

ACTA No. 5**LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho****FECHA:** 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).**HORA:** 3:00 PM**OBJETIVOS:**

El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad procede a sesionar en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1709 de 2014, artículo 66 y las disposiciones del Decreto 2245 de 2015.

NOTA: Todas las propuestas sometidas al Consejo Directivo han sido previamente discutidas y aprobadas por parte del comité fiduciario o son de iniciativa de la USPEC. En ese sentido, este Consejo Directivo únicamente emite el aval de las decisiones discutidas en el comité fiduciario o de las recomendaciones realizadas por la USPEC.

**QUINTA SESIÓN CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA
LIBERTAD**

De conformidad con lo previsto en el parágrafo 3 del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 y el Decreto 2245 de 2015, la Directora General de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC - por instrucciones del Ministerio de Justicia y del Derecho, en su calidad de Secretaria Técnica del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, convocó a la sesión 05 del mencionado Consejo, la cual se realizó el día 25 de abril de 2017, en las instalaciones del Ministerio de Justicia y del Derecho (segundo piso), en el horario comprendido entre las 3:00 p.m. y las 5:00 p.m.

Desarrollo del orden del día:

1. Verificación del quórum.

Conforme a la convocatoria previamente realizada, se verifica si existe quórum para sesionar, tal como se señala a continuación. En la sesión se hicieron presentes los siguientes miembros del Consejo Directivo:

- Renzo Rodríguez Padilla. Viceministro (E) de Política Criminal y Justicia Restaurativa del Ministerio de Justicia y del Derecho mediante Resolución No. 0267 del 21 de abril de 2017¹, quien presidió la sesión del Consejo.
- Jaime Abril Morales. Subdirector de Salud y Riesgos Profesionales, como delegado del Ministro de Hacienda y Crédito Público mediante Resolución 4818 de 2015.
- José Luis Ortiz Hoyos. Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Ministerio de Salud y Protección Social, como delegado del Ministro de Salud y Protección Social Resolución 5598 de 2015.
- María Cristina Palau Salazar – Directora General de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC, quien ejerció la Secretaría Técnica del Consejo.
- Brigadier General Jorge Luis Ramírez Aragón – Director General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.
- Mauricio Iregui Tarquino, Gerente de la Unidad Operativa del Patrimonio Autónomo Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015. (Con voz pero sin voto)

Por parte de la USPEC estuvo presente el Dr. Jairo Betancourt –Asesor de la Dirección General, el Dr. Javier Enrique Rojas Hurtado –Coordinador de Salud, El Dr. Gustavo Adolfo Camelo –Jefe Oficina asesora de planeación, el Dr. Adrián Vargas – Jefe Oficina Jurídica (E), el Dr. Luis Gonzalo Pérez –Director Gestión Contractual; por parte de la Fidupervisora la Dra. Diana Alejandra Porras Luna –Vicepresidente de Administración Fiduciaria, Fabián Leguizamón –Abogado Consorcio; por parte del INPEC la TC. Elianne Gaitán, la Dra. Jacqueline Quintero –Coordinadora Grupo Servicios salud; del Ministerio de Salud la Dra. Ángela Barrios –Asesora Dirección de Aseguramiento y por parte del Ministerio de Justicia y el Derecho la Dra. Marcela Abadía –Directora Política Criminal, el Dr. Diego Olarte –Asesor del viceministro.

¹ Encargado desde el 23 al 26 de abril de 2017.

ACTA No. 5**LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho****FECHA: 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).****HORA: 3:00 PM**

De esta manera, se conformó el quórum deliberatorio requerido para dar inicio a la sesión del Consejo y se procedió a desarrollar los puntos del orden del día de la siguiente manera:

2. Lectura y aprobación del orden del día.

La Secretaría Técnica sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el orden del día que se relaciona a continuación:

1. Verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Presentación términos de referencia ajustados, invitación publica, implementación modelo de atención en Salud.
4. Recomendaciones a emitir.

Revisado lo anterior, todos los miembros del Consejo Directivo asistentes con derecho a voto s aprueban el orden del día propuesto para el desarrollo de la presente sesión.

3. Presentación términos de referencia ajustados, invitación publica, implementación modelo de atención en Salud

El Dr. Mauricio Iregui toma la palabra y reitera la revisión y observación de ciertos temas del último Consejo Directivo, el pasado 20 de Abril de 2017. Como primera observación de estos temas hace una solicitud de manera muy respetuosa al Consejo, considerar las actas del Consejo Directivo, ya que estas deben ser acompañadas en la publicación de los términos de la invitación, estas son exigidas por los proponentes.

