



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

FECHA: 23 de abril de 2022

HORA: 7:00 a.m.

LUGAR: Sala de Juntas UISALUD

ASISTENTES

Profesor Gerardo Latorre Bayona – Vicerrector Administrativo.

Profesor Jaime Alberto Camacho Pico - Representante de la Universidad.

Profesora Myriam Ruíz Rodríguez - Representante de la Universidad.

Profesor Fernando Rodríguez Sanabria - Representante del Sector Docente.

Sr. Gerardo Garrido Aljuri - Representante del Sector Administrativo.

Profesor Álvaro García Pinzón – Representante de los Pensionados.

Profesora Doris Sarmiento de Gamboa – Presidenta de la Asociación de Usuarios.

Dr. Gonzalo Gómez Patiño – Director UISALUD.

INVITADOS

Sra. Sonia Valdivieso Ardila – Secretaria del Consejo de Dirección.

AUSENTES

Profesor Gonzalo Alberto Patiño Benavides - Delegado personal del Sr. Rector de la Universidad.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de Quórum y Aprobación del Orden del Día.
2. Consideración Acta N°001 de 2022.
3. Presentación Informe de Dirección.
4. Asuntos de Miembros del Consejo de Dirección.
5. Lectura de Correspondencia.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la reunión a las 7:00 a.m., siendo presidida por el Profesor Gerardo Latorre Bayona.

1. VERIFICACIÓN DE QUÓRUM Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

Verificado el quórum y aprobado el orden del día, se da inicio a la reunión.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

2. CONSIDERACIÓN ACTA N°001 DE 2022

No se realizan observaciones. El Consejo de Dirección la aprueba por unanimidad.

3. PRESENTACIÓN INFORME DE DIRECCIÓN

El Dr. Gómez Patiño da la bienvenida a los nuevos miembros del Consejo de Dirección, el Profesor Fernando Rodríguez Sanabria - Representante del Sector Docente y el Sr. Gerardo Garrido Aljuri - Representante del Sector Administrativo y propone enviar una nota de agradecimiento a los miembros salientes, Profesor Jorge Humberto Martínez Téllez y Sra. María Claudia Caballero Badillo. Los miembros del Consejo Superior aprueban por unanimidad, la propuesta del Dr. Gómez Patiño.

El Dr. Gómez Patiño presenta el Informe de Dirección, el cual forma parte integral de la presente acta y destaca los siguientes aspectos:

3.1. Caracterización afiliados UISALUD

- A cierre del primer trimestre de 2022, la población de UISALUD es de 2.815 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1426% del departamento de Santander. El 10,2% (287) de la población corresponde a menores de 15 años y el 61,4% (1.728) a mayores de 50 años, con tendencia a ser una población envejecida, la cual es considerada como tal cuando menos del 35% es menor de 14 años, estos datos han seguido un comportamiento similar desde el año 2005 a la fecha..
- El 97,5% de los afiliados reside en el departamento de Santander y el 96,3% reside en el área metropolitana de Bucaramanga.

3.2. Ejecución Presupuestal a Marzo 31 de 2022.

- El Presupuesto de ingresos, gastos de funcionamiento e inversión del Fondo 12 – UISALUD, para la vigencia 2022, fue aprobado por el Consejo Superior de la UIS, mediante Acuerdo N°059 de diciembre 13 de 2021, por valor de \$21.128,5 millones como capítulo independiente al Presupuesto General de la UIS y ha sido adicionado en \$492,2 millones, por concepto de saldo fiscal vigencia 2021; dando como resultado un presupuesto definitivo de \$21.620,7 millones.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

En los años 2019 y 2020, se tuvo una baja ejecución presupuestal debido a la Pandemia, principalmente por la no programación de cirugías electivas y las condiciones de confinamiento de la población que llevó a que fundamentalmente se atendieran servicios de urgencia, caso contrario de lo presentado en el primer trimestre de 2022, pues se registra una alta carga de enfermedad y de procedimientos que estaban represados, por lo tanto en éste momento se está solicitando la adición de saldo fiscal de la vigencia 2021, en un monto de \$4.000 millones, de los cuales \$3.000 millones serían para el Fondo 9701 y \$1.000 millones para el Fondo 9703, con el propósito de garantizar la cabal contratación y prestación de servicios.

- El presupuesto de la Unidad se distribuye en cinco fondos (Unidades Académico Administrativas – UAA): 9701 Asegurador, 9702 Prestador, 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención, 9704 Reserva Recursos UIS y 9705 Reserva Recursos Propios.
- A marzo 31 de 2022, el presupuesto de ingresos de la Unidad presentó una ejecución presupuestal de \$5.439 millones (25,2%), encontrándose dentro de lo presupuestado para la vigencia 2022, en razón a que: 1) Por normatividad de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes – PILA, los aportes sobre la nómina de pensionados de COLPENSIONES (\$307,4 millones), correspondientes al mes de marzo/ 2022, ingresan en el mes de abril/ 2022.; 2) Por procesos internos en el área de tesorería, los aportes correspondientes a la nómina de pensionados UIS (\$268,3 M) del mes de marzo/22, fueron registrados en abril/22.2); 3) **Teniendo en cuenta los lineamientos de Planeación UIS por cambios en el Plan de Cuentas Presupuestales, a partir del año 2022, los rubros de descuentos financieros no se registran en la ejecución de ingresos;** y 4) Los rendimientos financieros no se registran por doceavas partes, sino en el momento del recaudo.
- En otros servicios se han ejecutado \$59,3 millones, por concepto de aportes trasladados por COLPENSIONES, de personas que no son afiliadas a la Unidad y que en varios casos no residen en Bucaramanga, a quienes además sus Entidades Promotoras de Salud – EPS, les niegan el servicio por no estar al día en el pago de aportes. No obstante las tutelas y requerimientos judiciales, COLPENSIONES no ha realizado los correctivos en sus sistemas de información y continua trasladando los aportes en forma errada, situación que genera trámites administrativos adicionales para UISALUD y la Universidad, en el proceso de devolución de dichos aportes.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

El Dr. Gómez Patiño comenta que UISALUD realiza la devolución de manera regular al mes siguiente en el que se identifica que los aportes no corresponden a un afiliado, sin embargo, esto genera un desgaste administrativo y gastos adicionales, razón por la cual como se informó en sesiones anteriores, desde la dirección de la Universidad se contempla emitir una Resolución de reconocimiento de deuda, en la que se le requiere a Colpensiones el pago del Gravamen a los Movimientos Financieros – GMF, en el que ha tenido que incurrir la Unidad al realizar la devolución de los aportes trasladados en forma errada por esa Entidad, lo cual puede constituir un daño fiscal para Colpensiones y se espera que los presione para que tomen las medidas a nivel de sus sistemas de información a efectos de que esta situación no se siga presentando.

El Profesor García Pinzón pregunta cuál ha sido la reacción de las personas afectadas por el traslado errado de los aportes.

El Dr. Gómez Patiño responde que las personas han presentado tutelas, por ejemplo, el año pasado se recibió la tutela de un pensionado residente en Florencia - Caquetá, a quien Colpensiones, durante 23 meses, le trasladó de manera errónea sus aportes, la persona no había requerido los servicios de salud, por lo tanto no se había dado cuenta que llevaba tanto tiempo en mora y aunque la Unidad realiza mes a mes, la devolución de los aportes, Colpensiones no hizo el traslado a la EPS correspondiente.

- En cuanto a recursos de capital, se realizó una adición presupuestal de \$492,2 millones, principalmente para la compra de equipos, con el propósito de dotar el gimnasio que la Universidad le asignó a UISALUD para su administración y establecimiento de directrices para el funcionamiento, en el nuevo Edificio de Bienestar Pro. El gimnasio estará al servicio de la población usuaria, sin embargo, no será de uso libre, todos serán catalogados como pacientes, se establecerán condiciones y mecanismos de acceso, habrá una inscripción, programación y evaluación previa.
- A cierre del mes de marzo de 2022, se han registrado en el Fondo Presupuestal 12 – UISALUD, rendimientos financieros por valor de \$710,5 millones (29,1%), cifra que se encuentra por encima del valor presupuestado para éste período del año (25%), en razón a que los rendimientos no se ejecutan por doceavas partes, sino en el momento del recaudo.
- Así mismo, se han registrado otros recursos de capital (ingresos de vigencias anteriores - año 2021), por recaudo facturación servicios médico asistenciales prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud –RUSS y reintegro

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

de mayor valor cobrado por la Supersalud en la liquidación de la tasa anual. A marzo 31/22, éste rubro presentó una ejecución presupuestal de \$50,3 millones.

En una sesión anterior se comentó respecto a la dificultad que se presentó en la liquidación de la tasa impositiva correspondiente al año 2019, en el rol de prestador, puesto que catalogaron la Unidad como una IPS privada, por lo tanto se solicitó a la Supersalud el ajuste correspondiente. Se demostró que había una liquidación inadecuada y la Supersalud hizo la devolución de \$1,8 millones, y aunque el monto no es representativo, era de gran importancia lograr que catalogaran la Unidad como Entidad pública.

- Al finalizar el mes de marzo de 2022, el presupuesto de egresos de UISALUD registró compromisos presupuestales por \$8.406,8 millones (38.9%) y una ejecución del 15.6% (\$3.362,1 millones), que comparada con el mismo período del año 2021, presenta un incremento del 13,4% en el valor ejecutado, en razón a que los costos y algunos gastos no se ejecutan por doceavas partes, sino de acuerdo a las necesidades del servicio, además habiendo sido el 2020 un año absolutamente atípico, en el 2021 se absorbió la menor ejecución y menor prestación del servicio que se dio en ese año, en particular en los servicios programados. Es importante aclarar que a partir del mes de noviembre/18, se inició la ejecución del rubro de transferencias corrientes, sin afectar el gasto, por lo tanto si no se tiene en cuenta dicho valor, el porcentaje de aumento a marzo 31/22, es el 17.7%.
- En el rubro de servicios personales, se evidencia un aumento del 9,3% (\$62,4 millones) en el valor ejecutado, frente al mismo período del año anterior, debido a incremento en la contratación en las especialidades de Medicina Interna, Dermatología y Ginecobstetricia y aumento en la jornada horaria de 3 profesionales para la atención médico odontológica (se adicionaron 8 horas en medicina general y 2 en odontología), en razón a una mayor demanda del servicio. Así mismo, se contrataron 2 especialistas en Medicina Familiar para apoyar el Programa de Atención Domiciliaria y construir la RIA de los Programas de Promoción y Prevención, para los grupos poblacionales de mayor edad (vejez y adultos).
- El rubro de gastos generales registró una disminución del 18,7% (\$36,5 millones) en el valor ejecutado, al compararlo con el mismo período del año 2021, debido a que se han ido eliminando algunos gastos en los que se había incurrido por ocasión de la Pandemia por el Covid-19.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

- Los gastos de operación son el rubro de mayor participación en el presupuesto de egresos, representan el 63,1% (\$2.121,3 millones) del valor ejecutado y registran un crecimiento del 25,7% (\$433,7 millones), al compararlos con el mismo período del año inmediatamente anterior, debido en gran parte al aumento en los días de internación en Unidades de Cuidado Intensivo – UCI y como ya se había comentado antes, a la absorción de la demanda insatisfecha que se generó durante cerca de un año, con ocasión de la Pandemia por el Covid-19, lo cual genera un alto impacto en el costo por servicios médico asistenciales.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta que incluye los gastos de operación.

El Dr. Gómez Patiño responde que incluye la adquisición de bienes, siendo medicamentos el rubro más representativo, e incluye la adquisición de servicios, donde servicios médico asistenciales es el rubro más representativo. Durante el primer trimestre del año, todo lo correspondiente a gastos de operación se vio impactado por el cuarto pico de la pandemia.

- El rubro de transferencias corrientes presenta un presupuesto definitivo de \$3.276,5 millones, correspondientes a los Fondos de Reservas Recursos Propios y Recursos UIS, los cuales teniendo en cuenta su destinación específica no se ejecutaban, sin embargo, dentro del Plan de Optimización presentado ante la Rectoría, la División de Servicios de Información de la UIS, diseñó un instrumento para la ejecución del rubro de transferencias corrientes, sin afectar el gasto, proceso que se realiza a cierre de mes y de acuerdo a la ejecución de ingresos.
- El rubro de inversión presenta una ejecución del 4,8% \$29,4 millones. Para la implementación del nuevo software asistencial, se realizó la actualización de equipos de cómputo, a efectos de lograr una mayor agilidad en todos los procesos, también se actualizó la Red LAN, puesto que se detectó que se estaba compartiendo con la línea telefónica, lo que restaba velocidad.
- Durante el primer trimestre de 2022, el costo total de medicamentos dispensados fue de \$1.147,1 millones, que comparado con el mismo período del año 2021 (\$997,1 millones), presenta un incremento del 15%, debido entre otros aspectos a: 1) La incidencia de enfermedades de alto costo, principalmente cáncer; 2) Fallo de tutela que determinó la entrega de un medicamento de alto costo; 3) Incidencia de patologías crónicas degenerativas, propias del envejecimiento poblacional; 4) Hospitalización en casa, debido a la saturación de los servicios de urgencias en clínica y la no



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

disponibilidad de camas en sala general y UCI; y 5) El incremento en el precio de algunos productos.

- Los medicamentos de los grupos de riesgo cardiovascular, alto costo y psiquiátricos y neurológicos, representan el 60,3% del costo de medicamentos dispensados.
- En el grupo farmacológico de riesgo cardiovascular, se presentó un incremento del 19,6% en el costo de medicamentos dispensados, frente al mismo período del año 2021, en razón a la alta incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional y a la atención de pacientes diagnosticados con Covid-19.
- En éste grupo de riesgo cardiovascular, los medicamentos hipoglicemiantes presentaron un incremento del 25,8% (\$25,3 millones), frente al mismo período del año anterior, tanto a nivel de insulinas como de tratamientos orales. Procurando un mejor control de los pacientes diabéticos, desde hace aproximadamente dos años, se está realizando insulinización temprana, aspecto que se ha venido gestionando con el apoyo de una médica endocrinóloga en planta, lo cual aunque genera un mayor costo en la dispensación de medicamentos, disminuye el riesgo de complicaciones en la evolución de la patología. Además se vienen introduciendo al mercado nuevas moléculas de insulina, las cuales han demostrado su efectividad en el manejo y control de los pacientes diabéticos, insulinas que son de aplicación semanal, lo que garantiza una mayor adherencia de los pacientes a los programas.
- Los medicamentos antiagregantes plaquetarios, tuvieron un aumento del 3,8% (\$2,2 millones), frente al mismo período del año 2021. Estos medicamentos son utilizados en el tratamiento de la infección por Covid-19, para evitar el riesgo de que el paciente genere trombos.
- El grupo farmacológico de alto costo, presenta un incremento del 4,5% en el costo de medicamentos dispensados, frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior, debido fundamentalmente a una mayor dispensación de medicamentos para quimioterapias ambulatorias a pacientes con tratamiento activo por cáncer. Los pacientes con algún tipo de neoplasia hematopoyética (linfoma, leucemia...) son manejados a nivel intrahospitalario y el suministro de medicamentos lo hacen directamente las clínicas.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

- En complementos nutricionales el costo de los medicamentos dispensados a marzo 31/22, fue de \$46,3 millones, registrando un incremento del 18,5% frente al mismo período del año 2021, correspondientes a una paciente con dieta cetogénica prescrita y avalada por Junta Médica, quien desafortunadamente falleció de Covid-19.
- Otros medicamentos que tienen alto impacto en el costo asistencial y en los últimos meses han tenido una demanda importante derivada fundamentalmente del servicio de consulta externa, son los medicamentos dermatológicos, que presentan un incremento del 87,2% (\$43,4 millones), frente al mismo período del año 2021. A partir del mes de octubre/21 se aumentó la oferta en planta de 2 a 3 profesionales en dicha especialidad, lo cual mejora la oportunidad en el servicio y permite atender en las instalaciones de la Unidad, los procedimientos dermatológicos requeridos, lo cual favorece la detección oportuna de cualquier tipo de lesión dermatológica, puesto que el envejecimiento poblacional aumenta los problemas de la piel. UISALUD les administra la agenda.
- El grupo farmacológico de asociación vitaminas y minerales, presenta un incremento del 7,2% (\$4,1 millones) en el costo de medicamentos dispensados, frente a lo registrado en el mismo período del año anterior, en gran parte afectado por la pandemia, puesto que los estudios han demostrado una mayor incidencia de presentar la enfermedad del Covid-19, en los pacientes con bajos niveles de vitamina D. Estos medicamentos también son prescritos para la recuperación de los pacientes Postcovid-19.

3.3. Tesorería.

- A marzo 31 de 2022, los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de \$57.862,8 millones, que al compararse con el valor trasladado por CAPRUIS en Liquidación, presenta un incremento del 82,7%. El crecimiento de las inversiones se da por rendimientos, excedentes de liquidez y nuevos aportes de afiliados, la Universidad y la Unidad a los Fondos de Reserva.
- Al cierre del mes de marzo/22, el 39,5% de las inversiones de UISALUD, corresponden a deuda pública y el 60,5% a deuda privada. Emisores con calificación AA+ y AAA. La mayor concentración por emisor, se encuentra en BBVA Colombia (22,5%). Es importante reiterar que UISALUD no tiene inversiones en renta variable (acciones).



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

- Debido a la disminución en las tasas de interés, la División Financiera de la UIS decidió mantener los recursos que se han generado de los últimos vencimientos de capital y rendimientos (\$20.033,7 millones), en efectivo y Fondos de Inversión Colectiva, mientras se presentan alternativas de inversión en renta fija, con mayor rentabilidad.

El Dr. Gómez Patiño solicita la colaboración del Profesor Latorre Bayona, para que la División Financiera realice la separación y distribución de los recursos en el Fondo al que corresponden (Fondo Asegurador, Fondo Prestador, Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención, Fondo Reserva Recursos UIS y Fondo Reserva Recursos Propios).

El Dr. Gómez Patiño comenta que una de las preguntas realizadas por los pares, durante la visita para el proceso de acreditación institucional, fue por qué hay dos Fondos de Reserva (Recursos UIS y Recursos Propios). La división se hizo en razón a un requerimiento de la Contraloría General de la Nación, quien estableció que los recursos que serían objeto eventualmente de revisión por parte de dicha Entidad, correspondían al aporte del 1% que realiza la Universidad sobre las nóminas de empleados y pensionados de la UIS con cargo al rubro de Bienestar Universitario, por lo tanto era fundamental que se tuvieran identificados e individualizados.

3.4. Plan de Contingencia COVID-19 en UISALUD

Teniendo en cuenta las condiciones de la Pandemia, gran parte de las actividades de UISALUD, se han centrado en la atención del COVID-19.

Desde el momento de la declaratoria de la emergencia epidemiológica, UISALUD ha adoptado todas las medidas alineadas con lo definido por la Organización Mundial de la Salud – OMS y se ha adherido a todas las políticas establecidas por el Gobierno Nacional, han sido múltiples los decretos y resoluciones (cerca de 100), además de todas las directrices y normas técnicas emitidas para reglamentar las condiciones de prestación del servicio, durante éste período. Diariamente se tienen que generar reportes tanto para el Ministerio de Salud y Protección Social, como para la Supersalud, en seguimiento a la Pandemia y gran parte de las actividades de la Unidad se han centrado en la atención del Covid-19.

A continuación se presentan las diferentes acciones realizadas en la Unidad.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

3.4.1 Búsqueda activa de casos Covid-19 en sintomáticos respiratorios

Se está retomando de manera gradual la presencialidad. En éste momento de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, solo se están dispensando a domicilio los medicamentos para pacientes mayores de 70 años, aspecto que es supervisado por parte de los entes de control.

A abril 18 de 2022 la Unidad registró 792 casos positivos de Covid-19 (22,9%). El 40% de los casos confirmados corresponde a beneficiarios, el 22% a pensionados, el 21% a personal administrativo y el 17% a docentes.

La letalidad es del 2,78% (22 casos), todos los pacientes fallecidos por Covid-19, durante el año 2022, fueron personas que por alguna circunstancia optaron por no vacunarse.

El Profesor García Pinzón pregunta cómo es el indicador de letalidad de UISALUD, comparado con el indicador de letalidad a nivel nacional.

El Dr. Gómez Patiño responde que el indicador de letalidad de UISALUD, es inferior al indicador de letalidad a nivel nacional que está en el 3,2%. En la Unidad la mayoría de las muestras se toman a domicilio, en este momento se está trabajando con las pruebas en saliva con el Laboratorio Central de Investigaciones de la Universidad, las cuales han sido absolutamente validadas y facilitan la adherencia a la prueba.

El Sr. Garrido Aljuri pregunta si UISALUD tiene conocimiento de las personas que no se han vacunado.

El Dr. Gómez Patiño responde que sí, están totalmente identificadas y se tiene el registro de cada una de las fechas en las que se les ha llamado solicitando que asistan a la vacunación. El día de ayer se atendió la visita de una delegada del Ministerio de Salud y de la Secretaría de Salud Municipal, para evaluar todo lo relacionado con el Covid-19, la Estrategia PRASS y el proceso de vacunación, ante lo cual se recibió la felicitación y reconocimiento a todo el equipo de trabajo, porque la Unidad cumple con el 100% del programa.

De acuerdo a las condiciones de riesgo se han realizado 10.822 seguimientos, para lo cual se cuenta con 1 profesional de la salud, que en las épocas de los picos de la Pandemia aumentaron hasta 5 profesionales en seguimiento, dado el alto número de pacientes que requerían atención.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

Los afiliados sintomáticos respiratorios han variado en frecuencia concordante con los picos de casos positivos por Covid-19, que han sido 4, el primero iniciando en el mes de junio y finalizando en el mes de octubre de 2020 (5 casos), el segundo pico en los primeros meses del año 2021 (6 casos), un tercer pico a mediados del año 2021 (11 casos), fue una época crítica, en la que se superó la capacidad hospitalaria y se tuvo la mayor letalidad en el país, se llegaron a tener 15 pacientes hospitalizados en su domicilio, pero siempre se tuvo la disponibilidad de equipos en reserva, porque esa fue otra de las situaciones que se dio, la especulación con el alquiler de concentradores y suministro de oxígeno; y un último pico en el mes de enero de 2022, con un gran número de casos (17), pero con un menor grado de severidad gracias al alto porcentaje de población con esquema completo de vacunación e incluso de refuerzo que se tiene a la fecha.

