



CONCEJO MUNICIPAL

**“POR MEDIO DEL CUAL SE EXIGEN UNOS INFORMES DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DE LA ESE, ISABU ANTE EL CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA”**

**EL CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que confiere el artículo 313 de la Constitución Política de Colombia.

**CONSIDERANDO:**

- A) La Ley 100 de 1993 en su artículo 170. El presidente de la república delegó funciones de inspección y vigilancia del S.G.S.S.S. en el ministerio de salud, la superintendencia nacional de Salud, y en los jefes de las entidades territoriales.
- B) La Ley 100 en su artículo 176 le otorga funciones a las direcciones Municipales de salud de Inspección y vigilancia de la aplicación de normas administrativas y financieras que expida el ministerio de Salud.
- C) La Ley 100 en su artículo 229 establece que el control fiscal de las administradoras del régimen subsidiado se hará por las respectivas contralorías para las que tengan carácter oficial y por los controles estatutarios para los que tengan un carácter privado.
- D) El decreto 723 de 1997 dicta algunas disposiciones, que regulan algunos aspectos de las relaciones entre las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y las prestadoras de servicios de Salud, como son:
- Las EPS o ARS deberán comunicar a las IPS el periodo del mes en el cual recibirán las facturas o cuentas de cobro. Este periodo será de diez (10) días calendario.
  - La EPS o ARS tendrá un plazo de 20 días calendario, contados a partir del vencimiento del periodo anterior para revisar integralmente la cuenta y aceptarla u objetarla.
  - En caso de no objeción, la EPS o ARS deberá cancelar la cuenta dentro de los (10) días calendario siguientes al vencimiento del plazo estipulado.
  - Las EPS o ARS pagaran a la IPS cuando la factura sea objetada total o parcialmente el 60% del monto objetado, los usuarios no objetados deberán ser cancelados en su totalidad.
  - Las IPS tendrán la obligación de aclarar ante las EPS o ARS las observaciones que estas hagan dentro de los veinte (20) días siguientes a su comunicación, si no se cumple esto se entenderá por aceptada la glosa.
  - De conformidad con el parágrafo del artículo 22 de la Ley 344 de 1996, las ARS destinaran para la contratación de servicios de salud con prestadores de carácter público, como mínimo, el 40% del monto total de sus ingresos recibidos por concepto de UPC-S.
  - El decreto 882 de 1998 fija el margen de salvación que asegura la liquidez de la ARS y se dictan otras disposiciones.
  - Se entiende por liquidez la capacidad de pago que tienen las ARS para cancelar en un término no superior a 30 días calendario, lo habla en su artículo 1°.



## CONCEJO MUNICIPAL

- El artículo 2do define que las ARS, con cuentas por pagar superiores a 30 días calendario contados a partir de la fecha prevista para su pago no podrán:
  - a) Realizar nuevas afiliaciones; excepto beneficiarios de afiliados que se encontraban cotizando al régimen contributivo y recién nacidos del régimen subsidiado.
  - b) Realizar mercadeo de sus servicios con el objeto de obtener nuevas afiliaciones o traslado de afiliados.
  - c) Afectar el flujo de ingresos provenientes de la amortización de inversiones en infraestructura asistencial.
  - d) Realizar cualquier operación de compra o arrendamiento financiero.
- El artículo 3º establece que las ARS con cuentas por pagar superiores a 60 días calendario, están obligadas a realizar la cesión de sus contratos a cualquiera de las ARS que tenga capacidad para asumir dicho compromiso.
- El decreto 046 de 2000 adiciona algunas disposiciones y dicta otras para garantizar la correcta aplicación y destino de los recursos del sistema de seguridad social en salud.
- En su artículo 1º establece que las entidades que tengan deudas con las IPS, con plazo superior a 45 días, contados a partir de la fecha de presentación de la cuenta, deberá destinar del total del flujo de recursos derivados de recuperación de cartera como de la UPC del régimen subsidiado, el 37% al pago de las IPS, solo estando habilitadas para el 13% de la acreencia recuperada o el valor de la UPC como gasto Administrativo, hasta tanto regularicen sus pagos con la red de prestadores, fecha a partir de la cual podrán apropiar los porcentajes adicionales dentro de los límites legales
- En su artículo 2º establece que la celebración de un contrato en condiciones de pérdida para las entidades que administren el régimen subsidiado con una entidad subordinada, como la entrega por capitación de usuarios a la red de prestadores, en condiciones de desventaja frente al mercado llevando a la entidades a una situación de pérdida en la operación al no permitir un margen positivo. Las entidades que realicen esta clase de conductas, perderán su capacidad de afiliación por un término de un año, a partir de la verificación de la conducta.
- En su artículo 3º establece sin perjuicio de lo dispuesto en el decreto 882 de 1998, las ARS deberán cancelar sus obligaciones con la red de prestadores, en un plazo que no podrá ser superior a 30 días contados a partir de la fecha en que hubiera recibido las UPC correspondientes, salvo los casos en los cuales no se hubiera presentado la respectiva cuenta de cobro por la IPS.
- En su artículo 4º dispone que para los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado que se celebren a partir del 1 de abril del año 2000, cuando las ARS hubieran recibido en forma oportuna los recursos del ente territorial y retarden sus obligaciones en los términos previstos en el artículo 2º del decreto 882 de 1998, el ente territorial podrá girar directamente a la red prestadora de servicios de salud contratada por la ARS los recursos correspondientes en la forma establecida en el presente decreto, siempre y cuando exista un pronunciamiento previo de la Supersalud con vigencia no inferior a 15 días, en relación con el incumplimiento del margen de solvencia y notificación del mismo a la ARS, observando las normas vigentes en relación con el tema.
- Una vez en firme el pronunciamiento de la supersalud, la entidad territorial está autorizada para retener por un período no mayor a 3 meses los recursos a



