

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PEREIRA, en uso de sus facultades constitucionales y legales, y en especial las que le confiere el Artículo 315 de la Constitución Política, la Ley 136 de 1994, la Ley 1551 de 2012, la Ley 617 de 2000, la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que conforme al artículo 49 de la constitución política, postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar "el estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta", y así mismo, de acuerdo a las competencias asignadas en los artículos 12 de la ley 10 de 1990, artículo 44 de la ley 715 de 2001 modificada por la ley 1438 de 2011, correspondiéndole a los municipios en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud.

Que de acuerdo a las competencias asignadas en los artículos 6 y 12 de la ley 10 de 1990 por la cual se reorganiza El Sistema nacional de salud y se dictan otras disposiciones, en concordancia con el numeral 5, del artículo 3 de la ley 136 de 1994 por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios, y el artículo 44 de la ley 715 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, le corresponde al municipio en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y protección y recuperación de la salud, que conforme al artículo 49 de la constitución política le corresponde brindar al estado.

Que acorde a las competencias asignadas en los artículos 6 literal a, y artículo 12 de la ley 10 de 1990, en concordancia con el numeral 1° del artículo 3 de la ley 136 de 1994 modificado por el artículo 6 de la ley 1551 de 2012, y en el numeral 44.1.3 del artículo 44 de la ley 715 de 2001, le corresponde al municipio en su jurisdicción como director y coordinador del sistema general de seguridad social en salud apoyar el desarrollo de los programas de salud conforme a los principios de eficiencia universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción protección y recuperación de la salud, que conforme al artículo 49 de la constitución política le corresponde brindar al estado.

Que la atención en salud constituye un servicio público a cargo de estado y como tal se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción protección y recuperación de la salud, servicio que por su naturaleza debe ser prestado en forma permanente e ininterrumpida, habida cuenta que la falta de la prestación del servicio de salud afectaría gravemente el derecho fundamental a la vida y de contera a la salud.

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

Que la seguridad social ha sido entendida por la Constitución política de 1991 como un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley.

Que el artículo 49 de la Constitución política de Colombia, se indica para que efectivamente toda persona puede acceder a los servicios de salud, al estado le corresponde cumplir las obligaciones de: organizar dirigir y regular la prestación de los servicios de salud, establecer las políticas para la prestación de los servicios por parte de las entidades privadas y ejercer su vigilancia y control, 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.

Que a su vez el avance de la jurisprudencia proferida por la corte constitucional ha llevado a la salud a ser interpretada a la luz de la sentencia T491 de 1992 MP Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz como un derecho por conexidad y bajo la sentencia SU-111 de 1997, MP Eduardo Cifuentes Muñoz a determinar la como un derecho prestacional.

Que bajo la sentencia T406 de 1992 MP Ciro Angarita Barón, T-420 de 1992 MP Simón Rodríguez Rodríguez, T-016 de 2017 MP Humberto Antonio Sierra Porto, C-463 de 2008 MP Jaime Araujo Rentería, se fija que "la fundamentalidad de los derechos no depende ni puede depender de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales que se conectan de manera directa con los valores que las y los constituyentes que hicieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la constitución, y se trata a la salud como un derecho fundamental.

Que la corte constitucional en la sentencia T-760 de 2008 citando al comité de derechos económicos sociales y culturales de las Naciones Unidas, considera que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles, abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados cuya aplicación depende de las condiciones prevalecientes en un determinado estado parte, a saber, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, determinando que por disponibilidad debe tenerse un número suficiente de establecimientos bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.

Que la corte constitucional en la sentencia T-235 de 2018 MP Gloria Stella Ortiz Delgado en cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional, señalando que la disponibilidad implica que el estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población. Tema sobre el que han versado,

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

entre otras, las sentencias T-199 de 2013 MP Alexei Julio Estrada, T-234 de 2013 MP Luis Guillermo Guerrero Pérez, T-384 de 2013 MP María Victoria Calle Correa, T-361 de 2014 MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, y T-121 de 2015 MP Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Que de la misma manera dentro de los lineamientos previstos por la Constitución y la ley de seguridad social, el sistema general de seguridad social en salud está regido por los principios especiales entre los que se destaca el de la continuidad en el servicio, como un desarrollo de los principios de eficacia y universalidad, cuyo fin es garantizar a los titulares del derecho a la atención en salud que han ingresado al sistema general de seguridad social, una ininterrumpida constante y permanente prestación de los servicios de salud con el fin de garantizar la protección de los derechos a la vida y a la salud, Como se prevé en la sentencia T-185 de 2006 MP Marco Gerardo Monroy Cabra.