Teniendo en cuenta lo anterior, toda la atención durante el primer trimestre de 2022, se centró en la actividad asistencial, quedando rezagados los programas preventivos, por lo tanto como medida de contingencia y plan de acción para hacer el abordaje de lo que se dejó de hacer en los meses de enero, febrero y marzo/22, se tomó la decisión de iniciar la atención de los programas de adulto y vejez los días sábados, puesto que entre semana está cubierta toda la capacidad instalada.

3.5. Proceso de Vacunación contra el COVID-19

UISALUD, en su condición de entidad Aseguradora en Salud, se acogió a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social consignados en el Decreto 109 de 2021, mediante el cual se adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y que fue modificado por los Decretos 466 y 630 de 2021.

En el proceso de vacunación se ha logrado un cumplimiento del 93% en la aplicación de la primera dosis a la población objeto (2.785 usuarios) y del 99% en la aplicación del esquema completo. Se logró disminuir el porcentaje de usuarios que no aceptan la vacuna, el cual inicialmente era del 9% y en éste momento es del 6,1%. El 1% de la población objeto de vacunación, se encuentra con sintomatología o en etapa postcovid u otros, a la espera de cumplir los tres meses para la aplicación de la segunda dosis del biológico.

La población menor de 29 años, es con la que se ha tenido mayor dificultad en la programación del refuerzo, algunos casos porque aún no han cumplido con el tiempo de espera de 4 meses y otros porque es una población de mayor dificultad en el abordaje. En la última jornada de vacunación que se llevó a cabo el día martes antes de semana santa, se logró vacunar a cerca de 90 jóvenes y está previsto hacer una nueva jornada para finales

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

del mes de abril/22, para ir cerrando éste tipo de vacunación, porque el Gobierno Nacional indicó que se van a empezar a cerrar los centros de vacunación y la vacuna contra el Covid-19 se incluirá en el Plan Ampliado de Inmunización – PAI, para lo cual la Unidad está atenta a los lineamientos correspondientes.

3.6. Respuesta Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud a Observaciones Proyecto Circular Externa de Riesgos para Regímenes Especiales y de Excepción

La Supersalud tomó la decisión de emitir un proyecto de circular de riesgos que involucra a los regímenes de excepción (Ecopetrol, Fuerzas Militares y Maestros) y regímenes especiales (Universidades Públicas). Este proyecto de circular genera preocupación no por la condición de obligatoriedad en las acciones que se deben adelantar, sino por el análisis que se derive de esas acciones, el cual podría determinar que algunas de estas entidades no son viables, puesto que tienen una alta concentración del riesgo, porque tienen un escaso número poblacional, concentración en los grupos de mayor edad, alta carga de enfermedad, y la constante implementación de nuevas tecnologías en salud. Esta alta concentración del riesgo se podría diluir en la medida que se tuviera una población mayor a dos millones de afiliados.

Teniendo en cuenta las observaciones realizadas por parte de los regímenes especiales y de excepción al proyecto de Circular de Riesgos, la Subdirectora de Metodologías e Instrumentos de Supervisión de la Supersalud, en oficio del día 8 de abril de 2022, dirigido a la Doctora Sandra Maritza Contreras Peña – Directora de Unisalud UPTC, respondió:

- **Inquietud 1:** En aplicación de la Ley 647 de 2001 las universidades públicas que adoptamos nuestro propio sistema de salud organizamos nuestro servicio de salud como una dependencia especializada de cada Universidad a través de nuestra reglamentación interna. Dentro de este contexto las universidades públicas consideramos que el alcance de la circular por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de Riesgos dirigida a las entidades pertenecientes al régimen especial, vulnera el principio de autonomía universitaria consagrado en la Constitución Política, ya que de aplicarse como está planteada tendríamos que modificar nuestra normatividad interna, organismos de administración y control interno, entre otras.

Es importante reiterar que las unidades de salud de las universidades públicas se crearon como dependencias de cada universidad, por lo tanto, están supeditadas a la organización y funcionamiento de la misma. Con la expedición de la circular en



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

comento esta Superintendencia está desconociendo la naturaleza especial del régimen en salud de las universidades públicas autorizado por la Ley 647 de 2001, rigiéndonos por nuestra propia reglamentación.

Adicionalmente conocemos de la importancia del Sistema de Gestión de Riesgos, pero las Universidades no contamos con los recursos ni la infraestructura para implementar el sistema descrito en la propuesta de circular. Por lo anterior como Régimen Especial que somos, solicitamos a la Superintendencia Nacional de Salud, se nos permita a las Universidades Públicas gestionar el riesgo a través de nuestros propios sistemas de gestión de calidad, los cuales cuentan con inspección, vigilancia y control integral por parte de ustedes de conformidad con el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011.

El Dr. Gómez Patiño comenta que en este primer proyecto estaba planteado que se debía tener una revisoría fiscal, pero ninguna Universidad pública por norma está obligada a tener revisoría fiscal, porque tiene sus propios organismos de supervisión y control.

Respuesta 1: En desarrollo de la operación del Régimen Especial y de Excepción (REE) sometidos a la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en sus actividades en salud, existe una exposición a diversos riesgos inherentes, que deben ser identificados y administrados. Con base en lo anterior, el propósito es emitir lineamientos e instrucciones que permitan a las entidades diseñar políticas, procesos, procedimientos, herramientas, metodologías, entre otros aspectos, que busquen el cumplimiento de metas en salud, velando por el mejoramiento de la salud de los individuos y la mitigación de los demás riesgos a los que se ven expuestos. Es deber de cada entidad perteneciente al REE la implementación de lo anterior, en función de su estructura y operación.

El Dr. Gómez Patiño comenta que según la respuesta, definitivamente hay que implementarlo.

