



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

LUGAR: Bucaramanga, Sala de Consejos de Rectoría UIS.

FECHA: Veinte (20) de marzo de dos mil veinticinco (2025).

HORA: 7:00 a.m.

ASISTENTES

Dr. Hernán Porras Díaz - Rector de la Universidad, quien preside el Consejo.
Profesor Jaime Alberto Camacho Pico – Delegado de la dirección de la Universidad.
Profesora Myriam Ruíz Rodríguez - Delegada de la Dirección de la Universidad.
Profesor Hernando Guerrero Amaya - Representante de los profesores.
Sr. Luis Martín Fajardo Gelves - Representante del personal Administrativo.
Profesor Luis Ernesto Téllez Mosquera - Representante de los Pensionados.
Profesor Saúl Mesa Arenas – Presidente de la Asociación de Usuarios.
Dr. Gonzalo Gómez Patiño – Director UISALUD.

INVITADOS

Ana Victoria Gómez Celis - Secretaria del Consejo de Dirección
Adriana Arenas Sánchez - Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica UISALUD
Dr. Santiago Ramírez Segura - Director en Formación

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de Quórum y Aprobación del Orden del Día.
2. Revisión y Aprobación del Acta de Reunión Numero 001 de 2025
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., la cual es presidida por el señor rector Hernán Porras Díaz.

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

Se modificó el orden del día propuesto, el cual quedó de la siguiente manera:

1. Verificación de Quórum y Aprobación del Orden del Día.
2. Revisión y Aprobación del Acta de reunión Numero 001 de 2025
3. Presentación del informe de dirección
4. Posibilidad de adicionar los acuerdos marcos de precio y/o tarifas que pasen de una vigencia.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

5. Asuntos de Miembros del Consejo de Dirección
6. Lectura de Correspondencia

El Sr. Rector dio inicio a la sesión preguntando si se cuenta con quórum. Tras la confirmación verbal de los presentes, se dio inicio formal a la reunión.

La aprobación del quórum permitió validar el desarrollo de la agenda, incluyendo:

- La transición de funciones en la Secretaría del Consejo (pasa a la Dra. Ana Victoria Gómez).
- La presentación oficial del nuevo director de UISALUD, Dr. Santiago Ramírez Segura.
- La inclusión y posterior aprobación de un nuevo punto en el orden del día, relacionado con acuerdos marco y/o tarifas.

2. REVISIÓN Y APROBACION DEL ACTA DE REUNIÓN NUMERO 001

El acta fue aprobada por unanimidad por los miembros del Consejo.

3. INFORME DE DIRECCIÓN

A cargo del doctor Gonzalo Gómez Patiño, en calidad de Director de la Unidad, se procedió a presentar al Consejo el informe de gestión de la vigencia 2024, el cual forma parte integral de la presente acta (*Anexo 1- Archivo PDF*), destacando los siguientes aspectos:

Reunión de directores de las unidades de salud del Sistema Universitario:

Los días 13 y 14 de marzo del presente año se llevó a cabo en la ciudad de Barranquilla la reunión de directores de las Unidades de Salud del Sistema Universitario Estatal, con la participación de siete instituciones: Universidad del Atlántico (anfitriona), Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), Universidad de Antioquia, Universidad del Cauca, Universidad de Córdoba, Universidad del Valle y Universidad Industrial de Santander.

Durante la jornada se contó con la participación del doctor César Quijano, asesor jurídico de la Universidad Industrial de Santander, cuya intervención representó un aporte valioso y un importante apoyo para el desarrollo de la agenda.

Uno de los principales resultados de esta reunión fue la aprobación por unanimidad de la creación de la Red Universitaria de Aseguramiento en Salud (RUAS). En este sentido:

- Se aprobaron los estatutos de la red, los cuales constan de 20 artículos.
- Se designó como presidenta a la directora de la UPTC por un periodo de un (1) año.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

- La secretaría estará a cargo de la directora de la Universidad del Cauca, por el mismo periodo. La RUAS tiene como propósito principal crear, gestionar, desarrollar y compartir actividades orientadas al fortalecimiento del sistema de aseguramiento en salud, bajo la responsabilidad de las universidades que operan bajo un régimen especial en salud. Se dejó expresa constancia de que las actividades de la **red** no tienen ánimo de lucro, no implican la creación de una nueva persona jurídica, ni generan compromisos presupuestales para las instituciones participantes.

Respecto a las universidades que no estuvieron presentes (Universidad Nacional y Universidad de Nariño), se acordó dejar abierta la posibilidad de su vinculación mediante invitación, considerando la relevancia de su población afiliada. Se acordó también hacer un esfuerzo proactivo para convocarlas e incentivarlas a integrarse en las actividades organizativas de la red.

Finalmente, se hizo mención a la situación crítica que atraviesa la Universidad de Cartagena, debido a:

- Baja cobertura en afiliación (menos de 300 personas).
- Limitada red de servicios de salud.
- Imposibilidad de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, dada su condición de régimen especial.
- Estructura jurídica de su caja de salud, constituida como persona jurídica independiente mediante ordenanza de la Asamblea Departamental.

Alto costo

Otro de los temas abordados durante la reunión fue lo relacionado con la Cuenta de Alto Costo, una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, encargada del seguimiento, control y trazabilidad de las enfermedades de alto costo y enfermedades huérfanas. Actualmente, esta cuenta administra siete fondos específicos y ha venido convocando reuniones presenciales para cada uno de ellos, solicitando la asistencia obligatoria de los funcionarios responsables.

Se expuso una preocupación compartida por las instituciones participantes, relacionada con las exigencias de presencialidad. La inasistencia a estas reuniones ha sido considerada por la entidad como un incumplimiento en la gestión de la enfermedad correspondiente, motivo por el cual remiten a las entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) para que rindan explicaciones.

Frente a esta situación, se presentó una solicitud formal ante la Cuenta de Alto Costo para que se permita la participación virtual en dichas reuniones, como alternativa válida y suficiente, especialmente considerando las medidas de austeridad del gasto público vigentes, establecidas por el Gobierno Nacional. Se propuso que la participación presencial se reserve solo para casos excepcionales y plenamente justificados.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

Como ejemplo de esta problemática, se mencionó que una de las instituciones recibió recientemente un requerimiento por parte de la Supersalud, derivado de la inasistencia a una reunión convocada mediante un correo electrónico que llegó a la bandeja de correo no deseado, a nombre de la Caja de Previsión Social Universitaria (CAPRUIS). Este hecho refuerza la necesidad de flexibilizar los mecanismos de participación y de establecer canales de comunicación más efectivos.

Propuesta ante el Senado para garantizar continuidad del Régimen Especial en Universidades Públicas.

Durante la reunión, el doctor César Quijano presentó una propuesta para ser radicada ante el Senado de la República, con el objetivo de incluir un artículo en el Proyecto de Ley 312 de 2024 de la Cámara de Representantes. Esta iniciativa busca garantizar la continuidad del régimen especial de salud de las universidades públicas.

El señor Rector intervino para informar que dicho proyecto fue recientemente aprobado en la Cámara. Señaló que, aunque el Plan Nacional de Desarrollo contempla la posibilidad de incluir a los cónyuges de los afiliados como beneficiarios, esta opción está condicionada al pago directo del aporte a las universidades, lo cual no se ha implementado para no limitarse a la vigencia del actual Plan.

Se indicó que la Asociación Colombiana de Universidades (ASCUN) realiza seguimiento legislativo y se sugirió que la propuesta se gestione a través de los rectores, quienes deben comunicar directamente a los miembros de la Comisión Séptima del Senado la importancia de incluir el artículo en mención. Esta acción debe ser oportuna, dado que, de avanzar el proyecto, también se deberá intervenir en la Comisión de Conciliación.

El doctor Gómez Patiño complementó esta intervención, resaltando que el propósito es transformar en norma permanente lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo. Este reconoce la vigencia de los regímenes especiales (Fuerzas Militares, Policía Nacional, Magisterio, Ecopetrol y universidades públicas) conforme al artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Además, establece que dichos regímenes se financiarán con los aportes de los afiliados y los recursos propios de cada universidad.

Se reiteró que el Plan permite la afiliación de beneficiarios cotizantes (familiares con ingresos), siempre que las cotizaciones se realicen directamente al régimen especial universitario, el cual será responsable del reconocimiento de las prestaciones económicas. No obstante, actualmente solo la Universidad Nacional, la Universidad de Antioquia y la Universidad de Córdoba han implementado esta modalidad, con distintas restricciones. Por ejemplo, la Universidad de Córdoba tiene congeladas las nuevas afiliaciones, pero permite la inclusión de beneficiarios cotizantes de miembros activos.

En relación con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), se planteó la necesidad de que esta entidad defina el manejo de los aportes recibidos por beneficiarios cotizantes, especialmente en casos en los que las universidades aún no han aprobado sus



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

reglamentos para este tipo de afiliación. Se expresó preocupación por la posible responsabilidad jurídica y financiera que puede generarse si dichos recursos son aceptados sin cumplir los requisitos normativos.

Aunque se ha solicitado una respuesta formal a la ADRES, está aún no ha sido emitida. Se acordó insistir en esta solicitud.

Finalmente, se abordó la situación financiera de la Universidad del Atlántico, la cual enfrenta un déficit significativo en su unidad de salud, estimado inicialmente en 14.000 millones de pesos. Mediante acuerdo del Consejo Superior, la universidad asumió esta deuda, de la cual se han pagado 3.000 millones, se encuentran en revisión 2.000 millones y los 9.000 millones restantes están aún pendientes de revisión.

Eventual Reforma de nuestros estatutos

Otro aspecto relevante a considerar en el marco de una eventual reforma de nuestros estatutos es una situación particular que se presenta en algunas universidades del país. Específicamente, en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), se adoptó la decisión de afiliarse únicamente a personas que ostenten la calidad de cotizantes y que se encuentren a cinco años o menos de alcanzar la edad de jubilación. Esta medida respondió, incluso, a un requerimiento formulado por la Superintendencia Nacional de Salud. Algunos usuarios presentaron quejas ante dicha entidad, la cual respondió indicando que la Universidad, en ejercicio de su autonomía, está facultada para definir las condiciones bajo las cuales establece sus reglamentos.

En contraste, la Universidad de Antioquia tomó la decisión de vincular como beneficiarios a todos los cotizantes. Actualmente, esta institución está afiliando a toda persona que haga parte de su planta académica o administrativa, sin importar el tipo de vinculación contractual que tenga con la Universidad. Esta experiencia, si bien puede considerarse un ejemplo positivo en términos de inclusión, también podría ser interpretada como un modelo riesgoso o problemático, dependiendo de la perspectiva desde la cual se analice.

Ejecución Presupuestal:

Durante el mes de diciembre se crearon dos nuevos fondos, identificados como 9107 y 9108, destinados específicamente a separar y organizar las funciones correspondientes al rol de administrador prestador y administrador asegurador. Esta decisión respondió a la necesidad de optimizar el funcionamiento administrativo de UISALUD, sin afectar el presupuesto aprobado por el Consejo Superior para la vigencia correspondiente.

Se consideró pertinente realizar contra créditos con el fin de canalizar, a través de estas nuevas unidades presupuestales, los recursos necesarios para cubrir las operaciones asociadas a cada uno de los roles, manteniendo intacto el presupuesto global aprobado.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

El señor Rector aclaró que, al momento de presentar el proyecto ante el Consejo Superior en diciembre, solo existían históricamente los fondos numerados del 9701 al 9706. No obstante, en aras de dar solución a una problemática interna relacionada con la asignación de los costos según el rol prestador o asegurador —ambos asumidos por UISALUD en la prestación de servicios— se tomó la determinación, con base en análisis técnicos previos, de crear dos fondos independientes con sus respectivas cuentas y presupuestos: uno cargado al rol de prestador y otro al de asegurador.

Dado que el proyecto ya había sido aprobado, surgieron inquietudes sobre la viabilidad de implementar esta medida de forma inmediata o si era necesario esperar al siguiente año fiscal. No obstante, la solución fue sencilla: se crearon los fondos con saldos iniciales en cero, y al momento de la ejecución presupuestal, se realizaron los movimientos de crédito y contra crédito necesarios. Tal como lo expuso el Dr. Gonzalo, esta medida no afecta el presupuesto general, que se mantiene sin modificaciones.

Ante la pregunta del Dr. Gómez Patiño sobre la situación actual, se informó que actualmente se cuenta con ocho fondos, entre los cuales se encuentra el Fondo de Reserva de Contingencia por Aportes ADRES. Cabe destacar que este fondo no administra presupuesto operativo, sino que recibe y gestiona aportes específicos.

A continuación, se presenta el estado actual de los fondos y sus presupuestos aprobados:

- Fondo Asegurador: \$25.982 millones
- Fondo Prestador: \$5.972 millones
- Fondo de Alto Costo y Plan de Promoción y Prevención (PYP): \$3.471 millones
- Fondo de Reserva Recursos UIS: \$2.178 millones

Para mayor claridad, especialmente en atención a la consulta del Dr. Santiago Ramírez, se aclara que el Fondo de Reserva Recursos UIS recibe el aporte correspondiente al 1% entregado el año pasado por la Universidad, y actualmente al 2% que será asignado en la presente vigencia. Adicionalmente, el Fondo de Reserva de Recursos Propios se nutre del 0.5% aportado por los afiliados y otro 0.5% proveniente de los recursos propios de la unidad.

