

CIRCULAR N° 021

PARA ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD,
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL,
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DISTRITAL DE SALUD, ENTIDADES
TERRITORIALES Y DEMAS ENTIDADES
ASEGURADORAS OBLIGADAS AL PAGO DE
LOS SERVICIOS DE SALUD.

DE CONTRALOR DEPARTAMENTAL DE
BOLIVAR

ASUNTO CARTERA PENDIENTE DE PAGO A
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

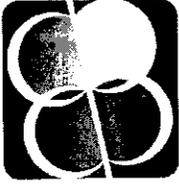
FECHA 6 DE AGOSTO DE 2015

La Contraloría Departamental de Bolívar en su calidad de miembro de la Red de Controladores de la Salud observa con preocupación la situación de crisis por la que actualmente atraviesan los prestadores de servicios de salud de la red pública, los que en muchos casos han expresado la posibilidad de suspender la prestación de los servicios a la población debido a la falta de sostenibilidad financiera que les ha generado la mora o cesación en el pago en que vienen incurriendo las entidades aseguradoras responsables del pago de dichos servicios, no contando, por tanto, con los recursos necesarios para atender el pago de sus nóminas, ni para la compra de los elementos e insumos requeridos para cumplimiento de su misión.

Lo antes señalado no permite generar las condiciones propicias para garantizar la atención de la población, alejándose de los objetivos a los cuales se orienta el Sistema General de Salud, de acuerdo con lo definido en el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, el cual busca asegurar las condiciones necesarias que protejan la salud de los colombianos, enmarcando como eje central y núcleo articulador de las políticas en salud el bienestar del usuario. Así mismo, hace énfasis en que se debe garantizar la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y en la preservación de la sostenibilidad financiera del Sistema.

Igualmente, el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por artículo 3 de la ley 1438 de 2011, define como uno de los principios para asegurar el cumplimiento de sus fines el de la universalidad, señalando en el numeral 3.13 de dicho artículo:

“Sostenibilidad. Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.”



Adicionalmente, el Decreto Ley 1281 de 2002, por el cual se fijan las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación del servicio, dispone en su artículo primero:

“Artículo 1°. Eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos. Para efectos del presente decreto, se entenderá por eficiencia, la mejor utilización social y económica de los recursos financieros disponibles para que los beneficios que se garantizan con los recursos del Sector Salud de que trata el presente decreto, se presten en forma adecuada y oportuna.

La oportunidad hace referencia a los términos dentro de los cuales cada una de las entidades, instituciones y personas, que intervienen en la generación, el recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos, deberán cumplir sus obligaciones, en forma tal que no se afecte el derecho de ninguno de los actores a recibir el pronto pago de los servicios a su cargo y fundamentalmente a que se garantice el acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población del país.”

Por lo anterior se insta a las Entidades Promotoras de Salud, a las Entidades Territoriales y a las demás entidades obligadas, para que, dando cumplimiento a las normas señaladas, busquen mecanismos alternativos que les permitan realizar el pago de las obligaciones que tienen contraídas con las empresas prestadoras de servicios de salud, especialmente con las Empresas Sociales del Estado, a efectos de hacer posible que tales instituciones prestadoras puedan contar con los recursos suficientes para la debida atención de los servicios de salud, así como para el cumplimiento de los compromisos con sus empleados y proveedores, permitiendo con ello mejorar el servicio y evitar el cierre de clínicas y hospitales.

Atentamente,



OSCAR FELIPE PARDO RAMOS
CONTRALOR DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR