



**DEPARTAMENTO DE SUCRE
GOBERNACION**

RESOLUCIÓN N° 6283 DE 2018

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PROCEDIMIENTO Y LOS REQUISITOS PARA EL ACCESO, REPORTE DE PRESCRIPCIÓN Y SUMINISTRO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION (UPC) DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, SE ACTUALIZA EL PROCESO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES. "

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE, en uso de sus facultades constitucionales y legales, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad a lo dispuesto en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, Ley 1122, y 715 del 2001 y sus Decretos Reglamentarios, se colige la obligatoriedad que tienen las entidades territoriales en representación del Estado para garantizar la prestación de los servicios de salud mediante la contratación de servicios para la atención de la población pobre en lo no cubierto por subsidio a la demanda, bajo la ejecución de políticas que han sido dimensionadas en el Plan de Desarrollo del Departamento de Sucre.

Que de conformidad con lo establecido en la Ley 715 del 2.001 y sus Decretos Reglamentarios, a las entidades territoriales les compete en el marco de la ley, establecer programas, planear y ejecutar estrategias encaminadas a la materialización efectiva de acciones de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones que permitan la aplicación efectiva de los principios universales de la calidad de la salud.

Que la seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que dispone la persona y la comunidad para mejorar la 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 vida y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Que el Artículo 43 de la Ley 715 de 21 de diciembre de 2001 "*Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros*", señala que: "*Corresponde a los Departamentos en materia de salud, gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud pública o privada*".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución No. 1479 de mayo 6 del 2015 estableció el procedimiento para cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio en Salud suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado, en aras de mejorar el procedimiento de cobro, verificación y control y pago de dichos servicios, de manera que se agilice el flujo de recursos de las entidades territoriales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos que los brinden.

Que el departamento de Sucre, mediante Resolución No. 1756 de mayo 14 del 2015 en su artículo primero adoptó lo integral y expresamente lo establecido en el Título II Capítulo II de la Resolución 1479 del 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en la citada Resolución en su artículo segundo establece dentro de los procesos de verificación y control para el pago de tecnologías y servicios sin cobertura en el Plan Obligatorio en Salud, presentados por las Entidades Promotoras en Salud del Régimen Subsidiado, las disposiciones señaladas en el numeral del 1 al 8 del artículo 11 de la Resolución 1479 del 2015. Así mismo lo consignado en artículo segundo de la Resolución 4628 del 2014 de la Gobernación de Sucre en concordancia con lo dispuesto en los Artículos 17 al 32 de la Resolución 5395 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el Departamento de Sucre a través de la Resolución 2061 de abril 27 de 2018 "*Por medio de la cual se actualiza el proceso de auditoría de cuentas médicas adscrito a la División de Organización y Desarrollo de la Secretaría de Salud Departamental*" actualizó el Proceso de Auditoría de Cuentas Médicas de acuerdo al instructivo, "Recepción y Auditoría Integral Servicios y Tecnologías No Pos-Atención a la Población Pobre No Asegurada de la Secretaria de Salud de la Gobernación de Sucre".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 2438 del 12 de junio de 2018, en su artículo 46, dispuso que "*a más tardar el día primero de enero de 2019, las entidades territoriales responsables de la garantía del suministro de las tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y servicios complementarios deberán encontrarse activadas en el aplicativo de prescripción de que trata el mencionado acto administrativo.*"

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Actualícese el instructivo, "Recepción y Auditoría Integral Servicios y Tecnologías No Pos - Atención a la Población Pobre no asegurada de la Secretaria de Salud de la Gobernación de Sucre, proceso de la Secretaria de Salud Departamental, de acuerdo al Manual de Auditoría de Cuentas Medicas el cual hará parte integral del presente acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO: Aplíquese lo establecido en el CAPITULO I: "*POBLACION POBRE NO ASEGURADA*" del Manual de Auditoría de Cuentas Medicas, como requisito para ejercer cobros por parte de los prestadores de servicios de salud públicos y privados por servicios prestados a la Población No Asegurada con cargo al Departamento de Sucre.

ARTICULO TERCERO: Aplíquese lo establecido en el CAPITULO II: "*TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS POR EL PLAN DE BENEFICIOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION (UPC) DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS*" del Manual de Auditoría de Cuentas Medicas, como requisito para ejercer cobros según lo establecido en el artículo primero de la Resolución 1756 del 14 de mayo de 2015, expedida por la Gobernación de Sucre; en concordancia con lo establecido en el Título II, Capítulos II y III de la Resolución 2438 del 12 de junio de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARAGRAFO: Las Administradoras de Planes de Beneficios que tiene afiliados al Régimen Subsidiado de Salud presentarán ante la entidad territorial los documentos que soportan los requisitos exigidos para el cobro señalado en la presente Resolución, los cuales hayan sido aprobados según lo dispuesto en el Título II de la Resolución 5395 de 2015 dentro de los noventa (90) días a partir de la entrada en vigencia de la presente Resolución.

ARTÍCULO CUARTO: Establecer dentro de los procesos de verificación y control para el pago de las solicitudes de recobro de servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios presentados por las Administradoras de Planes de Beneficios del Régimen Subsidiado lo establecido en el CAPITULO II: "*TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS POR EL PLAN DE BENEFICIOS CON CARGO A LA UPC DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS*" del Manual de Auditoría de Cuentas Medicas.

6283

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir del dos (2) de enero de 2019 y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Sincelejo a los

28 DIC 2018

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


EDGAR ENRIQUE MARTINEZ ROMERO
Gobernador

Elaboró. Carmelo Flórez Vergara 
Profesional Universitario Especializado.

Revisó. Patricia Chica Pacheco 
Secretaria de Salud Departamental.

Revisó. Ketty Stanford Arango.
Líder Talento Humano

Vo. Bo. Luis Guillermo Ortega 
Asesor Jurídico SSD

Vo. Bo. Jhon Oviedo Pérez, 
Asesor de Despacho