Ejecución presupuestal corte a febrero 29 de 2025:

A la fecha de corte del 29 de febrero de 2025, se observa un crecimiento del 4,6 % en los ingresos corrientes, impulsado principalmente por un incremento del 6,7 % en los ingresos por venta de servicios. Este comportamiento resulta favorable, especialmente considerando que aún no se ha aplicado el ajuste salarial correspondiente a la presente vigencia. Dentro de los ingresos registrados se incluyen aportes obligatorios, aportes adicionales, cuotas moderadoras, copagos y cuotas asistenciales.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

En cuanto a los ingresos por concepto de otros servicios, se cuenta con una apropiación presupuestal de setecientos sesenta millones de pesos (\$760.000.000), sin que a la fecha se haya registrado recaudo alguno. No obstante, se han identificado rubros derivados de descuentos, considerados como ventas no previstas inicialmente dentro del presupuesto. Entre estos se encuentran descuentos obtenidos de laboratorios farmacéuticos por cuarenta y ocho millones quinientos mil pesos (\$48.500.000), descuentos de clínicas por veintidós millones de pesos (\$22.000.000) y descuentos financieros por un valor de trescientos mil pesos (\$300.000).

Respecto a los recursos de capital y de balance, se registra un presupuesto inicial por valor de cuatro mil cuatrocientos setenta y nueve millones de pesos (\$4.479.000.000), correspondientes a saldo fiscal. Adicionalmente, se tiene presupuestado un monto de cuatro mil setecientos noventa y cinco millones de pesos (\$4.795.000.000) por concepto de rendimientos financieros generados por los distintos fondos, con un recaudo efectivo a la fecha de ciento tres millones de pesos (\$103.000.000). Al comparar estos ingresos con el presupuesto del año anterior, se evidencia un incremento del 5 %, alcanzando un presupuesto definitivo de cuatro mil trescientos ochenta y siete millones de pesos (\$4.387.000.000), de los cuales ya se ha ejecutado la suma de cuatro mil doscientos ochenta millones de pesos (\$4.280.000.000).

Desde el primero de febrero del presente año, se han recibido aportes adicionales de trabajadores independientes por un total de doscientos ocho millones de pesos (\$208.000.000), con un promedio mensual cercano a los cien millones de pesos (\$100.000.000). En cuanto a ingresos provenientes de COLPENSIONES, se continúa recibiendo recursos de personas no afiliadas a la unidad, lo que ha generado un desgaste administrativo importante, a pesar de las gestiones adelantadas ante dicha entidad. En este contexto, los seis millones seiscientos mil pesos (\$6.600.000) recibidos, al no corresponder a personas afiliadas, deberán ser excluidos del presupuesto general y gestionados a través de Tesorería para su respectiva devolución, conforme a lo acordado previamente con dicha dependencia y con la Oficina de Presupuesto.

En lo relativo a la ejecución de recursos de capital, se ha registrado un avance de ochocientos treinta y nueve millones de pesos (\$839.000.000) por concepto de rendimientos financieros. En materia de egresos, se reporta la ejecución de gastos en funcionamiento, transferencias corrientes e inversión. Dentro de los gastos de funcionamiento se incluyen servicios personales, gastos generales y gastos operativos relacionados con el cumplimiento de la misión institucional. Este último comprende la adquisición de bienes como medicamentos, insumos y materiales médicos, así como la contratación de servicios médicos asistenciales, incluidos los relacionados con incapacidades laborales.

Cabe destacar que los gastos de funcionamiento han presentado una disminución del 2,3 %, lo que refleja un ejercicio de contención del gasto. En el rubro de servicios personales se registra un aumento del 7,5 %, mientras que los gastos generales decrecieron en un 41,1 % y los gastos operativos, correspondientes al componente misional, disminuyeron en un 5 %. En la adquisición de medicamentos, se observa un incremento del 5,6 %, con una ejecución acumulada de mil quinientos noventa y ocho millones de pesos (\$1.598.000.000) frente a un presupuesto definitivo de seis mil novecientos millones de pesos



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

(\$6.900.000.000). Por su parte, el rubro de insumos y material médico quirúrgico ha presentado un incremento significativo del 40 %, impulsado principalmente por la atención de pacientes en hospitalización domiciliaria, con ostomías o que requieren procedimientos de curación, a quienes deben suministrarse los insumos necesarios.

En cuanto a la contratación de servicios médico-asistenciales con la red de prestadores externos (clínicas e IPS), se registra una reducción del 3,8 %. En el caso de las incapacidades laborales, se han ejecutado trescientos dos millones de pesos (\$302.000.000), con una obligación pendiente ante la División de Gestión de Talento Humano por dicho concepto.

Por concepto de transferencias corrientes a los fondos de reserva, se han transferido doscientos ochenta y cinco millones de pesos (\$285.000.000), lo que representa un crecimiento del 3,5 %. En relación con los gastos de inversión, se cuenta con un presupuesto inicial de mil trescientos noventa y tres millones de pesos (\$1.393.000.000). Aunque no se refleja ejecución en el corte de febrero, en el mes de marzo se realizaron inversiones en la dotación de equipos para el nuevo servicio de fisioterapia.

El señor Rector manifiesta su preocupación por la baja ejecución de los proyectos de inversión en el primer trimestre del año, señalando que, en la administración pública, los retrasos en la contratación comprometen la posibilidad de ejecutar los recursos dentro del mismo año fiscal. Indicó, además, que muchos de los procesos de contratación requieren convocatorias públicas, lo cual prolonga los tiempos hasta la adjudicación. En este caso, parte de los recursos está destinado a la ampliación de la oferta de servicios mediante la habilitación de nuevos consultorios. Se espera que el bloque B esté en funcionamiento al finalizar el mes de marzo, momento en el cual iniciaría la intervención del bloque A, con una proyección de finalización en el mes de junio. Ante este escenario, expresó su inquietud frente al posible subutilización de los espacios.

El doctor Gómez Patiño presenta el detalle del presupuesto de inversión, el cual contempla: trescientos millones de pesos (\$300.000.000) para adecuaciones de infraestructura, cinco millones de pesos (\$5.000.000) para compra de equipos de oficina, cien millones de pesos (\$100.000.000) en maquinaria, ochenta millones de pesos (\$80.000.000) en equipos audiovisuales, trescientos veintiocho millones de pesos (\$328.000.000) en equipos de cómputo, ciento cincuenta millones de pesos (\$150.000.000) para muebles y sedes, y trescientos cincuenta millones de pesos (\$350.000.000) para equipos médico-asistenciales. Además, se incluyen ochenta millones de pesos (\$80.000.000) para muebles y enseres. Del total asignado para equipos médico-asistenciales, ya se han ejecutado ochenta millones de pesos (\$80.000.000), correspondientes a los equipos adquiridos para la nueva sede de fisioterapia. Estas ejecuciones no aparecen reflejadas en el corte de febrero, ya que se realizaron durante los primeros días de marzo.