## CONCEJO MUNICIPAL

que tendría derecho la ARS por concepto de la UPC y los girará a las diferentes entidades contratadas conforme las siguientes reglas:

- a) La entidad territorial con base en la contratación efectuada con la ARS administrará el porcentaje de la UPC que va destinado a garantizar la contratación por capitación y aquel destinado al pago por facturación respetando las condiciones de los contratos celebrados.
- b) Del porcentaje destinado a garantizar el pago por capitación, la entidad territorial procederá a cancelar las obligaciones con las IPS contratadas bajo esta modalidad.
- c) Del porcentaje destinado a garantizar el pago por facturación la entidad territorial cancelará aquellas cuentas presentadas por la red de la administradora que hubieran sido aceptadas por la ARS y hubieran sido presentadas a esta última en forma oportuna y completa conforme a las normas vigentes.
- d) La entidad territorial girará durante este periodo un porcentaje equivalente al 10% de la UPC a la ARS, con el fin de permitir a esta el cumplimiento de sus obligaciones y la cabal ejecución de sus funciones de aseguramiento y organización de la prestación de los servicios de salud y la realización de las labores de auditoria médica y facturación entre otras.

**PARÁGRAFO:** Los representantes legales de las entidades territoriales responderán civil, penal, administrativa, disciplinaria y fiscalmente por la indebida aplicación de lo dispuesto en el presente artículo.

El artículo 8° modifica el artículo 4° del Decreto 723 y queda así:

Las entidades promotoras de salud, cualquiera sea su naturaleza como entidades sujetas a lo previsto en el Decreto 723/97, las ARS, las entidades que administren planes adicionales, las entidades que administren recursos del seguro obligatorio de tránsito y las demás que administren recursos de la seguridad social, deberán cancelar íntegramente las parte de las cuentas que no hubieran sido glosadas, en los términos contractuales, como condición necesaria para que la IPS esté obligada a tramitar y dar alcance a las respectivas glosas formuladas de la cuenta, siempre que la factura cumpla con las normas establecidas por la Dirección de Impuestos Nacionales. Se considera práctica no autorizada la devolución de una cuenta de cobro sin el correspondiente pago de la parte no glosada, en los términos contractuales, la fecha de radicación de la factura debe corresponder a la fecha en la que esta se presentó por primera vez, ajustada a los requisitos formales antes mencionados, a partir de esta fecha correrán los términos establecidos en el Decreto 723/97 para aceptar a glosar las facturas.

Las IPS tendrán la obligación de aclarar ante las entidades promotoras de salud y demás, las glosas debidamente fundamentadas dentro de los veintes (20) días siguientes a su comunicación formal. El saldo frente a las correspondientes glosas será cancelada en la medida en que estas sean aclaradas.

El párrafo 1° de este artículo establece que a partir de la fecha en que la IPS responda formalmente a la glosa ante la entidad promotora de salud, o administradora de recursos de la seguridad social esta tendrá un plazo máximo de treinta días, para informar a la IPS si acepta o no las explicaciones dadas a la glosa, con independencia a la fecha establecida para el pago. En el evento en que la entidad promotora no se pronuncie dentro del plazo mencionado, estará obligada a constituir la correspondiente provisión para el pago de la cuenta dentro del mes siguiente. Los



## CONCEJO MUNICIPAL

recursos de esta provisión con pleno efecto contable, fiscal y tributario, deberán reservarse en inversiones de alta liquidez con el fin de garantizar el pago oportuno a la IPS.

