



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER **Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

CONSEJO DE DIRECCIÓN **ACTA No. 006 DE 2017**

FECHA: 24 de junio de 2017

HORA: 7:00 a.m.

LUGAR: Sala Alternativa de Rectoría.

ASISTENTES:

Dr. Gerardo Latorre Bayona – Vicerrector Administrativo

Profesor Jaime Alberto Camacho Pico - Representante de la Universidad.

Profesora Myriam Ruíz Rodríguez - Representante de la Universidad.

Sra. Patricia Díaz Vargas - Representante del Sector Administrativo.

Profesor Arturo de Paula Martínez Caicedo – Representante de los Pensionados.

Profesora Myriam Orostegui Arenas – Presidenta de la Asociación de Usuarios.

Dr. Gonzalo Gómez Patiño – Director UISALUD.

INVITADOS

Dra. Isabel Reyes Orduz – Secretaria del Consejo de Dirección.

AUSENTES:

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

Profesor Jorge Humberto Martínez Téllez - Representante del Sector Docente.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de quórum y aprobación del Orden del Día.
2. Consideración Acta N°005 de mayo 20 de 2017.
3. Presentación Informe de Dirección.
4. Presentación del Nuevo Modelo de Atención en Salud en Colombia, a cargo de la Profesora Myriam Ruíz Rodríguez.
5. Asuntos de Miembros del Consejo de Dirección.
6. Lectura de correspondencia.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la reunión a las 7:05 a.m., siendo presidida por el Dr. Gerardo Latorre Bayona.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2017

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.

2. CONSIDERACIÓN ACTA N°005 DE MAYO 20 DE 2017

- El Profesor Jaime Alberto Camacho Pico teniendo en cuenta que es una pregunta que le han realizado varios afiliados, considera importante incluir en el acta, el comentario que él hizo al final de la sesión, en respuesta a la inquietud de la Profesora Myriam Orostegui Arenas de por qué razón no se pensó en comprar un lote y construir un edificio nuevo para UISALUD. El comentario fue: "El hecho de construir dentro de la Universidad, evita una inversión adicional en la adquisición de un lote".
- El Profesor Arturo de Paula Martínez Caicedo indica que en la Asamblea de la Asociación de Usuarios, el Ingeniero Iván Augusto Rojas Camargo dijo que en la modernización de la infraestructura física de UISALUD, se va a adicionar un consultorio y teniendo en cuenta que fue una de las inquietudes en la reunión de mayo 20/17, considera importante dejar constancia en el acta.

Una vez realizados los ajustes sugeridos por los profesores Jaime Alberto Camacho Pico y Arturo de Paula Martínez Caicedo, el Consejo de Dirección aprueba por unanimidad, el Acta N°005 de mayo 20 de 2017.

3. PRESENTACIÓN INFORME DE DIRECCIÓN

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

3.1. Plan de Contingencia UISALUD.

El Dr. Gómez Patiño manifiesta que aunque éste punto no se incluyó en el Informe de Dirección enviado previamente, considera importante resaltar que:



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN

ACTA No. 006 DE 2017

- Durante los días 3 y 4 de junio/17, se realizó el traslado a las diferentes áreas de la Universidad, establecidas para el plan de contingencia así:

- Primer piso edificio de administración I: A ésta área se trasladaron todos los consultorios médicos (los mismos que estaban en las instalaciones de UISALUD), dos consultorios odontológicos (uno menos que en UISALUD), la atención de enfermeras profesionales, pequeños procedimientos y curaciones, nutrición, trabajo social, información (SIAU), central de citas y sistemas (servidores).

Se manejarán los mismos horarios de atención, excepto en el servicio de odontología, cuyos horarios serán de 7:00 a.m., a 1:00 p.m., y de 2:00 a 6:00 p.m., en razón a la disminución en el número de consultorios.