Con relación a las necesidades inmediatas, se estima que la dotación de los nuevos consultorios requiere una inversión aproximada de quinientos cincuenta millones de pesos (\$550.000.000), cifra que incluye la adquisición de tres máquinas destinadas al Instituto de Investigaciones en Alimentación y Nutrición (INAF).



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

Actualmente, la disponibilidad para este fin asciende únicamente a doscientos setenta millones de pesos (\$270.000.000).

Por tal motivo, se solicita al señor Rector considerar la posibilidad de apoyar esta necesidad mediante recursos adicionales de la Rectoría, permitiendo así la reorientación del rubro destinado a la compra de equipos de cómputo —estimado en trescientos veintiocho millones de pesos (\$328.000.000)— para ser utilizado en la adquisición de equipos médicos. El señor Rector manifestó que se hará el esfuerzo para atender esta solicitud, pero recomendó que, por el momento, se avance con el presupuesto disponible. En caso de que la Universidad pueda asumir el financiamiento de los equipos de cómputo, se autorizará el traslado correspondiente hacia el rubro de equipos médico-asistenciales.

Problemática y Propuesta de Mejora en el Sistema de Comunicaciones:

Se expone una queja recurrente por parte de los usuarios, relacionada con las dificultades para establecer comunicación telefónica con la Universidad, especialmente para la solicitud de servicios médicos.

El señor Rector informa que esta situación se ha visto agravada recientemente por las intensas lluvias, las cuales ocasionaron la caída del sistema Movistar, afectando directamente el servicio de la PBX institucional. Explica que los daños fueron consecuencia de la acumulación de aguas lluvias provenientes de zonas vecinas, como el batallón Caldas y el colegio Dámaso Zapata. Como medida provisional, se plantea la posibilidad de habilitar una línea celular de contingencia; no obstante, se advierte que esta alternativa presenta limitaciones operativas.

Frente a esta situación, el doctor Téllez Mosquera sugiere establecer líneas celulares institucionales, dedicadas y permanentes, como respaldo al sistema PBX. Adicionalmente, propone la implementación de un sistema inteligente de clasificación de solicitudes, que permita canalizar automáticamente cada llamada al área correspondiente, como farmacia o especialidades médicas. Señala que esta medida podría contribuir significativamente a reducir la ansiedad de los usuarios, al brindarles una respuesta oportuna en un plazo de 24 a 48 horas.

En concordancia con lo anterior, el señor Rector plantea la necesidad de reformar el sistema de agendamiento de citas médicas, con el propósito de evitar la concentración de la demanda a las 6:00 a.m., momento en que actualmente se satura la línea telefónica. Sugiere implementar un sistema automatizado, como un chatbot similar al que utilizan algunas EPS, que permita a los usuarios registrar sus solicitudes en cualquier momento del día, con respuestas eficientes y programadas. Reconoce que este tipo de herramientas tecnológicas puede enfrentar cierta resistencia inicial, especialmente por parte de generaciones acostumbradas a la atención personalizada; sin embargo, considera que su adopción es necesaria y oportuna.

El doctor Ramírez Segura respalda la propuesta de implementar un chatbot y comparte su experiencia personal con un servicio de medicina prepagada, mediante el cual logró agendar una cita médica en menos

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

de un minuto, utilizando un sistema automatizado con múltiples opciones para agendar, consultar o cancelar citas. Destaca además la interoperabilidad del sistema, su agilidad, y la confirmación inmediata de los trámites vía correo electrónico.

En consecuencia, el señor Rector instruye al doctor Santiago Ramírez para que adelante el estudio de viabilidad técnica y operativa de las propuestas formuladas, incluyendo la implementación de líneas celulares institucionales como apoyo al sistema PBX y el desarrollo de un sistema automatizado de atención al usuario.

Informe de Medicamentos

El doctor Gómez Patiño continúa con la presentación del informe correspondiente al componente de medicamentos, señalando que este constituye un rubro de especial interés dada la compleja situación que atraviesa actualmente el país. Explica que la Superintendencia Nacional de Salud había establecido la obligación de que todas las entidades aseguradoras reportaran de manera periódica, específicamente mensual, la información relativa a la dispensación de medicamentos, detallando el porcentaje de fórmulas entregadas de manera completa y, de las restantes, cuántas correspondían a fórmulas parciales y cuántas eran entregadas dentro de un plazo de 48 horas. No obstante, dicha medida fue suspendida el mes anterior por la propia Superintendencia, bajo el argumento de que contaba con otras fuentes oficiales de información.

En cuanto al desempeño de UISALUD, se indica que la unidad ha venido entregando el 95% de las fórmulas médicas de manera completa, mientras que el 5% restante corresponde, en su mayoría, a medicamentos de baja rotación que no hacen parte del stock obligatorio, los cuales se entregan en un plazo inferior a 48 horas.

Respecto a la situación del mercado farmacéutico nacional, el doctor Gómez Patiño señala que los laboratorios manejan dos líneas de negocio: la institucional y la comercial. Si bien no se conoce con detalle la proporción de distribución entre ambas, es razonable suponer algún tipo de alineamiento con el INVIMA. Sin embargo, en el contexto actual se evidencia un agotamiento de la línea institucional, incluso en productos de manejo prioritario como medicamentos anticonvulsivantes, anti parkinsonianos e inmunosupresores, especialmente requeridos por pacientes trasplantados. Estos últimos, por ejemplo, necesitan suministro continuo para evitar el rechazo del órgano trasplantado.

Además, se ha identificado que algunos laboratorios han optado por suspender la comercialización de determinados productos en el país, debido a las políticas de control de precios impuestas por el Gobierno Nacional. En estos casos, cuando vence el registro sanitario expedido por el INVIMA, los laboratorios deciden no renovarlo, interrumpiendo así la distribución del medicamento en Colombia. Frente a esta situación, el Ministerio de Salud ha instruido a las entidades aseguradoras a que, si se presenta escasez de una molécula en el mercado nacional, procedan a su importación.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

El doctor Ramírez Segura complementa esta información explicando que, cuando un medicamento entra en regulación, el margen de rentabilidad para los laboratorios puede llegar apenas al 2%, lo cual los lleva a operar a pérdida y, en consecuencia, a abandonar su comercialización. Adicionalmente, señala que el gasto de bolsillo por parte de los usuarios ha aumentado en un 24%. Esta cifra refleja el incremento de personas que, ante la no disponibilidad del medicamento a través del canal institucional, optan por adquirirlo directamente en farmacias comerciales, asumiendo el costo de manera personal. Este fenómeno ha provocado que el canal institucional se deprima, en tanto que el canal comercial gana protagonismo, lo cual repercute en la reducción del abastecimiento para entidades aseguradoras, EPS y gestores farmacéuticos, que encuentran agotados los inventarios debido a la preferencia de venta en puntos minoristas.

