



0177

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS

NIT. 890.480.125-7

790

RESOLUCION No. 28 OCT. 2016

Por la cual se reconoce y ordena el pago a Clínica de la Costa Ltda.

EL Secretario General del Departamento de Bolívar, en uso de lo establecido en el Decreto No. 379 de 26 de mayo de 2016, y

CONSIDERANDO

1- Que por Decreto 348 del 13 de Mayo de 2016 del Señor Gobernador del Departamento de Bolívar, el Dr. JOHANN DE JESÚS TONCEL OCHOA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.140.174, fue nombrado de manera ordinaria en el cargo de Secretario de Despacho, Código 20 Grado 4, asignándolo a la Secretaria General del Departamento de Bolívar, cargo en el que se encuentra debidamente posesionado.

2- Que mediante Decreto 379 de 26 de mayo de 2016 el Gobernador del Departamento de Bolívar delegó en el Secretario de Despacho Código 020 Grado 04, asignado a la Secretaría General, la facultad de expedir la resolución motivada y la ordenación del gasto para el reconocimiento y pago a las IPS prestadoras de servicios, por aquellas atenciones a la población pobre y vulnerable no asegurada o de ordenamientos NO POS, que en virtud de la ley 715 de 2001 y la Ley 100/93, conforme a la reglamentación correspondiente, son responsabilidad del Departamento.

3- Que el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, modificado por el Artículo 1° 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 organizarán 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 8° de la Ley Estatutaria de la Salud, que desarrolla el principio de integralidad para la prestación de los servicios de salud, éstos 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.

790

28 OCT. 2016

NIT. 890.480.123-7

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 ello 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 médico respecto de la necesidad específica 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 la 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 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 de 27 de diciembre de 2013, emanada del Ministerio de Salud, estableció el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en salud y definió en su art 8º numeral 7, que debe entenderse por Urgencia, así:

“Modalidad de prestación de servicios de salud que implica acciones realizadas a una persona en una condición de salud que requiere atención médica en un servicio de urgencias tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud y comprende:

- a. La estabilización de sus signos vitales que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.*
- b. La realización de un diagnóstico de impresión*
- c. La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia.”*

8- Que el Ministerio de Salud, en dicha norma, definió en su artículo 28, que la atención que deba brindarse bajo esta modalidad, deberá informarse al encargado del pago dentro de las 24 horas siguientes al ingreso del paciente, pero que no obstante la IPS podrá seguir atendiendo al paciente hasta finalizar el evento de urgencias con cargo a la encargada de responder por el pago de la atención.

**BOLÍVAR SÍ AVANZA**

GOBIERNO DE RESULTADOS

NIT. 890.480.126-7

790

28 OCT. 2016

9- Que en el caso que nos ocupa se evidencia copia de los correos electrónicos y el anexo, con los cuales se comunicaron los ingresos a la secretaría de Salud de Bolívar; igualmente se adjuntan los RIPS de las atenciones y la certificación de la confrontación y validación de los mismos por parte del Sistema de Información de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.

10. Que en el caso que nos ocupa, el auditor certifica haber revisado las historias clínicas de soporte, de cara a la norma en cita y verificar que la atención facturada corresponde a las tecnologías, medicamentos y procedimientos que corresponde reconocer por tratarse de eventos sin contrato prestados a población pobre no afiliada (PPNA) que hacen parte del POS subsidiado y NO POS, conforme soportes de Comités Técnico científicos que se adjuntaron.

11. Que igualmente se han verificado las condiciones de los pacientes, confirmando que hacen parte de la población pobre y vulnerable a cargo del Departamento, sin afiliación a una Empresa Promotora de Salud Subsidiada, conforme a consultas a la BDUA que se imprimieron en su momento y hacen parte de esta resolución; las cuales fueron validadas por el funcionario Eduardo Luis Pineda Pino, Técnico de la BDUA de la Secretaría de Salud de Bolívar, quien certifica su veracidad confrontándolas con la base de datos existente.

12- Que la ley 715 de 2001 en art 67 estipulo la Atención de Urgencias y prescribió que "La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuara mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales".

