



**ACTA No 6**  
**(Sesión extraordinaria del día jueves 28 de agosto del año 2025)**

HORA. 9:26 A. M.

MESA DIRECTIVA: RAÚL SALGADO CASILLA Presidente  
REMBERTO ANTONIO TAPIA HERRERA Primer vicepresidente  
JUAN CAMILO CORRALES SALEME Segundo vicepresidente

ASISTENTES: CALLE AGUAS GABRIEL ENRIQUE  
CORRALES SALEME JUAN CAMILO  
FLOREZ SIERRA JUAN ANTONIO  
GOMEZ ESPITIA CARLOS DAVID  
MORENO GUERRERO GABRIEL DE JESUS  
NEGRETE BONILLA GUSTAVO RICARDO  
ROIS DEREIX JUAN HUMBERTO  
ROJAS SALAZAR LUIS MIGUEL  
SALGADO CASILLA RAUL ANTONIO  
TAPIA HERRERA REMBERTO ANTONIO  
VILLADIEGO DIAZ LEONARDO JOSE  
ZAPATA RUIZ CAROLINA

AUSENTE: ORTEGA MACEA PEDRO AUGUSTO

SECRETARIO: ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE secretario

El presidente de la Asamblea Departamental de Córdoba, doctor **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** agradece la presencia de los honorables diputados de la Asamblea Departamental de Córdoba, a los funcionarios y colaboradores de la Corporación, a los medios de comunicación, y demás público presente. Expresa: "Siendo las 9:26 de la mañana damos inicio a las Sesión Extraordinaria del jueves 28 de agosto del año 2025, Señor secretario sírvase pasar lista, verificar quórum y dar lectura al orden del día". El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: "Muy buenos días para todos, continuamos con el listado de diputados Sesión Extraordinaria del jueves 28 de agosto del año 2025. Realiza el llamado a lista de los honorables diputados y verifica asistencia, cumpliendo con el quórum reglamentario, El presidente solicita al secretario dar continuidad al orden del día. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: Orden del día Sesión Extraordinaria del jueves 28 de agosto del año 2025. I Llamado a lista. II Consideración y aprobación del acta anterior. III Desarrollo de la proposición presentada por el honorable diputado, Carlos David Gómez Espitia. se invita: Doctor, Luis Martínez García, director ejecutivo de FENALCO CÓRDOBA. para que nos exponga de manera detallado el panorama que enfrentan las instituciones prestadoras de servicio de salud. De igual manera se cita: doctor, Javier Olea Blanquicet secretario de Salud Departamental, para que rinda un informe detallado según cuestionario enviado. IV Proposiciones y varios. leído el orden del día. El presidente **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** expresa "Honorables diputados si

Nit: 812000941-1 [www.asamblea-cordoba.gov.co](http://www.asamblea-cordoba.gov.co)

Dirección: Carrera 4ta No. 26-27 Montería-Córdoba-Colombia.

Correo: [contactenos@asamblea-cordoba.gov.co](mailto:contactenos@asamblea-cordoba.gov.co) [conotificacionjudicialasamblea@gmail.com](mailto:conotificacionjudicialasamblea@gmail.com) Teléfono 7894441

Horario de atención al público: lunes a viernes de 8: am a 12:pm – 2: pm a 6:00 pm



**ACTA No 6**  
**(Sesión extraordinaria del día jueves 28 de agosto del año 2025)**

¿aprueban o desaprueban el orden del día?”. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: “Aprobado”. El presidente da continuidad. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: II Consideración y aprobación del acta anterior. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** informo al señor presidente, que en poder de los diputados se encuentra el acta de la sesión anterior la cual fue enviada por medios electrónicos, para su aprobación o desaprobación. El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** expresa: ¿Aprueba los honorables diputados el acta anterior? El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: “Aprobado”. El presidente da continuidad. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: III Desarrollo de la proposición presentada por el honorable diputado, Carlos David Gómez Espitia donde se invita al doctor Luis Martínez García, director ejecutivo de FENALCO CÓRDOBA para que nos exponga de manera detallado el panorama que enfrentan las instituciones prestadoras de servicio de salud. El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** concede la palabra al doctor **Luis Martínez García**, director ejecutivo de FENALCO CÓRDOBA, la intervención detallada del doctor Luis Martínez García se encuentran grabada en audio y reposa en los archivos de la corporación, de igual manera se encuentra información anexada a la presente acta. El presidente anuncia la presencia del honorable diputado **GUSTAVO RICARDO NEGRETE BONILLA**, CALLE AGUAS **GABRIEL ENRIQUE** a su vez otorga la palabra al honorable diputado **CARLOS DAVID GÓMEZ ESPITIA** brinda saludo protocolario y expresa: “en este momento simplemente quiero intervenir para agradecerle al doctor, Luis Martínez por haber tomado parte de su tiempo que tiene una agenda bastante estricta el día de hoy para acompañarnos y darle a conocer a la Asamblea Departamental con cifras precisas, que usted ha venido haciéndole acompañamiento a este proceso de la mano del consultor el doctor, Albrey González que viene en representación de las clínicas de la ciudad de Montería y de otras del Departamento de Córdoba, mostrar la realidad financiera que tienen hoy esas clínicas e incluso los hospitales del Departamento de Córdoba por cuenta de esa deuda que tienen durante años las empresas promotoras de salud, creo que voy a tomar parte del discurso una vez finalice el señor secretario de salud, pero quiero resaltar de su discurso algo que hoy es una realidad estamos frente a una bomba de tiempo donde los principales afectados van a ser los usuarios del sistema de salud y que la medida que tomó el Gobierno Nacional de intervenir varias EPS, varias empresas promotoras de salud, en lugar de remediar la crisis lo que hizo fue agrandarle y vamos a ver posteriormente cómo quienes más adeuda son precisamente las EPS”. El resto de la intervención del honorable diputado se encuentran grabada en audio y reposa en los archivos de la corporación. El presidente da continuidad. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: “continuamos con la presentación del doctor, Javier Olea Blanquicet el secretario Desarrollo de la Salud Departamental. El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** concede la palabra al doctor, **JAVIER OLEA BLANQUICET** la intervención detallada del doctor, Javier Olea Blanquicet se encuentran grabada en audio y reposa en los archivos de la corporación, de igual manera se encuentra información anexada a la presente acta. El presidente anuncia la presencia del honorable diputado, **JUAN HUMBERTO ROIS DEREIX** para constancia en el acta. El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** concede la palabra a honorable diputado, **CARLOS DAVID GÓMEZ ESPITIA** expresa: “Manifestarle al doctor, Olea Blanquicet secretario Salud, su presencia nuevamente en este recinto, que se ha vuelto costumbre ya, pero no nada personal sino por la trascendencia de la secretaría que se encuentra a su cargo, uno a veces cuando elabora y presenta una proposición ante el

Nit: 812000941-1 [www.asamblea-cordoba.gov.co](http://www.asamblea-cordoba.gov.co)

Dirección: Carrera 4ta No. 26-27 Montería-Córdoba-Colombia.

Correo: [contactenos@asamblea-cordoba.gov.co](mailto:contactenos@asamblea-cordoba.gov.co) [notificacionjudicialasamblea@gmail.com](mailto:notificacionjudicialasamblea@gmail.com) Teléfono: 7894441

Horario de atención al público: lunes a viernes de 8: am a 12:pm – 2: pm a 6:00 pm