En este contexto, el doctor Gómez Patiño aclara que UISALUD, en cumplimiento de su responsabilidad de garantizar la entrega de medicamentos, ha optado por adquirir productos incluso a través del canal comercial cuando estos no se encuentran disponibles en el canal institucional, lo cual implica asumir un mayor costo.

El señor Rector manifiesta la importancia de dar amplia difusión a esta situación, en especial durante la rendición de cuentas, ya que constituye un tema crítico de la gestión institucional. En ese sentido, el doctor Gómez Patiño informa que esta problemática fue abordada en un boletín anterior y destaca que actualmente UISALUD cuenta con una profesional en comunicaciones, encargada de desarrollar acciones permanentes de divulgación. Subraya la necesidad de contar con alguien que esté monitoreando de manera continua los hechos relevantes para asegurar una comunicación oportuna y eficaz con la comunidad universitaria.

Medicamentos Dispensados

Según el informe presentado, se evidencia un comportamiento diferenciado en la dispensación de medicamentos por grupos farmacológicos. En el grupo de riesgo cardiovascular, se registró un incremento del 2.8%, lo cual se encuentra por debajo del índice de inflación, con una inversión aproximada de 300 millones de pesos. Es importante resaltar, tal como se aclara al doctor Santiago, que los contratos de suministro de medicamentos vigentes culminan el 30 de abril, razón por la cual debe iniciarse el proceso de negociación correspondiente, mediante las invitaciones respectivas, para el periodo comprendido entre el 1° de mayo de 2025 y el 30 de abril de 2026.

En cuanto a los medicamentos de alto costo, se presentó una disminución del 10.7%, destacándose una inversión de 135 millones de pesos en quimioterapias. Por su parte, los medicamentos psiquiátricos y neurológicos presentaron un incremento del 13.2%, siendo este el grupo farmacológico más afectado por la escasez generalizada de medicamentos en el país. La suma de estos tres grupos (riesgo cardiovascular, alto costo y psiquiátricos/neurológicos) representa el 55% del total de medicamentos dispensados por la institución.

Otros grupos farmacológicos también presentaron variaciones relevantes. En el caso de los dermatológicos, se observó un decrecimiento del 7.5%. Los antiparasitarios, en contraste, mostraron un incremento



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

significativo del 14.8%. Dentro del grupo de riesgo cardiovascular, los hipoglucemiantes reportaron un consumo de 130 millones de pesos, mientras que los antihipertensivos decrecieron en un 3.6%.

Las causas del comportamiento observado en el gasto farmacéutico responden a múltiples factores, entre ellos: el aumento en la incidencia de enfermedades de alto costo, como el cáncer; la prevalencia de patologías crónicas; la implementación de estrategias como la hospitalización domiciliaria; la introducción de innovaciones tecnológicas y nuevas moléculas en el mercado; así como el fenómeno de desabastecimiento, que obliga a acudir al canal comercial, en donde los precios son considerablemente más altos. Esta dinámica ha generado un impacto directo sobre los costos y la disponibilidad de tratamientos, afectando la sostenibilidad de la atención farmacéutica dentro del régimen especial.

Recursos de Tesorería:

Se presentó el comportamiento financiero de los recursos a nivel de tesorería, comparando los ingresos provenientes de CAPRUIS con los recursos disponibles al cierre del 28 de febrero. Se reportó un ingreso de 31.625 millones de pesos, que en el mes de marzo ascendió a 68.000 millones, con un crecimiento en efectivo superior al 100%. Específicamente, se cuenta con 6.367 millones de pesos en efectivo, y un saldo en el Fondo de Solidaridad ADRES de 1.000 millones, el cual inició el periodo con 480 millones. Cabe destacar que en este momento se encuentra pendiente de fallo una demanda ante el Consejo de Estado, cuyo resultado favorable podría representar recursos adicionales. El doctor Santiago fue debidamente informado de esta situación en una reunión previa con el doctor César Quijano.

En cuanto a los fondos específicos, el Fondo Asegurador dispone de 4.000 millones de pesos, el Fondo Prestador de 24 millones, el Fondo de Alto Costo de 500 millones, y el Fondo de Reserva de Recursos UIS de 24.985 millones. El Fondo de Reserva de Recursos Propios presenta una disminución del 2.5%, atribuible a la cancelación de un Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) por 500 millones de pesos, aunque esta reducción no es definitiva.

Ante la inquietud del doctor Ramírez Segura sobre la frecuencia de revisión del portafolio de inversiones y la variabilidad de los emisores, el doctor Gómez Patiño explicó que la estructura del portafolio responde a la política institucional de la Universidad, la cual contempla periodos de inversión de hasta diez años. Esta estrategia busca evitar la concentración de inversiones en fechas o emisores específicos y se apoya en fondos de inversión colectiva, cuya permanencia depende de las condiciones del mercado y las tasas de interés. El seguimiento de estas inversiones se realiza mediante un comité mensual presidido por el doctor Latorre, con participación del jefe de la División Financiera y el responsable del manejo de inversiones. En este comité se evalúan los vencimientos que ocurren de manera diaria o semanal, determinando si los recursos se reinvierten o si, por razones de liquidez, deben ser retirados.

Respecto al riesgo actuarial, el doctor Gómez Patiño mencionó que la Superintendencia Nacional de Salud exige un monitoreo y evaluación permanente, dada la posibilidad de pérdidas económicas por eventos inciertos, como cambios en el perfil epidemiológico, condiciones tarifarias, concentración de riesgos,



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

insuficiencia de reservas técnicas, mortalidad, hechos catastróficos y avances tecnológicos. En ese sentido, se expuso el caso específico de un paciente pendiente de trasplante de médula ósea, procedimiento cuyo costo inicial asciende a 350 millones de pesos, con posibilidad de incremento según la evolución clínica. Este tipo de trasplante, que puede ser alogénico si el donante es un familiar compatible, requiere condiciones especiales de hospitalización por el estado de inmunosupresión del paciente, lo cual incrementa los costos y riesgos asociados.

