

**RESOLUCION No.**

**Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**

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 posesionada cumpliendo a cabalidad con los requisitos legales.
2. Que mediante decreto 933 de 06 de septiembre de 2017 el Gobernador del Departamento de Bolívar delegó en el Secretario de Despacho Código 020 Grado 04 asignado a la Secretaria de Salud, 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 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 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 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 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 reside 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."

**Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**

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 de 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 el artículo 25 de este acto administrativo"*

En punto de lo cual, al contrario, sensu, igual procedimiento se aplica a los no afiliados al SGSSS, que conforme a la Ley 715/01, son responsables del Departamento de Bolívar, que son atendidos con cargo al subsidio de 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 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 auditoria y auditoria integral del proceso de recobros adelantado por la Secretaria de Salud del Departamento.

11. Que la auditoría integral, según el Manual Único de Glosas, adoptado por la Secretaria 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 - medico, 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 POS y NO POS. Por el contrario, el incumplimiento de alguno de los requisitos previstos, da como resultado la aplicación de una glosa.

12. Que los valores a pagar, encuentran soporte en los resultados 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 Prestacion 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 DÉFICIT DE INVERSIÓN POR SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO POS R.S. VIGENCIA ANTERIOR con código presupuestal No. FSG.A.2.3.7.2 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 1860 fecha Diez (10) de Octubre de 2018**, que ampara el pago por los servicios para vigencias anteriores.

14. Que a **ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**, persona jurídica con NIT. 800.154.347-3, representada legalmente por JESUS DAVID NUMA URREA, de acuerdo a los informes de auditoría prestó los servicios de salud 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 residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radicó **12** facturas, por un valor de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTINUEVE DE PESOS MCTE (\$12.952.129,00)**, según informe del(los) auditor(es) asignado(s).

**Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**

**15.** Que en este orden, el(los) doctor(es) CATHERINE LORA CÁRDENAS y JUAN DAVID VALETS LADEUTH, auditor(es) de la Secretaría de Salud verificaron y expedieron los informes de auditoría correspondientes a las facturas presentadas por la **ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**, persona jurídica con NIT. 800.1540.347-3, debidamente validados por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud, quien con la rúbrica del presente acto da fe la efectiva prestación, los servicios prestados corresponden a la Prestación del servicio de salud a su asegurados NO POS y de oferta a la no asegurada habitantes residente del Departamento de Bolívar, vigencia anterior, previa consulta a la BDUA.

**16.** Que agotado lo anterior, es procedente su reconocimiento bajo los parámetros de la Resolución 1479/15 del Ministerio de Salud, conforme fue adoptado por la Secretaria de Salud de Bolívar, tal como se describe en el cuadro siguiente:

CANT	FACTURA	FECHA	IA #	VALOR NETO	GLOSA INICIAL	GLOSA FINAL	SALDO
1	322320	01/06/2017	1212	\$226.184,00	\$0,00	\$0,00	\$226.184,00
2	409793	20/11/2017	1220	\$539.856,00	\$0,00	\$0,00	\$539.856,00
3	410187	22/11/2017	1220	\$1.794.440,00	\$0,00	\$0,00	\$1.794.440,00
4	411139	30/11/2017	1207	\$759.642,00	\$0,00	\$0,00	\$759.642,00
5	411394	30/11/2017	1207	\$1.944.377,00	\$0,00	\$0,00	\$1.944.377,00
6	411537	30/11/2017	1207	\$3.094.612,00	\$0,00	\$0,00	\$3.094.612,00
7	411899	30/11/2017	1207	\$507.024,00	\$0,00	\$0,00	\$507.024,00
8	413052	31/12/2017	1230	\$309.700,00	\$0,00	\$0,00	\$309.700,00
9	413061	31/12/2017	1230	\$1.592.044,00	\$0,00	\$0,00	\$1.592.044,00
10	416898	05/03/2018	850	\$1.480.256,00	\$0,00	\$0,00	\$1.480.256,00
11	418368	27/03/2018	850	\$505.498,00	\$0,00	\$0,00	\$505.498,00
12	418675	02/04/2018	850	\$198.496,00	\$0,00	\$0,00	\$198.496,00
<b>TOTAL</b>				<b>\$12.952.129,00</b>	<b> valorglosa ,00</b>	<b> valorglosadefl,0</b> <b>0</b>	<b>\$12.952.129,00</b>

**17.** Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar, ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 1860 de fecha Diez (10) de Octubre de 2018**, con cargo al Presupuesto de prestación de servicios fuera de contrato de las vigencias y con el que se ampara el reconocimiento de los servicios referidos y en consecuencia cancelara a **ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**, persona jurídica con NIT. 800.154.347-3, la suma de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTINUEVE DE PESOS MCTE (\$12.952.129.00)**

**18.** Para expedición de esta Resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informes de auditoría integral conforme al considerando 16; Certificado de vigencias de las Obligaciones suscrito por Wilfrido Castrillón Rivera, Consulta REPS del prestador, RUT, Documentos de existencia y representación del prestador; Paz y Salvo de los pagos parafiscales, certificado de titularidad del producto Bancario de destino y **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. No. 1860 de fecha Diez (10) de Octubre de 2018.**

NIT. 890.480.126-7

RESOLUCION No.

**1216**

**Por la cual se reconoce el pago a ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**

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

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconocer y ordenar el pago de las obligaciones relacionadas en este acto administrativo a **ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**, persona jurídica con NIT. 800.154.347-3, en virtud de la prestación de servicios en salud, por la suma de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTINUEVE DE PESOS MCTE (\$12.952.129.00)**, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.

**ARTICULO SEGUNDO:** El pago aludido en el artículo anterior, se hará a **DOCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTINUEVE DE PESOS MCTE (\$12.952.129.00)**, 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:** Cúmplanse a través de la Secretaria de Salud, con los reportes correspondientes, ordenados por la Ley 1797/16 y sus normas reglamentarias expedidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y la Superintendencia de Salud.

**ARTICULO CUARTO:** 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 QUINTO:** Notificar la presente resolución al representante legal de **ESE HOSPITAL LA CANDELARIA**, persona jurídica con NIT. 800.154.347-3, de conformidad con el artículo 67, 68, y 69 del C.P.A. y C.A.

**ARTICULO SEXTO:** Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de ley, según las reglas de CPCA.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**31 DIC. 2018**

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

**Elaboro:** Tatiana Tatis Bayzer- Sec Ejecutiva

**Reviso:** Edgardo Díaz Martínez - Asesor Externo: 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.