La segunda observación a considerar del Dr. Iregui el análisis financiero del modelo de Salud, donde se estaba por definir el valor per cápita del presupuesto del año 2017 a las vigencias futuras de 2018. Como tercera observación la distribución de las macro-regiones.

Se anuncia en el Consejo la intervención del Consultor encargado del estudio de las macroregiones, el Dr. Carlos Mario Ramírez.

La cuarta observación que resalta el Dr. Mauricio Iregui es sobre los factores de evaluación sobre todo en los servicios de medicina especializada a partir de las actividades educativas que se harían, donde el Consorcio Sugirió eliminar este tema para no entrar en problemas a cargos de fondo, a cargos de recursos. Se propone por parte del Consorcio comenzar por la tercera observación abarcando el tema de las macroregiones.

Se hace la presentación del Doctor. Carlos Mario Ramírez en cuanto a las macroregiones y su distribución según su geografía.

El Dr. Carlos Mario Ramírez, manifiesta que cuando se mira los problemas y caracterización de la población PPL se habla del tema demográfico, que no tiene ninguna variación entre las regiones del INPEC, no hay variación así se muevan. También comenta que la población de la cual se habla es de más de un 94% población adulta-joven y adulta las condiciones de crónicas y de más tampoco tienen variaciones significativas. Resumiendo por parte del Dr. Ramírez expone que el foco de la gestión de Salud que hay que hacer en este modelo están representados en los siguientes siete problemas o eventos de la Salud:

1. La diabetes y la hipertensión como crónica
2. Las enfermedades transmitidas por alimentos

ACTA No. 5**LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho****FECHA:** 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).**HORA:** 3:00 PM

3. Enfermedades relacionadas con Salud mental (200 intentos de suicidio en el 2016)
4. VIH-SIDA
5. Casos de varicela
6. Enfermedades de la piel
7. Atención a la mujer

Se había quedado adicionalmente que el tema de incentivos que soporta la interventoría se simplificara en solo 4 eventos y quedan en este los temas de la hipertensión y diabetes, VIH y SIDA y con los problemas de salud mental.

El Dr. Ramírez manifiesta que hay una diferencia entre las fuentes de información significativa, donde en el consolidado de los 136 ERONES vieron que aparecían 4.525 personas con hipertensión, pero en otras cifras aparecen 609, pero hay una proporción en esas enfermedades que es significativa.

Según el reporte del experto financiero un per cápita en pesos para este año de \$ 1.093.000 calculado sobre 107 mil PPL no afiliada al contributivo.

El Dr. Ramírez Expone una presentación que ha sido anexada a esta Acta de Consejo.

Retoma diciendo que en el modelo de salud, estaría la caracterización de la población y la macro regionalización que se hizo en 3 zonas, simplemente por la relevancia que tiene en las leyes el tema de la accesibilidad y el derecho, ya que afecta también a los colombianos en términos de leyes estatutarias. Pero entendiendo la decisión tomada en Consejos anteriores de solo dejar 2 regiones y sobre esa base fue la decisión.

El tema de las macro regiones es primero el tema de la inconveniencia de una sola región para el país, que ya no ameritaba más discusión, y los demás temas se trabajaran en base a ciertos criterios que el Dr. Ramírez expone en su presentación. Proponiendo así mismo que por ejemplo los establecimientos del Tolima deben estar en la región central por su cercanía a Bogotá y no a la regional del viejo Caldas, y puerto Boyacá por razones obvias se queda junto a la regional del viejo Caldas, esperando en un futuro como se desarrolla el tema de vías y demás.

También agrega otro planteamiento acerca del manejo en cuanto a que desde Bogotá como sede administrativa se controlan temas de otros lugares y en este entendido se puede suponer que el interno está sufriendo con la espera de una respuesta de otra ciudad. Se pide alguien responsable para que garantice las autorizaciones y remisiones de los servicios, para una garantía más efectiva del Derecho. Esto para no tener las llamadas sedes Satélites.

El Dr. Ramírez habla acerca de otros criterios para la regionalización, también expone unas cifras de proyección y planeación. (Estos planteamientos están anexados a esta acta con la presentación del consultor). Las alternativas que expuso el consultor fueron pasar Boyacá y/o Casanare en la región 2 para un mejoramiento.

El Dr. Ramírez advierte al Consejo Directivo que el hecho de hacer el cambio de Boyacá, causaría muchos problemas para los internos de este departamento, también en el sentido de que sería bajaría el número de oferentes interesados al romper el esquema de regiones.

