

**JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**

Personería Jurídica No. 0489 de 1973  
Filial: CUT - UIS

**CIRCULAR No. 032**

(septiembre 28 de 2022)

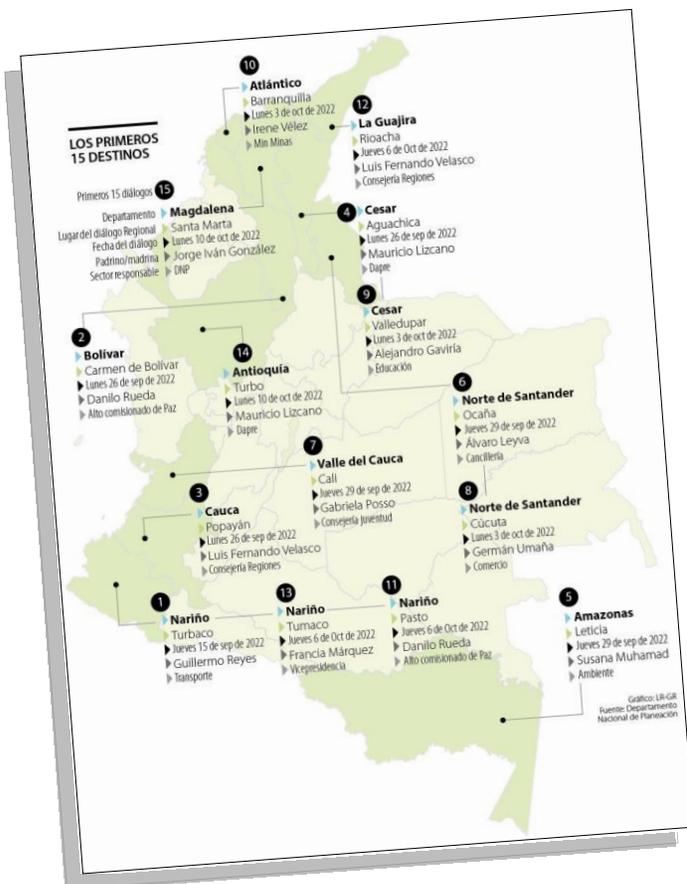
**DE: JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**  
**PARA: SECCIONALES DEPARTAMENTALES, DISTRITO CAPITAL Y SUBDIRECTIVAS MUNICIPALES.**  
**ASUNTO: DIALOGOS REGIONALES VINCULANTES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y AUDIENCIAS PÚBLICAS DIALOGO SOCIAL HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL A LA SALUD.**

**E**n la gran prensa burguesa ha pasado relativamente desapercibido un hecho inédito en la historia del país, por primera vez un gobierno nacional discute con las comunidades en los territorios el Plan Nacional de Desarrollo, que regirá al país por cuatro años. El proceso se inició con el primer Diálogo Regional Vinculante

en Turbaco, pueblo, al que gracias a la gestión del alcalde Guillermo Torres (Julián Conrado en su vida guerrillera) le llegó el agua potable luego de 50 años de espera.

Este encuentro fue el primero de 54 diálogos regionales que se realizarán durante nueve semanas en 50 regiones del país. Estos eventos son una oportunidad para que el pueblo colombiano pueda incidir en las decisiones que lo afectan, más allá del consabido ritual electoral. Estos diálogos deben convocar una masiva movilización de la gente, sus organizaciones sociales y comunitarias, para convertir estos espacios en escenarios propositivos que vinculen los procesos de resistencia y lucha que existen en los territorios, a las dinámicas de gobierno.

En cuanto al carácter regional, tradicionalmente las macro regiones de Colombia han sido seis: Amazonía, Andina, Caribe, Llanos Orientales, Orinoquía y Pacífico. En el caso de los Diálogos Regionales Vinculantes, el DNP estableció un criterio distinto de caracterización regional, en el que se distinguieron grupos regionales divididos en 50 subregiones del país que van desde la Alta Guajira hasta la Amazonía, incluyendo también a la población colombiana que se encuentra en



otros países.