Que el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende entonces el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones abruptas y si justificaciones válidas de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que requieran según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario (T-159 de 2006).

Desprendiéndose que, en virtud del principio de continuidad del servicio público de salud, no puede suspenderse la atención predicada por la corte constitucional en la sentencia T-406 de 1993 cuando señala que, en la Constitución política de 1991, se tiene dicho que los servicios públicos son el medio por el cual el estado realiza los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios derechos y deberes constitucionales. Para ello: uno de los principales principios que rige la prestación de los servicios públicos, entre ellos el de la salud, que es el principio de continuidad, el cual se deriva del propio texto constitucional y de la citada sentencia indica, el servicio público responde por definición a una necesidad de interés general, ahora bien, la satisfacción del interés general no podría ser discontinua, toda interrupción puede ocasionar problemas graves para la vida colectiva. La prestación del servicio público no puede tolerar interrupciones.

Que en lo que respecta a la continuidad de la prestación del servicio de salud, debe señalarse que este es un principio que implica que la atención en salud No podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo (Sentencia T-091 de 2018). Razón por la que la corte constitucional ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no se ha suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. (Sentencia T-234 de 2013 y T-121 de 2015 MP Luis Guillermo Guerrero Pérez). La importancia de este principio radica primordialmente en que permitan parar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación.

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

(Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017, T-448 de 2017).

De otro lado, el principio de oportunidad se refiere a que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, ni sufrir mayores dolores y deterioros, esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado. (T-460 de 2012 MP Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la sentencia T-433 de 2014 MP Luis Guillermo Guerrero Pérez).

Que de igual forma la ley estatutaria de salud (Ley 1751 de 2015) en el artículo 80 ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo se del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible.

Que la ley 100 de 1993 en el articulado 152-248 que integra el libro II, no se ocupa en determinar ni comprender la disponibilidad o suficiencia de establecimientos de salud públicos o privados ni de centros de atención de la salud cómo está un poco determina a cargo de quién está dicha responsabilidad, solo los definió como se indica en los artículos 185 y 194 ibidem.

Que la salud tiene dos facetas distintas que se encuentran estrechamente ligadas, por una parte se trata de un servicio público vigilado por el estado como está dicho en el artículo 49 superior, mientras que por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental a la luz de la ley 1751 de 2015, siendo relevante indicar que esta, el artículo uno le reviste de elementos y principios como se indica en el artículo 6.

Que el artículo 6 de la ley 1751 de 2015 al enumerar los elementos y principios del derecho fundamental a la salud determina como elemento esencial e interrelacionado, la disponibilidad precisando en esta qué, el estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

Que la salud como derecho fundamental merece destacarse tres elementos, la disponibilidad que supone entre otros aspectos la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud así como de programas de salud y personal médico y profesional competente, la accesibilidad que implica que las cargas económicas o físicas no pueden tornarse en un impedimento para acceder al servicio, y la calidad qué significa la atención adecuada de lo que requiera la lo que debe abonarse a cuatro principios esenciales como

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

son, la continuidad qué implica que una vez iniciado el tratamiento deba seguirse con él sin que sean admisibles interrupciones arbitrarias, la integralidad que repercute en que deba prestarse todo aquello necesario para alcanzar el máximo nivel de salud posible, el principio pro homine, según el cual ha de efectuarse una interpretación restrictiva de las exclusiones del sistema.

Que la Ley 100 de 1993 en el artículo 195 exige que la prestación de servicios de salud en forma directa por las entidades territoriales se hará a través de las empresas sociales del Estado lo que están en consonancia con los artículos 20, 26, y 31 de la ley 1122 de 2007.

Que numeral 8 del artículo 195 de la ley 100 de 1993 determina que las empresas sociales del estado por tratarse de una entidad pública podrán al recibir transferencias directas de los presupuestos de la nación y las entidades territoriales.

Que dentro de la modalidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud están las Empresas Sociales del Estado entendiendo por estas, los establecimientos sanitarios y hospitalarios que al momento de entrar en vigencia la ley 100 de 1993 tenían como objeto principal la prestación de los servicios de salud, como se presenta con la Empresa Social del Estado Salud Pereira creada mediante el Acuerdo 056 de 2000.

