	<b>FORMATO</b>	<b>Código: F-PLA-52</b>
	<b>Acta de Reunión de Empalme</b>	Versión: 01 Fecha: 01/11/2019
		<b>Página 1 de 3</b>

<b>ACTA No.</b>	
<b>FECHA:</b>	Diciembre 10 de 2019
<b>LUGAR:</b>	Sala reuniones, secretaria de Salud
<b>HORA:</b>	8:00 A.M.

<b>1. DATOS GENERALES</b>
---------------------------

<b>DEPENDENCIA:</b>	Prestación de Servicios
<b>TEMA:</b>	Empalme
<b>NOMBRE DEL SECRETARIO O LIDER DEL PROCESO:</b>	Cesar Augusto Rincón Z, Héctor Mario Taborda, Yolanda Ariza
<b>NOMBRE DEL DELEGADO DEL GOBERNADOR ELECTO QUE RECIBE:</b>	José Correa, Dr. Raúl E. Toro, Jorge E Moreno, Vladimir Castellanos, Sylvia María Acosta

<b>2. ASUNTOS CONSIDERADOS EN EL EMPALME</b>
--

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>1.- DOCUMENTO DE RED,</li> <li>2.- CRUE</li> <li>3.- LEY DE PUNTO FINAL</li> <li>4.- PPNA (poblacion Pobre no afiliada)</li> <li>5.- FONDOS LOCALES</li> <li>6.- ARCHIVO</li> <li>7.- CUENTAS MEDICAS</li> </ul> |
|---|



**FORMATO**

**Código: F-PLA-52**

**Acta de Reunión de Empalme**

Versión: 01

Fecha: 01/11/2019

**Página 2 de 3**

HORA	ACTIVIDAD
<b>DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA</b>	

**2.1 DOCUMENTO DE RED:** Es un documento aprobado desde 2014, donde se crean 2 ESEs con NODOS de atención, estrategia que apoya el Ministerio Recurso de salud para lo asistencial, hay muchos gerentes y poco personal asistencial.

Hoy: Tebaida, Montenegro y Quimbaya como están  
Filandia Gral. se fusiona con Salento y Circasia

Todos los de la Cordillera se fusionan, pero los Alcaldes no aceptan esta figura, el Secretario entrante debe hacer gestión con Alcaldes y Concejos para vender la idea, los recursos disminuyeron y no hay como sostenerlos a partir del 1 de Enero.

Ningún hospital cumple con habilitación

Para el año 2020 no van a haber aportes patronales, no es claro que los reemplazará, se habla de subsidio a la oferta con muchas exigencias.

El Segundo nivel esta desfinanciado y no ha entrado en el programa de saneamiento contable.

El Mental abrió las puertas al contributivo por visión del gerente actual y en 6 meses mostro resultados buenos, las EPS le pagan por encima de otros prestadores.

La 2153 que se aplicara para los nuevos gerentes, exige que estos sean muy competentes pues les van a medir indicadores de gestión como situación de tesorería, flujo de caja, con incentivos financieros para el que de mejores resultados.

FALLECIDOS EN CASA son responsabilidad de la EPS, existen algunas dificultades con las EPS , se necesitan ajustes al proceso.



FORMATO

Código: F-PLA-52

**Acta de Reunión de Empalme**

Versión: 01

Fecha: 01/11/2019

Página 3 de 3

Los análisis financieros de los hospitales por la Resolución 2153, se reportan un trimestre después, el trimestre del informe final del año 2019 está para mayo de 2020, solo hay un funcionario aplicando esta ley y se pensiona próximamente

❖ **2.2 CRUE:** : comodato de las instalaciones del hospital a 5 años y lleva 2

Tiene 1 medico de planta, 3 médicos por contrato, 4 operadoras por contrato (auxiliares de enfermería) y una Coordinadora de planta que se pensiona el 31 de diciembre.

Frecuencia de comunicaciones no se tiene desde la disolución del CRUE, se está utilizando la del ODGEDER, pero excluye los hospitales de la cordillera, gestionar en enero la continuidad de esta frecuencia, se está gestionando una nueva.

Retomar en enero proyecto de comunicaciones

Para funcionamiento del CRUE del 31 de diciembre al 2 de enero se dejan estudios previos listos, aunque existe la posibilidad de emitir una Resolución para no dejar desamparados estos servicios

**2.3 LEY DE PUNTO FINAL:** En el Quindío la deuda con corte a junio de 2019, es de \$37.500.000.000, Secretaria pone \$ 7.000.000.000 con recursos de Asmet, Medimás y Nueva EPS), Ministerio dijo poner \$ 32.000.000.000, Ministerio esta semana capacita como se hará el financiamiento y proceso a partir del 1 de enero, donde ADRES asume todo lo NO POS.