**ACTA No 6**  
**(Sesión extraordinaria del día jueves 28 de agosto del año 2025)**

plenario de esta Asamblea, a veces lo hace con base en información que encuentran los medios de comunicación o de pronto fuentes que uno logra conseguir antes de la presentación o la elaboración de la proposición, porque no tenemos digamos que de primera mano la fuente precisa que ustedes sí la tienen en su integridad y lo que quiero referir con ello es que si uno analiza el informe que usted nos acaba de rendir me atrevo a asegurar que la situación es más crítica de lo que incluso uno creía y de lo que yo expuse aquí al momento de convocar o de citar al secretario de salud a este recinto por qué digo que es más crítica primero porque la deuda es mucho mayor de lo que pensamos estamos hablando de un corte de 31 de marzo han transcurrido 5 meses la deuda es muy superior a la que creíamos, escuchar de usted que es la máxima autoridad del tema de salud departamental, que se han cerrado algunos servicios especializados que no hay camas, que está restringida la entrega de medicamentos, que los principales afectados son los pacientes menores cierto la pediatría y también a los adultos mayores digamos que preocupa aún más la situación porque de todas formas ellos son los que digamos pueden estar más expuestos por su situación de salud saber que se han cancelado cirugías programadas, trámites que están pendientes con procesos digamos de enfermedades graves de alto costo que llevan más de 6 meses esperando una respuesta; como usted muy bien nos lo dijo en el informe quizás no lo refirió ahora 192,000 pacientes que hoy enfrentan demoras, estamos hablando de una situación que afecta a un personal de salud bastante amplio, vemos que las medidas de intervención del Gobierno Nacional no han tenido los efectos que esperábamos, vemos con preocupación que la urgencia que usted sabe que es un servicio mejor dicho fundamental que no puede parar ,se ha venido disminuyendo. El resto de la intervención del honorable diputado se encuentran grabada en audio y reposa en los archivos de la corporación. El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** concede la palabra a honorable diputado, **GABRIEL DE JESÚS MORENO GUERRERO**, brinda saludo protocolario y expresa “tengo que referirme principalmente a las dos entidades que están haciendo presencia, por una parte de la Gobernación de Córdoba bajo la secretaría de Desarrollo de la Salud, y también a los representantes de clínicas y de la red hospitalaria privada del departamento y ya el doctor Luis Martínez que se retiró, a usted secretario decirle que no quisiera estar en sus zapatos porque realmente la labor titánica de poder tener a cargo una secretaría muy difícil y sumado a eso la crisis que ya se ha argumentado suficientemente aquí y que sobrepasa la capacidad de sus funciones, porque tristemente esta crisis que no es de ahora sino de muchos años tiene un gran responsable y es la Superintendencia de Salud que ha sido permisiva ha sido laxo, no puede ser que la EPS con mayor deuda no está entregando los estados financieros desde el año 2023, estén auditoría forense y aun así siga manejando recursos que son de las pacientes y que son de las personas que requieren una atención con calidad; y hoy la respuesta la Supersalud es mesas, diálogos, acuerdos cuando la problemática más allá de que sí tiene que sentarse en una mesa de diálogo, es con acciones concretas. Entonces desde aquí más que a usted es decirle que lo seguimos exhortando a que en esa labor que han venido haciendo de acompañamiento en esas mesas se pueda también conocer, como lo dijo diputado Carlos esos resultados que al menos alienten a que los prestadores de salud puedan encontrar un camino viable a la superación de la crisis económica de la red privada y pública en segundo lugar a ustedes que tienen la no menos compleja situación de atender a 13,000 empleados de 192,000 pacientes que hoy de pronto sufren las consecuencias de algunas no prestaciones de servicio básicos.” El resto de la intervención del honorable diputado se encuentran grabada en audio y reposa en los archivos de la corporación. El

Nit: 812000941-1 [www.asamblea-cordoba.gov.co](http://www.asamblea-cordoba.gov.co)

Dirección: Carrera 4ta No. 26-27 Montería-Córdoba-Colombia.

Correo: [contactenos@asamblea-cordoba.gov.co](mailto:contactenos@asamblea-cordoba.gov.co), [notificacionjudicialasamblea@gmail.com](mailto:notificacionjudicialasamblea@gmail.com) Teléfono 7894441

Horario de atención al público: lunes a viernes de 8: am a 12:pm – 2: pm a 6:00 pm



**ACTA No 6**  
**(Sesión extraordinaria del día jueves 28 de agosto del año 2025)**

presidente da continuidad. El secretario, **ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE** expresa: **IV** Proposiciones y varios. Le informo señor presidente que no hay proposiciones radicadas ante esta secretaria y se da por agotado el orden del día." El presidente, **RAÚL ANTONIO SALGADO CASILLA** agradece a todos los presentes expresa: "se levanta la sesión y se convoca para el día domingo 31 de agosto de 2025 a las 8: A.M."