Que pese a lo dicho en el numeral 8 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, el artículo 14 de la ley 617 del 2000 por la cual se reforma parcialmente la ley 136 de 1994, el decreto extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley orgánica de presupuesto, el decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional, previo una prohibición al sector central departamental distrital o municipal para efectuar transferencias a las empresas de licores, a las loterías, a las empresas prestadoras de servicio de salud y a las instituciones de naturaleza financiera de propiedad de las entidades territoriales o con participación mayoritaria de ellas, distintas de las ordenadas por la ley o de las necesarias para la constitución de ellas y efectuar aportes o créditos, directos o indirectos bajo cualquier modalidad, la cual en sus inicios integró a las empresas prestadoras de servicios de salud a la cual fue declarada posteriormente inexequible tal y como se explica a continuación.

La corte constitucional con ponencia del magistrado Jaime Córdoba Triviño en la sentencia C-540 de 2001 luego del análisis constitucional del artículo 14 de la ley 617 del 2000, determinó (...) Las empresas prestadoras del servicio de salud a qué aluden el artículo 14 de la ley 617 cuya finalidad prioritaria no es la de reportar utilidades económicas sino beneficio social. su función está directamente vinculada al cumplimiento de los fines esenciales de las obligaciones sociales del estado, el marco general del estado social de derecho (CP artículos 1,2 y 49). Además de no estar comprendidas en las actividades señaladas en el artículo 336 de la constitución, por la naturaleza de su actividad, los criterios para determinar su eficiencia no pueden ser exclusivamente de carácter económico ni de rentabilidad financiera. // Por las razones anteriores las empresas

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

prestadoras de servicios de salud no pueden recibir el mismo tratamiento que las demás entidades señaladas en el inciso primero del artículo 14, razón por la cual se declara la inexecutable de la referencia que hace el artículo 14 a este tipo de empresas. // Para estas entidades la pérdida en su actividad económica no debe conducir inexorablemente a su liquidación, en cuanto su finalidad primordial no es la de generar rentas a las entidades públicas y no la de participar en su actividad en el cumplimiento de los fines esenciales del Estado Social de Derecho (CP artículos 1 y 2). Se precisa que la decisión de la Corte no implica que estas empresas queden exentas de las obligaciones de eficiencia, cobertura, actualización tecnológica, sistema tarifario y demás aspectos señalados en la ley para ellas, pues la naturaleza de su objeto social no permite establecer un régimen de excepción al acatamiento de los principios de la función administrativa consagradas en el artículo 209 de la constitución política.

Que para el apalancamiento mencionado del numeral 8 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, la ley 1450 del 2011 por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2010-2014, en su artículo 157 establece que la transferencia de recursos no constituye modalidad de pago. Solo podrán transferirse recursos cuando procuren garantizar los servicios básicos por entidades públicas donde las condiciones del mercado sean monopólicas y las entidades prestadoras no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, conforme las condiciones y requisitos que establezca el reglamento.

Que la ley 715 del 2001 define las competencias y recursos en salud a cargo de la nación, los departamentos, los distritos y los municipios, a estos últimos les corresponde el aseguramiento de la población y la ejecución de programas en salud.

Que literal a del artículo 6 de la ley 10 de 1990 determina que los municipios en materia de prestación de servicios de salud tienen como competencia la dirección y prestación de servicios de salud correspondiente al primer nivel de complejidad (baja complejidad) que comprenden los hospitales locales los centros y puestos de en tanto que a los departamentos les corresponde la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel que comprende los hospitales regionales universitarios y especializados.

Que la empresa social del Estado salud Pereira es una entidad descentralizada del orden municipal creada mediante el acuerdo 056 de 2000, adscrita a la secretaría de salud pública que tiene por objeto la prestación del servicio público en salud, correspondiente al nivel de baja complejidad e integra la red pública de prestadores de servicio de salud en el municipio de Pereira, debidamente habilitada acorde con los lineamientos normativos vigentes, la cual podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la nación o de las entidades territoriales.

Que el municipio de Pereira como director y coordinador del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud en el ámbito de su jurisdicción, requiere garantizar a

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

la población la disponibilidad instituciones de salud, contando con la existencia de servicios y tecnologías, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente exigidos en el nivel de baja complejidad, debiendo realizar las diligencias necesarias para garantizar a los habitantes de su área de influencia el acceso a los servicios de salud en concordancia de los principios de accesibilidad, continuidad, eficiencia, y eficacia entre otros.