Estado de cuenta de ley de punto final: la cuenta del no pos de hace 4 años se recibió desorganizada, en estos 4 años se depuró, se revisó, se identificó la deuda y se ha venido pagando según disponibilidad de recursos.

En este periodo se radicaron \$ 54.000.000.000, se pagaron \$ 18.000.000.000 MAS \$ 6.000.000.000 de años anteriores, a hoy se deben \$ 4.000.000.000 de deuda anterior, es decir:

\$ 38.000.000.000 de los últimos 4 años

\$ 4.000.000.000 de periodos anteriores

Para aplicar la ley de punto final los hospitales no tienen listas las cuentas ni auditadas ni reconocidas.

	<b>FORMATO</b>	<b>Código: F-PLA-52</b>
	<b>Acta de Reunión de Empalme</b>	Versión: 01 Fecha: 01/11/2019
		<b>Página 4 de 3</b>

**2.4 PPNA:** Como esta población decrece cada vigencia y la prestación de servicios se reconoce con aportes patronales, al no haber población PPNA no se habrá asignación de recursos del nivel nacional para atender esta población.

En la Ley 1608 se contempla un periodo de transición y se crean incentivos mientras la PPNA se afilia para los años 2015, 2016, fueron bajando los aportes.

Ley 1797 continua el periodo de transición los aportes patronales se dan a los hospitales que por acuerdo de voluntades debe haber cumplimiento de metas: 1 reducir PPNA, 2 subir indicadores de la 4505 y mostrar gestión de recuperación de cartera, pero los hospitales no han cumplido con estas metas tan elementales.

El Ministerio para hacer el proceso de saneamiento expide la Resolución 154 y tenían que sanear desde el año 1994 al año 2011, proceso complicado liderado por la Secretaria, y ya con la ley 1797 le giraba los recursos a los hospitales y estos en cuentas maestras, exclusivas para tal fin, con la Secretaria, tienen la responsabilidad de que los Hospitales manejen bien estos aportes patronales.


En la cordillera, los hospitales no facturaron compensando a lo girado por aportes patronales y como no justificaron deben hacer proceso de saneamiento, devolver los dineros no justificados, la Contraloría hace verificación.

La atención a los venezolanos no puede ir por PPNA, Ministerio dió una alerta de que se estaban causando por PPNA y la población venezolana se debe atender con recursos propios de la Gobernación de cada Departamento, la Contraloría está vigilando constantemente, y para que no se atienda con estos recursos población con puntaje mayor.

El Ministerio pidió relación de atenciones a venezolanos para girar recursos, sin embargo no llegan, se van a las fronteras. Para atender en el departamento, se priorizan niños y adultos mayores, la deuda por esta atención es de 400 a 500 millones de pesos, han nacido 126 niños de venezolanos, no entran tan fácil al sistema por falta de gestión de los padres.

Actualmente se está aplicando metodología 4 en SISBEN

PPNA se está atendiendo actualmente con recursos de esfuerzo propio territorial y rentas cedidas que son el 50% de Rentas cedidas (licores y cervezas, cigarrillos y coljuegos) = 3,500,000.000 por año y prestación de servicios giran a la cuenta maestra, y SGP .5.200.000.000 es decir 5.700.000.000 para el año para PPNA y NO POS, san juan factura \$ 4.000.000.000, Calarcá 300.000.000, Mental factura \$ 500.000.000 y el primer nivel \$ 700.000.000 suman \$ 5.500.000.000 y hay \$ 3.500.000.000, preocupa que dejan de girar 8.300.000.000 al Ente territorial, queda como alternativa la oferta para hospitales y la Secretaria pero ya no hay PPNA, deben ajustar con recurso ordinario del Departamento Las tutelas la mayoría son de régimen subsidiado y ahora van para la Nación, descargándole al Ente territorial, sin embargo quedan tutelas de suministro de insumos de pañales, alimentación etc. Los Juzgados no colaboran en nada con el Ente Territorial

	<b>FORMATO</b>	<b>Código: F-PLA-52</b>
	<b>Acta de Reunión de Empalme</b>	Versión: 01 Fecha: 01/11/2019
		<b>Página 5 de 3</b>

