está haciendo la Administración Distrital.

Muchas gracias, señor Presidente y señor Secretario a usted por su atención.

PRESIDENTE: Gracias doctor Vega.

Señor Secretario, por favor, informe concejales que se han registrado.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

PRESIDENTE: Concejal Vega espero que no lo vayan a regañar en alguna parte por haber dicho bogotanos y bogotanas.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA: No se preocupe, yo asumo, usted sabe que yo le pongo la cara al que sea, no se preocupe.

PRESIDENTE: Así es. Eso está muy bien, lo felicito y espero que en diciembre del próximo año no tengamos que volver a decir lo mismo, espero que las realizaciones sean en el 2019.

H.C YEFER YESID VEGA BOBADILLA: Doctor Celio el tema de inclusión no es una discusión lingüística, la inclusión tiene que ver más allá de acciones afirmativas, no es solamente un tema de palabra ni de lengua, eso es con hechos.

PRESIDENTE: Muy bien Doctor, hay que seguir con el lenguaje inclusivo.


Secretario por favor, informe quiénes se han registrado.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro de los honorables concejales GLORIA ELSY DÍAZ MARTÍNEZ, DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, ROGER JOSÉ CARRILLO CAMPO, XINIA ROCÍO NAVARRO PRADA, ROBERTO HINESTROSA REY, NELSON ENRIQUE CUBIDES SALAZAR, JULIO CÉSAR ACOSTA ACOSTA y EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.

PRESIDENTE: Gracias señor Secretario.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

Como se había acordado al inicio de este debate, le ofrecemos la palabra al señor Concejal doctor Hinestrosa para que continúe con la Proposición No. 339 de este año sobre la atención hospitalaria en Bogotá.

Doctor Hinestrosa por favor, haga uso de la palabra.


H.C. ROBERTO HINESTROSA REY: Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias a mi colega Yefer Vega y al resto de la bancada, esta es la proposición No.12 sobre el debate de salud, es decir, llevamos prácticamente dos años en este debate en donde absolutamente todas las bancadas han intervenido y la última proposición radicada para debate es la de Cambio Radical, o sea que espero señor Presidente que con esta intervención de Cambio se pueda cerrar el debate que se ha planteado en el tema de salud.

Yo quiero ser breve y concreto pues porque ya se ha hablado y se ha dicho mucho alrededor de este tema, los cuatro proyectos de choque para conjurar la grave crisis del Sistema fueron en primer término, tomar medidas excepcionales para salir de la grave situación del servicio de cuidado crítico de los hospitales de alta complejidad.

Segundo, plan de choque para la estabilización de Capital Salud, en eso señor Secretario creo que vamos bastante atrasados, falta de plata, falta de recursos, el tema de Capital Salud no se ha estabilizado y definitivamente hasta que esto no se estabilice, mi querido colega concejal Durán quien ha dado los debates sobre Capital Salud, hasta que el tema de Capital Salud no se estabilice no se va a tener un manejo adecuado del Sistema de Salud en la ciudad de Bogotá.

Tercero, recuperar la cartera de los hospitales y sobre eso, yo sí creo señor Secretario que debe usted rendir un informe preciso sobre este tema de la recuperación de la cartera de los hospitales.

Cuarto, Plan de choque para sanear y evaluar las obras de infraestructura paralizadas.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

En esta intervención señores concejales voy a referirme a las obras de infraestructura, los otros temas de situación de los servicios, estabilización de Capital Salud y cartera de hospitales, los tocarán mis colegas y al mismo tiempo ya también han sido objeto de tratamiento por otros concejales.

A finales del año 2015, la Contraloría alertó sobre los bajos indicadores de gestión con que terminaba la administración anterior. De las ciento veintisiete obras de que hablaba la administración anterior solamente se había ejecutado una, de ciento veintisiete obras se ejecutó una, ese fue el gran esfuerzo de la administración anterior, abro comillas acá de la intervención en ese momento “las críticas a la Administración Petro apuntaban a que a pesar de haber recibido quince obras terminadas, seis en ejecución parcial y quince en estudios y a que en su Plan de Desarrollo se comprometió a actualizar el 100% de las obras, a seis meses de terminar su mandato no se había concluido ni siquiera la Unidad Primaria de Atención-UPA, la única que se hizo fue la de Usaquén y otras tres en ejecución y tres en estudio.

Es decir, la Administración Petro falló, incumplió de una manera absoluta ese Plan de Desarrollo sobre ciento veintisiete obras y ejecución.

¿Cómo recibió la Administración Peñalosa el servicio de salud? Que es uno de los temas en los que además dimos debates permanentes en la Administración anterior, debates permanentes de parte del concejal Flórez, de la concejal Lucía Bastidas, del concejal Hinestrosa, en donde hicimos unas críticas fuertes y otros concejales igualmente en donde hicimos unas críticas fuertes, permanentes a la estructura del Sistema de Salud dentro de la Administración anterior ¿Cómo la recibió? Baja legitimidad, el sector Salud no contaba con un organismo de deliberación y toma de decisiones que es una de las partes más graves y es uno de los aspectos en donde en nuevo Plan de Salud y ya me referiré a eso señor Secretario, que es el tema de la integración y deliberación en la toma de decisiones que involucran a todos los actores y agentes del sistema de Salud.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


No existe una articulación entre la Secretaría de Salud y las entidades adscritas y vinculadas. Las veintidós Empresas Sociales del Estado-ESEs, es decir no estaban articulaban y competían entre sí y no existía una planeación como Red de Salud. Los servicios ofertados estaban fragmentados, la Ciudad requería una estrategia renovada de atención primera en salud, la principal EPS del régimen subsidiado a Capital Salud tenía un déficit superior a los trescientos cincuenta mil millones de pesos (\$350.000.000.000).

¿Cuáles fueron los compromisos en el marco del Plan de Desarrollo “Bogotá mejor para todos”? y repito, para todos. Punto.

En salud para la infraestructura hospitalaria. El programa de gobierno de Enrique Peñalosa en el Eje de Salud incluye el compromiso de recuperar el derecho de acceder al Sistema de Salud con dignidad, de forma rápida y efectiva. El Concejo aprobó el Acuerdo 641 del 17 de marzo del año pasado, reorganizando el Sector Salud, con el fin principal de mejorar la calidad, el acceso e incrementar el control a los servicios de salud.

Han transcurrido más de dieciocho meses señor Secretario, de la aprobación del Acuerdo y no se muestran avances importantes y hemos tenido oportunidad de conversarlo. La calidad de los servicios hospitalarios continúan con hacinamientos en urgencias, recortes de personal y posibles incrementos en el costo de los medicamento como lo hemos discutido, igualmente acá en este Concejo. Es decir, si miramos en este momento hay un incumplimiento en las metas del Plan de Desarrollo en el Sector Salud. Es indispensable señor Secretario, plantear una mayor gestión y explicarle al Concejo por qué ese atraso en el cumplimiento de metas del Sector Salud. Creo que definitivamente miramos allí incumplimiento de metas, miren:

- Construir cuarenta Centros de Atención Prioritaria de Salud-CAPS 2020. Para el 2017 se tiene programado construir dos de atención prioritaria, pero el porcentaje de ejecución al primer semestre es de 0%.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

- Construir dos instalaciones hospitalarias a 2020, ningún avance. Revisado y ajustado el Plan Maestro de Obras y Equipamiento de Salud al finalizar 2016. No se cumplió en la vigencia anterior y para este año se encuentran en 0%.
- Avanzar, coordinar y poner 100% en la operación las obras, la infraestructura y dotación en proceso de ejecución o inconclusas. No se cumplió con lo programado para el año 2016 y en el 2017 ha habido avances del 34%, apenas.

Yo le quiero decir señor Secretario que el tema de salud y el tema de movilidad han sido los dolores de cabeza del gobierno de Peñalosa y prácticamente el palo en la rueda de tantas críticas, pero sobre todo en el tema de salud nos referimos a la falta de cumplimiento, la falta de ejecución, el componente de inversión por sector con corte a 30 de septiembre de 2017 y estamos mirando allí cuáles son los incumplimientos de las metas a 2017; es decir, dos años después de la asunción de la administración de Peñalosa.

Votamos el Acuerdo del año pasado, señor Secretario, de la reforma al Sistema de Salud, el Acuerdo 641 con toda la confianza, con toda la esperanza de la reforma del Sistema de Salud, de la reforma al Sistema de Salud en una ciudad que necesita a gritos un sistema de salud que funcione. Bogotá no solamente tiene atención en salud para los bogotanos, tiene atención en salud para la totalidad del país, aquí a Bogotá vienen personas de Cundinamarca, vienen personas de diferentes departamentos, de la Costa, del Centro, de la zona Cafetera, de la zona del Llano, buscando servicios de salud, porque Bogotá es la ciudad que tiene un mayor avance en tecnología y en la capacidad de prestación de servicios de salud.

Votamos este Acuerdo señor Secretario con toda la confianza, conociéndolo a usted, conociendo su hoja de vida, conociendo su capacidad y su disponibilidad para la prestación de un gran Sistema de Salud en Bogotá y en este momento nos encontramos con un incumplimiento en las metas del Plan de Desarrollo ¿Qué vamos hacer en el 2018? Cuando tenemos el sol a las espaldas, en este momento podemos decir que lo

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-


que se haga serán planes y programas para dejar para administraciones futuras y el Plan de Salud que se aprobó es un Plan de Salud que no se ha ejecutado, que no ha tenido la diligencia y yo no sé por qué, no sé si será su equipo de trabajo, no sé si será... Como le digo confiamos en la votación y yo he oído el comentario de varios colegas que dicen, si volviera a votar en este momento, si me volvieran a proponer en este momento el Plan de Salud, no lo votaría; no lo votaría, porque no ha habido capacidad de ejecución, porque no ha habido respuesta a la ciudadanía.

Según el último informe de ejecución de la Secretaría Distrital de Salud con fecha de septiembre de 2017, el porcentaje de inversión directa es solamente del 48%, es decir menos de la mitad, falta de atención integral y eficiente de salud, falta de eficiencia en la asignación de los recursos, incumpliendo las metas, fijadas de nuevo repito, en el Plan.

- Atención a la Población no Asegurada. Ejecución del compromiso del 36% y giros del 29%.
- Garantía de Atención Prehospitalaria y Gestión del Riesgo en Emergencias en Bogotá. Ejecución del 26% y giros del 12%. Miren ustedes esas cifras señores concejales.
- Operación y Organización de Servicios de Salud en Redes Integradas. 71% y giros por el 6.2%.
- Investigación Científica e Innovación. 39% y giros del 15%.

Si nosotros miramos aquí el tema de giros llegamos en algunos casos a giros del 6% Garantía y Atención Prehospitalaria que es un tema bastante complejo. Giro del 12%.

- Atención a la Población no Asegurada. Giros del 29%.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


Hablamos igualmente señor Secretario de la actualización de infraestructura física, tecnológica de comunidades de salud, ejecución 1.58% y giros del 0.58%.

- Construcción de seis hospitales bajo el esquema de Alianzas Público Privadas. Yo quisiera preguntarle señor Secretario ¿Cuántas Alianzas Público Privadas tiene en este momento la Secretaría? ¿Cuál es la integración con la Dirección de Alianzas Público Privadas de la Alcaldía Mayor de Bogotá? ¿Qué tenemos de oferta en estos momentos de Alianzas Público Privadas en materia de construcción de hospitales?

Para el 28 de noviembre de 2016 en el marco del Foro Internacional de Asociaciones Privadas se presentaron seis proyectos hospitalarios bajo el esquema de Alianzas Público Privadas. En este momento no tenemos información de que haya una sola para construcción hospitalaria de entidades nuevas.

- Los seis proyectos hospitalarios.

El nuevo Hospital Simón Bolívar, Santa Clara, el Instituto Materno Infantil, yo le pregunto ahí señor Secretario, que también lo he manifestado la importancia de la recuperación del Hospital San Juan de Dios y de todo el Centro Hospitalario y ahí lo único que va a quedar es el Hospital Materno Infantil dentro de ese gran complejo de lo que se llamó el tema de Ciudad Salud para la ciudad de Bogotá, el nuevo Hospital de la Felicidad, el nuevo Hospital de Bosa, el nuevo Hospital de Usme, ¿Qué pasa con estos proyectos señor Secretario? ¿Hay ofertas, hay algún proyecto para iniciar la construcción y la modernización de estos hospitales? Es indudable que la calidad del servicio de salud que se lograría con estos seis proyectos sería inmensa pero nos encontramos con metas sin cumplir y bajo porcentaje. Le repito, estructurar el 100% desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero a menos de cinco proyectos de infraestructura para la prestación en servicio de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociaciones Público Privadas.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

Para el 2016 se esperaba un 75% de la meta del cuatrienio, sin embargo, el cumplimiento en Asociaciones Público Privadas presentadas es del 0%, contratar al menos 100% de tres proyectos de infraestructura para la prestación en servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privadas su porcentaje actual de ejecución es del 0%.