Asimismo, se explicó que la información presentada proviene del formulario que debe enviarse a la Superintendencia Nacional de Salud antes del 15 de febrero, elaborado con base en balances de prueba, dado que a esa fecha aún no se cuenta con balances definitivos. Se mostró el comportamiento de los ingresos totales, clasificados en tres componentes: ingresos totales (barra gris), ingresos por rendimientos financieros (barra naranja), e ingresos por venta de servicios (barra azul), incluyendo cuotas obligatorias, adicionales, aportes de empleadores y trabajadores independientes. Se destacó que entre 2022 y 2023 los ingresos totales crecieron un 53.95%, principalmente por el aumento del 183% en rendimientos financieros, impulsado por las condiciones favorables del mercado.

A la pregunta del doctor Ramírez Segura sobre los factores que influyen en la variabilidad del mercado, el doctor Gómez Patiño respondió que, si bien esta es una variable clave, también es determinante la estrategia de inversión de la Universidad. Aclaró que la institución no tiene un enfoque especulativo, sino que realiza un manejo estructurado del portafolio con base en metas de largo plazo, distribuyendo inversiones en distintos años para evitar concentraciones de riesgo. Así, por ejemplo, si se identifica que no hay vencimientos en el año 2028, se adquieren títulos con esa fecha de maduración. Esta estrategia busca mitigar riesgos en términos de tasas, emisores y tiempo.

No obstante, entre 2023 y 2024 se observó un decrecimiento del 1.11% en los ingresos totales. Si se analizan estos datos en pesos constantes, ajustados por inflación, se concluye que el impacto es aún mayor, lo cual obliga a una evaluación constante de las fuentes de ingreso y de la sostenibilidad financiera del régimen especial.

Rendimientos Financieros

Con fundamento en la exposición realizada por el Doctor Gómez Patiño, se presenta un análisis detallado sobre la situación financiera del régimen especial de salud, correspondiente a la vigencia 2024, teniendo en cuenta los principales ingresos, egresos, indicadores de riesgo y proyecciones institucionales. Durante el presente año, el sistema ha recibido recursos de CAPRUIS por un valor de \$31.625 millones. A marzo de 2024, el total de recursos disponibles asciende a \$68.000 millones, incluyendo un saldo en efectivo de \$6.367 millones, lo que refleja un crecimiento de más del 100% frente al mismo periodo del año anterior. Este comportamiento positivo se complementa con el aumento de recursos en el Fondo de Solidaridad ADRES, que pasó de \$480 millones a \$1.000 millones, mientras que el Fondo Asegurador cuenta con \$4.000 millones. Por su parte, el Fondo Prestador presenta una cifra marginal de \$24 millones, mientras que el Fondo de Alto Costo alcanza los \$500 millones y el Fondo de Reservas UIS reporta un saldo de \$24.985



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

millones. En contraste, los recursos propios registraron una reducción del 2.5%, atribuible a la cancelación de un CDP por \$500 millones, hecho que no implica un descenso estructural del recaudo.

La política institucional de inversiones se ha enfocado en mantener la estabilidad y seguridad del portafolio, con un horizonte de inversión de hasta diez años, decisiones colegiadas en comité mensual, y monitoreo semanal del comportamiento de vencimientos. Esta estrategia, respaldada por el Consejo Superior, busca mantener una adecuada liquidez y reducir la concentración de riesgos. En materia de riesgo actuarial, se cumple con las exigencias de la Superintendencia Nacional de Salud mediante el análisis permanente de factores como enfermedades catastróficas, evolución tecnológica, tarifas y reservas técnicas. Actualmente, se advierte un riesgo especial debido a un caso pendiente de trasplante de médula ósea, con un costo estimado de \$350 millones, lo cual obliga a monitoreo y planeación rigurosos.

En cuanto al comportamiento financiero, los ingresos totales crecieron un 53.95% entre los años 2022 y 2023, impulsados principalmente por los rendimientos financieros, los cuales presentaron un aumento del 183%, alcanzando una participación del 30% en el total de ingresos para el año 2024. A pesar de esta dinámica positiva, se observa un decrecimiento del 1.1% en los ingresos de 2024 en comparación con la vigencia anterior. Por su parte, los aportes presentan una tendencia creciente en todos los periodos, excepto en el año 2020 debido a los efectos de la pandemia. Paralelamente, los gastos han tenido un crecimiento sostenido. Entre 2022 y 2023, el gasto administrativo aumentó en un 82.5%, principalmente por la remodelación del edificio FAVUIS, que implicó un desembolso de \$1.200 millones, y por la contratación de consultorías por aproximadamente \$800 millones. El gasto en salud, que tuvo una disminución durante la pandemia, ha retomado una senda ascendente: entre 2020 y 2021 creció un 14% y en el último año un 25.4%. Factores como el aumento en el rubro de medicamentos, que creció un 30%, y la mayor demanda de servicios hospitalarios y de consulta externa explican este comportamiento. Desde 2021, los costos y gastos han crecido a una tasa superior al 17% anual, lo que representa una presión significativa sobre los recursos institucionales.

En cuanto al análisis de siniestralidad, que relaciona los ingresos operacionales con los costos de operación, se observa una tendencia creciente. Durante los años 2021 a 2023, este indicador se mantuvo por debajo del 85%, situación que se consideraba financieramente manejable. No obstante, para el año 2024 la siniestralidad alcanzó un 88.6%, lo que significa que de cada 100 pesos ingresados, 88.6 se utilizan para cubrir los costos operativos. Esta situación ha sido clasificada como una señal de alerta, lo cual requiere la adopción de medidas correctivas urgentes para preservar la sostenibilidad financiera del sistema. Adicionalmente, se emplea la metodología CAMEL (Capital, Activos, Gerencia, Rentabilidad y Liquidez) para evaluar el riesgo financiero de manera integral. Esta metodología asigna pesos específicos a cada componente, y los cálculos arrojan un riesgo de 7.17 para 2023 y de 7.0 para 2024. Ambos valores se ubican en el rango de riesgo bajo; sin embargo, en conjunto con el aumento de la siniestralidad, representan una señal preventiva que exige seguimiento constante y análisis técnico.

Las proyecciones financieras para el periodo 2025-2027 fueron construidas con base en el comportamiento del salario mínimo y en las proyecciones macroeconómicas del Banco de la República. Estas estimaciones

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

están sujetas a variaciones según el comportamiento real del gasto y la siniestralidad, lo cual requiere un monitoreo constante y un enfoque preventivo. En cuanto a la capacidad técnica interna, el análisis actuarial está siendo asumido por la profesional Lina Ocampo, economista que actualmente cursa estudios en finanzas. Reconociendo la complejidad técnica de estas labores, la administración ha iniciado contactos con la firma encargada del cálculo del pasivo pensional, con el fin de contratar un paquete integral que incluya también la evaluación actuarial en salud. Esta estrategia permitirá optimizar recursos, mejorar la trazabilidad técnica y fortalecer la sostenibilidad del sistema.