**RAÚL SALGADO CASILLA**  
Presidente Asamblea

**REMBERTO ANTONIO TAPIA HERRERA**  
Primer vicepresidente

**JUAN CAMILO CORRALES SALEME**  
Segundo vicepresidente

**ANIBAL JOSE GALVAN LLORENTE**  
Secretario General

Proyectó:  
**ANIBAL GALVAN LLORENTE**  
Sec. General

Elaboró:  
**BEATRIZ MARIANO**  
Sec. Ejecutiva



**ASAMBLEA**  
DEPARTAMENTAL DE CÓRDOBA  
SECRETARÍA EJECUTIVA  
Beatriz Cardona Acosta





La siguiente tabla muestra la facturación por cobrar de las IPS, con las siguientes consideraciones: • Se evidencia que las tres principales ERP (NUEVA EPS, EMDISALUD y CAJA DE COMPENSACIÓN DE CÓRDOBA) concentran más del 63% del total de la deuda reportada. Página | 6 • Las entidades como FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD y ONCOMÉDICA reciben cerca del 19% del total de la cartera, lo que las hace vulnerables a retrasos en los pagos. • Las IPS públicas tienen una participación reducida en los primeros puestos de acreencias, siendo el Hospital San Jerónimo el único destacado en el top 10. • La alta concentración de deudas en pocas ERP e IPS representa un riesgo significativo para la sostenibilidad financiera del sistema de salud en el departamento, que consecuentemente afecta la prestación del servicio.

Instituciones Prestadoras de Salud -IPS-	Valor de la cartera
Fundación Amigos de la Salud	\$ 142.466.800.000
Oncomédica	\$ 115.398.700.000
ESE Hospital San Jerónimo de Montería	\$ 94.008.870.000
Evaluamos IPS LTDA	\$ 82.081.950.000
Clínica Materno Infantil - Casa del Niño	\$ 74.098.510.000
Instituto Médico de Alta Tecnología S.A.S	\$ 70.104.710.000
Clínica Central	\$ 49.229.320.000
Químio Salud LTDA	\$ 44.198.880.000
Sociedad Cordobesa de Cirugía Vasculat S.A.S	\$ 41.664.890.000
Clínica Zayma LTDA	\$ 39.277.400.000
<b>Total deuda</b>	<b>\$ 752.530.030.000</b>

## 2. Servicios que se podrían suspender en caso de no solución inmediata

Debido a la crisis de salud en Córdoba, que incluye la intervención de EPS y el incumplimiento en los pagos por parte de estas entidades, se han suspendido servicios en unidades de cuidados intensivos adultos y pediátrico disminuyendo el número de camas, cancelación de cirugías programadas inoportunidad en la asignación de citas por consulta externa, afectándose también la provisión de medicamentos y la atención de urgencias, en algunas clínicas se ha suspendido la atención de usuarios de Nueva EPS, por el retraso en los pagos.

Esto afectaría a más de 192 mil pacientes que hoy enfrentan demoras de hasta seis meses en sus tratamientos.

## 3. Compromisos de la Superintendencia Nacional de Salud

La Supersalud se comprometió a acompañar las mesas de conciliación (21 y 22 de agosto) de circular 030, revisar cartera y contratos de las EPS intervenidas mediante auditoría forense, exigir un plan de pagos a las EPS, vigilar ajuste de tarifas y hacer seguimiento a compromisos con reportes claros sobre radicación de facturas. Garantizar la postulación de giro por parte de las EPS (mes a mes) para impactar positivamente el flujo de recursos de las IPS. Validando con un informe por parte de las IPS



#### 4. Responsabilidades adquiridas por las EPS

Las EPS se comprometieron a enviar cronograma de conciliaciones antes del 16 de agosto, participar con personal decisorio en mesas de conciliación, establecer acuerdos de pago viables antes del 21 de septiembre, postular giros mensuales para garantizar flujo de recursos, y ajustar tarifas contractuales con claridad en radicación de facturas electrónicas.

#### Cronograma de pagos de la deuda existente

Sí, existe compromiso de un cronograma. Las EPS deben notificar acuerdos de pago antes del 21 de septiembre de 2025, con seguimiento de la Secretaría de Salud y verificación por la Supersalud en la primera semana de octubre. A la fecha se ha recibido en la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control cronograma de conciliaciones por parte de las Eps Mutual Ser, Cajacopi, Coosalud y Sanitas.

#### 5. Información de la Supersalud sobre obligaciones de la Nueva EPS

La Supersalud informó que la Nueva EPS no presenta estados financieros desde 2023, se encuentra en auditoría forense y conciliación de facturas desde 2019, y que debe cubrir tanto la cartera previa como la posterior a la intervención. De otra parte, informa para los casos de Cajacopi y Nueva EPS, se tiene un contralor que está revisando las posibilidades de pago para generar flujo de caja a las IPS. También aclara que el Gobierno Nacional no le debe a las EPS, y que, desconocen qué está pasando con los recursos girados, a dónde están llegando. Propone que, entre las EPS, la gobernación y la Superintendencia, se organice una ruta de trabajo que permita aminorar la crisis con planes de pago con revisiones de cartera, conciliaciones y pagos. Las diferencias de deuda 1.2 billones y 510.000 millones, no se encuentran radicadas, tal vez por el tema de barreras de radicación de cuentas médicas.