Señor Secretario, debo definitivamente decirle que el tema de salud que es uno de los temas más importantes en la Capital del País, es un tema que demuestra unos porcentajes de ejecución muy grandes. Estamos hablando del cumplimiento de metas del 0%; estamos hablando del cumplimiento de giros del 6, del 15, del 20% en las principales estrategias concebidas dentro del Plan de Desarrollo de la Ciudad.


Yo quiero dejar esa constancia y no en vano este debate de la salud ha tenido proposiciones de todas las bancadas, de todas, absolutamente de todas ¿Por qué? Porque la preocupación es enorme, la confianza que se depositó en la Administración, en usted señor Secretario, fue inmensa. La confianza que se depositó en montar el nuevo esquema en salud para Bogotá fue total y las metas de cumplimiento son muy bajas, decepcionantemente bajas, señor Secretario.

Entonces dejo constancia que Cambio Radical al igual que los demás partidos y este Concejo manifiesta su preocupación inmensa sobre la participación, mejor dicho sobre la estructura y la creación del nuevo Sistema de Salud que definitivamente deja unas dolencias y unas falencias bastante graves. En ese sentido termino mi intervención, señor Presidente y le cedo la palabra a mi colega José David Castellanos.

Gracias Presidente.

PRESIDENTE: Señor Secretario, por favor, informe el registro de nuevos concejales que han ingresado al Recinto.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-


Certificamos el registro de los honorables concejales VENUS ALBEIRO SILVA GÓMEZ, MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, HOLLMAN FELIPE MORRIS RINCÓN y LUZ MARINA GORDILLO SALINAS.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.

PRESIDENTE: Gracias, Secretario.

Culminó el doctor Hinestrosa, entonces le ofrezco el uso de la palabra en el orden en que se registraron los colegas de Cambio Radical, al doctor Castellanos y luego al doctor Rolando González.

H.C. JOSÉ DAVID CASTELLANOS ORJUELA: Gracias, señor Presidente por la intervención y también por abrirnos el espacio en este debate. Digamos que en esta intervención quiero sostener que la implementación del modelo de subredes ha tenido efectos financieros positivos y ha mejorado la situación de ocupación hospitalaria. Dos fenómenos que anteriormente eran las mayores críticas en este momento y en este estado en cualquier Administración; sin embargo, la Secretaría de Salud tiene la responsabilidad de subsanar dos temas que me parecen importantes, uno, los problemas de distribución logística y el otro el tema de atención ciudadana y muestra de ello es que por ejemplo, los costos se han reducido, ya que la subred contrata los insumos al por mayor y se disminuye la corrupción que evidenciaba en la contratación de los hospitales. Muestra de eso, un dato concreto que pone en evidencia es que el beneficio financiero de estas medidas en el 2016 se redujeron los costos administrativos en más de sesenta y dos mil millones de pesos (\$62.000.000.000) y se logró que algunas subredes se sanearán los altos montos de obligaciones financieras que tenía y la falta de giros que tenía digamos en temas de la Secretaría de Salud y en esto hay que concluir con un tema que es muy importante y es que en administraciones anteriores mientras no se veía este tipo de reducción de costos o este ahorro, si se veían los primeros escándalos en todos los hospitales sobre casos de corrupción y sobre temas de sobre ofertas en la canasta de precios en diferentes modalidades.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

Ese era el modus operandi antes en las administraciones, ese era y en el segundo año de todas esas administraciones ya comenzaban a existir muchos escándalos sobre estos temas al respecto.

También me parece importante resaltar que se ha logrado que los CAMI y los CAB ahora tengan médicos especialistas, resolutive por lo tanto no todos los pacientes deben ser remitidos a grandes hospitales y estas medidas han permitido reducir de un 250% al 130% además de la cobertura de vacunación que llegó a un 95% de la Ciudad. O sea, tenemos que entender que por ejemplo, cada vez está digamos logrando la misionalidad de los puestos y de los espacios de urgencias, pero sin embargo debo mencionar dos alertas que encuentro preocupantes: La primera es la distribución logística como lo dije en un principio, hemos sido testigos de las denuncias de cómo esa problemática ha afectado la capacidad de formular de los médicos. Según informes de la Contraloría los medicamentos y los dispositivos médicos para atender enfermedades tan graves como la osteoporosis, la taquicardia o para mitigar el dolor, están terminando abandonados en las bodegas de los hospitales Tunal y Meissen, ese es un anuncio que hizo la Contraloría en septiembre del 2017 y el informe relacionó también el hallazgo que se calculó de mil doscientos noventa millones de pesos (\$1.290.000.000) los medicamentos encontrados se vencieron entre los años 2011 y 2016.

Teniendo en cuenta hechos como estos que confirman las denuncias de la comunidad con respecto al desabastecimiento de medicamento y ahí considero que la Secretaría de Salud tiene la responsabilidad de aclarar efectivamente la transición que ha presentado problemas de desabastecimiento y si los hay nos debe explicar cómo los van a solventar. O sea, ¿cuál es esa estrategia para solventar ese desabastecimiento que está surgiendo en diferentes subredes?

Lo segundo que me parece importante, es necesario revisar los problemas de atención en las clínicas y EPSs de la Ciudad, pues si bien el modelo de salud que discutimos el día de hoy, está pensado solo para hospitales públicos de la ciudad, en esta ciudad es muy importante poner especial atención a todo el sector privado de la salud, si tenemos

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

en cuenta que esta es una ciudad con una mayor formalidad a diferencia de otras ciudades del país y que obviamente está en cabeza del Secretario de Salud como autoridad del Distrito, revisar la atención y revisar que se esté manejando de manera eficiente todo el cronograma de citas y de atención prioritaria en materia de las EPS. En este marco, quiero preguntarle a la Secretaría de Salud qué acciones concretas han emprendido con respecto a la inspección y vigilancia de las clínicas y EPS de la Ciudad.

Creo que ese es un reto y es una función misional que tiene la Secretaría de Salud y que es muy importante vigilarla y tenerla en cuenta, además, porque la percepción de la mejora en salud pues tiene que repercutir sin lugar a dudas en el control y la vigilancia que se haga a las EPS, porque como ustedes mismos lo manifestaban casi el 80% de los ciudadanos de Bogotá o más del 80% de los ciudadanos en Bogotá van a EPS o a régimen contributivo y si no mejora la atención en salud pues van a decir que es problema de las subredes que es otro cuento aparte, pero que en este escenario la post-verdad a veces se mal interpreta.

Quiero concluir diciendo que digamos los resultados financieros del nuevo modelo de salud pública ya son tangibles y que obviamente han mejorado sustancialmente el Sistema de Salud en el Distrito, pero finalizo reiterando el llamado de atención que hice anteriormente con dos puntos importantes, primero el desabastecimiento en los medicamentos, pero también la inspección y la vigilancia que se debe de hacer en las EPS y en el Sistema de la Salud y otro tema con el que también concluir es con todo el esfuerzo que se ha hecho desde el Centro de Innovación Ciencia y Tecnología en Salud que ya ha mostrado unos resultados tangibles y unos resultados que han mejorado en las intervenciones en salud en la ciudad de Bogotá. Creo que uno de los retos principales cuando digamos uno tiene que reflexionar desde varios ámbitos pero el primer ámbito es que esta Administración y la Secretaría de Salud decidieron apostarle de frente y con contundencia a las problemáticas de salud que había en Bogotá.

Aquí hay mucha gente que crítica la reforma a la salud pero que estoy seguro que en administraciones pasadas difícilmente se hubieran dado el lapo a enfrentarlo y hacer

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

algún tipo de reformas y por eso durante muchos años esas reformas a la salud nunca existieron, pero sí existieron altos grados de corrupción en diferentes hospitales de la ciudad de Bogotá y creo que eso es valioso y eso hay que resaltarlo.

Esta Administración está apostándole a eso y desde el primer mes en la Administración lograron enfrentar una problemática en salud en la salud pública de los bogotanos que obviamente eso no se soluciona de la noche a la mañana y obviamente el tema de salud como la de Educación y como la de Movilidad, son políticas públicas que se solucionan a mediano plazo, no a corto plazo. A corto plazo se pueden hacer algunas mejoras, pero no solucionan de fondo algunos temas y eso hay que resaltarlo de esta Administración, que de frente se fueron con una solución sobre un tema de una reforma a la Red de Salud y no siguieron con el *modus operandi* que existía anteriormente donde los hospitales eran independientes, donde habían sobrecostos en los hospitales y donde los principales casos de corrupción en el país y en el Distrito se originaban por los hospitales públicos del Distrito Capital.

Eso era lo que sucedía anteriormente y eso parece que se nos olvida a veces.

En el segundo año de cualquier administración pasada siempre existían los casos de corrupción. En cuanto hospital existía y aquí estamos viendo que hay una eficiencia en costos administrativos no misionales, administrativos de sesenta y dos mil millones de pesos (\$62.000.000.000) y creo que eso también es importante mirarlo, no solo el vaso medio vacío sino también el vaso medio lleno, pero también lo otro más importante del tema de la reforma a la salud es el proceso que se ha hecho con el Centro de Innovación, Ciencia y Tecnología, un trasplante de células madres para médula ósea cuesta solo transportar las células madre de otro país a Colombia, costaba un promedio de doscientos millones de pesos (\$200.000.000) para una persona que tenía escasos recursos y que tenía un problema de médula ósea, hoy el Centro de Innovación, Ciencia y Tecnología que fue parte de las reformas que existió en este modelo, en este nuevo modelo de salud garantiza prácticamente y yo creo que el otro año va a garantizar la

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


gratuidad del trasplante de células madre en médula ósea para diferentes personas que sufren de este problema.

Lo mismo para el tema de trasplante de piel y lo mismo para el tema de retina y el tema visual que tanto aquejan a muchos bogotanos, prácticamente se reformuló el Centro de Innovación, Ciencia y Tecnología y el primer caso exitoso de trasplante de médula ósea lo hicieron en convenio y en compañía con una clínica y con un paciente en Medellín, un niño de un año y ocho meses o dos años, que se le hizo ese trasplante y que tuvo resultados muy significativos. Solo pasar las células madre que nos traían antes de España o de otros países, solo el transporte costaba más de ochenta millones de pesos (\$80.000.000) y gracias a este Centro de Innovación, Ciencia y Tecnología en Salud, ya se está dando gratuidad o se está dando a muy bajos precios este tipo de procesos.

Entonces hay que mirar también el lado positivo.

El tema de los Centros de Atención Prioritaria en Salud, una de las propuestas de campaña del Alcalde Enrique Peñalosa, ayudan a dos cosas fundamentalmente: la primera, descongestionar el Centro de Urgencias o las salas de urgencia de los hospitales públicos que antes estaban congestionados o que en algunos casos están congestionados por enfermedades que no son urgentes, como una gripa, como una diarrea, como algún tipo de enfermedades, se congestionaban las urgencias y las urgencias dejaban de existir porque primero pasaban a un médico general y después a un especialista.

Los Centros de Atención Prioritaria lo que busca es primero dos cosas: descentralizar ese servicio para que la gente no tenga que hacer un desgaste en movilidad, un desgaste de traslado en transportes y que un médico general lo atienda si es una atención primaria o si es una atención en algún tipo de enfermedades básicas y lo segundo que buscan los Centros de Atención Prioritaria en Salud es descongestionar las urgencias y que se dediquen a lo que verdaderamente deberían dedicarse y es atender las urgencias más graves de accidentalidad, de infartos, de diferentes enfermedades que pueden ser

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

crónicas o que pueden ser graves para un paciente y al ver que estos Centros de Atención Prioritaria ya están teniendo especialistas, ya están atendiendo a diferentes personas y que la gente ya los está invitando y que ya los está familiarizando pues se está logrando un objetivo de la reforma a la salud, otro objetivo más.

Pero lo otro que me parece más importante y es el que tiene a colación que, yo creo que a mediano plazo se tiene que ser más riguroso, uno es el sistema de información que se tiene que abarcar en toda la ciudad de Bogotá. Es increíble que en Bogotá en la Administración pasada o en los años pasados existieran sistemas de información independiente por cada hospital y que si usted no era parte de ese hospital pues no lo podían atender. Este Sistema de Información Universal lo que busca es precisamente cómo prevenir la urgencia en diferentes zonas de Bogotá y ser atendidos rápidamente y que se pueda detectar su historia clínica, si le pasa una cosa en el Norte, en el Sur, en el Oriente o en el Occidente, sin importar, porque eso es lo que se busca. Ahora, llenar esa base de datos y actualizar ese sistema de información no es tarea fácil, eso no es de un día para otro, eso es un proceso que requiere de mucho esfuerzo y lo otro que me parece muy importante que yo sí reitero que tiene que ser una invitación que el Secretario de Salud debe hacerle a las entidades de control y es todo el tema en materia de mercados logísticos y de economía de escalas para mejorar los costos fijos que se dan en temas de medicamentos y en temas de equipos.