Que la disponibilidad de acceso a los servicios de salud como derecho fundamental que pretende garantizar el municipio de Pereira exige que la Institución Prestadora de Servicios – IPS pública, esto es, la Empresa Social del Estado Salud Pereira, garantice la disponibilidad de los servicios de salud las 24 horas en las IPS que ofrecen la atención de urgencias, y así también, garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud en las demás IPS ubicadas en los sitios estratégicos del municipio (urbano y rural), para garantizar dicha prestación de servicios de salud la ESE Salud Pereira debe contar con el recurso humano suficiente (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y demás personal de salud y administrativo) y así también, contar con los insumos (medicamentos, medicoquirúrgicos, gases medicinales, entre otros).

Que lógicamente para garantizar el principio de la continuidad del servicio de salud, el municipio de Pereira debe realizar las diligencias necesarias para garantizar que la empresa social del Estado Salud Pereira mantenga sus servicios de salud disponible las 24 horas del día en disponibilidad permanente para cumplir estas obligaciones, dicha Empresa Social del Estado debe realizar la contratación de médicos enfermeras auxiliar de enfermería y demás personal de salud y administrativo necesario además, y disponer de insumos medicamentos, medicoquirúrgicos, gases medicinales, y demás servicios para garantizar una atención de acuerdo a los principios y estándares de calidad arriba mencionados.

Que además de garantizarse a la comunidad la continuidad de la prestación de los servicios de salud, la administración municipal debe proveer el cubrimiento de emergencias de gran magnitud, o eventos catastróficos, así como la visita de personalidades y otras situaciones, mediante dispositivos de prevención especial que requiere disponer ambulancias y o personal de salud laborando en las respectivas IPS que permitan la atención inmediata de las situaciones o eventos antes mencionados.

Que no podemos dejar de lado la atención de la población migrante, el ministerio de salud y protección social a través de la circular 025 de 2017, cito a los gobernantes alcaldes y secretarios de salud adelantar acciones en 6 frentes de trabajo para asegurar a la población migrante proveniente de Venezuela y determinar los niveles de atención en salud. Hoy los municipios son garantes de la prestación inicial de urgencias y demás servicios directamente relacionados con la atención inicial a ésta población entre tanto el gobierno departamental asume la responsabilidad de su atención.

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

Que las acciones prioritarias son la coordinación intersectorial, particularmente con las autoridades migratorias y del sector social, el desarrollo de capacidades en problemas de salud habituales de mi inmigrantes, la afiliación al sistema de salud para quienes cumplan los requisitos, el control de alimentos y bebidas que ingresan al país, la vigilancia de brotes y epidemias y las intervenciones colectivas, entre las que se incluyen las denuncias de situaciones de violencia y fortalecimiento de espacios de convivencia. El ministerio de salud y protección social determinó las capacidades prioritarias que se deben fortalecer en el ámbito regional para hacer frente a la ola migratoria, las cuáles son las relacionadas con Salud mental derechos sexuales y reproductivos, identificación de enfermedades infecciosas y la atención de maternas y niños.

Que la población migrante proveniente de Venezuela al momento de ingresar al país deberá contar con una póliza de salud que permita la cobertura ante cualquier contingencia de salud, no obstante si no fue adquirida está póliza y no cuenta con capacidad de pago se le debe garantizar la atención inicial de urgencias, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 168 de la ley 100 de 1993 en concordancia con el artículo 67 dela ley 715 del 2001 y la ley 1751 del 2015 normas que se transcriben a continuación, ley 100 de 1993 artículo 168 atención inicial de urgencias. la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas independientemente de la capacidad de pago su prestación no requiere contrato ni orden previa (...) Ley 715 de 2011 artículo 67 atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye un hecho cumplido para efectos presupuestales y debe cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro. Ley 1751 de 2015 artículo 10 literal b toda persona tiene derecho a recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad y que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...) Artículo 14 prohibición de la negación de prestación de para acceder a servicios y tecnologías de salud No sé requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumple la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

Que en consecuencia de lo anterior la Empresa Social del Estado Salud Pereira viene soportando el costo de las atenciones mencionadas, debiendo garantizar como institución prestadora de servicios de salud pública y en concordancia de sus servicios habilitados, la continuidad de la disponibilidad aun cuando en la mayoría de estos casos no se dé una contraprestación consecuente con los servicios proporcionados a la población, lo anterior en cumplimiento de su condición de entidad del Estado, situación que da como resultado la generación de una rentabilidad social no económica, haciendo mas grave su situación económica y de sostenibilidad financiera.