#### 6. Compromisos asumidos por la Gobernación de Córdoba

La Gobernación asumió compromisos de convocar mesas de seguimiento a los acuerdos de pago, Hacer convocatoria para renovar a los miembros representantes de la red pública y privada del Comité de contratación de la entidad que avala los pagos a los acreedores en salud del departamento.

Realizar mesa de participación en la Política Pública de Salud de las agremiaciones científicas para escuchar el talento humano

#### 7. Valor de la deuda del departamento con la red hospitalaria

La Secretaría de Salud el 06 de agosto realizó una mesa de trabajo con las IPS con mayor deuda en el Departamento, en la cual participaron los cuatro hospitales públicos regionales. En dicha mesa se les solicitó a estas instituciones participantes el envío de la cartera con corte a 30 de mayo de 2025. De acuerdo a la revisión de la información enviada se evidencia que la deuda asciende a \$70.890.974.775, discriminado así:

NOMBRE EPS	(Todas)
<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Suma de SALDO DE LA CARTERA</b>
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN	\$ 15.140.941.351
ESE HOSPITAL SAN DIEGO DE CERETE	\$ 18.348.008.592
ESE Hospital San Jerónimo de Montería	\$ 26.033.813.573
-----	11.368.211.259



## 8. Información sobre el descongelamiento de recursos No POS retenidos desde 2016

Como es de su conocimiento, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público profirió para el departamento de Córdoba la medida correctiva de suspensión de giros de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de prestación de servicios a la población pobre no vinculada con subsidio a la demanda y actividades No POS transferidos con situación de fondos desde el año 2016, la cual fue ordenada mediante la Resolución 1784 de 2016 proferida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y reformulada a través de Resolución 3033 de 2017, que fue modificada, a su vez, por la Resolución 3496 de 2018.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público al reformular la medida, mantuvo la suspensión de giros pero estableció, en el artículo 3 de la resolución 3033 de 2017, para el levantamiento de la misma el cumplimiento de 12 obligaciones, de las cuales según se lee en el último Informe de Seguimiento (realizado por el Ministerio de Hacienda del 8 de noviembre 2024), se han observado las obligaciones señaladas en los numerales 1, 2,3,4,5,6,10,11 y 12 del artículo 3 de la Resolución 3033<sup>1</sup>, quedando pendiente por cumplir las obligaciones N. 7,8 y 9 que son:

*“7) Efectuar la depuración de la deuda real derivada de la prestación de servicios de tecnologías NO POS suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado, por atención a la población pobre no asegurada y Régimen subsidiado, si aplica.*

*8) una vez depurada, presentar un escenario financiero de saneamiento viable para el pago de la deuda derivada de la prestación de servicios y tecnologías NO POS suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado, por atención a la población pobre no asegurada y Régimen subsidiado, si aplica.*

*9) Incluir dentro del Marco Fiscal de Mediano Plazo un análisis del impacto de la deuda derivada de prestación de servicios a la Población Pobre no asegurada, atenciones NO POS y Régimen subsidiado, si aplica, y diseñar e implementar estrategias que contribuyan a la contención de las deudas derivadas del NO POS y la prestación de servicios. Para esta obligación son 2 los productos esperados: “Documento de análisis en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y las estrategias que contribuyan a la contención de la deuda” y “Plan Financiero Territorial de Salud del departamento Viabilizado por los Ministerios de Salud y protección Social y Hacienda y Crédito Público, en los términos que establecen las Resoluciones 4015 de 2013 y 4834 de 2015”.*

Ahora bien, respecto de los avances en la depuración de la deuda real derivada de la prestación de servicios de tecnologías NO POS suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado, por atención a la población pobre no asegurada y Régimen subsidiado (obligación de la que dependen las obligaciones 8 y 9), la entidad territorial ha venido evidenciando al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en reuniones y por escrito, las actuaciones adelantadas y en la medida que existe para el departamento, en estos momentos, una deuda real con prestadores de servicios de salud que asciende a la cifra de DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$19.919.633.987)<sup>2</sup>, a través de oficio 00077 de 26 de mayo de 2025, radicado el 30 del mismo mes y año en el Min Hacienda, el departamento de Córdoba solicitó el levantamiento parcial de la medida de suspensión de giros de los recursos del Sistema General de Participaciones, por la suma antes descrita. A la fecha se está a la espera del pronunciamiento del Min Hacienda.