El artículo 9º modifica el artículo 2º del Decreto 1804/99 y queda así:

Con el fin de garantizar la accesibilidad de los afiliados a los servicios de salud, las ARS deberán contratar prioritariamente con la red del ente departamental en donde se encuentra ubicado el afiliado. De igual manera y una vez girados los recursos correspondientes a las UPCS por parte del ente territorial se priorizará el pago de las obligaciones contraídas con las instituciones que atienden a la población por la cual se recibe el recurso.

El acuerdo 00002 del consejo territorial de seguridad social en salud Decreto 01, por el cual se adoptan lineamientos a las ARS, para el proceso de mercadeo para la contratación 2002-2003.

En su artículo 1º establece como fecha límite el 10 de octubre del 2001 para que las ARS, presenten los reportes de cartera con los respectivos soportes de pago, debidamente certificados por las tesorerías de las IPS ingreso de los dineros a la caja de la Institución, por las obligaciones contraídas con la red prestadora de servicios públicos, por servicios prestados con corte a 31 de julio del 2001.

Su párrafo 1º aclara de que en caso de existan acuerdos de pago diferentes a los contratados inicialmente, las ARS deberán presentar como soporte las actas de conciliación de deudas debidamente suscritas por las partes, la fecha límite para presentar esta información será el 10 de octubre del 2001. Excepción hecha de las obligaciones que se encuentran siendo exigibles por la vía judicial, acerca de las cuales deberá la ARS acreditar tal situación.

Su párrafo 2º aclara que los plazos conciliados para el pago no podrán ser superiores a 30 días contados a partir de la vigencia del presente acuerdo.

Su artículo 2º determina que las ARS que presenten de conformidad con lo establecido en el artículo 1º del presente acuerdo deudas en mora y no conciliadas, no podrán participar dentro del proceso de mercadeo en el Departamento de Santander para la contratación 2002-2003, hasta tanto no cumplan con esta condición.

**ACUERDA**

**ARTICULO PRIMERO:** La Secretaria de salud y del Medio Ambiente y la E.S.E. ISABU, rendirán un informe General en las Sesiones Ordinarias del Concejo Municipal, donde se constate el cumplimiento del pago de las obligaciones contraídas y de la contratación mínima por parte de las administradoras de recursos del régimen subsidiado con la red pública. Así como el pago oportuno por parte del fondo de solidaridad y garantías (FOSYGA) a la red pública (ISABU) por concepto de servicios prestados a los desplazados y vinculados en el municipio de Bucaramanga.



CONCEJO MUNICIPAL

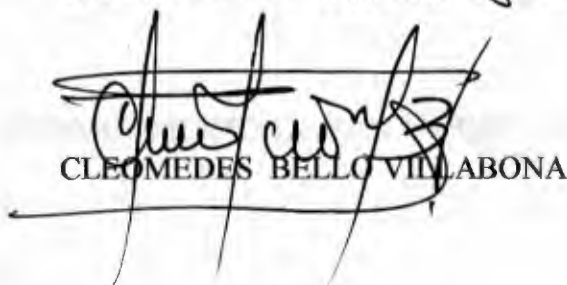
**ARTICULO SEGUNDO:** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Expedido en Bucaramanga, a los dieciocho (18) días del Mes de Diciembre de Dos Mil Uno (2001).

El Presidente:

  
CARMEN LUCIA AGREDO ACEVEDO

El Secretario:

  
CLEOMEDES BELLO VILLABONA

Los suscritos Presidente y Secretario del Honorable Concejo Municipal .

**CERTIFICAN:**

Que el anterior Acuerdo No. 063 de 2001 fue debatido y aprobado en dos (2) sesiones diferentes de conformidad con la Ley 136 de 1994.

El Presidente:

  
CARMEN LUCIA AGREDO ACEVEDO

El Secretario:

  
CLEOMEDES BELLO VILLABONA



CONCEJO MUNICIPAL

PROYECTO DE ACUERDO No. 084 DE 2001 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXIGEN UNOS INFORMES DE LA SECRETARIA DE SALUD Y DE LA ESE, ISABU ANTE EL CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA"

Recibido en la Secretaría Administrativa de la Alcaldía, hoy 19 de diciembre del año 2001.

  
**BENJAMÍN GUTIÉRREZ SANABRIA**

REPÚBLICA DE COLOMBIA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER, ALCALDÍA DE BUCARAMANGA.  
20 de diciembre del año 2001

PUBLIQUESE Y EJECUTESE

El Alcalde,

  
**NÉSTOR IVAN MORENO ROJAS**

LA ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

CERTIFICA:

Que el anterior Acuerdo No. 063 del 2001, expedido por el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga, fue sancionado en el día de hoy 20 de diciembre del año 2001.

El Alcalde,

  
**NÉSTOR IVAN MORENO ROJAS**

8