Nos corresponde identificar en estos diálogos los principales problemas que afrontamos en nuestras regiones, para que desde allí surjan propuestas que sean integradas al Plan Nacional de Desarrollo. Esta situación nos plantea la necesidad de unidad de acción de las fuerzas populares, para que esta iniciativa del gobierno no se convierta en un



**JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**

Personería Jurídica No. 0489 de 1973  
Filial: CUT - UIS

*Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores  
Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios  
Complementarios de Colombia*



**CENTRAL UNITARIA  
DE TRABAJADORES**

conjunto de reivindicaciones que no superen los intereses grupales. Por lo tanto, debemos jalonar, en los diálogos regionales, los procesos unitarios del Pacto Histórico, para que este trascienda del plano electoral a la acción permanente que contribuya a la rápida creación del Frente Amplio Nacional.

La tarea inmediata procura ampliar y cualificar la participación en los diálogos con criterios unitarios, consolidando los argumentos que permitan identificar los problemas más acuciantes y las soluciones óptimas, para mejorar las condiciones de vida en los territorios. Además, es importante socializar las principales propuestas que el gobierno quiere incluir en el Plan Nacional de Desarrollo, las cuales se sintetizan en la consigna “Paz Total y justicia social y ambiental” e involucrar las prioridades que contribuyan al mejoramiento de la vida del pueblo de a pie y que generalmente el Estado en ocasiones anteriores no solía plantear.

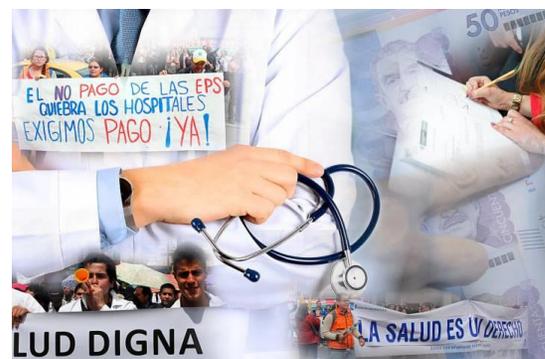
La participación nuestra en estos espacios debe tener un propósito estratégico para lograr incorporar en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 los elementos centrales que garanticen el derecho fundamental a la salud a través de un sistema único (sin regímenes), público (financiado por impuestos progresivos), universal, preventivo y predictivo, participativo, descentralizado e intercultural, que no dependa de la capacidad de pago, la rentabilidad económica y transforme la intermediación administrativa y financiera. Debemos transitar hacia un modelo de salud preventivo y predictivo que afecte los determinantes sociales, en el que todas las políticas aseguren los derechos a la alimentación, el agua, la vivienda, el saneamiento básico, el trabajo digno y decente y, en fin, al conjunto de medios que permiten realizar una vida digna para todas y todos.

### **Situación Fiscal del Sector Salud, presupuesto.**

Luego de la rueda de prensa de la Ministra de Salud y Protección Social, Diana Carolina Corcho Mejía el pasado 21 de septiembre, en la que preciso sobre la Situación Fiscal del Sector Salud, se disparó una oleada mediática desde los gremios como: la ANDI, ANIF, CGN, ACEMI, entre otros, quienes argumentan la necesidad de mantener y aumentar el valor de la UPC para la vigencia 2023, en la siguiente forma: “...no asegurar la suficiencia de la UPC pondría en riesgo la atención de salud de millones de personas, en particular los más vulnerables (es decir la población de menores ingresos y los enfermos), pues no se podría soportar un flujo oportuno de los recursos para satisfacer la demanda por servicios de salud”.

La Ministra de Salud afirmó que no está apretando el presupuesto de las EPS y que la idea no es acabarlas, al tiempo que recordó que “el superintendente de Salud del Gobierno Duque dejó en proceso de liquidación a 14 EPS”.