Entonces esa es la intervención que quería hacer Presidente, muchas gracias por el espacio.

PRESIDENTE: A usted, señor Concejal.

Señor Secretario, por favor informar nuevo registro de concejales.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro del honorable concejal RICARDO ANDRÉS CORREA MÓJICA.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.


PRESIDENTE: Ojalá ahora el señor Secretario nos diga si una diarrea es de urgencia o no es de urgencia.

Sigue en el uso de la palabra el doctor Rolando González y luego el doctor López.

H.C. ROLANDO ALBERTO GONZÁLEZ GARCÍA: Presidente, muchas gracias.

Uno de los mayores problemas que evidencia el servicio de salud en Bogotá es que venimos de un rezago enorme en la infraestructura lo que ha generado una desigualdad de carácter estructural en el servicio de salud. Basta con mirar los datos de equipamientos de salud. En Bogotá estos se encuentran distribuidos en dos categorías: las IPS privadas que corresponden al 95% de equipamientos de salud y atienden en su mayoría al régimen contributivo. Esto significa que nuestra Red Pública corresponde solamente al 5% de los equipamientos, con la responsabilidad de atender a todos los usuarios del régimen subsidiado y vinculado de la ciudad, tal como podemos observar señor Secretario en el mapa de la presentación. Rezagos que por supuesto no son atribuibles al actual gobierno y usted debe realizar un esfuerzo presupuestal importante para modernizar, renovar y construir los nuevos centros hospitalarios.

Mientras tanto con la actual infraestructura se deben hacer esfuerzos por garantizar la continuidad del servicio de un millón trescientos mil afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar sus coberturas por nuestra red adscrita, cada vez está más limitada. La oferta pública tiene fortalezas en algunas zonas, por ejemplo, las subredes con más puestos de atención son la subred Sur-Occidental y la red Sur que concentra el 60% de la capacidad instalada de la Red Pública Distrital, zonas donde tradicionalmente los privados no tienen participación, por lo tanto, son positivos los cambios que se han hecho en estas zonas para mejorar la atención de estas comunidades; sin embargo señor Secretario, es necesario preguntar cómo se encuentra la capacidad instalada de nuestra

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


red adscrita y cómo estamos ampliando los servicios habilitados por cada uno de los hospitales fusionados.

Es importante seguir verificando y publicando la percepción de los usuarios del Sistema, el reporte de quejas recibidas toda vez que muestra que para el segundo trimestre de 2017 fue apenas diez mil quinientos sesenta y siete reportes, que comparado con el dato del primer trimestre que fue de trece mil ciento dos reportes indica que hemos disminuido las quejas en un 23%; el 37% se llevaron a cabo por dificultad en la accesibilidad administrativa; 31% por la no oportunidad de servicios, y solamente el 9% manifestó la negación de servicios.

Desagregando el punto de accesibilidad administrativa encontramos que el 80% es por una inadecuada orientación, mientras que la inoportunidad de autorizaciones solo representó el 13%. La no oportunidad de servicios, el 46% hace referencia a servicio ambulatorio de medicina especializada y el 16% medicina general. Esto implica trabajar más en optimizar la capacidad instalada en medicina especializada, porque finalmente en este tipo de consultas es donde se dan las respuestas a necesidades específicas de salud.

Un segundo punto que quiero preguntar es ¿Cómo estamos avanzando en mejorar las problemáticas comunes a todas las redes? Asociadas específicamente a tres aspectos: el primero en mejorar los sistemas de información de las redes; el segundo, disminuir cartera a proveedores y el tercero, lograr una facturación adecuada y oportuna.

En tercera medida aprovechando que este debate coincide con el cierre de año, quiero preguntar ¿Existen dificultades en lograr las coberturas del Plan Programa Ampliado de Inmunizaciones? y ¿Cuáles serían sus causas? Yo he revisado señor Secretario unos informes que revelan que no se estaban alcanzando coberturas de ciertas vacunas, por ejemplo el informe del Comité de Vigilancia Epidemiológica de agosto de 2017, en la subred Sur expresó, puntualmente voy a leerlo en comillas “para el mes de junio en la subred Sur se indica que para la localidad de Usme no se logró la cobertura en cuanto a

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

rota virus; para Ciudad Bolívar no se logró la cobertura propuesta para polio, triple viral y rota virus; para Sumapaz no fueron óptimas las coberturas de rotavirus y triple viral; Tunjuelito fue la única localidad de la subred donde se lograron coberturas por encima del 95%.

En el informe de 2016 de la subred Norte, textualmente lo leo: “se presentaron coberturas de PAE en población menor de un año para terceras dosis de DPP la cobertura de Usaquén fue de 92%, población de un año de edad la cobertura de triple viral fue del 88%, para este grupo de edad no se alcanzaban las coberturas de Neumococo 85.4% y Fiebre Amarilla 65.6%. Respecto a población de cinco años la cobertura en Usaquén fue del 70.4% respecto al comportamiento de la subred, no se logró la cobertura en población de 5 años.

Yo quiero preguntar si esto es temporal o si ha existido un inconveniente en este programa. Quiero preguntar por el trabajo que se realiza para alertar comportamientos atípicos de ciertas patologías, una de ellas es la tuberculosis. En Bogotá específicamente la enfermedad ha presentado un aumento de 2 a 5% sostenido durante los últimos años. El informe presentado por el Comité de Vigilancia Epidemiológica de la subred Norte hace un llamado a la notificación oportuna y actualizada ya que se siguen manejando fichas de manera inadecuada. Agrega que “es de gran relevancia y urgencia saber clasificar los casos ya que solo se hace vigilancia a la micro bacteria tuberculosa”. Recordemos que estas patologías afectan la salud pública y no controlar este tipo de brotes aumenta los casos en comunidades muy puntuales, niños, adultos mayores y población con problemas de inmunodeficiencia.

Finalmente señor Secretario, para concluir señor Presidente, casi año y medio después de implementada la reforma, algunos no comparten el modelo, otros han planteado aspectos a mejorar, yo sigo convencido que esto es un proceso gradual y que se ha logrado un cambio favorable en el modelo de salud que el Alcalde Peñalosa ha propuesto a partir del Acuerdo 641 de 2016. Veníamos de un sistema realmente descuadrado con fallas en todo sentido, administrativos, financieros y problemas de calidad del servicio

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

y automáticamente no es viable corregir todas las falencias que nos dejaron malas administraciones en esta materia, en anteriores años. Yo quiero seguir apoyando la implementación del Acuerdo 641 incluso Secretario, he presentado un proyecto de Acuerdo que espero que el próximo año tengamos la oportunidad de darle estudio para establecer una estrategia distrital de gestión para el uso adecuado y racional de medicamentos, que espero sea de su recibo aprovechando los cambios favorables que se están dando en el modelo de salud en la Ciudad.

Muchas gracias, Presidente.

PRESIDENTE: A usted concejal González, muy bien.

Señor Secretario, por favor anunciar registro de nuevos concejales.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro del honorable concejal GERMÁN AUGUSTO GARCÍA MAYA.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.


PRESIDENTE: Gracias Secretario.

Doctor López por favor, haga uso de la palabra.

Antes le pregunto al doctor Grillo ¿Va a intervenir? Muy bien, entonces terminamos con la intervención del doctor López.

H.C. PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA: Muchísimas gracias, Presidente.

Presidente como antesala diría yo, respetando lógicamente el pronunciamiento que han hecho mis colegas, me iría más con la tesis que hizo el doctor Hinestrosa, si bien nos


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

entregaron un modelo de salud descuadernado de acuerdo a lo que nosotros hemos visto el día de hoy, doctor Morales, seguimos en las mismas y con los mismos y es que hay que ver que el modelo de salud en Colombia tiene una doble connotación, connotación como derecho fundamental primero que todo, pero también con servicio público; un servicio público que sea eficiente, un servicio público que trate a la persona como ser humano y no como una mercancía viendo temas eminentemente pecuniarios, que es muchos de los aspectos en los que ha caído parte de esta implementación y es que ha sido recurrente la queja de los diferentes concejales, uno que otro, ha salido de pronto a resaltar algunas bondades de lo que debería de estar implementado a esta altura doctor Morales, que fue el compromiso que usted le hizo a la Ciudad, pero que hizo incurrir a nosotros los concejales en un modelo que desafortunadamente al día de hoy yo no le veo ni pies ni cabeza.

Si usted volviera a traer esa propuesta al Concejo de Bogotá, tenga la plena seguridad que Julián López no lo acompañaría. Nos hemos caracterizado como Partido y como Concejales de Bogotá a acompañar las iniciativas de esta Administración, las he votado todas positivas porque creo en este Alcalde, pero creo que se equivocó en las personas que puso en la cabeza de muchos de los sectores y en esos como la suya en el sector de Salud.

El informe de la Personería de Bogotá, está más que cacaraqueado, lo mismo que dicen aquí muchos de los colegas, que el hacinamiento las Unidades de Urgencia del Distrito son inmensas, que el 77 de las tres unidades de salud del nivel atención en segundo y tercer nivel presenta sobreocupación, que los hospitales Tunal, Bosa y Santa Clara presentan hacinamiento superior al 200%, que el 23% de las unidades de urgencia del Distrito no tienen concepto higiénico sanitario y que solo algo que ya explicó usted, hay solo 512 camas instaladas en las cuatro subredes para la atención de más de siete y ocho millones de bogotanos ¿Qué nos diría esto? Que no hay una capacidad para responder a la necesidad actual de la población y los casos más graves de hacinamiento como se ha venido denunciando desde hace ya algún tiempo lo presentan el Hospital de El Tunal, seguimos nuevamente con Bosa, Santa Clara y Simón Bolívar.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

En El Tunal seguimos por arriba del 300% desafortunadamente de hacinamiento y esta ha sido la constante en este período de implementación de este modelo de salud y no ha sido simplemente las quejas en eso, señor Secretario, igualmente recordará usted que aquí denunciarnos que en algunas de las subredes se presentó una licitación para mi concepto nada transparente, por lo cual le solicitamos a los organismos de control en su momento que averiguarán qué había pasado por ejemplo con el proceso de contratación de vigilancia en la subred Norte, en el proceso licitatorio 003 en el que habían algunas evidencias de mal manejo como en el acta de cierre, con los documentos de la oferta adjudicada, las verificaciones técnicas y jurídicas, la consolidación de las mismas. El acta de adjudicación y lógicamente, peor aun cuando tenemos que el 3 de marzo del año 2017, únicamente se presentó un solo oferente, la Unión Temporal- SIO, sin dar a esto lo que se ha caracterizado, lo que queríamos como Administración que fuera una pluralidad en las propuestas que hiciéramos a la Ciudad.

Señor Secretario y Presidente, hemos escuchado todo tipo de denuncias de los diferentes colegas y de las diferentes bancadas, yo me voy a centrar únicamente en uno, y es la implementación que usted quiso darle a este modelo de salud en cuanto lo que tenía que ver con las herramientas tecnológicas que deben de estar a altura de la ciudadanía y que si las hubiésemos implementado, créanme señor Secretario que no estaríamos hoy presentando este tipo de debates.

Pregunta señor Secretario ¿El nuevo modelo de salud implementado por usted en la ciudad de Bogotá, tuvo en cuenta para diseñar el sistema de información que usted le presentó a la ciudadanía, la política país? Que es una política de atención integral en salud desde el gobierno nacional, pero MÍAS que es el Modelo Integral de Atención en Salud. ¿Por qué es importante tener en cuenta estos modelos, señor Presidente y queridos colegas? Porque gracias a este procesamiento y consulta en línea podemos nosotros llevar a cabo unos resultados positivos si cumplimos con los cinco componentes que hacen parte del modelo MIAS como son:

- La identificación de la población de la localidad

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

- La caracterización de la población de la localidad
- La gestión del riesgo de la salud de la población local
- El Plan de Intervención en Salud tanto colectiva como a nivel individual y a nivel local y,
- Las RÍAS como ya se lo pregunté, que son las Rutas de Atención Integral en Salud para cada una de las localidades.

Presidente, si me ayuda aquí con las señoritas jefes de cada una de las subredes, si nos ayudan, yo sé que ustedes mucho de esto que se ha denunciado no les ha interesado y ha sido constante el llamado de atención que hacemos en cada uno de los debates. Yo no sé ya cuánto tiempo llevamos en este debate, señor Presidente, prácticamente y no vemos a pesar de las quejas de cada uno de los colegas, que se avance en esta respuesta a los señalamientos que se han hecho en los diferentes debates, pero si a eso le sumamos que no le colocamos ni siquiera atención, que no nos interesa, es lo que preocupa Presidente, que esto se vuelva simplemente un tema mecánico y que al Concejo de Bogotá no le pongamos atención y eso sí preocupa, toda vez que somos realmente diría yo, la columna vertebral de lo que hemos querido con el doctor Enrique Peñalosa para tratar de sacar adelante todos los temas, doctor Morales y entre ellos principalmente la salud de la ciudadanía bogotana.