<p><b>2.5 FONDOS LOCALES:</b> FONDOS LOCALES: Armenia y Calarcá están descentralizados, los demás deben vigilarse por el ente territorial y la Contraloría inicia auditoria a partir del 15 de enero de 2020.</p>
<p><b>2.6 ARCHIVO:</b> el archivo de la Secretaria es sumamente extenso y delicado para su manejo, en especial por la cantidad de recursos que soporta en cuentas médicas, han tenido, sin embargo este manejo está en manos de funcionarios de contrato y por la falta de centralización para su custodia, han tenido requerimientos al aplicar la ley general de archivo y actualmente, la gobernación compro un edificio en la cra 12 pero redujo el espacio para la Secretaria de Salud, tema preocupante</p>
<p><b>2.7 CUENTAS MEDICAS:</b> Se tienen funcionarios de contrato que han sido diligentes y han contribuido al descongestionamiento y la revisión y auditoria de las cuentas medicas de las EPS para su conciliación y reconocimiento del pago, muy importante proceso para la ley de punto final pues deben responder por lo causado hasta 31 de diciembre de 2019 que lo reciben hasta junio de 2020 y deben ser reconocidas y con plazo para pagar hasta dic de 2020.</p> <p>Las EPS no están preparadas para enfrentar este cambio y no calculan la perdida de lo no cobrado por lo no NPBS.</p> <p>Al 1 de enero las cuentas deben tener pre validación de lo contrario pagaran las EPS las cuentas de no PBS a las IPS</p> <p>Existen otras cuentas por resolver y corresponden a los servicios prestados en otras ciudades a población PPNA, situación que compete al DNP</p> <p>Actualmente se está aplicando SISBEN 4 basado en los ingresos, no en lo que tienen</p>
<p><b>2.8 HABILITACION:</b> El número de visitas y las fechas lo determina la Supersalud, en el plan de desarrollo se estipularon 150 visitas con el grupo con que se cuenta que lo constituyen 2 funcionarios de planta y 4 por contrato, para cumplir metas contrataron grupo adicional.</p> <p>IVC, GRUPO DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL EPS y Clínicas</p> <p>CIRCULAR 030 hace seguimiento a la conciliación de cuentas que hospitales no llevan preparadas para conciliación, los Gerentes no se comprometen.</p> <p>Circular 06 – plan de auditoria a los municipios para que auditen a los prestadores de servicios, capacitación en enero.</p> <p>PRESTACION DE SERVICIOS Y CALIDAD NO TIENE COORDINACIONES Y ES IMPORTANTE CONTAR CON 2 COORDINADORES POR LA DIMENSION DE LOS COMPROMISOS</p>



FORMATO

Código: F-PLA-52

Acta de Reunión de Empalme

Versión: 01

Fecha: 01/11/2019

Página 6 de 3

Cuentas médicas se queda sin personal y Contraloría General de la Republica inicia auditoria el 15 de enero de 2020



### 3. CONCLUSIONES

1.- LOS PERSONAJES IMPORTANTES PARA ENERO SON CRUE para pasar del 31 al 1 de enero y hasta el 2, CUENTAS MEDICAS, CIRCULAR O30 POR LAS PRIMERAS MESAS EN FEBRERO Y SANEAMIENTO DE APORTES PATRONALES, PLATAFORMA QUE SE CIERRA EN ABRIL Y HAY QUE HACERLE SEGUIMIENTO CONTABLE

2.- ES IMPORTANTE CONSERVAR EL EQUIPO DE CUENTAS MEDICAS QUE HA LOGRADO AVANZAR CON ÉXITO EN EL PROCESO Y SE GANAN RECURSOS, IGUALMENTE SE DEBE DAR CONTINUIDAD AL PROCESO DE ACUERDO DE PUNTO FINAL, ARCHIVO POR EL TRALDO A NUEVO EDIFICIO Y VISITA DE LA CONTRALORIA.

3.- PRESTACION DE SERVICIOS Y CALIDAD NO TIENE COORDINACIONES Y ES IMPORTANTE CONTAR CON 2 COORDINADORES POR LA DIMENSION DE LOS COMPROMISOS

En aseguramiento solo hay 2 funcionarios de planta de planta

### 4. FORMALIZACIÓN

Hector Mario Taboara C.

M. Palencia Ceiza A

C.C No.

4422382

C.C No.

41.899.047.



FORMATO

Código: F-PLA-52

Acta de Reunión de Empalme

Versión: 01

Fecha: 01/11/2019

Página 7 de 3

C.C No. 9130194	C.C No. 84006065

C.C No. 18417438	C.C No. 24488243

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado Por:	Revisado por:	Aprobado por:
Marta Elena Giraldo Ramírez	José Ignacio Rojas Sepúlveda	José Ignacio Rojas Sepúlveda
Miembro Directora Técnica	Cargo: Secretario de Despacho	Cargo: Secretario de Despacho