La razón de las medidas a tomar y entre ellas la más importante es: los recursos del sistema están bajo control mientras estén en custodia de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) ya que esta es una entidad pública y los organismos de control pueden intervenir en caso de una irregularidad. Sin embargo, cuando los recursos son girados a las EPS se vuelven semipúblicos -la inversión está regulada por normas, pero no así la ejecución por medio de la contratación pública o por medio de licitación-. Después, cuando llegan a las IPS los recursos se vuelven privados y escapan totalmente del control de la Procuraduría, de la Contraloría, de la Supersalud y de los 214 organismos de



**Carrera 15 Bis No. 39 A 11 Barrio Teusaquillo - Teléfonos: 2880216 – 2880280- 2873424**

**Correo electrónico - [nacionalanthoc@yahoo.es](mailto:nacionalanthoc@yahoo.es)**

**<http://www.anthoc.org/>**

**Bogotá, D.C., - Colombia**



**JUNTA DIRECTIVA NACIONAL**

Personería Jurídica No. 0489 de 1973  
Filial: CUT - UIS

*Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores  
Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios  
Complementarios de Colombia*



**CENTRAL UNITARIA  
DE TRABAJADORES**

control que operan la denominada RITA, Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción.

Entonces, de los 82 billones del presupuesto de salud, una pequeña parte va a entidades públicas que están sujetas al control de la RITA. El grueso va a las EPS y es donde no hay control pues estas contratan con quien quieran, al precio que quieran y sin ninguna auditoria profesional.

### **Las audiencias públicas y el diálogo social hacia una reforma estructural a la salud.**

Se realizó la primera audiencia pública formal del Congreso de la República sobre la situación del sistema de salud en Colombia. El espacio se denominó: **“Diálogo social: la crisis de salud en el suroccidente y los retos de transformación estructural del sistema en Colombia”**.



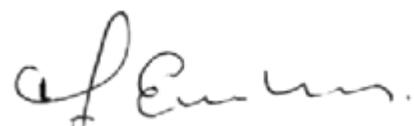
Los voceros de los gremios y grupos empresariales colombianos y sus cajas de resonancia en los medios masivos de comunicación burgueses, en los últimos días han desplegado su estrategia mediática contra la anunciada Reforma Estructural al Modelo de Salud en Colombia, por resultarles contrarias a sus intereses de acumulación de capitales mediante la apropiación fraudulenta de los recursos económicos del sector, mediante la intermediación financiera e integración vertical durante casi tres décadas de vigencia del modelo mercantilista impuesto a los colombianos.

La mordacidad que muestran los voceros del actual sistema de salud en contra de la Ministra de Salud y Protección Social, busca distraer los temas de fondo en torno al modelo de salud impuesto a los colombianos y la necesidad urgente de su mutación, resulta indudable que el papel del Estado debe ser recuperar el carácter de garante de derechos y modular el carácter de mediador entre actores supuestamente iguales ante la ley, circunstancia que no va ser fácil pero tampoco imposible, en aras de materializar un nuevo modelo de salud.

Desde la Junta Directiva Nacional llamamos a los afiliados, activistas sindicales, directivos municipales y departamentales, así como al conjunto de las trabajadoras y trabajadores de la salud a desarrollar espacios pedagógicos con los usuarios y pacientes que nos permitan generar sensibilización social al socializar el Programa de Gobierno 2022-2026, **Colombia Potencia Mundial de la Vida**, enfatizando el punto **3.8 Salud para la vida y no para el negocio**, por el cual acompañamos los colombianos y en particular los trabajadores de la salud la propuesta que llevo a la Presidencia de la República a Gustavo Francisco Petro Urrego y a la Vicepresidencia a Francia Elena Márquez Mina.

**JUNTA DIRECTIVA NACIONAL  
ANTHOC**

  
**WILFER JHON PINZON FUENTES**  
Presidente

  
**MARIA ESNEIDA LAVERDE DONATO**  
Secretaria General

Carrera 15 Bis No. 39 A 11 Barrio Teusaquillo - Teléfonos: 2880216 – 2880280- 2873424

Correo electrónico - [nacionalanthoc@yahoo.es](mailto:nacionalanthoc@yahoo.es)

<http://www.anthoc.org/>

Bogotá, D.C., - Colombia