Les decía que tiene cinco componentes este modelo MIAS, Presidente, como son:

- La identificación a la población de la localidad.
- La caracterización de la población en las mismas.
- La gestión del riesgo en la salud de la población local, el plan de intervención en salud y las RÍAS como ya se lo pregunté, que son las Rutas de Atención Integral en Salud para cada una de las localidades, pero preocupa lo siguiente Presidente, la Administración anterior, entregó para cada una de los veintidós hospitales con el proyecto HICD-Historia Clínica Digitalizada, un promedio de mil a mil doscientos millones de pesos por hospital, Presidente, esto mal contado, estamos hablando que hubo una inversión de cerca de veintidós mil millones de pesos


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

(\$22.000.000.000) provenientes de los convenios suscritos entre los veintidós anteriores hospitales hoy lógicamente condensados en las cuatro subredes y la Secretaría Distrital de Salud. Escúcheme bien Presidente, de esos veintidós mil millones de pesos (\$22.000.000.000) muchos hospitales, casi el 100% hizo contratos con Digital Word, con Siap y con Service Clynical Sweet, me perdonan la expresión no soy muy bueno en inglés, empresas fabricantes del software de historias clínicas digitalizadas, pero la pepa del asunto está en lo siguiente, Presidente, que por ejemplo la subred Norte quedó con el software Service Clynical Sweet que era el mismo software de Hipócrates del año 1997, lo que hicieron fue cambiarle el nombre a la empresa y volver a contratar con ellos.

Igualmente, en la subred Sur-Occidente quedó con el software Digital Word que era la anterior Sigma que se implementó en el Hospital San Blas y la subred Sur con el software Dinámica Gerencial Hospitalaria que se ha implementado en cada una de la ESEs de Bogotá desde el año 2013, hace catorce años y en la subred Centro-Oriente Presidente, con el software Dinámica Gerencial Hospitalaria-DGH, se pregunta cómo terminó usted señor Secretario, la contratación anterior de los veintidós hospitales realizada entre los años 2015 y 2016 ¿Cómo hizo para liquidar esos contratos? ¿Cuáles fueron los productos entregados al final de este ejercicio? ¿Qué recursos quedaron de esos veintidós mil millones (\$22.000.000.000)? y realmente ¿En qué se invirtieron? Este llamado de atención lo hago muy puntual a los organismos de control, porque es plata de los bogotanos y si hemos hecho un esfuerzo inmenso en este Concejo de Bogotá aprobando presupuestos importantes, más aún debe de ser Presidente en lo que tiene que ser el modelo de la salud de cada uno de los ciudadanos bogotanos.

Teniendo en cuenta lo anterior Presidente, nos preguntamos ¿Se puede acceder actualmente a la identificación y caracterización señor Secretario de la población en línea de las veinte localidades? Tal y como se hacía a través del Sistema de Información APS en línea o lo que se conocía como Territorios saludables que almacenaba años de información que se recogió no solo de la administración anterior, en la que si bien era un modelo en el cual se contrataba demasiado personal, también vemos que era un modelo

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

que al final del ejercicio estaba por lo menos identificando la problemática de nuestros niños, jóvenes y adultos mayores para evitar traumatismos superiores muchos más costosos para la salud como son las enfermedades de alto costo que hoy tenemos en la Ciudad. Teniendo ese modelo de salud Presidente y colegas, que sufrieron cambios, preguntaríamos ¿El Sistema de Información contratado cumplió los requisitos del modelo MÍA? O simplemente se optó por el camino fácil implementando una versión de los mismos, antiguos y obsoletos sistemas de información que estaban funcionando en los veintidós hospitales.

Presidente, si me ayuda con el silencio le agradezco, usted sabe que no soy cansón en esto, pero me parece fundamental, estamos presentando aquí sobre todo en este tema de la implementación de los sistemas informáticos para la salud.

PRESIDENTE: Con mucho gusto, señor Concejal.

Antes, permítame que el Secretario informe de nuevos registros por el ingreso de concejales a la sesión.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.


Certificamos el registro del honorable concejal DAVID BALLÉN HERNÁNDEZ.

Ha sido certificado el registro, señor Presidente.

PRESIDENTE: Gracias, Secretario.

Solicito, no lo había hecho hoy, había utilizado la campanilla, así es mejor, vamos a mantenernos en silencio, ya el doctor López está terminando la intervención del Partido Cambio Radical y luego le ofreceremos el uso de la palabra al señor Secretario de Salud.

Continúe Doctor y espero que nos mantengamos en silencio. Gracias.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

H.C. PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA (continúa): Gracias Presidente, le hacía la pregunta al señor Secretario de salud que qué había pasado con la implementación de estos sistemas y como ya lo demostré, ha sido más de lo mismo, toda vez que se implementaron los antiguos y obsoletos sistemas de información que estaban funcionando en los veintidós hospitales, Secretario, que hoy en día con un nombre diferente pero con la misma versión están funcionando en cada uno de ellos y le preguntaría además apreciados colegas ¿Qué pasó con la implementación de las RÍA, Secretario, las Rutas Integrales de Salud? ¿Cuál es el avance de estas rutas que obedece al modelo MÍAS como ya lo expliqué? ¿Se acabaron los territorios saludables? ¿Qué pasó finalmente con este programa? Se pregunta uno ¿Se tuvo en cuenta la información de la caracterización de esta población que se realizó por más de veinte años? Hoy en día vamos a la página y no encontramos este tipo de información y lo que me dicen es que fue desechada en cada uno de los hospitales, lo que echaría por borda veinte años de trabajo de las administraciones anteriores, que de una o de otra forma hacían un esfuerzo para ir caracterizando los problemas de salud de los bogotanos.

Igualmente ¿Qué pasó con los contratos de arrendamiento señor Secretario, de los softwares que existían en varios hospitales? Como por ejemplo en el Hospital Santa Clara de tercer nivel y en el Hospital Centro Oriente de segundo nivel con el proveedor software CÍA, hoy en día Dinámica Gerencial Hospitalaria. No se conoce si el software que se instaló el 1º de agosto del año 2016, Presidente, queridos colegas, en la denominada hora cero en las cuatro subredes era un software actualizado o era una de las versiones antiguas que se encontraban en operación y por las cuales ya se había pagado.

Lo preocupante Presidente, como por ejemplo en la Subred Centro Oriente del Hospital San Cristóbal, se evidenció o más bien se puede entrar a evidenciar y a esto lo coloco en contexto a los organismos de control que pueden existir dobles o triples pagos de arrendamiento o nuevos contratos en todas las subredes. Hay ejemplos extremos como el caso del Hospital Fontibón donde funcionaba perfectamente el programa Dinámica Gerencial Hospitalaria y se implementó el Digital Word y en el caso del Hospital Vista Hermosa donde funcionaba perfectamente la última versión del Servital Clyncial Sweet y


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

se implementó el Digital Word o en el caso de Usaquén de la Subred Norte donde también funcionaba Dinámica Gerencial Hospitalaria y se pasó a implementar el Servital Clyncial Sweet ¿Cuál es el cambio real de estos modelos señor Secretario? O seguimos en las mismas y con los mismos y mal contados Presidente, a la fecha, la plata que se le asignó a los veintidós hospitales y que se tiene proyectado para interoperabilidad, los recursos ascienden aproximadamente a la suma de sesenta mil millones de pesos (\$60.000.000.000) entre los años 2015, 2016 y 2017, están invertidos y la interoperabilidad está aún en proyecto, no es nada conciso, no es nada concreto.

En la consulta en línea de la caracterización de la población que se tenía con el software APS en línea, Atención Primaria en Salud, el cual se inhabilitó desde el año inmediatamente anterior. En contexto, podríamos hacer unas preguntas Presidente, como son y de lo cual nuevamente coloco en conocimiento de los organismos de control, en especial a la Contraloría de Bogotá, que dadas las circunstancias que se presentaron con los convenios entre la Secretaría Distrital de Salud y las ESEs distritales, y que no se sabe cómo terminaron los contratos de arrendamiento y/o compra de estos sistemas de información. Investiguen a fondo el tema de tecnologías de la información y comunicaciones en las cuatro subredes y presenten un informe consolidado del estado actual, puesto que pudieron haberse dado dobles o triples pagos innecesarios en su momento en tecnologías de la información y comunicación de las cuatro subredes, toda vez que no vemos que se hayan implementado y que se verifique que se esté cumpliendo con todos los estándares y directrices emanadas del MinTics y de la alta consejería para las TIC.

Por otro lado, se requiere aclaración de los contratos de interoperatividad que se han realizado desde la anterior Administración y que no se sabe cuáles son sus características técnicas, bondades y riesgos por los cuales se manejaban diferentes cifras. Le quiero recordar señor Secretario que la Ley 1753 del año 2013 estableció que para la Administración pública es obligatorio tener un SIO que son los líderes de la gestión estratégica en tecnologías de información, encargados de planificar, organizar, coordinar, gestionar y controlar la estrategia de uso y apropiación de las TIC y todo lo que conlleva


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

esta tarea en las áreas de tecnología con un equipo experto de alto nivel tecnológico. Me pregunto en este punto Presidente y señor Secretario ¿Cómo está constituido el equipo humanos en las áreas de tecnología de las cuatro subredes? Ello en razón y escúcheme bien Secretario, que se han evidenciado hallazgos de auditorías que el personal contratado para desarrollar estas labores no tiene el perfil de ingeniería requerido, estando ante el hecho de hablar de interoperabilidad de historias clínicas digitalizadas y de sistemas de información unificados sin contar con los perfiles idóneos de profesionales para implementar este tipo de tecnologías.

Tenemos un ejemplo Presidente, que lo vamos a ver en la diapositiva y lo invito señor Secretario a que la mire, por ejemplo, en la evaluación y verificación del cumplimiento normativo del talento humano que ejecuta los procesos de análisis de la Subred Centro-Oriente, en el año 2016, se encontró que dos de los seis servidores públicos, escúchenme bien, no cumplen con lo establecido en la Ley 842 del año 2003, que reza los requisitos para ejercer la profesión de Ingeniería de Sistemas que corresponde a un porcentaje del 33% del personal de planta de la Subred Centro Oriente de la ciudad de Bogotá. Ahí están presentados los nombres en el cual vemos que están contratando personal técnico operativo que no cumple con requisitos específicos para poder implementar esta tecnología.

Igualmente Presidente y ya para culminar haríamos como corazón de esta presentación Presidente ¿Cómo están las subredes en el cumplimiento de la estrategia del Gobierno en Línea y sus cuatro componentes como son las TIC para la gestión, para el gobierno abierto, para los servicios y el modelo de seguridad privada de la información? ¿Se está cumpliendo con la Ley 1712 del derecho al acceso a la información pública? Igualmente, esta estrategia Presidente incluye ya un modelo de arquitectura empresarial con el que se debe realizar la planeación de la tecnología como resultado de entendimiento, de funcionamiento de los hospitales y no como se está haciendo, implementado sin debida planificación, que conlleva a sobrecostos a retrocesos de contribuyentes, en detrimento de la salud de los bogotanos y de los recursos de cada uno de ellos, como se demostró en la implementación de los sistemas de información hospitalaria.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

Es sabido que el presupuesto del año 2018, señor Secretario depende del recaudo que se haya hecho en el año 2017 y esto ha sido precario, debido primero que todo a que los sistemas de información implementados para Bogotá, por usted señor Secretario, es deficiente, tiene errores desde la generación de la factura que se traduce en glosas que se hacen de cobro ante las EPS, entre las falencias más frecuentes y que se dejan ver son entre otras pues los errores humanos por la falta de experticia en el manejo del sistema, entonces errores de interconectividad pues se cae el servicio de la red interna y los errores de infraestructura por la carga de los mismos servidores.

Adicionalmente Presidente y queridos colegas, también se puede observar cómo se paga a contratistas para realizar labores para las cuales ya se había contratado a la Empresa SÍA; se evidenció que el asesor de la Dirección de la Subred Centro-Oriente Secretario, en materia de tecnologías de información y comunicaciones, el coordinador de sistemas para el año 2016 no tiene el perfil ni la idoneidad exigida en la normatividad para el ejercicio en la profesión de ingeniería. En diciembre del año 2016, tres de los veinte contratistas de prestación de servicios, no cumplían con lo establecido en la Ley 842 del año 2003 que corresponde a un porcentaje del 65% del personal contratado en la Subred Centro-Oriente para la realización de las TIC.