- **Inquietud 2:** Al ser las Unidades del Servicio de Salud de las Universidades Públicas, una dependencia de las mismas, se acogen a cada uno de los sistemas de Gestión de Calidad de cada una de estas, aprobados de acuerdo con su reglamentación interna, y en los que se contempla el componente de riesgos. ¿Se pueden adoptar los Sistemas de Gestión de Calidad, propios de cada una de las Universidades, para cumplir con los requerimientos establecidos en la propuesta de circular?, por ejemplo la Política de Riesgo que ya tenga la Universidad, la existencia de un comité de calidad u órgano similar donde se tomen las decisiones sobre el tema de riesgos como parte del sistema de gestión, la delegación de responsabilidades sobre el tema de riesgos en los equipos de calidad que ya manejan el tema, en otros puntos.

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

Respuesta 2: Entendemos las particularidades de las entidades que pertenecen al REE, por lo que se busca con esta normatividad es establecer unos lineamientos generales mínimos. Por supuesto que pueden utilizar sus sistemas de gestión de calidad para desarrollar los Subsistemas de Administración de Riesgos prioritarios, por lo que pueden actualizarlos y homologarlos para dar total cumplimiento con lo dispuesto en la Circular.

- **Inquietud 3:** En la identificación del riesgo actuarial, ¿Es necesario tener un actuario?, como debe ser este análisis, poniendo de presente que, por el tamaño de las Unidades del Servicio de Salud de las Universidades Públicas, estos gastos no están estimados, y en consecuencia el presupuesto actual no sería suficiente para la contratación de un personal con estos requisitos.

Respuesta 3: No, no es necesario contar con un actuario. Sin embargo, se recomienda que cuenten con una persona que tenga los conocimientos para realizar los análisis, estimaciones y evaluaciones necesarias para la gestión de este riesgo, como por ejemplo un perfil estadístico, economista, matemático, financiero, entre otros relacionados.

El Dr. Gómez Patiño indica que para esto no se necesita una persona sino un equipo, porque hay que evaluar la condición actuarial en lo que corresponde a población, perfil epidemiológico, carga de enfermedad, riesgo financiero, esto es un sistema complejo, porque que se tiene que hacer una proyección de la población mínimo a diez años, proyectar la población en lo que corresponde al crecimiento o decrecimiento poblacional, incidencia de enfermedad y carga de enfermedad, mantenerlo y hacer monitoreo.

El Sr. Garrido Aljuri comenta que es una situación preocupante, es una amenaza y al parecer el objetivo es acabar los regímenes especiales.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta qué posibilidad hay que en caso de una siniestralidad, el Estado asuma la posible deuda del usuario.

La Profesora Ruíz Rodríguez responde que no es posible, porque UISALUD no compensa.

- **Inquietud 4:** Adicionalmente en la identificación del riesgo se menciona la cobertura por la cuenta ECAT. Por tal razón se solicita aclaración ¿si nosotros como entidades



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

del régimen especial entraríamos a tener cobertura por parte de esta subcuenta?, ya que el régimen especial ha tenido que asumir todos los costos correspondientes a la pandemia, enfermedades de alto costo, desastres naturales, etc.

Respuesta 4: Se comparte última versión del proyecto de Circular Externa en donde se puede evidenciar que se modifica el texto del literal C del numeral 2.1.1, del capítulo Identificación del riesgo actuarial, toda vez que la cuenta de ECAT ya no existe.

El Dr. Gómez Patiño indica que la cuenta ECAT ya no existe, quien responde en este momento es el ADRES, pero UISALUD no tiene la posibilidad de acceder a esos recursos.

- **Inquietud 5:** El Riesgo de Crédito correspondiente al incumplimiento de las obligaciones por parte de sus deudores, solamente aplicaría para el caso que la Universidad o los fondos de pensiones no generen los aportes correspondientes al SGSSS. ¿Se mediría el riesgo solamente con respecto a pérdidas generadas por la no realización de aportes de la Universidad o los fondos de pensiones?

Respuesta 5: El riesgo de crédito es la posibilidad que una entidad incurra en pérdidas como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones por parte de sus deudores en los términos acordados, como, por ejemplo, monto, plazo y demás condiciones. Para el caso de Universidades Públicas, podría verse reflejado, además, cuando se realizan anticipos a instituciones prestadoras de servicios de salud, gestores farmacéuticos u otro proveedor, y estos incumplen con la entrega o devolución, por ejemplo.

- **Inquietud 6:** Se solicita una aclaración en cuanto al riesgo de fallas de mercado ya que nos regimos mediante el manual de contratación de la Universidad, el cual establece por regla general la escogencia de contratistas a través de selección pública.

Respuesta 6: El riesgo de fallas de mercado corresponde a la posibilidad que la estructura del mercado de salud genere pérdidas en el bienestar y beneficios de la entidad. Ejemplos: mercado monopólico u oligopólico; prácticas de competencia desleal (como lo son la selección de riesgo, barreras de acceso a los servicios, entre otros). Es así como a pesar de que la contratación de la red la realicen a través de selección pública, podrían verse inmersos en estos casos, por lo cual se deben identificar, analizar y reportar.

El Dr. Gómez Patiño comenta que el mercado en salud, de alguna manera está regulado por el Gobierno, de hecho acaba de expedir el Decreto 441 de marzo

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

28/2022 que regula las condiciones de contratación en salud.

- **Inquietud 7:** La gestión del riesgo de grupo no nos aplicaría a los regímenes especiales de las Universidades, debido a que no hacemos parte de un grupo empresarial.

Respuesta 7: Este riesgo no aplica al REE, se elimina de la Circular.

- **Inquietud 8:** Se solicita considerar el tiempo de transición de doce (12) meses, aumentándolo, debido a que los gastos, implementación de procesos y procedimientos que genera la implementación de la circular no los tenemos presupuestados, así como, las restricciones de la ley de garantías electorales.

Respuesta 8: De acuerdo con los comentarios de las entidades pertenecientes al REE, se establece un período de transición en un término máximo de treinta meses (30) contados a partir de la fecha de expedición de la circular, con el fin que las entidades del REE se preparen y actualicen su Sistema de Administración de Riesgos.

