

Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

El suscrito Secretario de Salud de la Gobernación de Bolívar, en uso de sus facultades Delegadas,

CONSIDERANDO

1. Que por Decreto 238 del 26 de Junio de 2018 del señor Gobernador del Departamento de Bolívar, la Dra. VERENA POLO GOMEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No.45.492.974 fue nombrado de manera ordinaria en el cargo de Secretario de Despacho, Código 020 Grado 04, asignándolo a la Secretaria de Salud de la Gobernación de Bolívar, cargo en el que se encuentra debidamente posesionado ✓
2. Que mediante Decreto 933 del 6 de septiembre de 2017 el Gobernador del Departamento de Bolívar delego en el Secretario de Despacho Código 020 Grado 04, asignado a la Secretaria de Salud de la Gobernación del Departamento de Bolívar, la facultad para ordenar gasto y expedir Resolución motivada para el reconocimiento del costo de la Prestacion de los servicios de la salud en los términos previstos en la ley 715 de 2001 atendiendo los presupuestos constitucionales, los mandatos de la Ley 100/93, los Decretos que reglamentan, modifican y adicionan. El Decreto 111 de 1996 y en general las disposiciones normativas y jurídicas vigentes aplicables a la Delegación. ✓
3. Que el artículo 49 de Constitución política de Colombia, modificado por el Artículo 1º del acto legislativo 2 de 2009, establece:

"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

Corresponde al Estado organizar, dirigir, y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizaran en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

4. Que conforme al Artículo 8º de la Ley Estatutaria de la Salud, que desarrolla el principio de integralidad para la prestación de los servicios de salud, estos y las tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. ✓

Advierte dicha norma que con ocasión de lo anterior, no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico, en desmedro de la salud del usuario, frente a ella explica:

"En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo medico respecto de la necesidad especifica de salud diagnosticada ✓

5. Que la ley 100/93, la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. ✓

6. Que dentro de las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, la misma ley 715 en su artículo 43.2 determina lo siguiente: "43.2. De prestación de servicios de salud

Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la Demanda y los servicios de salud mental."

7. Que la Resolución 5521/13, que definía hasta el 31 de diciembre de 2015, la cobertura del Plan Obligatorio de Salud ordenaba: ✓

"ARTICULO 9. GARANTIA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a las tecnologías en salud incluidas en el presente acto administrativo, a través de su red de prestadores de salud.

En caso de atención inicial de Urgencias, las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizarla también por fuera de su red, de acuerdo con lo dispuesto en artículo 25 de este acto administrativo"

En punto de lo cual, a contrario sensu, igual procedimiento se aplica a los no afiliados al SGSSS, que conforme a ley 715/01, son responsabilidad del Departamento de Bolívar, que son atendidos con cargo al subsidio de la demanda. ✓

8. Que la Resolución 5592/15, con el cual se actualizó el Plan de Beneficios a partir del 1º de enero de 2016, estableció en su artículo 15: "Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS **o las entidades que hagan sus veces**, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud"-resaltados nuestros- ✓

9. Que conforme a la normatividad vigente, se entiende por tecnologías en salud todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta atención en salud, cuyos valores se reconocen bajo el sistema de "Comparador administrativo", para definir el monto a recobrar por aquella tecnología en salud que es objeto de recobro. ✓

10. Que solo procede, el reconocimiento y pago de las facturas presentadas, una vez se cumpla con el cierre efectivo del proceso de verificación, agotando las etapas de prerradicación, radicación, pre auditoría y auditoría integral del proceso de cobros adelantado por la Secretaría de Salud del Departamento. ✓

11. Que la auditoría integral, según el Manual Único de Glosas, adoptado por la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar, corresponde a la etapa del proceso en donde se revisan las solicitudes presentadas por las entidades prestadoras de servicios de salud, considerando tres aspectos a saber: técnico-médico, jurídico y financiero; los cuales se analizan de forma conjunta y completa, con el fin de obtener un resultado que da lugar al reconocimiento y pago de las tecnologías en salud NO POS. Por el contrario, el incumplimiento en alguno de los requisitos previstos, da como resultado la aplicación de una glosa. ✓

12. Que los valores a pagar, hacen parte de la auditoría integral, bajo la aplicación del sistema de comparador de precios, prescrito en el artículo 12 de la Resolución 1479/15, según sea la tarifa vigente al momento de la prestación del servicio, los cuales provienen de atenciones integrales a pacientes con necesidades no incluidos en el plan de beneficios pero de necesidad prioritaria para garantizar la integralidad, acceso y mejor pronóstico de tratamiento en curso, conforme a los protocolos y guías de manejo de estos pacientes, razón por la cual se han clasificado como urgencias, conforme a criterio de las Dres. **FERNAN ANDRES TORRES ORTEGA, JHON JAIRO PEREIRA GUZMAN y MARTHA ELENA ALVAREZ POLO**, auditores de la Secretaría de Salud.

13. Que en razón de que existen situaciones administrativas especiales, que requieren la necesidad de realizar los pagos en las atenciones realizadas por los diferentes prestadores de

Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

servicios en el marco de las obligaciones impuestas a los entes territoriales, en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001; para el presente evento se ha previsto la afectación al rubro presupuestal PAGO DE DEFICIT DE INVERSION POR SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO POS R.S. VIGENCIA ANTERIOR de conformidad con el Certificado de Disponibilidad presupuestal No 976 de fecha Siete días (07) del mes de Mayo de 2018 que ampara el pago por los servicios para vigencia anteriores.