La prestación del servicio se está garantizando de forma normal, desde el día lunes 5 de junio/17. Todas las instalaciones quedaron totalmente acondicionadas, aunque con algunas limitaciones de espacio, razón por la cual hubo necesidad de colocar anaqueles en los pasillos para almacenamiento de material de consumo médico asistencial y el archivo de trabajo social.

Se instalaron dos unidades sanitarias individualizadas por sexo y una para la atención de pacientes discapacitados.

La conectividad quedó funcionando perfectamente. Se está utilizando la red de la Universidad.

- Servicio de farmacia: Se ubicó en dos contenedores, uno para el área de dispensación y el otro para almacenamiento. Se cuenta con el respaldo de energía, de la planta eléctrica de emergencia del edificio de administración I.
- Primer piso IPRED: En ésta área quedó funcionando la coordinación médica, transcripción de fórmulas médicas, autorizaciones, atención a la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS y aportes de pensionados, archivo de historias clínicas activo (últimos 4 años) y compra de medicamentos. Teniendo en cuenta que se ha incrementado la demanda de servicios, se instalarán dos digiturnos para organizar mejor el proceso de atención en ésta área.
- Segundo piso IPRED: En éste espacio se ubicó el archivo de historias clínicas pasivo (anterior al año 2014).

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

La Profesora Myriam Orostegui Arenas pregunta si las historias clínicas permanecerán en UISALUD o en algún momento se integrarán al archivo de gestión documental de la Universidad.

El Dr. Gómez Patiño responde que deben permanecer en UISALUD. Informa que con la División de Servicios de Información, se está trabajando en un nuevo software asistencial en ambiente web, para lo cual se está estimando la posibilidad de digitalizar las historias clínicas.

- Primer piso del edificio de bienestar universitario: A ésta área se trasladaron los consultorios de fisioterapia y el servicio de acondicionamiento físico.
- Tercer piso del edificio de ingenierías físico-mecánicas: En éste espacio se ubicó el área administrativa de la Unidad.

Es importante destacar la participación activa que se tuvo por parte de la División de Planta Física en la organización y desarrollo del plan de contingencia.

Los miembros del Consejo de Dirección indican que ha habido comentarios favorables, frente al plan de contingencia.

3.2. Ejecución Presupuestal a Mayo 31 de 2017.

- El Presupuesto aprobado para la vigencia 2017, por el Consejo Superior de la UIS, para el Fondo 12 – UISALUD, asciende a \$17.283 millones, distribuidos en cinco fondos (9701 Asegurador, 9702 Prestador, 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención, 9704 Reserva Recursos UIS y 9705 Reserva Recursos Propios). A la fecha no se han realizado adiciones, ni reducciones.
- A mayo 31/17, el presupuesto de ingresos de la Unidad presentó una ejecución presupuestal de \$6.942,6 millones (40,2%), encontrándose por debajo de lo presupuestado para éste período del año (41,7%), debido a que: 1) Los aportes sobre la nómina de docentes hora cátedra UIS (\$24 millones) correspondientes al mes de mayo de 2017, ingresaron en el mes de junio/17; 2) A la fecha no se ha realizado el incremento salarial sobre la nómina de empleados y docentes hora cátedra UIS; 3) Los aportes sobre la nómina de pensionados UIS (\$240 millones) correspondientes al mes

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

de mayo de 2017, se ejecutaron en el mes de junio/17; 4) Por cambios en la normatividad de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes – PILA, los aportes sobre la nómina de pensionados de COLPENSIONES (\$221 millones), correspondientes al mes de mayo/17, ingresan en el mes de junio/17; 5) Los descuentos financieros no se registran por doceavas partes, sino al momento del pago al proveedor; y 6) Los rendimientos financieros no se ejecutan por doceavas partes, sino de acuerdo al recaudo.

- A la fecha no se han generado recobros a la Administradora de Riesgos Laborales - ARL Positiva, por concepto de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

La Profesora Myriam Orostegui Arenas en cuanto a los recobros a la ARL pregunta si no se han causado o no se han prestado servicios.