13- Que por su parte, FELIX CABRERA, certificó mediante los informes 5867 de fecha 07/10/2016 y 5864 del 27/10/2016; que los servicios de salud relacionados en la facturas ya identificadas, pertenecen a servicios de salud que fueron prestados a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda, residente habitual en los municipios del Departamento de Bolívar. Que se respetaron los precios establecidos por la regulación nacional en materia de insumos, medicamentos y tecnologías, así como se verificaron los soportes necesarios para su reconocimiento y pago. Esta certificación se encuentra avalada por la Dra. NACHA NEWBALL JIMENEZ, en calidad de Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios.

14- Que de acuerdo los informes de conciliación de glosas 1300 de 27 de octubre de 2016 y 1301 del 27 de octubre de 2016, que se anexan, firmado por el auditor FELIX CABRERA y validado por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud, se formularon glosas por valor de **SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS (\$551.308.238)**, las que se sometieron a conciliación con el prestador, quedando como glosas definitivas por un valor de **QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS (\$593.764.174)**, conforme aceptación que suscribe el doctor EDUARDO MARTINEZ, en calidad de Auditor Medico de CLINICA DE LA COSTA LTDA, Identificada con 800129856-5. Conforme a ello, las obligaciones pendientes de reconocerse y pagarse, se establecen así:


BOLÍVAR SÍ AVANZA

GOBIERNO DE RESULTADOS

NIT. 890.480.126-7

790**28 OCT. 2016**

Cant	Factura	Fecha	V Factura	IA	Glosa Inicial	Glosa Definitiva	Total a Pagar
1	0034867	27/09/2016	\$66.900.958,00	5864	\$66.900.958,00	\$66.900.958,00	\$0,00
2	0034868	27/09/2016	\$102.413.924,00	5864	\$4.000.000,00	\$1.400.420,00	\$100.925.504,00
3	0034866	28/12/2016	\$409.245.382,00	5867	\$4.204.473,00	\$4.254.473,00	\$404.990.909,00
4	0034863	28/12/2016	\$40.465.343,00	5867	\$5.000.000,00	\$5.000.000,00	\$35.465.343,00
5	0034865	28/12/2016	\$66.289.433,00	5867	\$3.700.000,00	\$3.700.000,00	\$62.589.433,00
6	0034868	28/12/2016	\$68.148.965,00	5867	\$8.148.965,00	\$8.148.965,00	\$0,00
7	0034869	28/12/2016	\$68.838.690,00	5867	\$8.400.000,00	\$8.400.000,00	\$59.638.690,00
8	0034868	28/12/2016	\$85.457.886,00	5867	\$6.000.000,00	\$6.000.000,00	\$79.457.886,00
9	0034867	28/12/2016	\$106.424.844,00	5867	\$5.800.000,00	\$6.800.000,00	\$100.424.844,00
10	0034867	28/12/2016	\$53.391.351,00	5867	\$0,00	\$0,00	\$53.391.351,00
11	0034867	28/12/2016	\$65.557.944,00	5867	\$6.000.000,00	\$2.000.000,00	\$63.557.944,00
12	0034867	28/12/2016	\$85.218.289,00	5867	\$0.000.000,00	\$7.000.000,00	\$78.218.289,00
13	0034867	28/12/2016	\$63.883.487,00	5867	\$6.000.000,00	\$6.000.000,00	\$57.883.487,00
14	0034867	28/12/2016	\$75.257.529,00	5867	\$14.250.000,00	\$75.257.529,00	\$0,00
15	0034867	28/12/2016	\$47.345.804,00	5867	\$0.000.000,00	\$1.000.000,00	\$46.345.804,00
16	0034870	28/12/2016	\$57.607.904,00	5867	\$4.000.000,00	\$1.000.000,00	\$56.607.904,00
17	0034873	28/12/2016	\$94.468.533,00	5867	\$94.468.533,00	\$94.468.533,00	\$0,00
18	0034873	28/12/2016	\$84.784.277,00	5867	\$0.000.000,00	\$4.000.000,00	\$80.784.277,00
TOTALES			\$1.601.797.845		\$94.308.236	\$593.764.174	\$1.008.032.875

15- Que de acuerdo con el artículo 19 de la Resolución 476/2016, proferida por la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar, por la cual se adoptó el procedimiento para la prestación de Servicios de Salud no incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado, en virtud de la Resolución 1479 de 2015 del Ministerio de Salud y la Protección Social, estima que una vez realizado y reportado el informe de auditoría integral, la Secretaría de Salud Departamental procederá a cancelar los valores que resultaron sin glosa sujeto a las disponibilidades presupuestales a que haya lugar. Aclarando en su parágrafo 1 que el pago lo efectuará la entidad territorial directamente al prestador de servicios.

16- Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar-Secretaría de Salud de Bolívar, ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1698 de fecha miércoles, 19 de octubre de 2016, con cargo al presupuesto de prestación de servicios fuera de contrato de vigencias anteriores, con el que se ampara el reconocimiento de los servicios referidos a **CLINICA DE LA COSTA LTDA**, Identificada con 800129853-5.

17- Que al haberse reunido los presupuestos para el reconocimiento de las obligaciones insolutas por la prestación de servicios de salud a población pobre y vulnerable no afiliada (PPNA) incluidas o no en el POS, residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, de acuerdo con lo establecido en la ley 715 de 2001 en su artículo 43, se ordenará el pago correspondiente, por la suma de **UN MIL OCHO MILLONES TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON 00/100.- (\$1.008.032.875)**, a **CLINICA DE LA COSTA LTDA**, Identificada con 800129856-5.

18- Para expedición de esta resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informe de auditorías 5867 de fecha 07/10/2016 y 5864 del 27/10/2016 y sus anexos; informes de conciliación de glosas 1300 de 27 de octubre de 2016 y 1301 del 27 de octubre de 2016; Certificado de vigencias de las obligaciones; Consulta REPS del prestador; RUT; Certificado de cámara de comercio actualizado; Carta de revisor fiscal sobre paz y salvo de los pagos parafiscales; CDP No. 1698 de fecha miércoles, 19 de octubre de 2016, los cuales hacen parte integral del presente acto administrativo.

En mérito de lo expuesto, el Suscrito Secretario General del Departamento de Bolívar, en uso de sus facultades delegadas,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago a **CLINICA DE LA COSTA LTDA**, Identificada con NIT. 800129856-5, por la prestación de servicios de salud a Población Pobre No Afiliada al SGSS, cubierta por subsidios a la demanda, residentes habituales en los municipios del Departamento de Bolívar, por la suma de: **UN MIL OCHO MILLONES TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS (\$1.008.032.075)**, conforme a la parte motiva de este acto administrativo

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a **CLINICA DE LA COSTA LTDA**, Identificada con 800129856-5 a través del producto bancario que se acredita en el expediente, y con ello se entiende 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 Departamental, la facturación correspondiente.

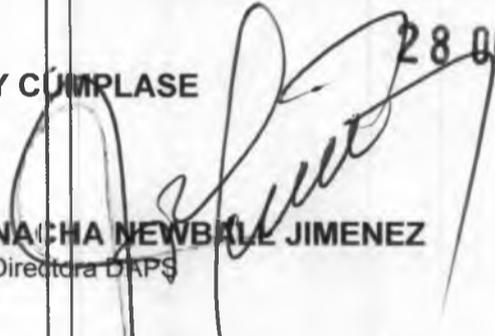
ARTICULO TERCERO: Por la oficina de contabilidad y tesorería se harán las operaciones, registros y asientos necesarios y pertinentes a lo dispuesto por esta resolución. Las operaciones señaladas se harán con cargo al rubro, **PAGO CARTERA HOSPITALARIA VIGENCIAS ANTERIORES**, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1698 de fecha miércoles, 19 de octubre de 2016

ARTÍCULO CUARTO: Notificar al representante legal de la presente resolución de conformidad con el artículo 67,68 y 69 del C.P.A y C.A

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de Ley.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


JOHAN TONCEL OCHOA
Delegado Decreto 379 de 26 de mayo de 2016


NATCHA NEWBALL JIMENEZ
Directora DRPS

28 OCT. 2016


Revisó: Ivette Martínez Gálvez, Asesora Externa de Despacho de la Secretaría de Salud, declaro que he verificado la existencia de los documentos que se incorporan conforme a la parte motiva del acto administrativo y la fundamentación del mismo en virtud de sus contenidos; esto amparada en la buena fe del valor probatorio correspondiente a los documentos expedidos por los servidores públicos intervinientes en su elaboración y la certificación de probidad de los auditores vinculados al proceso de verificación de requisitos legales y de fondo en materia de facturación y prestación de servicios para el régimen subsidiado, conforme a normatividad vigente. Son 177 folios