14. Que **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA** persona jurídica con NIT 800.218.979-4 representada legalmente por el Dr. RAUL FERNANDO GARCIA LOYO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 79.671.056, de acuerdo a los informes de auditoría preste servicios de salud a población afiliada en tecnologías NO cubiertas por el Plan de Beneficios; personas residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radico 5 facturas, por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$2.501.944.00)**, según informes de las auditoras asignadas. ✓

15. Que en este orden, los auditores **FERNAN ANDRES TORRES ORTEGA, JHON JAIRO PEREIRA GUZMAN y MARTHA ELENA ALVAREZ POLO**, presentaron los informes de auditoría integral, validados por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud, quien con la rúbrica del presente acto da fe de la efectiva realización de dicha actividad, conforme al manual único de glosas adoptado por la Secretaria de Salud de Bolívar y las normas vigentes al momento de la prestación del servicio

16. Que agotado lo anterior, en definitiva se detallan en el cuadro que sigue, las obligaciones que deberán reconocerse y pagarse por el Departamento de Bolívar:

Cant	No.Fact	Fecha Fact.	LA	Vr. Factura	Vr.Glosa Inicial	Vr.Glosa Final	Vr. A Pagar
1	1337057	12/06/2015	4667	\$ 1.016.115			\$ 1.016.115
2	1249694	09/07/2014	4415	\$ 291.569			\$ 291.569
3	1200395	31/12/2013	3898	\$ 145.536			\$ 145.536
4	975010	12/07/2011	560	\$ 449.268			\$ 449.268
5	988145	01/09/2011	560	\$ 599.456			\$ 599.456
				\$ 2.501.944			\$ 2.501.944

17. Que la información antes relacionada, ha sido constatada bajo las reglas del manual de glosas adoptado por el Ente Territorial, por las auditoras designadas, quienes certifican mediante los informes, que los servicios relacionados en las facturas ya identificadas, pertenecen a servicios de salud que fueron prestados a la población afiliada en lo NO POS, residente habitual en los municipios del Departamento de Bolívar, bajo la modalidad de evento, prevista por el artículo 4 de la Resolución 1479/15 del Ministerio de Salud, conforme fue adoptada por la Resolución 476/16, emanada de la Secretaria de Salud de Bolívar.

18. En virtud de lo anterior, en el presente acto administrativo se reconocerá y ordenara el pago correspondiente por la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$2.501.944.00)**, a **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA** persona jurídica con NIT 800.218.979-4 representada legalmente por el Dr. RAUL FERNANDO GARCIA LOYO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 79.671.056, conforme certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena, que hace parte integral del presente acto administrativo.

19. Que al haberse reunido los presupuestos para el reconocimiento de las obligaciones insolutas de acuerdo con lo establecido en la ley 715 de 2001 en su artículo 43-2 y demás normas vigentes aplicables, al momento de la prestación de servicios de salud facturados, se ordenara el pago correspondiente.

20. Para expedición de esta Resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informes de auditoría integral, Certificado de vigencias de las obligaciones debidamente firmado por el contador de la entidad, Consulta REPS del prestador, RUT, Certificado de Cámara de Comercio actualizado, Carta del Representante Legal sobre paz y salvo de los pagos parafiscales, certificado

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

NIT.890.480.126-7

1135

RESOLUCION No.

Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA

de titularidad del producto bancario de destino y certificado de disponibilidad presupuestal No 976 del 7 de Mayo de 2018.

En mérito de los Expuestos, el Secretario de Salud de la Gobernación de Bolívar,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de **DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$2.501.944.00)**, a **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA** persona jurídica con NIT 800.218.979-4 representada legalmente por el Dr. RAUL FERNANDO GARCIA LOYO, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 79.671.056, por concepto de las obligaciones relacionadas en el presente acto administrativo.✓

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA** persona jurídica con NIT 800.218.979-4, por transferencia electrónica al producto bancario acreditado en el expediente y con ello se entienden que quedan totalmente satisfechas estas obligaciones a cargo del Departamento debiendo la oficina financiera proceder a descargar del estado de cartera de la Secretaria de Salud de Bolívar. La facturación relacionada.

ARTICULO TERCERO: Por la oficina de contabilidad y tesorería se harán las operaciones, registros y asientos presupuestales, necesarios y pertinentes conforme a lo dispuesto en esta resolución.

ARTÍCULO CUARTO: Notificar la presente resolución al representante legal de **ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA** persona jurídica con NIT 800.218.979-4, de conformidad con el artículo 67,68 y 69 del C.P.A. Y C.A.

ARTICULO QUINTO: Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de ley.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

11 DIC. 2018


VERENA POLO GOMEZ
Secretario de Salud de Bolívar
Decreto No. 238 Junio 26-18

Proyecto: Tatiana Tatis Bayzer- Sec Ejecutiva

Reviso: Edgardo Díaz Martínez - Asesor Externo según contrato 1467 de 25 de enero de 2018: La revisión se realiza bajo postulados de buena fe, fundada en la Auditoría Integral certificada, por la cual se constató por los funcionarios responsables, que las facturas radicadas cumplieron los requisitos previstos en las etapas de pre-radicación, radicación y pre-auditoría, de acuerdo con las exigencias establecidos en la normatividad vigente, las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la jurisprudencia constitucional aplicable; ligado de manera directa a la responsabilidad que le asiste a las entidades prestadoras, en relación a la veracidad, claridad, consistencia y precisión de la información que se radica en las solicitudes así como esta se realizó dentro de los términos y condiciones que se indican en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Son ____ folios.