Finalmente Presidente, es difícil sacar adelante esta iniciativa que si bien queríamos nosotros los concejales de Bogotá que hubiese un tema organizado de lo que es la salud de los bogotanos, pues es difícil cuando el recaudo ha venido realmente en una escala más bien a la inversa, en descenso como lo denuncié y que lo traje a colación señor Secretario hace ya algunos meses porque no encontramos estadísticas para final de año y recordará usted que le dije que en los hospitales de segundo nivel de atención de las ESEs como son Occidente de Kennedy, Simón Bolívar, Tunal, Santa Clara y la Victoria se disminuyó, escúchenme bien queridos colegas, Presidente, la producción del año 2016 en comparación con el año 2015 en la suma de doscientos sesenta mil millones de pesos (\$260.000.000.000), igualmente ocurrió en las ESEs de segundo nivel de Bosa, Suba, Engativá, San Blas, Tunjuelito, Fontibón, Meissen en Centro Oriente en la que representó una reducción de ingresos por la suma de ciento noventa y cinco mil

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


trescientos noventa y cinco millones de pesos (\$195.395.000.000) y si vamos a lo que son los hospitales de primer nivel como el de Usaquén, Chapinero, Vista Hermosa, San Cristóbal, El Sur, Nazareth, Rafael Uribe, Pablo VI y Usme, la disminución ascendió a la suma de ciento ochenta y nueve mil setenta y cinco millones de pesos (\$189.075.000.000), es decir entre los tres se ha dejado de percibir un presupuesto de seiscientos cuarenta y cuatro mil seiscientos treinta y cuatro millones de pesos (\$644.634.000.000).

Realmente Presidente, como vemos el panorama no es el mejor, como le digo Secretario, le apostamos a esta Administración, hemos defendido sus políticas, hemos acompañado las diferentes iniciativas pero realmente estoy por comprender que me equivoqué en el momento de llevar adelante esta iniciativa en un modelo de salud que usted vino y le presentó al Concejo de Bogotá, una cantidad de bondades que al día de hoy no las vemos por ningún lado.

Muchas gracias Presidente, esta era mi breve intervención.

PRESIDENTE: A usted señor Concejal, muchas gracias a la bancada de Cambio Radical.

De esta manera todas las bancadas han intervenido en este debate que se inició el 18 de julio del año 2017 a las 9:00 de la mañana. De esa manera le voy a ofrecer el uso de la palabra al señor Secretario de Salud para que principalmente dé respuesta a las intervenciones de las tres últimas bancadas que han hecho intervención, el Partido Político MIRA, el Centro Democrático y Cambio Radical, son las únicas tres bancadas que no han obtenido respuesta en el debate, por supuesto en las respuestas de manera escrita si las tuvieron y de esa manera cerraremos el debate a todas las proposiciones presentadas por los concejales. Significa señores concejales que no hay lugar más allá de que algunos concejales de estas tres bancadas puedan cerrar de manera muy corta el debate. Los demás concejales fuimos todos citantes, entonces no vamos hacer intervención de lo que hablaron estas tres bancadas de la semana anterior y estas dos, no hay lugar a ese tema.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

El señor Secretario, doctor Morales, por favor, ojalá durante veinte minutos pueda intervenir pero si usted requiere más con mucho gusto pero le solicito que lo haga lo más pronto posible.

Gracias, haga uso de la palabra doctor Morales.

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Luis Gonzalo Morales Sánchez: Muchas gracias, señor Presidente, un saludo a todos los concejales asistentes, a los organismos de control, a las gerentes que hoy nos acompañan, a los demás funcionarios de la Secretaría, yo voy a tratar de redondear lo que ha sido este debate, las intervenciones han sido bastante intensas, recodar como usted lo dijo señor Presidente, este debate se inició el 13 de julio de 2017, ya vamos para algo más de cinco meses en este debate, fueron presentadas quince proposiciones, once de las doce bancadas hicieron intervención, se han realizado diez sesiones, hemos gastado aproximadamente cuarenta horas de debate, con esta es la cuarta vez que la Administración interviene, han intervenido cuarenta de los cuarenta y cinco concejales e igualmente recordarles que digamos esta es la segunda fase de las intervenciones, porque en el año 2016 se inició un debate en mayo del año 2016 que duró hasta febrero del 2017. Eso quiere decir que ya llevamos más de un año en este importantísimo debate de salud donde yo les agradezco mucho a todos las intervenciones, los aportes, los cuestionamientos, todos ellos muy valiosos y quiero decirles que durante este tiempo, si nos atenemos a las citas que yo he recibido, he asistido a ese Concejo prácticamente desde el año anterior a hoy, en promedio día hábil de promedio, he estado como Secretario de Salud en este Concejo para que ustedes entiendan la...

PRESIDENTE: Señor Secretario excúseme un segundo. De verdad sí solicité silencio a los asistentes cuando intervenían los concejales, hago lo propio para que mantengamos el silencio mientras habla el Gobierno en cabeza del señor Secretario de Salud. Igualmente quiero decirles a los que estamos presentes, que en las tres intervenciones anteriores, el Secretario en la sumatoria ha intervenido durante cuatro horas cinco minutos, también eso es bueno que se cuente, ha tenido las garantías y hoy le solicito

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-


que lo haga lo más pronto posible para que cerremos este debate este año precisamente, porque si no pues va a tener que volver otros días de por medio y de pronto no es como lo más justo. Entonces queremos cerrar este debate, por supuesto yo le solicito en el corto tiempo, pero no le voy a interrumpir su intervención.

Por favor continúe.

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Luis Gonzalo Morales Sánchez (continúa):
 Gracias señor Presidente.

Yo sin ninguna duda que la salud en Bogotá y en todo el país y eso no es consuelo, todavía estamos muy lejos de lo que puede ser un sistema ideal, especialmente el sistema de Bogotá, tenemos muchísimos problemas, tenemos todavía muchísimas quejas, no deberían existir quejas en ese sentido, pero yo sí a diferencia de algunos de ustedes concejal Hinestrosa, concejal Pedro Julián, yo sí soy mucho más optimista y voy a tratar de presentar brevemente cifras que demuestran que las cosas no están igual. Ahora tampoco voy a colocar el espejo retrovisor ni es mi intención colocar ningún espejo retrovisor, pero desafortunadamente yo no soy el que hago mención a la Administración anterior, cuando aquí se dice que estábamos muy bien en la Administración anterior y que ahora estamos peor, pues necesariamente me tengo que referir a las cifras y a la situación que existían en las administraciones anteriores para poder contrastar y ver si eso es o no es del todo preciso.

Me voy a referir brevemente a algunos de los temas que se trataron desde la Administración anterior, el contrato, primero vamos con el tema de las APP que lo preguntaron varios de los concejales, concejal Gloria Stella, usted se refirió en extenso a este tema de las APP en salud, ustedes lo saben muy bien que las obras de infraestructura concejal Hinestrosa que se plantearon construir en Bogotá en los hospitales de Bogotá, se financiaron y así estaban planteadas en el Plan de Desarrollo con los recursos provenientes de la venta de la ETB. Recursos que no existen en este momento y que por lo tanto, entramos entonces en un proceso de sustituir esos recursos

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


que es en lo que estamos trabajando en la actualidad. Se hizo un contrato con la Financiera de Desarrollo Nacional y ese contrato se hace precisamente para estructurar técnica, financiera y legalmente lo que planteábamos en un principio, seis hospitales.

El estudio lo que permite decir es si son esos seis o no son esos seis, de qué características deben ser, qué servicios deben ofrecer esos hospitales, de qué tamaño deben ser e inclusive el planteamiento de dónde queda mejor que estén ubicados de acuerdo a la disponibilidad de terreno y ese contrato establece que tiene digamos, una cláusula que define el pago final se hace con los resultados que obtenga FDN en ese sentido.

La idea en principio es que se estructure FDN y logre que se presenten al menos en principio seis, cinco hospitales, el sexto que igual está planteado, pero que también puede entrar en discusión de acuerdo a los estudios técnicos, pero lo que se establece es y esa es la garantía del resultado, es que FDN sí hace bien su trabajo con las entidades que contrató, debe dar lugar a que se presenten y ofrezcan para construir estos seis hospitales y establece que si no se presenta ningún proponente para construir estos hospitales, hay un pago y que en la medida en que se presenten, se establece un reconocimiento adicional, que fue lo que presentó este Concejal y ese reconocimiento adicional, lo dice claramente el contrato estará a cargo de quien se gane la propuesta. Quien se gane la propuesta debe hacer ese pago, pagos que están estimados aproximadamente en dos mil millones de pesos (\$2.000.000.000) por hospital, frente a una propuesta de que cada hospital en promedio tiene un costo aproximado de unos doscientos cincuenta mil millones de pesos (\$250.000.000.000). Eso es lo que cuesta aproximadamente un hospital y se establece como una garantía de que va haber un resultado.

Si no hay ese resultado pues no existirá ese pago, obviamente.

Doctor Hinestrosa, usted preguntaba qué otras obras de infraestructura en el Distrito están hoy por la modalidad de APPs, en este momento tenemos una iniciativa privada

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

para construir tres centros de atención prioritaria que no implica desembolso de recursos públicos, que ya fue presentada al Comité de APPs que tiene el Distrito, en prefactibilidad y que la semana pasada ya se radicó la factibilidad para construir estos tres centros de atención prioritaria. Igualmente Concejal Gloria Stella, usted lo mencionó, se presentó también tenemos sobre el escritorio de una APP para la logística de los suministros. Tenemos una propuesta que estamos estudiando inicialmente en prefactibilidad y que básicamente es para toda la logística, aquí el tema de la compra, ellos no son los que van a comprar ni se les va a entregar la compra, ni se les va a entregar el dinero, ellos lo que hacen es la logística, es recibir los medicamentos, almacenarlos, empacarlos en unidades como lo exige hoy la norma y distribuirlos en cada uno de los hospitales.

Esta es una logística que es muy costosa y que por lo tanto, no se justifica que esté en múltiples proveedores y que estudiaremos la propuesta si le conviene o no le conviene al Distrito en ese momento.


¿En qué van los proyectos de APP? El contrato con FDN establece que para finales ya de este año, principio en enero, ahora al final de año deben entregar la mayoría de los productos, se entrega la estructuración técnica, legal y financiera para construir estos hospitales, luego tendremos que venir al Concejo de la Ciudad el próximo año a radicar o a solicitar una vigencia futura especial, porque es bajo la ley de APPs para financiar la construcción de estos hospitales en un plazo que va entre 20 y 25 años.

PRESIDENTE: Doctor Morales, permítame un segundo.

Secretario, por favor, registre concejales.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

Certificamos el registro de los honorables concejales HOSMAN YAITH MARTINEZ MORENO y CÉSAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, señor Presidente.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

PRESIDENTE: Doctor Martínez, dígame.


H.C. HOSMAN YAITH MARTÍNEZ MORENO: Gracias Presidente, con su venia excúseme y todos los compañeros de la Plenaria, perdónenme por solamente inscribirme en la sesión y retirarme pero estaba en urgencias médicas precisamente y debo regresar para que me terminen de hacer los chequeos médicos de laboratorio.

PRESIDENTE: Con mucho gusto, que le vaya muy bien, que lo atiendan muy bien.

Doctor Morales, continúe.

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Luis Gonzalo Morales Sánchez (continúa): Estaba hablando del proceso, requisito para poder solicitar la vigencia futura que yo tenga ese estudio de estructuración técnica legal y financiera, que es el soporte para presentar la vigencia futura y luego aprobada la vigencia futura, requisito sin el cual no se pueden abrir las licitaciones, se pasaría a abrir la licitación. Tenemos una ventaja concejal Molano que era una inquietud suya aunque ya se lo comenté, es que la ley de APPs traía una limitación que decía que en el último año de gobierno los alcaldes no podían firmar. Eso fue modificado la semana pasada, ya fue aprobado en el Congreso de la República, lo que significa que el Alcalde sí puede, las administraciones sí pueden firmar contratos de APPs durante su último año de gobierno.

Concejal Hinestrosa, yo quiero referirme a las observaciones muy válidas que usted hace sobre la ejecución presupuestal, yo le mostré en una de mis intervenciones pasadas, el 80% de los recursos con los que se financia la salud en cualquier municipio, distrito o departamento de este país, 80% de los recursos provienen de fuentes nacionales de destinación específica por ley que no es posible modificar. Nosotros no podemos modificar esas fuentes y es tradición, siempre ha sido así esos recursos los va girando el gobierno nacional, nosotros no tenemos ninguna injerencia prácticamente en la ejecución de esos recursos, por eso los presupuestos, el presupuesto de la Secretaría Distrital de Salud presenta siempre a agosto, a septiembre una muy baja ejecución, una

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

ejecución que no llega al 48, 50% cuando debería estar en el 62, 65% pero que eso siempre se corrige a final de año. Nosotros y siempre es así, ya lo expliqué en extenso qué es lo que sucede con estas fuentes nacionales hicimos y ya fue aprobado por la Secretaría de Hacienda, hicimos una reducción concejal Hineirosa, hicimos una reducción presupuestal de trescientos veinte mil millones de pesos (\$320.000.000.000) de fuentes nacionales que no se van a ejecutar, sencillamente porque los pobres en Bogotá han disminuido o como usted lo decía la población pobre no afiliada es mucho menos de la que se estableció inicialmente.