El Dr. Gómez Patiño responde que en los accidentes laborales de los afiliados, sólo se han prestado servicios de urgencias (atención prioritaria), porque UISALUD está habilitada como Entidad con Objeto Social Diferente, razón por la cual no puede vender servicios. Está pendiente la firma de un documento con la ARL Positiva, en el cual se definirán los parámetros a tener en cuenta para generar los recobros.

- A cierre del mes de mayo de 2017, se han facturado \$100 millones, por servicios prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS, con un recaudo del 23,3%.
- Al finalizar el mes de mayo/17, el presupuesto de egresos de la Unidad registró compromisos presupuestales por \$6.547,2 millones (37,9%) y una ejecución del 23,3% (\$4.026,3 millones), encontrándose por debajo de lo presupuestado para éste período del año (41,7%), en razón a que las primas y cesantías del personal de nómina (general, provisional y temporal), se cancelan durante el segundo y cuarto trimestre del año; y los gastos de operación se ejecutan de acuerdo a la facturación radicada por la red de prestadores de servicios y compra de medicamentos, materiales e insumos.
- En Adquisición de Bienes - Medicamentos, se han cancelado \$1.801,3 millones, correspondientes al 60.1% del presupuesto aprobado para ese rubro, en razón a: 1) La incidencia de enfermedades de alto costo, principalmente cáncer (actualmente 24 pacientes en quimioterapia); 2) Fallo de tutela que condicionó la entrega de un medicamento de alto costo; y 3) Incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional.

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

- Durante los primeros cinco meses del año en curso, el costo total del consumo de medicamentos fue de \$1.882,6 millones. El mayor aporte fue dado por el grupo de riesgo cardiovascular con el 27.7%, seguido por los medicamentos de alto costo con el 26.0%, entre estos dos grupos el acumulado fue superior al 50% en el período. Este comportamiento corresponde con las principales causas de consulta registradas en el mismo período, entre las que se encuentran: Enfermedades no transmisibles en primer lugar con el 48.3% y dentro de estas se tienen las neoplasias, enfermedades cardiovasculares, endocrinas, neuropsiquiátricas, entre otras.
- En la contratación con la red de prestadores, el año pasado se firmaron Acuerdos Marco de Precios, los cuales fueron ampliados hasta el 31 de marzo/17 salvo con dos clínicas de la ciudad que sólo aceptaron mantener las tarifas del año 2016 hasta el mes de febrero/17. Adicionalmente, se celebraron contratos con la red del 1 de enero al 31 de marzo/17 y del 1 de abril al 31 de diciembre/17. A mayo 31/17 se ha ejecutado el 34% de los contratos, correspondiente a las facturas radicadas ante la Unidad, para auditoría y trámite de pago.
- En la prestación del servicio por parte de la red, tiene importante impacto y preocupación, la alta incidencia de eventos de alto costo y de particular referencia la internación de larga estancia de tres pacientes en Unidad de Cuidado Intensivo, con los siguientes diagnósticos: Recién nacido pre-término (26 semanas), tumor maligno de páncreas y neutropenia febril (En paciente con Leucemia Linfocítica Aguda), los cuales a la fecha llevan 73, 26 y 19 días respectivamente.
- Con el objeto de garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a los afiliados a la Unidad, a cierre del mes de mayo de 2017, se han realizado créditos y contracréditos al presupuesto de egresos de la vigencia, así: 1) Fondo 9701: Créditos por \$275,1 millones y Contracréditos por \$293,4 millones; y 2) Fondo 9702: Créditos por \$25,5 millones y Contracréditos por \$7,8 millones.

3.3. Inversiones UISALUD.

- A mayo 31/17, los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de \$40.280,4 millones, que al compararse con los registrados a abril 1/16, registran un incremento del 41,9%.



CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

- Los días 28 y 31 de octubre de 2016, CAPRUIS en Liquidación, le cedió a la Universidad (UISALUD), activos de renta fija correspondientes al Fondo de Reserva Recursos UIS, por un valor nominal de \$2.672 millones y el día 2 de mayo/17 trasladó \$1.000 millones, dando cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 109 de 2015, del Consejo Superior de la UIS.
- El Consejo Superior, mediante el Acuerdo N°029 del 26 de mayo/17, autorizó al Señor Rector, para que destine los recursos remanentes al culminar el proceso de liquidación de CAPRUIS, entre ellos los \$1.000 millones trasladados a la Universidad al cierre del período de transición de que trata el Acuerdo del Superior N°109/15, modificado por los Acuerdos del Consejo Superior N°467/16 y 03/17, para financiar las obras de infraestructura tendientes a garantizar las condiciones de habilitación de UISALUD.

3.4. Proyecto de Ley – Disminución Aportes de Pensionados.

- El día 24 de mayo de 2017, la plenaria del Senado aprobó en cuarto debate el proyecto de ley que disminuye de 12% a 4% el aporte de salud de los pensionados que devengan una mesada pensional de hasta cuatro salarios mínimos (\$2'950.868).
- El proyecto de ley podría ser objetado por el presidente, por no considerarse conveniente para las finanzas de la nación, ya que implicaría un costo de \$2,5 billones, o porque sería inconstitucional.
- El aporte que percibe UISALUD de los pensionados, representa el 44% de los ingresos al Plan de Beneficios.
- Con la aprobación del proyecto de ley, se disminuiría en un 11.6% (\$48 millones) el aporte mensual de los pensionados al Plan de Beneficios. Es importante destacar, que del 4% que cotizaría el afiliado, la Unidad sólo recibiría el 3%, porque un 1% sería trasladado al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.
- El Sistema General de Seguridad Social en Salud no se vería afectado, porque sería compensado con fuentes alternativas de financiación del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, pero para el Sistema Universitario de Salud, no se tiene estimado la forma como se podrían suplir estos recursos.

A



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2017

4. PRESENTACIÓN DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN COLOMBIA, A CARGO DE LA PROFESORA MYRIAM RUÍZ RODRÍGUEZ.

La Profesora Myriam Ruíz Rodríguez presenta el nuevo Modelo de Atención en Salud en Colombia, destacando los siguientes aspectos:

En el mes de febrero de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social lanzó la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), cuyo objetivo es mejorar el acceso a los servicios de salud, de manera oportuna y eficaz.

Aunque el 90% de la población tiene aseguramiento, el acceso y el uso efectivo es muy bajo en el país. Hay una brecha muy grande en oportunidad y en calidad lo que ha generado una falta de integralidad en la intervención a los usuarios. El 90% de las intervenciones son curativas y por eso la siniestralidad ha aumentado los costos.

¿Por qué era necesario reformar el sistema de salud?:

- Insatisfacción de los usuarios.
- Modelo enfocado a la enfermedad, se perdió la visión integral hacia el usuario. No hay corresponsabilidad entre el usuario y la familia para ejercer su cuidado y autocuidado.
- Sistema altamente desarticulado.
- Las organizaciones no permiten una adecuada administración y gestión. El costo de transacción en Colombia está entre el 30% y 35%; y no en los sistemas saludables del mundo no pasa del 13%.
- No hay identificación de gestión de riesgos en salud, el sistema es reactivo, se atiende el evento, la enfermedad.
- Aumento del gasto sin resultados efectivos. Se pasó de un 3.5% del PIB para salud al 8.5% y no se ven mejoras.
- Cumplimiento de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud).

Modelo de Atención Integral en Salud - MIAS

El MIAS parte de un eje central que es considerar al usuario y a su familia dentro del marco de cursos de vida, los cuales tienen momentos vitales con efectos sobre la salud, que





UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2017

es importante identificar, para poder hacer intervención y disminuir los riesgos y consecuencias de la enfermedad.

Propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida.

Actualmente la salud no se considera una condición biológica, sino social. La salud es el resultado de una serie de variables sociales, por lo tanto, se considera que la salud es un proceso social.

Se identificaron 16 grupos de riesgos para el país, con los cuales se busca anticiparse al evento mórbido o disminuir las complicaciones. Cada grupo de riesgo desencadena un evento o enfermedad, que en el MIAS se llama evento específico, pero se conoce tradicionalmente como enfermedad.

Grupos de riesgo:

1. Cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.
2. Infecciones respiratorias crónicas.
3. Nutricionales.
4. Trastornos mentales y del comportamiento.
5. Trastornos psicosociales y del comportamiento.
6. Salud bucal.
7. Cáncer.
8. Materno –perinatal.
9. Infecciones.
10. Zoonosis y agresiones por animales.
11. Enfermedad y accidentes laborales.
12. Agresiones, accidentes y traumas.
13. Enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.
14. Enfermedades raras.
15. Trastornos visuales y auditivos.
16. Trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

Estrategias para anticiparse al riesgo:

1. Caracterización de los usuarios. Poder identificar e intervenir las circunstancias y condiciones de cada persona o grupo, en términos de factores que pueden hacer que aparezca la enfermedad o desenlaces negativos.
2. Acciones de promoción y mantenimiento centrales a la prestación de servicios.
3. Cuidado de sí mismo, mutuo, otros y del ambiente.
4. Atención primaria en salud.

Operativización:

El Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado 17 Rutas Integradas en Salud - RIAS de las principales enfermedades, en las que se especifica cómo debe ser la atención, y se clasifica de manera clara cuál debe ser el papel de cada actor, con el fin de mejorar la oportunidad, la seguridad y la calidad en la atención.

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos. Hacer énfasis en promoción y prevención, y gestión integral del riesgo en salud.

La contratación con la red de prestadores, no se realizará por evento sino por ruta.

El Dr. Gómez Patiño comenta que UISALUD como régimen especial, tiene que implementar las rutas, pero no está obligada a realizar contratación de redes integradas, sin embargo, considera que es una política sana para el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, porque actualmente hay una gran desarticulación.

Clases de RIAS:

1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud: Dirigida a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores. Esta ruta es obligatoria y empezó a regir en febrero de 2017.

2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para —evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.
3. Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

En todas las rutas se tienen que contemplar acciones para los diferentes entornos (Hogar, escolar, trabajo, espacio público – hospitalario).

Marco estratégico del MIAS:

Tiene 4 estrategias centrales:

1. Atención Primaria en Salud.
2. Cuidado.
3. Gestión Integral del Riesgo.
4. Enfoque Diferencial.

Componentes del MIAS:

El MIAS tiene 10 componentes que hay que desarrollar administrativa y prestacionalmente:

1. Grupos de población y grupos de riesgo.
2. Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS.
3. Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en salud.
4. Territorialización del MIAS.
5. Redes integrales de prestación de servicios.
6. Rol del asegurador.
7. Alineación del sistema de incentivos.
8. Requerimientos y procesos del sistema de información.
9. Investigación, innovación y apropiación de conocimiento.

A



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2017

10. Implementación y evaluación.

5. ASUNTOS DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN

- La Profesora Myriam Orostegui Arenas indica que ha notado cambios en la presentación y color de los medicamentos dispensados, lo cual considera afecta la adherencia de los pacientes.

El Dr. Gómez Patiño responde que algunos laboratorios farmacéuticos, han tenido inconvenientes en la producción de medicamentos por cuestiones de materia prima, por lo cual en esos casos, ha sido necesario cambiar de proveedor. Adicional a lo anterior, con la implementación del nuevo modelo de atención en salud, el gobierno diseñó el aplicativo Mipres, para la prescripción de medicamentos que no estén incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, lo cual ha disminuido la demanda de varias moléculas, generando que la industria reduzca su producción e importación.