<sup>1</sup> Modificada por la Resolución 3496 de 2018.



### 9. Mesas de trabajo para la implementación del Decreto 858 de 2025

Este decreto se expidió el 30 de julio de 2025, a la fecha el ministerio de salud y protección social se encuentra en etapa de socialización, para lo cual esta secretaria tiene la asistencia técnica el próximo viernes 29 de agosto de manera virtual desde la dirección de promoción y prevención del Ministerio de Salud.

Este modelo preventivo y predictivo se ha venido implementando en el Departamento de Córdoba desde el 2022 a través de la Operatividad de los Equipos Básicos en salud Municipales, que están divididos de acuerdo a los recursos de financiamiento que son por transferencias nacionales y a través de los PIC Departamentales y Municipales. El Desarrollo de este modelo ha sido gradual ya que el Ministerio no había reglamentado los lineamientos específicos hasta la expedición de este decreto. Posterior a la asistencia que brinde el Ministerio de Salud, esta Secretaría desarrollara un cronograma de socialización para todos los actores del sistema de salud con el fin de socializar este decreto.

### 10. Estrategias de la Secretaría de Salud para evitar afectación a los pacientes por el cambio de modelo

Como estrategia se convocará a la red de prestadores para socializar y sensibilizar sobre el decreto 858, conformar las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS), que integran prestadores públicos y privados para la atención centrada en la prevención y el modelo predictivo y resolutivo, articulando la participación ciudadana, la promoción de la salud y la gestión del riesgo.

Esta información fue obtenida del Acta Mesa de Crisis en Salud – Reunión del 12 de agosto de 2025.

Sin otro particular, reitero a la Honorable Asamblea Departamental de Córdoba la disposición absoluta de esta Secretaría para continuar trabajando, de manera articulada, en la búsqueda de soluciones estructurales que permitan superar la actual crisis del sistema de salud en nuestro territorio.

Reafirmamos nuestro compromiso con la garantía del derecho fundamental a la salud de los cordobeses, la sostenibilidad de la red hospitalaria y la transparencia en el uso de los recursos públicos.

Cordialmente,

**JAVIER FRANCISCO OLEA BLANQUICET**

**Secretario de Desarrollo de la Salud**

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre: DINA HERAZO CARDENAS Firma:	Nombre: VIVIANA PAOLA GONZÁLEZ ÁLVAREZ	Nombre:
APOYO: CAROLINA JULIO M Cargo: Abogada IVC - SDS	Cargo: Director Administrativo IVC-SDSD	Cargo:
Firma:	Firma:	Firma:

FENALCO  
CÓRDOBA

## Discurso ante la Asamblea Departamental de Córdoba

Luis Martínez García  
Director Ejecutivo - FENALCO Córdoba

Honorables Diputados de la Asamblea Departamental de Córdoba:

Comparezco hoy en representación de FENALCO Córdoba para hablar con cifras verificadas, con la voz de las clínicas y hospitales de nuestro departamento, y con el dolor de las familias que están viendo en riesgo la atención en salud que es un derecho fundamental, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y desarrollado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que establece que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

### LA CRISIS EN CÓRDOBA

Hoy, la suma de las deudas de las EPS con la red privada y pública de IPS en Córdoba asciende a 1,3 billones de pesos.

- En la red privada de Montería, la deuda supera los \$517.500 millones, comprometiendo 13.713 empleos formales y la atención de más de 129.375 pacientes al mes, incluidos 448 pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos.
- En la red pública departamental, los hospitales reportan deudas acumuladas superiores a \$800.000 millones, afectando el suministro de medicamentos, la operación diaria y la capacidad de respuesta ante emergencias.

Esto no es solo un problema de flujo de caja: es una amenaza directa a la vida y la dignidad humana, principios reconocidos por la Corte Constitucional como núcleo esencial del Estado Social de Derecho (Sentencias T-760/2008 y SU-480/1997).