Hacemos una reducción en la ejecución presupuestal de cerca de trescientos veinte mil millones de pesos (\$320.000.000.000) y eso automáticamente como usted lo ve ahora en las ejecuciones al finalizar diciembre, vamos a terminar con ejecuciones por encima del 90%. Ese dinero ni siquiera le llega a la Secretaría de Salud, la mayor parte de ese dinero es el que reconoce el sistema por la afiliación de las personas al régimen subsidiado y ese dinero lo gira directamente el Ministerio de Hacienda a las entidades prestadoras de servicios de salud en lo que se conoce como giro directo. No tenemos ninguna injerencia sobre la ejecución de esos recursos y eso explica y yo en la sesión pasada lo expliqué con mucho más detalle, específicamente cuáles son esas fuentes que tienen unas ejecuciones muy bajas y que lo único que queda es hacer una reducción presupuestal porque yo no puedo afiliar personas que no existen.

Cosa que esperamos que no voy a entrar por razón del tiempo a volver a explicar cómo Bogotá recibe cada vez menos recursos del Sistema General de Participaciones y lo mencioné y di algunos de los detalles de cómo tenemos que modificar la Ley 715 del año 2001 para que sea más equitativa con las grandes ciudades especialmente con Bogotá que viene perdiendo paulatinamente recursos de los que están destinados a la atención de la población pobre en salud en el régimen subsidiado.

Obras de infraestructura, es otro tema que usted mencionó concejal Hineirosa y tenemos, ya lo mencionaron fueron doscientas y pico de obras de las cuales usted concejal Yefer Vega lo mencionó de las cuales del Plan Bienal de Inversiones fue muy


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

poco lo que se hizo, nosotros finalmente recogimos todas estas obras y tenemos en este momento veinticuatro obras, la mayoría de ellas o un porcentaje importante son obras inconclusas, son obras que se encuentran financiadas, tienen un costo de ciento noventa mil millones de pesos (\$190.000.000.000) con recursos propios del Distrito, entre esas veinticuatro obras hay dieciséis centros de atención prioritaria que nosotros vamos a construir, todos esos proyectos se espera dejar contratadas en el primer semestre del año 2018, ahí se encuentran obras como las obras inconclusas del Hospital de Kennedy, como el Hospital de Meissen, como el anterior CAMI Diana Turbay, Libertadores, Antonio Nariño, para solo mencionar algunos de ellos.

Sí y usted tiene toda la razón y todos los concejales que lo han dicho, tienen la razón, vamos atrasados en eso, ese es el rubro donde la ejecución es más baja, llevamos el 1 o el 2% de ejecución durante el año 2017, pero hemos tenido una enorme cantidad de problemas, simplemente y no voy a colocar el espejo retrovisor, pero sí tengo que decir que los diseños del Hospital de Meissen, del Hospital de Kennedy, del CAMI Diana Turbay, del CAMI Libertadores, Antonio Nariño para solo mencionar algunos de esos, los dejó contratados la Administración anterior y esos diseños no fueron aprobados por el Ministerio de Salud, esos diseños no sirvieron para nada, a nosotros nos tocó volver a entrar a la contratación de nuevos diseños para poder hacer esas obras. Si los diseños no están disponibles tampoco se puede ir hacer la actualización como lo exige el Ministerio de Salud por Ley y eso nos generó un retraso.

Nosotros esperamos que en el primer semestre ya todo eso esté superado y todas esas obras estén en marcha. Son veinticuatro obras por ciento noventa mil millones de pesos (\$190.000.000.000). Igualmente tengo que decirles, aquí se contrató por la Administración anterior el diseño del Hospital de Usme en un lote que ya tenía un concepto que no sirve para construir el hospital, primero por la inclinación que tiene y segundo porque es un lote donde no cabe el hospital. No obstante, nosotros encontramos un contrato de diseño para un hospital en un lugar donde no se podía construir y eso nos generó una enorme cantidad de problemas para que tenga no más una idea, cosas curiosas, lo que planteó la Administración hospital en la torre de Meissen fue una torre

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

administrativa, plantearon cuatro pisos de oficinas administrativas que no tienen ningún sentido, a nosotros nos tocó reactualizar el diseño y cambiarlo en el Ministerio de Salud para que eso se convierta es en cuatro torres para camas hospitalarias que es lo que le hace falta básicamente a esta subred que tiene un déficit de camas.

Finalmente yo quiero de estos tres temas y luego voy a pasar rápidamente por alguno de ellos que usted lo preguntó concejal Yefer Vega, sobre AGA y sobre territorios saludables que usted concejal Pedro Julián, yo personalmente concejal Pedro Julián yo no conozco ningún sistema que tenía territorios saludables, yo lo invito algún a que vaya porque toda la información de territorios saludables se recogió en papel y está guardada en cajas. Solamente a mediados del año 2015, empezaron a digitar esa información. Ahí no hay ningún sistema de información en línea que nosotros pudiéramos consultar; esa información no se siguió digitando porque lo que se descubrió es que es una información de muy mala calidad, difícil de digitar.

En lo que usted mencionó honorable concejal Pedro Julián sobre el tema de los sistemas de información, él tiene toda la razón con lo que está diciendo, miren, el contrato para actualizar los software en los hospitales es un contrato que se hizo el acta de inicio el 30 de diciembre de 2015, a pesar de que yo personalmente en el empalme les dije que no firmaran ese contrato porque eso iba a ser un obstáculo para poder avanzar en el tema de la integración. Yo le puedo mostrar y usted puede consultar como de los veintidós hospitales el contrato si no estoy mal se hizo para dieciséis de ellos y el contrato que usted hizo, que usted muy bien lo está diciendo es básicamente con tres tipos de software diferentes, tres tipos de software y lo que nosotros encontramos es lo que usted dijo, usted encontró que Fontibón tenía uno, que Kennedy tenía otro diferente y que el Hospital de Tunjuelito tenía otro completamente diferente.

Eso no sirve porque cuando integramos en redes lo que nosotros hicimos en cada una de las subredes era que cada una de las subredes tuviera solamente un solo software, lo que nosotros hicimos fue que llamamos a los tres proveedores, renegociamos con ellos para que el que estaba en Tunjuelito, pues como en Tunjuelito no iba a quedar ese,

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

entonces que se fuera para otra de las subredes y sin ningún costo ampliamos la cobertura de los software unificados con estos contratistas, sin agregar dinero adicional para que cada subred y los hospitales de la subred quedara con un solo software y con diferente software como era lo que teníamos.


Esa es la fase inicial, porque si no hay software unificado en cada una de las subredes, no hay la posibilidad de entrar en el proceso de interoperatividad. El proceso de interoperatividad concejal Pedro Julián, no es una propuesta, no es algo que está en diseño, es algo que ya se abrió la licitación, ya tenemos seis proveedores internacionales y esperamos estar firmando contrato el primer semestre del año entrante y antes de terminar el año entrante, vamos a tener historia clínica unificada, inicialmente contempla historia clínica unificada, contempla citas médicas unificadas y contempla igualmente el tema de la receta médica, de la fórmula médica. Ese es un proceso que va en camino.

Ustedes aquí honorables concejales aprobaron esa vigencia futura para poder garantizar el funcionamiento hasta el año 2020 de lo que conocemos como la plataforma única digital para garantizar no solamente la operación de la nube de interoperabilidad sino igualmente para hacer una renovación de todo lo que se conoce como la infraestructura, lo que tiene que ver con servidores, lo que tiene que ver con cableados, con redes, con computadores, con impresoras, todo eso lo aprobaron ustedes en el presupuesto que se acaba de aprobar, se aprobó esa vigencia futura que era la única vigencia futura que tenía el sector Salud, ustedes lo recordarán y con eso queda financiado y por eso ya pudimos abrir entonces la licitación.

Igualmente la licitación del Call Center público que también va en camino.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA: Secretario, para qué fecha.

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Luis Gonzalo Morales Sánchez (continúa): La licitación ya está en camino y el plazo de ejecución es de seis (6) meses, o sea si nosotros estamos adjudicando los tres primeros meses para digamos, agosto, septiembre, es más


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

antes a partir de julio ya vamos a tener interoperabilidad. Vamos a tener interoperabilidad en todos los lugares y hay otros temas que se mencionaron que yo los quiero pasar rápidamente en las gráficas, pasemos. La pregunta de la cartera, por fin le quebramos el problema a la cartera, la cartera no siguió creciendo y la cartera pues tiene dos cosas bien importantes, fíjense muy bien cuándo fue que se creció la cartera, en los cuatro años de la Administración anterior y me perdonan que ponga el retrovisor pero en los cuatro años de la Administración anterior se duplicó la cartera de los hospitales de Bogotá, pasó de seiscientos mil millones de pesos (\$600.000.000.000) a uno punto dos billones (\$1.200.000.000.000), eso fue lo que sucedió y en el debate que hubo en la semana pasada en la Cámara de Representantes en donde yo estuve citado a explicar este mismo tema, el Ministerio de Salud, le hizo un llamado a los organismos de control para que digan qué se hicieron cerca de cuatrocientos mil millones de pesos (\$400.000.000.000) que le entregó el gobierno nacional a la Administración anterior supuestamente para pagar estas carteras y no se refleja de ninguna manera qué se hizo o en qué fue que se invirtieron estos recursos por parte de la Administración anterior. Recursos de cuentas maestras que le autorizó el gobierno nacional para hacer saneamiento porque la ley lo permitía, saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado y ustedes lo pueden ver que eso no sucedió.

Sigamos rápidamente, el que quebró la Red Pública fue Capital Salud, no fueron las EPSs privadas, fue Capital Salud que es la línea que ustedes ven creciendo y cómo esto empezó a crecer de manera exponencial a partir de la Administración anterior. Ya lo había dicho, los gastos crecieron en términos reales al 32% mientras que la producción creció al 11%, o sea aquí lo que hubo fue un aumento en el gasto que no se tradujo en aumento en la prestación de servicios de salud.

Concejal Hinestroza, por supuesto que falta mucho para equilibrar a Capital Salud ¿Sí? pero mire muy bien concejal Hinestroza dónde fue que se presentó el problema de Capital Salud. Capital Salud venía con unas pérdidas moderadas en el año 2012-2013 que no superaban los treinta mil millones de pesos (\$30.000.000.000) y cómo entre el 2013 y el 2015, se disparó la pérdida de Capital Salud y yo no voy a defender aquí al socio privado,

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

porque es que aquí algunos de ustedes plantearon que es que el socio privado hay que reclamarle por esto, no, miren, eso que ustedes ven, esa caída vertical que le produjo pérdidas a Capital Salud en dos años por cerca de seiscientos mil millones de pesos (\$600.000.000.000) se dieron porque la Administración anterior cambió ilegalmente el gerente y lo dijo ilegalmente porque ya hay un fallo del Consejo de Estado ratificando de que el cambio que se hizo de gerente fue de manera ilegal, ilegal y durante la administración de ese gerente que puso la administración anterior, le produjeron a Capital Salud un hueco cercano a los seiscientos mil millones de pesos (\$600.000.000.000).

¿Dónde está la plata? Yo he repetido muchas veces acá desde el principio y se lo he dicho a los organismos de control ¿Qué se hizo esa plata? Nosotros contratamos a KPMG, una firma internacional para que hiciera una auditoria forense y los resultados se le entregaron a la Fiscalía, porque los temas van mucho más allá de ineficiencia en el gasto y esperamos que algún día se llegue a tener claridad.

Concejal, Capital Salud ya tiene una operación o por lo menos un ejercicio operacional, casi ya se ha equilibrado, vamos en el 103%, nosotros aspiramos terminar el año con un déficit que no sea mayor a treinta mil millones de pesos (\$30.000.000.000) y esperamos terminar este año sin déficit operacional, o sea que operacionalmente estemos equilibrados, que no nos estemos gastando más de lo que nosotros estamos recibiendo, las tutelas, Capital Salud va para abajo, las PQRS van para abajo en comparativo, esto es bien importante, la línea azul son los desacatos de tutela y la línea amarilla son los desacatos de tutela durante el año 2017. Es evidente que las cosas están mejorando. Nosotros tenemos menos de una sexta parte de lo que teníamos entre tutelas y desacatos de lo que teníamos anteriormente.