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

Que también es importante tener en cuenta la normatividad que refiere la movilidad de afiliados entre regímenes prevista en el artículo 2. 1.7.7 del decreto 780 del 2016 y en la resolución 2635 de 2014, la cual se configura un riesgo adicional para la sostenibilidad financiera de la Empresa Social Estado Salud Pereira, toda vez que los afiliados del régimen subsidiado que se trasladan a la EPS del régimen contributivo no regresan a la capitación de la baja complejidad que oferta la entidad, generando por lo tanto una disminución en los ingresos por concepto de unidad de pago por capitación que recibe la entidad.

Que no puede perderse de vista, y prestar especial atención que, la Empresa Social del Estado Salud Pereira es la entidad a través de la cual se realiza la atención a la población no afiliada, identificada como pobre, la cual corresponde a la población encuestada en el SISBEN con puntaje superiores a los establecidos como punto de corte para el nivel 2 de la resolución 3778 de 2011 y que carece de recursos para pertenecer al régimen contributivo (nivel 1 y 2 que en algún momento haya estado afiliado al sistema general de seguridad social en salud y nivel 3 que por su puntaje no le permite atenderse con cargo al sistema general de seguridad social en salud).

Que a efecto de garantizar la disponibilidad de los servicios de salud de baja complejidad a la población habitante del área de influencia del municipio de Pereira, el doctor Jorge Iván Duque Cardona Gerente de la Empresa Social del Estado Salud Pereira presentó un documento ante la Secretaría de Salud de Pereira en donde expone la situación financiera de la entidad y su producción, evidenciándose la necesidad de que está cuenta con nuevos recursos financieros a efecto de poder continuar garantizando la disponibilidad institucional de baja complejidad en forma ininterrumpida las 24 horas del día y los 7 días de la semana y lo que corresponde a los servicios de urgencias y hospitalización, en los centros y puestos de salud urbanos y rurales para la prestación de los servicios conforme a la habilitación dada por la secretaría de salud del departamento de Risaralda, permitiéndose con dichos recursos el acceso a los servicios de salud a sus centros y puestos de salud, con el recurso humano técnico e insumos necesarios para el resto de la vigencia y acorde con la resolución 3100 de 2019 y sus anexos (el documento presentado por el doctor Jorge Iván Duque Cardona hace parte integral del presente acto administrativo).

Qué al observar la información financiera presentada por la Empresa Social del Estado Salud Pereira con proyección al 31 de diciembre de 2022 se determina un déficit en su estado de resultados financieros. En el cual se impacta principalmente por el costo de venta de bienes comercializados y la disminución de los ingresos, situación justificada por la Empresa Social del Estado en su escrito. Otro aspecto que se evidencia es que se tiene una cartera en el papel de 19 mil millones esta vigencia, de estos casi 8.500 millones están entre ASMETSALUD, MEDIMAS y CAFESALUD en liquidación, estos dos últimos son muy difíciles por estar en proceso de liquidación. Esperando que con ASMETSALUD EPS SAS se realice un acuerdo.

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

Del informe presentado por la Empresa Social del Estado Salud Pereira "SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PEREIRA" de fecha 5 de agosto de 2022, se presentan escenarios de preocupación, entre ellos el que refiere que "La difícil situación financiera puesta en evidencia en el presente informe, solo nos dejaría una alternativa en caso de que el municipio de Pereira no apoyara con recursos económicos la continuidad de la prestación de los servicios de salud, esto es, el cierre de IPS para disminuir el pago de recursos humano y el suministro de insumos para el desarrollo de las actividades propias de la prestación del servicio".

El escenario que plantea de la entidad, generaría un caos en la prestación de los servicios de salud toda vez que, los usuarios se deben desplazar a los únicos sitios habilitados por la entidad para acceder a los servicios médicos, constituyéndose en una barrera de acceso a los servicios entendiendo que para los usuarios se incrementarían los costos derivados de su desplazamiento.

De otro lado, el aumento del tiempo estimado en la oportunidad en la atención a los usuarios se vería reflejado en la ampliación de los riesgos de la generación de un evento adverso cuya responsabilidad estaría en cabeza de la red pública, siendo el garante por obligación legal y constitucional de la prestación de los servicios iniciales de urgencias.