En el desarrollo de la sesión, el doctor Ramírez Segura resaltó la utilidad de la metodología CAMEL como una herramienta interesante que permite realizar una comparación de la solidez financiera de UISALUD frente al aseguramiento en salud. No obstante, en atención a la preocupación planteada por el doctor Gonzalo, señaló que si se observa la tendencia del ingreso en comparación con el costo más el gasto, aunque dicha tendencia se ha reducido, el incremento del ingreso ha resultado más favorable. Sin embargo, advirtió que esto ha sido posible gracias a los ingresos no operacionales, es decir, de origen financiero. Dado el comportamiento actual de las tasas, es previsible que dichos ingresos no mantendrán la misma curva de crecimiento que habían presentado anteriormente. En este contexto, si el incremento del costo médico, que ha sido del 25 % entre las vigencias más recientes analizadas, continúa en ascenso, ello representaría una amenaza importante para la sostenibilidad financiera de la unidad.

El doctor Téllez Mosquera formuló una inquietud respecto al incremento en los costos administrativos, particularmente relacionados con el aumento en el gasto de personal, que en los últimos dos años ha sido del 12 % y 10 %, respectivamente. Preguntó si dicho aumento lo asume la Universidad o si recae directamente sobre UISALUD. Ante esto, el señor Rector explicó que, dado que UISALUD está adscrita a la Universidad, los incrementos salariales aplican de manera unificada a todos los empleados de la institución. Sin embargo, debido a la autonomía financiera de la unidad de salud, tales incrementos deben ser asumidos por ella misma, afectando su presupuesto. Precisó que, con el fin de mitigar este impacto, el año anterior se gestionó una adición presupuestal de un punto porcentual, trasladado desde la Universidad a UISALUD. Esta asignación no se incorporó directamente al rubro de funcionamiento, con el fin de evitar su ejecución inmediata, optando en su lugar por un enfoque de reserva estratégica, aunque reconoció que eventualmente deberá utilizarse.

El doctor Gómez Patiño insistió en que la situación financiera actual es compleja y que UISALUD no es ajena a la crisis general del sector salud. En ese mismo sentido, el señor Luis Martín Fajardo Gelves, al revisar los indicadores del modelo CAMEL, expresó su observación respecto a que dicho modelo prioriza la solidez operativa por encima del riesgo financiero, lo que podría limitar su capacidad para detectar de manera oportuna los cambios dinámicos del mercado. Consideró que sería pertinente incorporar otros indicadores que reflejen mejor la variabilidad del entorno.

El doctor Ramírez Segura complementó estas reflexiones indicando que, en conversaciones anteriores con el doctor Gonzalo y el equipo, se reconoció la necesidad de avanzar en un modelo de costeo en tiempo real o, al menos, con una temporalidad más cercana, pues los datos actuales reflejan operaciones de



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

vigencias ya cerradas, lo que limita la capacidad de respuesta frente a escenarios emergentes. A su vez, el profesor Jaime Alberto Camacho manifestó que si bien los indicadores del modelo CAMEL son valiosos, no deben considerarse como una solución definitiva, sino como parte de un sistema de análisis más amplio que contemple distintos enfoques, incluidos aquellos centrados en la gestión financiera o los cambios de mercado.

En cuanto al plano ético y cultural, el señor Rector puntualizó que, si bien la discusión financiera es fundamental, no se puede desconocer que la atención en salud está profundamente ligada a dimensiones humanas, éticas y colectivas, y que muchas veces se deja en manos del operador la responsabilidad de manejar situaciones críticas, generando tensiones entre el deber ético y la viabilidad financiera.

En ese marco, el doctor Téllez Mosquera planteó la posibilidad de explorar inversiones en fondos internacionales seguros, como los bonos del tesoro de Estados Unidos, dado que los rendimientos financieros locales están en caída. También propuso la creación de un comité de ética dentro de UISALUD que se encargue de pronunciarse frente a casos clínicos complejos, especialmente aquellos en los que se debaten decisiones relacionadas con tratamientos invasivos o prolongación de la vida en condiciones críticas.

La profesora Myriam Ruíz Rodríguez apoyó esta idea, añadiendo que debe trabajarse paralelamente en la creación de una cultura en torno a la muerte y el proceso de morir, ya que muchas familias dependen económicamente de los pensionados, lo cual influye en sus decisiones de prolongar la vida a cualquier costo. Propuso además la conformación de un grupo de tanatología que oriente a las familias sobre el proceso de muerte digna y la preparación anticipada para ese momento, con apoyo interdisciplinario, incluyendo geriatras y expertos en tanatología, para fomentar una conciencia social más humanizada.

En complemento, el profesor Téllez Mosquera mencionó los “cafés de la muerte”, una iniciativa para generar espacios de conversación sobre estos temas que, aunque sensibles, deben empezar a ser abordados desde la educación en salud pública. La profesora Ruíz Rodríguez indicó que esta estrategia ya se está implementando en el Hospital Universitario de Santander (HUS), donde se realizan charlas programadas y actividades sistemáticas para crear una cultura que permita enfrentar con madurez los dilemas del final de la vida.

Adicionalmente, se reiteró la necesidad de trabajar con los usuarios en la corresponsabilidad, no sólo en el ejercicio de sus derechos, sino también en la comprensión del sistema de salud como un espacio colectivo y limitado. Señalaron que es fundamental comunicar a la comunidad usuaria los impactos de la crisis, los costos de los medicamentos, y las consecuencias prácticas de las decisiones económicas que afectan directamente a todos los actores del sistema, incluida la comunidad universitaria.

El señor Rector expresó su preocupación ante la falta de conciencia colectiva y reiteró que todos los integrantes del sistema son parte de la solución. El doctor Ramírez Segura reforzó esta posición, señalando que ya en el entorno hospitalario se viene hablando de encarnizamiento terapéutico y se ha fortalecido la figura de los comités de bioética como instancias decisorias. Añadió que UISALUD debería constituir su

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

propio comité de bioética, dado que existen profesionales capacitados en estos temas. También planteó que, en muchos casos, los propios usuarios exigen prolongación de tratamientos por razones culturales, religiosas o personales, lo que demanda un abordaje cuidadoso, desde la comunicación empática, para propiciar un cambio cultural que permita comprender y aceptar el final de la vida de manera digna.

En consecuencia, el señor Rector propuso que, dadas las transformaciones económicas y políticas en curso, este sea un tema prioritario en la gestión de UISALUD. Encargó formalmente al doctor Santiago liderar estas iniciativas como parte de su nueva responsabilidad en la dirección.