La siguiente es un gráfica bien importante, cuando nosotros recibimos Capital Salud, no tenía prácticamente afiliados al régimen contributivo, personas que están en el régimen subsidiado y si quieren pueden afiliarse estando en el régimen contributivo a Capital Salud, no teníamos afiliados, tenemos hoy cincuenta y cinco mil afiliados del régimen contributivo a Capital Salud, eso lo que significa es que personas que pudiendo estar

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013


Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

afiliado a una EPS contributivo escogen a Capital Salud y eso no es una o dos, son cincuenta y cinco mil personas en dos años, lo que de alguna manera dice con absoluta claridad de que las cosas están mejorando. Si las cosas estuvieran empeorando no sería lo que venía pasando en la administración anterior y es que miren esa línea azul, la gente salió como dicen, desperdigada de Capital Salud y se fueron para todas partes. Hoy eso se quebró y ya tenemos otra vez afiliados al régimen contributivo.

Señor Presidente ya voy a acortar: El estudio de reorganización, aquí lo mencionaron, el estudio de reorganización es competencia de los concejos de la Ciudad. Aquí está el concepto que le dio recientemente la Superintendencia de Salud al Alcalde de Ibagué, el Alcalde de Ibagué donde le dice que no es competencia ni del Ministerio ni de la Supersalud, que esto es competencia de los concejos, esa es una de las razones por las cuales fue demandado este Acuerdo, el Acuerdo 641 es competencia de los concejos, por supuesto que tienen competencia.

Aquí está, lástima que no esté el concejal Morris, porque es que esto es lo que acaba de hacer en el año 2017, Guillermo Alfonso Jaramillo, uno de los personajes más connotados del Progresismo, para él la fusión, este es el Acuerdo de Fusión, aquí está el concejal Morris, el acuerdo de fusión en Ibagué sí es bueno, allá sí fue muy bueno y allá sí lo hicieron, pero acá vienen a decir que es que eso es una política equivocada. Eso es para que ustedes vean como allá se aprobó y se ejecutó la fusión de hospitales en Ibagué, valga decirlo, nosotros lo apoyamos en ese proceso igualmente.

Esta también es una discusión muy cordial que tengo con el concejal Manuel Sarmiento, si esto de las redes es mío, es de Petro o es de quién, yo creo que eso no es de nadie, eso lo recomienda la Organización Mundial de la Salud, y aquí lo que hay es una recopilación de estos documentos, como primero estos documentos fueron presentados por la Alcaldía de Samuel Moreno, aprobados por el Ministerio de Salud en el año 2010 y posteriormente actualizados en la Administración anterior en el año 2013. El modelo de redes integradas no es ningún invento de este Secretario de Salud, ni es tampoco que nosotros estemos siguiendo la política de la administración anterior, esta es una


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

recomendación que hacen organismos internacionales de cómo debe organizarse la prestación de servicios de salud. El tema salud urbana, los tres alcaldes anteriores le pusieron su nombre propio al tema de la atención primaria, nosotros lo llamamos Salud Urbana, nosotros no acabamos con la atención primaria como se quiere decir, aquí está lo que usted decía concejal Pedro Julián, concejal Hinestrosa y lo dijo alguien más, lo dijo usted concejal Molano, hablando en el tema de Sisben.

Nosotros aquí tenemos en el caso de los afiliados más pobres, tenemos cerca de un millón y pico de personas más pobres, pero de ese millón y pico se concentran en los más pobres alrededor de ciento cincuenta mil personas y todo el ejercicio que nosotros hacemos con los gestores, está ahí, nosotros tenemos concejal Pedro Julián, yo le puedo mostrar cualquier día para que usted vea que yo le puedo decir dónde están los treinta y cinco mil pacientes que sufren de hipertensión, diabetes o enfermedad pulmonar crónica, se los puedo georreferenciar, decirle dónde viven, la dirección y lo que hacen los gestores es encargarse de las personas que tienen mayor riesgo.

Rápidamente vamos a la siguiente, hemos realizado doscientas cuarenta y cuatro mil visitas a los hogares, con una efectividad de más del 70% del 80%. Rápidamente este es un cuadro que ya lo había mostrado cómo demuestra que los territorios saludables no estaban produciendo el resultado que se quería en el término de mortalidad materna o de neumonía. Igualmente, lo preguntó el concejal Rolando sobre los programas de vacunación IPOD, o sea los de promoción y prevención, también usted lo mencionó concejal Yefer cómo nosotros hemos venido subiendo las coberturas, pero como igualmente eran unas coberturas digámoslo así, vergonzosamente bajas, uno, no se explica cómo en el año 2015, las coberturas en promoción y prevención de cáncer de mama no llegaban al 10% en un programa que tenía contratadas nueve mil personas y que se gastaban mil millones de pesos (\$1.000.000.000) diarios, eso lo que le dice a uno es que los recursos no estaban, puede que en la teoría sea muy bonito, pero en la práctica las coberturas que tenían eran unas coberturas ínfimas, digamos.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

Vamos a recorrer básicamente los indicadores de epidemiología para ver si las cosas están o mejor o peor que antes. Inicio con la certificación del DANE corrigiendo las cifras que mostró la administración anterior en el año 2015, concejal Sarmiento que tanto le ha preocupado el tema de la mortalidad infantil, aquí lo que hace el DANE es una corrección de la mortalidad infantil, de la mortalidad en menores de 5 años, de la mortalidad por enfermedad diarreica y de la mortalidad perinatal. El DANE corrigió las cifras, asumamos de buena fe que se equivocaron o que cualquier cosa, pero con estas cifras corregidas no vamos a tener aumento, la mortalidad materna viene en franco descenso sin ninguna duda, morbilidad materna extrema. Igual aquí lo que se hizo con morbilidad materna extrema es que presentaron el 2015 comparado con el 2016 y dijeron, se aumentó en un 70% la morbilidad y eso lo dijo no cualquiera, aquí se paró una persona que se dice que es experta, que representa los gremios médicos y bien lo dice no sé si por desconocimiento o por mala fe, pero es que la morbilidad materna viene en aumento desde el año 2013 y viene en aumento básicamente porque se han ido modificando los parámetros para que se puedan captar todas las mujeres. Eso es algo normal que no tiene nada que ver con el fracaso del modelo como lo dicen algunos.

Mortalidad perinatal para abajo; mortalidad infantil, igualmente con las cifras corregidas, va hacia abajo, la mortalidad por neumonía es igual, para abajo, con los picos que se dan, la mortalidad por diarrea igual para abajo, este es el tema de VIH-Sida por qué hay un aumento, igual esto vinieron y lo presentaron como el fracaso del modelo de Peñalosa, de cómo vienen en aumento del 2015 al 2016, en cerca de un 40% se aumentaron los casos de VIH, no, lo que se aumentó y ahí está debajo la explicación de que se eliminaron las barreras para las pruebas de VIH son pruebas gratuitas, se ampliaron los sitios, los horarios y lo que se aumentó fue el diagnóstico y ese es el ideal.

Usted lo mencionó concejal Rolando el tema de la tuberculosis. El tema de la tuberculosis igual, tenemos un aumento en el diagnóstico, hemos aumentado en el diagnóstico, pero usted tiene toda la razón y la Organización Mundial de la Salud llama la atención y dice: "la tuberculosis en el mundo va en aumento" es lo que se llama una enfermedad

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


reemergente que se creía estaba controlada y en todo el mundo va en aumento y nosotros no somos ajenos a esa situación, tenemos que aumentar el diagnóstico.

Cero muertes por desnutrición a la fecha desde abril del año pasado no tenemos muertes por desnutrición hasta el 30 de noviembre. Igualmente concejal Hinestrosa, el que lo juzga a uno es la gente. La gente dice si esto está bien o esto mal y aquí ustedes lo que pueden ver es la encuesta que hace el programa Bogotá cómo Vamos, la encuesta cambió la metodología 2016-2017 por lo tanto no es comparable con los años anteriores, pero supongamos que estaba muy baja, supongamos no, está muy baja, sigue siendo muy baja, pero lo que ustedes observan entre 2016 y 2017 es que empieza a mejorar la percepción.

Finalmente la encuesta de acceso que hace el DANE todos los años también demuestra que ha mejorado el acceso y que la gente percibe que hay menos barreras.

El ILPES ya lo mencionó usted concejal Castellanos, es una de las obras y aquí sí hay que decirlo el ILPES empezó como el Hemocentro en la administración anterior del gobierno Peñalosa y ahora se le dio todo el impulso. El ILPES lleva a hoy cuatro trasplantes, de esos trasplantes ya hay uno certificado que fue exitoso, curativo y tenemos otros tres niños en Bogotá que hay que esperar unas dos, tres semanas para saber si fueron exitosos o no.

EAGAD es una entidad que está funcionando, es una entidad que tiene en este momento estos cuatro procesos que van en curso que tienen que ver entre otros con el tema de sistemas de transporte, tecnología biomédica, se van a comprar dotación para hospitales por el orden de veinticuatro mil millones de pesos (\$24.000.000.000) si mal no recuerdo donde nos ha venido apoyando en ese proceso, la parte de los suministros esenciales y servicios generales; en la parte de sistemas de transporte ya se terminó la negociación, la licitación, se van a comprar treinta y seis ambulancias nuevas, ya este es uno de los procesos en los cuales el ILPES comienza a mostrar resultados de lo que es su gestión. Estos cuatro procesos van en camino, estos cuatro procesos tienen una duración de

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

cuatro meses de los cuales ya ha transcurrido uno de este año para el primer trimestre del año entrante ya se esperan hacer negociaciones conjuntas.

No sé cuánto tiempo me gasté de más, pero yo igualmente tengo que decirles, miren, durante estos debates hemos recopilado tanto preguntas escritas como preguntas que las retomamos de las intervenciones de ustedes, nosotros tenemos registro del debate anterior sin sumar las de hoy, doscientas preguntas, todas ellas las voy a responder por escrito a los concejales que las hicieron o porque las solicitaron por escrito o porque las hicieron durante los debates, se las voy a responder en detalle, igualmente si alguien considera que no se le respondió o que no se dijo adecuadamente lo que se preguntó pues bien pueda con toda tranquilidad y nosotros estamos dispuestos a darle toda las aclaraciones que se quieran al respecto.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA: Secretario antes de que termine si usted me permite, Presidente.

PRESIDENTE: ¿Concejal Yefer va hacer una pregunta?


Siga doctor Yefer.

H.C. YEFER YESID VEGA BOBADILLA: Muchas gracias.

El compromiso adquirido con el tema de la mujer con medicina legal, sí Señor.

PRESIDENTE: Siga señor Secretario.

SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD, Luis Gonzalo Morales Sánchez (continúa): En lo de la ruta ya se hizo una primera capacitación a los médicos de los servicios de urgencias y no sé todavía no tengo datos precisos, le responderé por escrito cómo es lo de la línea de tener una comunicación permanente con los funcionarios de Medicina Legal para poder recibir una asesoría en el momento en que llegue la mujer agredida para poder


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

seguir todo el protocolo con Medicina Legal y no perder el manejo que se tiene que hacer en ese sentido.

Igualmente alguien lo mencionó, el concejal Pedro Julián, Bogotá es ejemplo nacional de la política país y de las Rutas Integrales de Atención en Salud, usted se lo puede preguntar al Ministerio de Salud como somos el conejillo de indias del Ministerio de Salud, desde un principio para este tema y para otros temas, pero hemos incrementado exitosamente dos rutas, la ruta de promoción y mantenimiento general que va dirigida a mujeres y a niños de la mano con el Ministerio de Salud y hemos implementado la ruta de crónicos, para pacientes crónicos, porque es una población mayoritaria dentro de los afiliados que tiene el Distrito. Trabajamos de la mano con el Ministerio de Salud y tenemos resultados muy interesantes en ese sentido. Igualmente, y ya para terminar, lo mencionó el concejal Yefer tal vez, el tema de la sífilis congénita, el tema de la mortalidad materna, miren, el problema que tiene hoy Bogotá, igualmente en la cordial discusión que tengo con el honorable concejal Manuel Sarmiento sobre el tema de acceso a los servicios de salud y es que el problema que tiene Bogotá si ustedes miran el tema de mortalidad materna, mortalidad infantil, no es un problema de acceso, es un problema a de calidad más que de acceso.

Nosotros podemos decir hoy con mucho orgullo que una mujer embarazada en Bogotá, 95%,97% de ellas tienen los controles prenatales, 98% tienen el parto atendido en una institución hospitalaria, pero igualmente, seguimos teniendo causas de mortalidad que están asociadas a la calidad en la atención que a pesar de que la tasa que va a tener de mortalidad materna y de mortalidad infantil, Bogotá está ya igual a la tasa en promedio de países como Chile que es la mejor que hay en toda la región, seguimos teniendo problemas y por lo tanto ya nos tenemos que concentrar más en el tema de la calidad que del acceso. No hay un problema de acceso. Esto simplemente lo menciono porque nosotros no podemos seguir teniendo y es parte del modelo, servicios para poner un ejemplo de salas de parto en todos los barrios, eso no tiene sentido, eso no garantiza que la atención sea de una excelente calidad y que lo que tenemos es que ir concentrando los servicios, algo que algunos visualizan como un problema de cierre de servicio, pero

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

que nosotros no visualizamos como un problema de cierre de servicios sino que es un mejoramiento de la calidad básicamente por problemas de dispersión que no deberíamos seguir manejando.