Qué teniendo en cuenta lo expuesto por la Empresa Social del Estado Salud Pereira, la normatividad y la jurisprudencia anteriormente transcritas, y así también, la necesidad que tiene el municipio de Pereira de garantizar la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en concordancia con los principios de accesibilidad, continuidad, oportunidad, y eficiencia entre otros, el municipio de Pereira hará la transferencia de recursos a través del presente acto administrativo, dichos recursos serán usados para el fortalecimiento de la red de prestación de servicios de salud de baja complejidad que presta la Empresa Social del Estado Salud Pereira, advirtiendo que presupuestalmente se cuenta con la suma de SEIS MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$6.300'000.000.00) para transferir, de acuerdo al Plan Anual de Caja - PAC a través del presente acto y de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal No. 8413 de fecha 22 de septiembre de 2022, rubro 2.3.2.02.02.009-1906035-2022660010005 "Servicios para la comunidad, sociales y personales"

Que la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira conformará un comité técnico de seguimiento al uso de los recursos objeto de la presente transferencia.

Que por lo anterior, dicha transferencia de recursos se hará con el objetivo de propender por una adecuada operación, y con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de servicios de salud a la población usuaria de la Empresa Social del Estado Salud Pereira. En conclusión, se evidencia la necesidad para el municipio de Pereira de tomar medidas como la presente, para mitigar la difícil situación

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

financiera de la Empresa Social del Estado Salud Pereira y garantizar con ello el normal funcionamiento en lo que resta de la presente vigencia.

Que el concejo municipal de Pereira mediante el Acuerdo No. 15 de 2022, autorizó la asignación de recursos con destino a la Empresa Social del Estado Salud Pereira para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar la transferencia directa a la empresa social del Estado salud Pereira por la suma de SEIS MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$6.300'000.000.00), para atender el fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios de salud ofrecido por la Empresa Social del Estado Salud Pereira, y dichos recursos se destinarán de acuerdo al cronograma o plan de gastos presentado por la entidad y que hace parte del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La transferencia se efectuará con un único desembolso por valor de SEIS MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$6.300'000.000.00) que serán girados en el mes de septiembre de la presente vigencia fiscal 2022, con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 8413 de fecha 22 de septiembre de 2022, rubro 2.3.2.02.02.009-1906035-2022660010005 "Servicios para la comunidad, sociales y personales".

ARTÍCULO TERCERO: Enterese a la Secretaría y Hacienda, a la Tesorería municipal y a la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social, a fin de dar cumplimiento al presente acto y se autoriza a la Secretaría de Hacienda para que expida los demás soportes presupuestales y contables.

ARTÍCULO CUARTO: El municipio de Pereira a través de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social verificara la efectiva ejecución de los recursos que por el presente acto administrativo se transfieren a la Empresa Social del Estado Salud Pereira.

ARTÍCULO QUINTO. Crear el comité técnico de seguimiento a la ejecución de los recursos que se transfieren mediante el presente acto administrativo, el cual estará conformado por:

- La Directora de Vigilancia, Control y Aseguramiento en Salud o quien haga sus veces.
- La Directora Operativa de Salud Pública o quien haga sus veces.
- La Subgerente Asistencial de la Empresa Social del Estado Salud Pereira

Version: 01

Fecha de Vigencia: noviembre 14 de 2017

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES

PARAGRAFO: Los recursos objeto de la presente transferencia que no sean ejecutados de acuerdo al cronograma o plan de gastos presentado por la entidad serán devueltos a la tesorería de la administración municipal.

ARTÍCULO SEXTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE



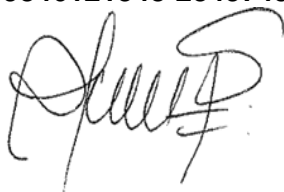
CARLOS ALBERTO MAYA LOPEZ
Alcalde De Pereira
02459846160302-2349743-005298451



LUZ ADRIANA RESTREPO RAMIREZ
Secretaria Juridica
02459846112251-2349743-005294891



DORA PATRICIA OSPINA PARRA
Secretaria De Hacienda
02459846121348-2349743-005295621



Version: 01

Fecha de Vigencia: noviembre 14 de 2017

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA HACER UNA TRANSFERENCIA Y SE
TOMAN OTRAS DETERMINACIONES**

ANA YOLIMA SANCHEZ GUTIERREZ
Secretaria De Despacho
02459845121414-2349743-005287465

Elaboró: Redactor: Luis Alfredo Garcia Rodriguez / CONTRATISTA

Revisó: Karen Glenis Eleana Montoya Rodriguez / CONTRATISTA