Por otro lado el Brigadier General Jorge Luis Ramírez Aragón, Director General del INPEC hace una observación acerca de la propuesta y aclaración del Consultor contratado, manifiesta que las rutas aéreas y vías son un tema que se debe observar detenidamente, debido a las demoras que se presentarían para prestar un servicio en una urgencia. Por tal razón resuelve dar un visto bueno a la recomendación del consultor, el Dr. Ramírez.

ACTA No. 5**LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho****FECHA:** 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).**HORA:** 3:00 PM

El Dr. José Luis Hoyos delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, manifiesta dos observaciones en general. En primera medida expone que no se deben tomar decisiones a la ligera por el afán y poco tiempo que se tiene, ya que a veces se deben tocar y estudiar temas importantes de fondo, que no se pueden pasar por alto. La segunda observación es para aclarar que los argumentos expuestos por el consultor son suficientemente válidos para aceptarlos y acogerlos al modelo, esa es la posición del Ministerio de Salud, dice el delegado.

El Dr. Jaime Abril del Ministerio de Hacienda interviene diciendo que el tema es que hay 20 mil millones de diferencia en cuanto al costeo como lo está con los supuestos que están en la presentación, esto entre una región y otra. Plantea una serie de preocupaciones y riesgos, la primera es que hacer, como minimizar para que no queden todos en la región No. 1, ya que se tendrían que invertir 20 mil millones más, con más pacientes también y esto abriría dos procesos licitatorios y el segundo riesgo cabe en que no es favorable que haya un desequilibrio económico o financiero en el corto plazo en la región No. 2. El delegado de Hacienda comenta su preocupación ante lo difícil que sería vender el producto ante una licitación y/o recibir ofertas.

La Directora de la USPEC María Cristina Palau Salazar, manifiesta el esfuerzo exhaustivo que se realiza por parte de la entidad que dirige. También agrega que a la USPEC solo le preocupa ciertos desequilibrios que se pueden presentar, quieren que la distribución del riesgo sea uniforme. Expone el temor que tiene por la distribución que se plantea y los 20 mil millones de pesos que se deberán invertir de más.

El Dr. José Luis Ortiz hace una observación ante la intervención de la USPEC, aclarando que entiende la preocupación que surge a raíz de los riesgos que se tomarán. Toma en cuenta también que a la hora de la licitación con oferentes se harán observaciones por parte de ellos que pueden aportar a mejorar el servicio.

La Dra. Diana Alejandra Porras manifiesta que no está de acuerdo con el Dr. Jaime Abril en cuanto al dinero de más que se usaría, el riesgo económico de la población que tiene que ver con la salud se defendería con el fondo del 1%. Agrega que hay muchos riesgos aún más significantes que se resolvieron y se tomaron, manifiesta que no van a tener en ningún momento una propuesta o modelo con cero riesgos.

La Dra. María Cristina Palau, expone dos variables ante estos riesgos, la primera es que se trata de entregar y tener todos los establecimientos debidamente de la mejor forma para un óptimo funcionamiento del modelo que se tiene. La segunda es que en términos de ERONES no hay diferencias, sino en la población que se va a atender.

El Dr. Carlos Ramírez Consultor del Consejo, manifiesta primero que su consulta está bajo una premisa y es que según los 3 criterios de su presentación la accesibilidad primaba, por lo cual se hicieron los respectivos cambios ya mencionados, y agregando que para los oferentes son mejores los ERONES pequeños así no haya tanta población, comenta que eso puede ir construyéndose con el tiempo.

La Dra. Diana Porras, agrega antes de someter a votación, que el Dr. Santa María ya modificó el documento del pliego y que solo falta pulirlo para entregarlo.

El Dr. Iregui muestra las observaciones que se hicieron del Consejo anterior. Expone el tema ante los servicios ambulatorios de recreación y deportes, se concretó para mayor facilidad y efectividad del pliego que se eliminará este ítem, dentro de la misma área también estaba el tema de neurocirugía que aparecía en ese ERON, se modificó para que se cambiara por fisiatría.

El Dr. Iregui se dispone a leer el Objeto del pliego para revisar y que todos estén de acuerdo con lo dispuesto en este que fue lo siguiente: *"la presente convocatoria pública tiene como objeto la selección de los contratistas para la prestación de los*

ACTA No. 5**LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho****FECHA:** 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).**HORA:** 3:00 PM

servicios integrales de salud dentro de los estándares de calidad de atención, en salud en todos los niveles de complejidad y de alto costo a la población privada de la libertad a cargo del INPEC en los establecimientos de reclusión y con cargo al fondo en las condiciones establecidas en el respectivo contrato."

