BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

NIT. 890.480.126-7

RESOLUCION No. 1107 DE 0051
30 DIC. 2016

Por la cual se reconoce el pago a MEDIHELP *SERVICES* COLOMBIA

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

CONSIDERANDO

1- Que por decreto 348 del 13 de Mayo de 2016 del Señor Gobernador del Departamento de Bolívar, el Dr. JOHANN DE JESUS 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 Secretaria General, la facultad de expedir por resolución motivada, 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 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 señalara 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 Estatuaria 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 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 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 la Ley 715/01, son de responsabilidad del Departamento de Bolívar, que son atendidos con cargo al subsidio a la demanda.

8- Que la Resolución 5592/15, con el cual se actualizo 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 tramites 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 esta 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.

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

NIT. 890.480.126-7

1107 0049

RESOLUCION No. 30 DIC. 2016

Por la cual se reconoce el pago a MEDIHELP *SERVICES* COLOMBIA

10- Que sólo 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, preauditoría y auditoría integral del proceso de recobros 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.

13- Que en razón de que existen situaciones administrativas especiales, que requieren la necesidad de realizar los pagos de las atenciones realizadas por los diferentes prestadores de 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 CARTERA HOSPITALARIA POR EVENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS A POBLACION AFILIADA de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.592 de Fecha 13/05/16.

14- Que MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, persona jurídica con NIT 830.066.626-5 representada legalmente por MARIA ELENA MARTINEZ IBARRA, identificada con la cedula de ciudadanía No. 45.460.346 de Cartagena, de acuerdo a los informes de auditoría presto los servicios necesarios a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta, en servicios no cubiertos por el POS, a personas no residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radicó 8 facturas, por un valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL VEINTISEIS PESOS ($64.964.026,00)**, según informe de las auditorias asignadas.

15- Que en este orden, los **JUDITH MARGARITA DIAZ AGAMEZ**, auditora de la Secretaria de Salud, verificó y expidió informes de auditoría integral identificados 1234 y 1234-bis del 31/10/16, correspondientes a la facturación presentada por MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, identificada con NIT 830.066.626-5, debidamente validados por la Doctora NACHA NEWBALL JIMENEZ, en su calidad de Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios, 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 Secretaría de Salud de Bolívar y las normas vigentes al momento de la prestación del servicio.

16- Que de acuerdo con los informes de conciliación de glosas, firmados por la auditora **NELCY ESCAMILLA BALLESTEROS,** validados por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud, se formularon

glosas por valor de **OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS ($838.000,00),** las que se sometieron a conciliación con el prestador, quedando como glosas definitivas por un valor **OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS ($838.000,00)**. Aceptadas por el prestador a través del Dr. **JAVIER HAYDAR ZAMBRANO** en calidad de Conciliador autorizado de MEDIHELP SERVICES COLOMBIA.

17- 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	Factura	Fecha	V Factura	IA.	Glosa Inicial	Glosa Definitiva	Total a Pagar
1	144900	14/07/2015	$644.454,00	1234	$0,00	$0,00	$644.454,00
2	146788	30/08/2015	$144.440,00	1234	$0,00	$0,00	$144.440,00
3	148470	30/09/2015	$395.027,00	1234	$0,00	$0,00	$395.027,00
4	151139	22/11/2015	$30.816,00	1234	$0,00	$0,00	$30.816,00
5	151431	26/11/2015	$19.867.376,00	1234	$838.000,00	$838.000,00	$19.029.376,00
6	148597	01/10/2015	$2.650.898,00	1234	$0,00	$0,00	$2.650.898,00
7	149254	14/10/2015	$215.500,00	1234	$0,00	$0,00	$215.500,00
8	150263	31/10/2015	$41.015.515,00	1234	$0,00	$0,00	$41.015.515,00
			$64.964.026,00		$838.000,00	$838.000,00	$64.126.026,00

18- Que la información antes relacionada, ha sido constatada bajo las reglas del manual de glosas adoptado por el Ente Territorial, por las auditoras designadas, Dras. **JUDITH MARGARITA DIAZ AGAMEZ y Dra. NELCY ESCAMILLA BALLESTEROS,** 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 4707/07, siendo procedente su reconocimiento bajo los parámetros de la Resolución 1479/15 del Ministerio de Salud, conforme fue adoptada por la Resolución 476/16, emanada de la Secretaría de Salud de Bolívar.

19- Que conforme a lo anterior, en el presente acto administrativo se reconocerá y ordenara el pago correspondiente por la suma de **SESENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL VEINTISEIS PESOS ($64.126.026,00),** a MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, identificada con NIT 830.066.626-5

20- Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar Secretaria de Salud de Bolívar, afectará el Certificado de Disponibilidad No. 592 de fecha 13/05/16, con el que se ampara el reconocimiento de los servicios referidos y en consecuencia cancelará a MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, identificada con NIT 830.066.626-5, la suma de **SESENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL VEINTISEIS PESOS ($64.126.026,00)**

21- 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 ordenará el pago correspondiente.

BOLÍVAR SÍ AVANZA
GOBIERNO DE RESULTADOS
Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

NIT. 890.480.126-7

1107 0047

RESOLUCION No.

Por la cual se reconoce el pago a MEDIHELP *SERVICES* COLOMBIA

22- Para expedición de esta resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informe de auditoría integral 1234 y 1234-bis del 31/10/16 y Certificado de Fe de erratas de la Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios, Dra. Nacha Newball Jimenez, sobre la calidad de cobro directo de las obligaciones facturadas conforme a la Resolución 476/16 de la Secretaría de Salud de Bolívar; Certificado de vigencias de las obligaciones suscrito por Wilfrido Castrillón Rivera, Consulta REPS del prestador, Certificado BDUA de los pacientes atendidos, suscrito por el funcionario Eduardo Luis Pineda Pino; RUT, Certificado de Cámara de Comercio actualizado, Carta de revisor fiscal sobre Paz y Salvo de los pagos parafiscales, certificado de titularidad del producto bancario de destino y certificado de disponibilidad presupuestal 592 de 13/05/16.

En mérito de los Expuesto, el Secretario General de la Gobernación de Bolívar,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de las obligación relacionadas en este acto administrativo a MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, persona jurídica con NIT 830.066.626-5, en virtud de la prestación de servicios no cubiertos por el POS, por la suma de **SESENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL VEINTISEIS PESOS ($64.126.026,00),** conforme a las razones expuestas en la parte motiva.

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a MEDIHELP SERVICES COLOMBIA, persona jurídica con NIT 830.066.626-5, por transferencia electrónica al producto bancario acreditado en el expediente y con ello se entiende que quedan totalmente satisfecha 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.

ARTICULO CUATRO: Notificar al representante legal de la presente resolución 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 30 DIC. 2016

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

NACHA NEWBALL JIMENEZ
Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios

Proyectó: Tatiana Tatis Bayzer Sec Ejecutiva

Revisó: Ivette Martínez Gálvez Asesora Externa Cont. No.1875 de 13/10/16. La revisión efectuada se realiza bajo postulados de buena fe, fundada en la Auditoría Integral certificada, por la cual se constató por los funcionarios responsables, que las solicitudes de recobro cumplieron los requisitos previstos en las etapas de pre-radicación, radicación y pre-auditoría, de acuerdo con los requisitos establecidos en la normativa 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 les asiste a las entidades recobrantes, en relación a la veracidad, claridad, consistencia y precisión de la información que se radica en las solicitudes, así como que 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 07 folios.