Esa es toda la información, honorables concejales, señor Presidente yo les agradezco mucho la paciencia, el tiempo y declararme dispuesto a responder cualquier inquietud que ustedes tengan.

H.C. SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA: Presidente, le solicito que me permita el retiro de la sesión, estoy desde las 9:00 a.m., y voy a una actividad.

PRESIDENTE: Tiene la venia doctor Celio Nieves para retirarse.

Miren, vamos a hacer lo siguiente, ya hemos adelantado quince proposiciones de once partidos; hemos intervenido la gran mayoría, casi que todos y vamos a darle el uso de la palabra a los proponentes de hoy que son el MIRA y Cambio Radical, que me está pidiendo la palabra el doctor Hinestrosa y el doctor Pedro Julián. De tal manera que en ese orden de ideas yo puedo anotar a todos los que están, la idea es cerrar este debate que estamos haciendo el día de hoy. Entonces bajo esa perspectiva voy a darle el uso de la palabra doctor Cardozo, al doctor Hinestrosa al doctor Pedro Julián ¿Es para hablar sobre el tema doctor Pedro Julián?

H.C. PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA: No, es para repetir realmente sobre el tema porque no me satisfacen las respuestas que dio el señor Secretario, como lo expresaba él, le pido que por favor, me allegue respuestas escritas de bastantes inquietudes que presenté a lo largo de mi presentación y lógicamente, a los organismos de control estar atentos a todas estas inquietudes porque veo demasiadas falencias en lo que presentó ahí y las respuestas de verdad no son las más satisfactorias. No quiero ahondar, hice la presentación creo que fue muy puntual en lo que denuncié y lo que esperamos más bien es que hayan respuestas puntuales a esas mismas inquietudes que se presentaron Presidente, no es más.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-


PRESIDENTE: Doctor Jairo Cardozo.

H.C. JAIRO CARDOZO SALAZAR: Muchas gracias, señor Presidente, entiendo que es nuestro turno para concluir digamos nuestro debate y lo voy hacer de una manera muy breve Presidente, a pesar de que el doctor Morales nos advirtió en el sentido de que nos dará respuesta escrita a las inquietudes que no fueron atendidas durante su intervención, nosotros entendemos doctor Morales, entendemos perfectamente, digamos que el cúmulo de proposiciones le impedía también a usted hacer una exposición detallada de cada una de las preguntas formuladas. Sin embargo señor Secretario, doctor Morales para garantizar que obtengamos las respuestas a las preguntas que no fueron respondidas, valga la redundancia, yo me voy a permitir de una manera muy breve señalarle cuáles son esas preguntas y dejárselas a ustedes como un derecho de petición verbal en este momento.

Entonces son las siguientes:

Yo no sé si su asistente estará ahí tomando nota de ello, lo primero Secretario:


1. ¿Qué seguimientos está adelantando la Secretaría Distrital de Salud sobre los niños, niñas y madres que presentaron en número de doce mil trescientos cincuenta y dos casos bajo peso al nacer?
2. ¿Qué acciones de seguimiento sobre el cumplimiento de los programas de control prenatal y demanda inducida a gestantes viene adelantando la Secretaría Distrital de Salud, especialmente en las EPSs contributivas?
3. ¿Qué acciones de seguimiento viene realizando la Secretaría Distrital de Salud sobre las jóvenes madres que según él, sí vigila el 17.4% de madres gestantes cuyos hijos presentaron bajo peso al nacer, son menores de 20 años?

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

4. ¿Qué cambios se están contemplando en las localidades para fortalecer tanto la prestación de los servicios de salud como los programas de promoción y prevención orientados a la madre gestante?
5. ¿Qué acciones ha adelantado la Secretaría Distrital de Salud sobre los aseguradores de régimen contributivo que tienen una alta concentración de mortalidad infantil?
6. ¿Qué pasa con la habilitación de las doce IPS privadas que encabezan la lista de entidades que más se declaran en emergencia funcional?
7. ¿Qué medidas correctivas se han tomado frente a las IPS que están aplicando un concepto contrario a la regulación en materia de habilitación de servicios de salud, muchas veces originando el temido paseo de la muerte?
8. ¿Cómo resolver la situación de sobreocupación del hospital Santa Clara que encabeza esta misma problemática en la Red Pública?
9. También frente a la APP en salud ¿Cuál es el beneficio y cómo puede verificarse efectivamente este beneficio? (Esto hablando de la Comisión de Éxito) el doctor Morales simplemente nos contestó diciendo que sí, que efectivamente había una Comisión de Éxito, pero no nos contestó el fondo, que es lo que nosotros quisiéramos ¿Cuál es el beneficio y cómo puede verificarse efectivamente ese beneficio o provecho para el patrimonio público tal como lo exige el Consejo de Estado cuando se paga una comisión que de forma global podría ascender a diez mil doscientos once millones de pesos (\$10.211.000.000) solo por presentarse a una licitación de manera formal.

En torno a medicamentos ¿Cuál será el beneficio de tercerizar el almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médico quirúrgicos a través de una APP, proceso que se encuentra en estudios de prefactibilidad para una iniciativa privada de APP?

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

¿Cuántos recursos gastan las subredes integradas en servicios de salud al año en compra de medicamentos e insumos médico quirúrgicos? y finalmente, ¿por cuántos años se proyecta entregar el negocio de la compra de medicamentos e insumos médico quirúrgicos? o ¿por cuántos años se proyecta tercerizar ese servicio?

Son esas las preguntas doctor Morales que solicitamos sean entonces también en la grabación como un derecho de petición verbal para que podamos tener una respuesta un poco más amplia al respecto.

Muchas gracias, señor Presidente.


PRESIDENTE: A usted doctor Jairo.

Doctor Roberto Hinestrosa.

H.C. ROBERTO HINESTROSA REY: Gracias Presidente, para concluir igualmente el debate, creo que han sido claras las preguntas que hemos hecho, hicimos un análisis de la manera como la Administración anterior entregó sobre todo el tema de infraestructura, el tema de integración del sistema de salud.

Señor Secretario, yo insisto en que estamos retrasados, literalmente están en cortas con cumplir sobre todo en infraestructura, hablaba usted de los recursos de la ETB pero también los recursos de la ETB iban para temas de infraestructura de la carrera 7ª además, entonces también había de salud y había de educación, pero creo que es importante buscar otros recursos y de nuevo le insisto en el tema de las APP, porque ahí creo que ha habido falta de diligencia en buscar entonces en las APP.

Señor Secretario yo sí creo que debemos mirar metas del Plan de Desarrollo, mirar metas de construcción de hospitales y buscar los recursos, que hay que hacer. Por otro lado le pregunto y me gustaría que me contestará ¿Cuál es el Plan del Hospital San Juan de

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión. 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36--APG-

Dios? si va a ser solo materno infantil o si se va a hacer un gran complejo de este hospital emblemático de la ciudad presente, San Juan de Dios.

Gracias, señor Presidente.

PRESIDENTE: Doctor Edward Arias.


H.C. EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO: Presidente simplemente era, en pos de que se cumpliera el Reglamento, que algunas proposiciones no habían quedado cerradas, pero ya con la respuesta del Secretario de que nos va a pasar las respuestas por escrito a todos los que hicimos las diversas presentaciones y proposiciones pues simplemente esperar estas respuestas, recuerde usted que también hace parte de la Mesa de Seguimiento que ahí estaremos nuevamente viéndonos para mirar cómo va el proceso de la fusión. Era solo eso. Gracias.

PRESIDENTE: A usted doctor Arias.

Doctor Pedro Santiesteban.

H.C. PEDRO JAVIER SANTIESBAN MILLÁN: Muy amable Presidente, muchas gracias.

La ley 735 del año 2002 declaró como patrimonio de la Nación al Complejo Hospitalario San Juan de Dios y además, estableció que este debe funcionar como un centro docente y como un centro de investigación; establece también que es deber de las autoridades no dejar caer este patrimonio nacional y cultural de todos los colombianos, que por consiguiente la recuperación de este bien cultural de los colombianos digamos no es algo discrecional sino que por el contrario, se convierte en una obligación incluso de un conjunto de entidades de orden nacional, departamental y desde luego también de orden distrital.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36–APG-

El doctor Luis Gonzalo Morales Secretario de Salud, a lo largo de este debate ha comentado que actualmente del Complejo Hospitalario San Juan de Dios, está funcionando la Unidad de Servicios de Salud Materno Infantil de la subred integrada de Centro Oriente y que además funciona allí el CAB San Juan de Dios. También ha comunicado que la ERU, la Empresa de Renovación Urbana en su calidad de propietario, pero además también ente gestor que está plenamente identificado en el Plan Especial de Manejo y Protección que tiene una gerencia que está encargada de la Empresa de Gestión Comercial y Financiera en la cual se pretende dar en arrendamiento algunas de las edificaciones que hacen parte de este Complejo Hospitalario.

Entonces a partir de este punto a mí me surgen algunas inquietudes doctor Luis Gonzalo, que me gustaría que nos respondiera no sé si verbalmente o por escrito, entre ellas:

1. ¿Cuál es el objeto de entregar en arrendamiento algunas edificaciones de este complejo? ¿Cuál es el propósito? ¿Qué es lo que se pretende? Y me pregunto si no va esto en contra del objetivo de recuperar este complejo hospitalario.
2. ¿Cuáles son los usos permitidos del Plan Especial de Manejo y Protección, adoptados mediante la Resolución No. 0995 del 2016?
3. ¿Qué acciones se han desarrollado en este Plan de Manejo?
4. ¿Qué recursos se han asignado?
5. ¿Cuál es el Plan de Acción para la implementación del Plan Especial de Manejo y Protección? ¿Cuál es su avance?
6. ¿En qué consiste la renovación integral del Complejo Hospitalario?
7. ¿En qué va la recuperación de las más de veinte edificaciones definidas como bienes de interés cultural?

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017

TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

8. ¿En qué va la estructuración técnica, legal y financiera de los proyectos de la Asociación Público Privada en Salud?

9. ¿Cuántos hospitales finalmente se van a construir?

10. ¿Qué pasó con el proyecto Ciudad-Salud y el proyecto de Renovación Urbana?

Básicamente esas inquietudes doctor Luis y muchas gracias al Presidente, por el espacio que me ha concedido. Muy amable.


PRESIDENTE: Gracias doctor Pedro Santiesteban.

Miren, yo creo que indudablemente aquí lo que nos ocupa es darle fin a este debate de quince proposiciones, es que ya llevamos medio año con este debate o un año doctora Lucía tiene toda la razón. Yo pienso que ya en el 2018, todas esas preguntas doctor Pedro Santiesteban, pueden perfectamente para una proposición del 2018, sin lugar a equívocos porque evidentemente son inquietudes que tiene usted y el Centro Democrático, pero lo que hoy realmente aplica es cerrar este debate y continuar el año entrante en el mismo ejercicio del control político.

Entonces evacuadas todas las proposiciones damos por cerrado este debate.

Siguiente punto del orden del día.

SECRETARIO: Con gusto, señor Presidente.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO RELATORÍA	Código: REL-PR002-FO1
	ACTA TRANSCRITA	Versión: 0 Fecha: 11 MAR.2013

Sesión Plenaria Extraordinaria - Acta 090 de 2017
TIEMPO DE TRANSCRIPCIÓN: 00.00.00 A 03.16.36-APG-

4. LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE PROPOSICIONES

PRESIDENTE: ¿Hay proposiciones?

SECRETARIO: No hay proposiciones, señor Presidente.

PRESIDENTE: Siguiendo punto del orden del día.

5. COMUNICACIONES Y VARIOS

SECRETARIO: No hay comunicaciones y varios, señor Presidente.

PRESIDENTE: Agotado el orden del día se levanta la sesión.

H.C. RICARDO ANDRÉS CORREA MÓJICA: Presidente, este debate fue tan largo que la salud estaba mal y al final ya terminó bien, para que vean ustedes la evolución de la salud.

SECRETARIO: Siendo las 12:41 de la tarde se levanta la Sesión Plenaria Extraordinaria del lunes 18 de diciembre de 2017.


ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
 Presidente


LUIS ALBERTO DONOSO RINCÓN
 Secretario General Organismo de Control

Transcribió el acta y corrigió estilo: Alicia del Pilar González
 Revisó: Secretaría General