- Profesor Arturo de Paula Martínez Caicedo refiere que cuando presentó la propuesta del modelo matemático para aplicación de las cuotas asistenciales, en el Acta N°04 de julio 16 de 2016, se registró lo siguiente: “El Profesor Gonzalo Alberto Patiño Benavides agradece al Profesor Martínez Caicedo la presentación. El modelo matemático propuesto, se evaluará en sesión posterior al cierre de la vigencia, junto con los aspectos que se tuvieron en cuenta para la implementación de las cuotas asistenciales”. De acuerdo a lo anterior, solicita se considere la inclusión en la próxima sesión, de un punto específico para revisar el comportamiento de las cuotas asistenciales.

El Consejo de Dirección aprueba por unanimidad la propuesta del Profesor Martínez Caicedo. En la próxima sesión del Consejo, se analizará el comportamiento de las cuotas asistenciales.

- La Profesora Myriam Orostegui Arenas informa acerca de la Asamblea General de la Asociación de Usuarios, que se realizó el día 22 de junio de 2017, destacando los siguientes aspectos:

A

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

- Agradece el apoyo de la rectoría, por la financiación del evento (refrigerios, envío de correspondencia informando el evento y pancartas reutilizables) y la colaboración del personal de UISALUD.
 - Asistieron 86 personas (12,3% de los afiliados a la Asociación de Usuarios). Con muy buena asistencia de pensionados, pero poca participación de docentes.
 - Se presentaron los siguientes informes: 1) Informe de la Junta Directiva de la Asociación de Usuarios a cargo de la presidenta de la Asociación; 2) Informe de CAPRUIS en Liquidación a cargo de la Representante Legal y Liquidadora; 3) Plan de Contingencia de UISALUD a cargo del Ingeniero Iván Rojas; 4) Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS a cargo de la Profesora Myriam Ruíz Rodríguez; y 5) Informe de Gestión de UISALUD a cargo del Director de la Unidad.
- La Sra. Patricia Díaz Vargas comenta que estuvo mirando el Acuerdo N°029 del 26 de mayo/17, en el cual el Consejo Superior de la UIS, autorizó al Señor Rector, para que destine los recursos remanentes del proceso de liquidación de CAPRUIS, a la financiación de las obras de infraestructura de UISALUD. Sin embargo, la Sra. Díaz Vargas considera que los recursos trasladados por CAPRUIS en Liquidación no son remanentes.
- El Dr. Gerardo Latorre Bayona responde que el término está bien empleado, porque se apropiaron unos recursos para el proceso de liquidación de CAPRUIS y lo que no se va a utilizar o sobró de dicho proceso, es un remanente.
- El Dr. Gonzalo Gómez Patiño comenta que el Consejo Superior de la Universidad, le estableció a CAPRUIS en Liquidación un plazo para el traslado de los excedentes (remanentes) del proceso de liquidación, que inicialmente era el 31 de diciembre de 2016, pero posteriormente se solicitó una prórroga ampliando dicho plazo hasta el 30 de abril/17. En la Secretaría General se encuentran los anexos del Acuerdo N°029/17, que soportaron la decisión del Consejo Superior.
- El Dr. Gerardo Latorre Bayona informa que a través del correo electrónico, les enviará a los miembros del Consejo de Dirección, el informe de las inversiones de UISALUD a la fecha.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

CONSEJO DE DIRECCIÓN
ACTA No. 006 DE 2017

6. LECTURA DE CORRESPONDENCIA

No se presentó.

Siendo las 10:30 a.m., y agotado el orden del día, se da por terminada la reunión.

GERARDO LATORRE BAYONA
Presidente Consejo de Dirección (e)

ISABEL REYES ORDUZ
Secretaria Consejo Dirección