Finalmente, el señor Luis Martín Fajardo Gelves manifestó su preocupación por la inminente caída de los rendimientos financieros a nivel nacional, asociada a posibles recortes presupuestales, cambios en el Ministerio de Hacienda y factores de inestabilidad macroeconómica, lo cual afectará directamente la sostenibilidad de las instituciones públicas. El señor Rector concluyó que lo verdaderamente preocupante es que, incluso sin recortes inmediatos, los efectos acumulados de la inflación y una eventual devaluación del peso podrían agravar la situación financiera. Con estas reflexiones se dio por finalizado el informe de la dirección, agradeciendo el trabajo del equipo y reconociendo los esfuerzos realizados frente a los retos expuestos.

4. POSIBILIDAD DE ADICIONAR LOS ACUERDOS MARCOS DE PRECIO Y TARIFAS QUE PASEN DE UNA VIGENCIA.

Durante la sesión, se abordó la necesidad de autorizar la prórroga y/o renovación de los acuerdos comerciales de precios y tarifas con los proveedores de servicios de salud, en consideración al contexto económico actual y a lo establecido en el Reglamento de Contratación de UISALUD.

El Doctor Gómez Patiño solicitó al Consejo de Dirección la autorización correspondiente, informando que ya se han adelantado negociaciones con IPS especializadas, de diagnóstico, terapéuticas y otras, con el propósito de mantener las tarifas vigentes del año anterior. Como alternativa solidaria, se propuso a los proveedores un incremento máximo del 2-3%, o en su defecto, la reducción de tarifas no competitivas.

El señor Rector apoyó la propuesta, señalando que debe aprovecharse la oportunidad de renegociación activa, especialmente si el mercado presenta condiciones favorables. Sugirió permitir la extensión de los acuerdos hasta por un año, siempre que ello resulte beneficioso para la unidad. Reiteró que los acuerdos marco no constituyen contratos, lo cual permite mayor flexibilidad jurídica para su prórroga.

La doctora Ana Victoria explicó que, conforme al reglamento de contratación de UISALUD, los acuerdos de precios y tarifas que excedan los 12 meses requieren aprobación expresa del Consejo de Dirección. Preciso que los acuerdos constituyen instrumentos de planeación que luego se ejecutan mediante contratos de prestación de servicios, y que la prórroga puede realizarse mediante extensión del mismo documento, sin necesidad de celebrar uno nuevo.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD

ACTA No. 002 DE 2025

Decisión: El Consejo de Dirección aprobó por unanimidad autorizar la prórroga de los acuerdos comerciales de precios y tarifas hasta por un (1) año, bajo las siguientes condiciones:

- Que los precios resulten convenientes para la Unidad.
- Que se mantengan o mejoren las condiciones actuales.
- Que se garantice la flexibilidad para renegociar a la baja, en caso de que el mercado lo permita.

5. ASUNTOS DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN:

Durante la sesión se manifestó que, algunos pensionados afiliados manifestaron nuevamente la necesidad de contar con un médico geriatra que atienda sus requerimientos específicos. En respuesta a esta solicitud, el doctor Gómez Patiño informó que ya se ha logrado la contratación de un geriatra con experiencia, quien iniciará labores en el mes de abril, lo cual representa un avance significativo en la atención integral a esta población.

Respecto a la entrega de medicamentos, se planteó la problemática que enfrentan algunas personas mayores de 70 años, quienes presentan dificultades para desplazarse hasta las instalaciones de UISALUD a fin de reclamar sus fórmulas. Frente a esto, se propuso la creación de un sistema de entrega domiciliaria, el cual podría ser asumido económicamente por el usuario o, en casos especiales, gestionarse como una labor social sin costo. No obstante, se acordó que, para estudiar esta posibilidad, es necesario que el usuario radique previamente una solicitud escrita, la cual será analizada individualmente para determinar su viabilidad.

Adicionalmente, los pensionados solicitaron facilitar los mecanismos de pago del aporte correspondiente al plan adicional, proponiendo un sistema más accesible y flexible que se adapte mejor a sus condiciones económicas. En relación con este punto, el señor Rector indicó que actualmente los medios habilitados para realizar dichos pagos son algunas entidades bancarias, la plataforma PSE, así como las cajas de FAVUI y CAPRUIS. Asimismo, se discutió la posibilidad de habilitar una cuenta especial para no afiliados y revisar el uso de cajas institucionales, con el fin de ampliar las opciones disponibles y mejorar el acceso a los servicios ofrecidos por UISALUD.

Así mismo, se informó que, respecto al convenio con UNISALUD, se presentaron retrasos en su firma y operativización, lo cual afectó temporalmente la atención a usuarios en ciudades como Medellín. No obstante, el doctor Gonzalo Gómez Patiño indicó que dicho convenio ya fue formalizado, solucionando así el impase mediante gestiones directas con la Dirección Nacional de UNISALUD, garantizando la continuidad del servicio en esa ciudad.

Por otra parte, se atendió la solicitud de varios docentes sobre el equipamiento del gimnasio de Bienestar Pro. Según evaluaciones médicas realizadas por el deportólogo, se recomendó la adquisición de tres equipos especializados con un costo estimado de cuarenta millones de pesos. Frente a esta petición, el doctor



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Unidad Especializada de Salud - UISALUD

CONSEJO DE DIRECCIÓN UISALUD
ACTA No. 002 DE 2025

doctor Gonzalo Gómez Patiño señaló que la compra ya se encuentra presupuestada y en proceso de adquisición directa, lo que contribuirá al fortalecimiento de los programas de salud preventiva y bienestar físico para los usuarios.

En un momento de reconocimiento, el doctor Téllez Mosquera, en representación de los pensionados, junto con otros profesores, expresaron públicamente su gratitud y admiración hacia el doctor Gonzalo Gómez Patiño por su trato humano, liderazgo y compromiso durante su gestión al frente de UISALUD. A este agradecimiento se sumó el señor Rector, quien ratificó el reconocimiento institucional y destacó la valiosa contribución administrativa y social del doctor Gómez Patiño, considerando incluso su posible vinculación futura en otro rol estratégico dentro de la institución.

Finalmente, se dio la bienvenida oficial al doctor Santiago Ramírez Segura como nuevo director de UISALUD. El doctor Ramírez expresó su compromiso personal e institucional con la gestión de la unidad, subrayando el valor emocional y la alta responsabilidad que representa asumir este cargo, en el marco del fortalecimiento continuo de los servicios de salud ofrecidos por la universidad.

6. LECTURA DE CORRESPONDENCIA

No se recibió correspondencia en el periodo.

Siendo las 11:00 a.m., y agotado el orden del día, se da por terminada la reunión.


DR. HERNÁN FORRAS DÍAZ
Presidente Consejo de Dirección


GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Secretario Consejo Dirección