El Director del INPEC agrega una observación y es que quizás se le debería resaltar el tipo de población que va a cobijar dicho contrato, especificando que solo se habla de la población PPL intramural y que no entra dentro de esta la población PPL domiciliaria o la extramural.

Se desarrolla un debate dentro del Consejo acerca de la denotación que se le da a la siguiente disposición del objeto del pliego "centro de reclusión militar".

El Dr. Renzo solicita que se someta a votación únicamente el objeto que tendrá el pliego, que se ha presentado y definido por el Consejo Directivo del Fondo de Salud PPL para ser diligenciado y publicado, se aclara antes que el cronograma no va dentro del texto del documento que se somete a votación.

El Dr. Jaime Abril, realiza una observación acerca de la votación, donde encuentra sin lugar que se apruebe solo el texto sin el cronograma.

Como proposiciones y varios, se agregan al orden del día dos puntos que son: 1. el presupuesto de 2017 para soportar la entrada en vigencia del Modelo de Atención en Salud; y 2. El trámite de vigencias futuras para amparar la contratación de los operadores hasta el 31 de julio de 2018.

La USPEC interviene en cuanto al tema del traslado presupuestal, diciendo así que realizó la diligencia debida ante el Ministerio de Hacienda para dicho traslado, pero que se desarrolló cierto problema, puesto que, en el Ministerio han pedido ciertos documentos (ampliación de justificación) de más que no se esperaban, por tal razón hay una demora para que se efectúe este traslado presupuestal de 34 mil millones de enero a abril y los 30 mil millones de la prórroga que empieza el 1 de mayo. Ante esto la Dra. Porras pregunta cómo se atrasa la prórroga para el pago, por su lado la Directora de la USPEC argumenta que la demora es por parte del Ministerio de Hacienda y solo se deben manejar los tiempos.

La USPEC aclara que al día siguiente hará nuevamente el intento para finalizar el tema del traslado presupuestal en el Ministerio de Hacienda, ya que se necesita que esa cartera se apresure a las aprobaciones debidas; pues a los valores expuestos se suma los 51.823 mil millones de pesos para amparar la operativización del modelo, a partir del 1 de agosto de 2017.

La Dra. Diana Porras resalta que el Consorcio está cumpliendo con todas sus obligaciones y que está al día en sus trámites. Al mismo tiempo la Directora de la USPEC, aclara también que siempre ha respondido de manera inmediata a las situaciones que se suscitan, y que la demora se ha generado por parte del Ministerio de Hacienda.

Definiendo cosas, el Dr. Renzo se compromete a que el siguiente día hará la intermediación que haya lugar, para que la cartera de hacienda dé trámite lo más rápido posible y solicita a la USPEC la ampliación de la justificación, para que así mismo se pueda proseguir el tema la solicitud de vigencias futuras.

4. Recomendaciones a emitir

Finalmente, en proposiciones y varios se manifiesta que, habiendo presentado los ajustes solicitados por el Consejo Directivo en la cuarta sesión, al documento contentivo del esquema para la operativización del Modelo, presentado y argumentado

ACTA No. 5
LUGAR: Ministerio de Justicia y del Derecho
FECHA: 25 de Abril de dos mil diecisiete (2017).

HORA: 3:00 PM

nuevamente en la presente sesión, se aprueba por decisión unánime de todos los miembros del Consejo Directivo presentes, definiéndolos de la siguiente forma:

“El Consejo Directivo emite recomendación favorable al documento que recoge los ajustes solicitados en la sesión cuarta del 20 de Abril del 2017 y considera las precisiones y recomendaciones de la firma consultora para la selección del contratista en licitación pública de los posibles operadores que entrarían a implementar el modelo de atención en salud, bajo los parámetros establecidos en el esquema para la operativización del modelo.”

PRÓXIMA REUNIÓN

Por definir.

Para constancia, se firma en Bogotá D.C., por el Presidente y Secretario (a) del Consejo Directivo.

ÁREA	NOMBRE	FIRMA
Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa (E) – Ministerio de Justicia y del Derecho	Dr. Renzo Rodríguez Padilla	[Original firmado]
Directora General - Unidad de servicios Penitenciarios y carcelarios - USPEC	Dra. María Cristina Palau Salazar.	[Original firmado]