Durante el primer año, las entidades pertenecientes al REE deben realizar la identificación de los riesgos en sus actividades en salud y sus causas, diseñando el Sistema de Administración de Riesgos con políticas, procesos y procedimientos y en el transcurso de los siguientes meses se debe implementar dicho sistema con la evaluación y medición de riesgos, implementación de estrategias para tratamiento y control, y seguimiento y monitoreo de acuerdo con los lineamientos generales y específicos de la circular.

El Dr. Gómez Patiño comenta que ampliaron el plazo a 30 meses, pero en el primer año de todas formas tienen que tenerse todo los lineamientos, dispuestos en la circular.

- **Inquietud 9:** Se solicita la modificación del control al cumplimiento de esta circular, debido a que las multas no son acordes con la capacidad financiera de la entidad y del personal que labora en el manejo de las Unidades de Salud de las Universidades Públicas, adicionalmente se debe poner de presente que no debemos contar con certificado de habilitación.

Respuesta 9: El control al cumplimiento de la Circular es exclusiva de la Superintendencia Nacional de Salud. Este contiene las competencias que tiene la Superintendencia en materia sancionatoria por el incumplimiento de instrucciones.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

- **Inquietud 10:** Se requiere verificar la inclusión de “Secretarios de Salud” dentro del control al cumplimiento de la circular “literal J”, teniendo en cuenta que dentro de los actores del proceso no participan los secretarios de salud.

Respuesta 10: Se ajusta literal de acuerdo con la normatividad vigente.

- **Inquietud 11:** El área de Control Interno de la Universidad, realiza el seguimiento (auditorías) a las Unidades del Servicio de Salud de las Universidades Públicas. Por lo anterior se considera que no es necesario tener otra dependencia al interior de las Unidades, que cumpla con las mismas funciones.

Respuesta 11: Lo dispuesto en la presente Circular, se adoptará de acuerdo con la estructura organizacional de cada entidad perteneciente al REE. Dicho esto, los plazos mencionados anteriormente registrarán para la respectiva actualización y homologación a que haya lugar para dar total cumplimiento con lo dispuesto en la Circular, específicamente con los riesgos en Salud.

El Dr. Gómez Patiño comenta que en este punto no dieron respuesta a lo que se estaba preguntando, pero en últimas ya lo habían dicho en la primera inquietud, que si se puede llegar a validar la estructura organizacional que se tiene.

En consideración a las observaciones realizadas por los regímenes especiales y de excepción, la Supersalud realizó algunos ajustes al Proyecto de Circular Externa, la última versión tiene fecha de abril 12/22, es un documento extenso, el cual se va a analizar por todas la Universidades involucradas, en la reunión que se llevará a cabo el próximo martes.

3.7. Concepto Consejo de Estado a Consulta sobre el Monto de la Cotización y del Aporte Solidario de los Pensionados Afiliados a Regímenes de Excepción y Especiales en Salud

En el año 2019, la ADRES hizo un requerimiento en el cual manifestó que la Unidad le estaba adeudando \$492 millones, por concepto del 0,5% de los aportes de los pensionados, desde el año 2017. Ellos aducen que la Ley 1250 de 2008 redujo el monto de la cotización a salud de los pensionados del 12,5% al 12%, pero en ningún momento disminuyó el aporte solidario del 1,5% que la Unidad debía trasladar al ADRES.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

Teniendo en cuenta lo anterior, el ADRES modificó el sistema para el traslado del aporte de solidaridad dejándolo por defecto en el 1,5% y debía hacerse a través de la PILA, no era posible hacerlo en forma manual, con lo cual las Universidades no podrían hacer los traslados correspondientes, constituyéndose mora. Después de una serie de reuniones con las diferentes Universidades Públicas, la UIS tomó la decisión de presentar una tutela contra el Ministerio de Salud y Protección Social y el ADRES, la cual fue fallada en primera y segunda instancia a favor de la Universidad, primero obligando al ADRES a dar respuesta a algunos oficios que previamente se le habían remitido. El ADRES respondió y dijo que no estaba realizando ningún cobro coactivo, que solo estaban informando que UISALUD debía ese dinero, pero que quien debía realizar el cobro era la UGPP y que el ADRES envió a la Unidad la comunicación informando acerca de la deuda, fundamentado en un concepto que emitió el Ministerio de Salud y Protección Social.

Después del fallo de tutela a favor y de una acción de desacato que emprendió la Universidad, el ADRES habilitó nuevamente el pago manual y UISALUD continuó trasladando el 1% de los aportes de los pensionados y no el 1.5% como lo solicitó el ADRES.

Posteriormente se llevó a cabo una reunión con el Ministerio de Salud y Protección Social, en particular con la Viceministra de Protección y el Ministerio se comprometió a solicitar ante el Consejo de Estado el concepto respecto a cuál era el porcentaje que los regímenes especiales debían trasladar al ADRES.

Para dar respuesta a la consulta realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, relacionada con el monto de la cotización y del aporte solidario de los pensionados afiliados a regímenes de excepción y especiales en salud, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, el día 23 de agosto de 2021, emitió el Concepto con Radicación 2460, y luego de una amplia exposición de antecedentes y consideraciones, respondió a las 2 preguntas específicas planteadas por el Ministerio, lo siguiente:

"1. ¿La reducción de la cotización al sistema de salud del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, es aplicable a los pensionados de los regímenes de excepción y especiales, que estén también afiliados a los sistemas de salud de excepción y especiales?"

No. Conforme a lo explicado en este concepto, la reducción de la cotización para salud, del 12.5% al 12%, efectuada por la Ley 1250 de 2008, solo benefició a los pensionados afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 002 DE 2022

Es necesario aclarar, sin embargo, que lo anterior no significa, de manera alguna, que la tarifa de la cotización que deben pagar los pensionados afiliados a los regímenes exceptuados y especiales en salud sea o haya continuado siendo del 12.5%, pues: i) ninguna norma legal ha establecido que esta sea o haya sido la tarifa aplicable, por regla general, a los aportes o cotizaciones que deben pagar, por concepto de salud, los afiliados a tales regímenes excluidos y especiales, y ii) como se explica en este concepto, no puede interpretarse que el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007 haya incrementado, en el 0.5%, la cotización que estuvieran obligados a pagar, en ese momento, los afiliados a los regímenes de salud exceptuados y especiales.

Por lo tanto, la tarifa de los aportes que deben pagar los pensionados afiliados a los sistemas de salud exceptuados y especiales es aquella que determinen, para cada régimen en particular, las normas que lo regulan, anteriores o posteriores a la Ley 100 de 1993 (según el caso), sin que dichas tarifas puedan entenderse incrementadas por la Ley 1122 de 2007, ni reducidas por la Ley 1250 de 2008.

El Dr. Gómez Patiño considera que la repuesta es un tanto ambigua.

2. ¿La reducción de la cotización al sistema de salud del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, conllevó a la disminución del aporte solidario de 1,5 puntos a 1 punto para los pensionados del Sistema General de Pensiones y de los regímenes de excepción y especiales, que estén también afiliados a los sistemas de salud de excepción y especiales?

Respuesta No. La reducción de la cotización al Sistema de Salud, del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, no conllevó a una disminución del aporte destinado a la subcuenta de solidaridad, para contribuir a la financiación del régimen subsidiado de salud, del 1.5% a 1%, ni para el caso de los pensionados afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni para el de los pensionados afiliados a los sistemas de salud exceptuados y especiales.

Como se ha desarrollado en este concepto, el valor del aporte solidario mencionado (1.5%), es independiente de la reducción en el porcentaje de la cotización para el régimen contributivo de salud, efectuada por la Ley 1250 de 2012, y también es independiente del monto de la cotización que se aplique a los afiliados (pensionados o no) a los regímenes exceptuados y especiales.

Dicho aporte está previsto actualmente en los artículos 204 y 214 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 45 de la Ley 1428 de 2011 y en el artículo 2.6.4.2.1.1 del Decreto

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

(reglamentario) 780 de 2016, como una de las fuentes de financiación del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

El Dr. Gómez Patiño indica que aquí la respuesta si es clara, dice que independiente de cualquier cosa el aporte de solidaridad es el 1.5%, pero entonces la pregunta y decisión a tomar es quien va a pagar el 0,5% adicional, las Universidades de sus propios recursos o los pensionados. Para UISALUD un mes de cotización del 0.5% es aproximadamente \$15 millones, \$180 millones al año.

Llama la atención que el concepto del Consejo de Estado fue emitido en el mes de agosto del año 2021, pero tiene un levantamiento de la reserva legal mediante Auto del 22 de marzo de 2022.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta cuáles serían las posibles soluciones.

El Dr. Gómez Patiño responde que es un tema que se tiene que analizar con la Oficina Jurídica y el Señor Rector, también es uno de los puntos a evaluar en la reunión del próximo martes con las Universidades.

La Profesora Sarmiento de Gamboa pregunta que impacto tuvo en UISALUD, la Ley de disminución en el porcentaje de aportes a salud, para los pensionados que devengan menos de 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

El Dr. Gómez Patiño responde que no tuvo gran impacto, porque son pocos los pensionados afiliados a UISALUD que devengan menos de 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4. ASUNTOS DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN

El Profesor Rodríguez Sanabria comenta que un usuario le manifestó que estaba teniendo problemas para acceder a los Jefes de Servicio, en particular al Coordinador Médico.

El Dr. Gómez Patiño responde que en la estructura organizacional de UISALUD, además del Director de la Unidad que es él, hay 4 Coordinadores, todos están disponibles en el horario laboral y no tienen agenda para la atención a los usuarios.

El Profesor Rodríguez Sanabria indica que otra inquietud que recibió es respecto a si en UISALUD, hay una historia de los medicamentos que requiere cada usuario.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 002 DE 2022

El Dr. Gómez Patiño responde que si hay una historia y control de los medicamentos que se le prescriben a cada usuario, pero el hecho que un medicamento sea prescrito de manera crónica, no quiere decir que sea para toda la vida, se requiere una evaluación periódica por parte del médico tratante de mínimo cada 6 meses. La prescripción de un medicamento implica dos cosas, primero tener una prescripción vigente por el médico tratante autorizado y segundo que el paciente asista a control de manera regular, de acuerdo a la indicación médica.

En cuanto a la disponibilidad de algunos medicamentos, aunque se tenga establecido el stop mínimo de un producto y el punto de reposición, hay situaciones ajenas a la Unidad, como por ejemplo la "crisis de los contenedores", que también afectó la industria farmacéutica, pues no se estaban suministrando de manera oportuna los insumos requeridos para la fabricación de medicamentos, generando desabastecimiento en el mercado.

El Sr. Garrido Aljuri considera que hay algunos comentarios y quejas de los usuarios que se pueden resolver directamente hablando con el Director de la Unidad o remitiéndolos a la Asociación de Usuarios, ya que en algunas ocasiones son situaciones que se presentan por desconocimiento de los procesos de UISALUD por parte de los afiliados.

El Profesor Camacho Pico solicita que se envíe la programación de las próximas sesiones del Consejo de Dirección de UISALUD, para el año 2022.

5. LECTURA DE CORRESPONDENCIA

No se presentó.

Siendo las 10:35 a.m., y agotado el orden del día, se da por terminada la reunión.

GERARDO LATORRE BAYONA
Presidente Consejo de Dirección (e)

SONIA VALDIVIESO ÁRDILA
Secretaria Consejo Dirección