### EL CONTEXTO NACIONAL

La crisis no es exclusiva de Córdoba. Según cifras del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, la deuda total de las EPS con las IPS a nivel nacional asciende a \$25,3 billones de pesos (corte a mayo de 2024). De este monto:

- Cerca del 60% corresponde a cartera morosa, es decir, facturas vencidas hace más de 180 días.
- Los hospitales privados concentran aproximadamente \$12 billones, mientras que la red pública (ESE) afronta deudas por más de \$13 billones.
- El 96% de los hospitales del país reportan tener dificultades para pagar a sus trabajadores y proveedores debido a la mora de las EPS.

Esto se traduce en riesgo de colapso del sistema: clínicas cerrando servicios, aplazamiento de cirugías vitales, desabastecimiento de medicamentos y migración masiva de personal de

salud.

#### IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO

En Córdoba, la simulación más crítica que hemos verificado con las clínicas privadas muestra que, si en los próximos 180 días no se hacen giros efectivos, la red privada entrará en cierre técnico. Esto significaría:

- Que 129.000 pacientes mensuales quedarían sin atención.
- Que Montería podría ser la primera capital intermedia del país sin red clínica privada funcional.
- Que más de 13.700 familias perderían su sustento laboral directo, sin contar el empleo indirecto en transporte, proveedores de alimentos, seguridad, servicios generales y, sobre todo, proveedores de medicamentos, un eslabón crítico que hoy acumula una cartera impagada que supera los \$300.000 millones en Córdoba.

#### MARCO JURÍDICO Y TÉCNICO

La Ley 1438 de 2011 (reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud) estableció que las EPS son responsables de garantizar el flujo oportuno de recursos. El artículo 56 de la Ley 715 de 2001 faculta a los departamentos para vigilar y coordinar los recursos del sistema en su territorio. Y la Ley 1122 de 2007, en su artículo 42, dio a la Superintendencia de Salud la potestad de intervenir EPS que no cumplan sus obligaciones. Pero la intervención de las EPS resultó ser más perjudicial y hoy la supuesta medicina resultó peor que la enfermedad.

Hoy debemos decirlo con claridad: Las EPS han incumplido esos deberes. El resultado está en los balances: deudas que asfixian a nuestras IPS, medicamentos que no llegan a tiempo y pacientes que esperan por procedimientos que no pueden esperar.

La Corte Constitucional ha señalado que la ineficiencia en los pagos que conduce a la negación de servicios compromete el derecho a la salud y la vida (Sentencia T-760/2008). En otras palabras, la mora no es un problema contable: es una violación de derechos fundamentales.

#### LLAMADO A LA ASAMBLEA

Honorables Diputados, la firma del acta de compromiso entre EPS, IPS y el Gobierno Departamental bajo el liderazgo de FENALCO fue un paso, pero los compromisos sin seguimiento son letra muerta.

Les solicitamos:

1. Exigir un cronograma verificable de pagos por parte de las EPS.
2. Crear un mecanismo de control político trimestral, con audiencias públicas, donde las EPS rindan cuentas en esta Asamblea.
3. Acompañar a los proveedores de medicamentos, que hoy son la cadena más frágil del sistema, con alivios financieros y garantías de pago.

4. Gestionar con el Congreso de la República que Córdoba sea priorizada en el Acuerdo Nacional de Giro Directo, de manera que la ADRES transfiera directamente a las IPS y se rompa el cuello de botella de las EPS.

5. Convocar a la Nación: esta Asamblea debe invitar formalmente al Ministro de Salud y al Superintendente Nacional de Salud a sesionar en Montería, frente a los ciudadanos y frente a los pacientes.

#### CONCLUSIÓN

Honrables Diputados, la Constitución nos obliga a proteger la vida y la salud de los cordobeses. El artículo 2 dice que los fines esenciales del Estado son garantizar la efectividad de los derechos fundamentales. Hoy, la Asamblea tiene la oportunidad de honrar ese mandato.

FENALCO Córdoba ha verificado estas cifras con las clínicas privadas y hemos hecho nuestra tarea de diagnóstico. Hoy les pedimos a ustedes que hagan su tarea de control político.

No se trata solo de números:

- Se trata del niño con leucemia que no recibe su quimioterapia.
- De la madre en parto que no encuentra cama disponible.
- Del adulto mayor que muere esperando un medicamento que nunca llegó.

El silencio sería complicidad. La acción decidida puede ser la diferencia entre la vida y la muerte de miles de cordobeses.

Muchas gracias.