

INFORME DE RESULTADOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL 07 DE 2018

CAMPAÑA ESTADO SIMPLE – COLOMBIA ÁGIL

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SGSSS – ADRES**

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Bogotá D.C., enero de 2019

Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Edificio Elemento Torre 1 Piso 17
Código Postal 111071
Teléfono: (57-1) 4322760 www.adres.gov.co

1. OBJETIVO GENERAL.

Comunicar los resultados obtenidos en el ejercicio de participación de ciudadanía y demás grupos de valor de la ADRES, referente a cambios en la normatividad y trámites de esta Entidad, conforme a los parámetros establecidos en la Directiva Presidencial 07 de 2018, Campaña Estado Simple, Colombia Ágil

2. TRÁMITES ENGORROSOS.

a) Número de personas y empresas que participaron y temáticas más recurrentes.

En el desarrollo a la campaña “Estado Simple, Colombia Ágil”, que inició el 1 de octubre del presente año, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, recibió ocho solicitudes de información proporcionada por la ciudadanía, distribuidas así:

Participa como:	Número de participantes:
Empresario	6
Gremio	1
Otro: Aseguramiento	1

Temáticas más recurrentes.

Respecto al tema de recobros y otros aspectos del área técnica solicitan:

- Eliminar el tiempo de prescripción para la presentación del recobro ante ADRES.
- Solicitan habilitar líneas especiales de radicación- glosa transversal para anulación prescripción posterior entrega servicio.
- Se quejan por servicios no disponibles en la plataforma para prescribir, direccionados por tutela y usuarios marcados por error como enfermedad huérfana por parte de prescriptores ajenos a la EPS.
- Solicitan los usuarios eliminar el requerimiento físico de soportes documentales, que se pueden consultar en las bases de datos MIPRES, SIVIGILA y CENSO.
- No se dan respuestas claras y oportunas en el tema de los accidentes de tránsito, repiten lo que dice el manual de facturación ADRES.

b) Resumen de las observaciones ciudadanas y de empresarios.

Las peticiones realizadas por los ciudadanos, empresarios, gremios, estuvieron enmarcadas en tres grandes grupos:

El primer grupo refiere aspectos que no hacen parte de procedimientos y trámites definidos por ADRES como: i) cargue de la información por medio de plataforma del CNJSA, referida a la declaración y liquidación de los tributos se deben hacer ante las entidades territoriales y lo pertinente a la Supersalud; ii) facturación de reclamaciones directamente y iii) certificado de agotamiento para recobros por medicamentos no PBS, ADRES no se exige consulta directamente de las bases de datos de FASECOLDA.

El segundo grupo refiere temas de recobros solicitando: i) eliminar el tiempo de prescripción para la presentación del recobro ante ADRES; ii) habilitar líneas especiales de radicación- glosa transversal para anulación prescripción posterior entrega servicio, servicios no disponibles en plataforma para prescribir, direccionados por tutela los cuales continúan no disponibles en la plataforma y iii) usuarios marcados por error como enfermedad huérfana por parte de prescriptores ajenos a la EPS.

El tercer grupo concentra las solicitudes de los usuarios respecto a eliminar la solicitud física del soporte documental, corresponden a documentos que se pueden consultar en las bases de datos MIPRES, SIVIGILA y CENSO

c) Resumen de los análisis realizados por la entidad.

Recibida la base de datos por parte de Ministerio de Salud como cabeza del sector, se procedió a analizar la información suministrada en esta base de datos, por los ocho ciudadanos, empresarios y gremios que participaron, llegando a las siguientes conclusiones:

Mejora sugerida por empresa o gremio	Comentario y Respuesta ADRES	Participantes
Cargar la información por medio de plataforma del CNJSA (2 empresas) La facturación en ADRES mensual y tener posibilidad de acceder a apoyo virtual por teleconferencia.	No hacen parte de procedimientos y trámites definidos por ADRES: - El formato no hace parte de los procedimientos de la ADRES, la declaración y liquidación de los tributos se deben hacer ante las entidades territoriales y lo pertinente a la Supersalud. (Plataforma del CNJSA). - Esta actividad no está asociada a trámites definidos por la ADRES. no recibimos facturación; con el acompañamiento de la Firma Auditora de Reclamaciones, se realiza capacitación virtual a los funcionarios de las entidades reclamantes.	4

Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Edificio Elemento Torre 1 Piso 17

Código Postal 111071

Teléfono: (57-1) 4322760 www.adres.gov.co

Consultando directamente las bases de datos de FASECOLDA	Este proceso no corresponde a un trámite definido por la Entidad, no se exige certificado de agotamiento para recobros por medicamentos no PBS. en Decreto 967 de 2012 cuando vehículo es asegurado, la aseguradora cubre los 800 SMLDV y cuando no es ADRES responsable del reconocimiento de los 800SMLDV, no es documento definido en el Decreto	
Eliminar el tiempo de prescripción para la presentación del recobro ante ADRES.	Observación no procedente: En la Ley 1753, Artículo 73 las EPS tienen tres años a partir de la fecha de prestación del servicio para presentar las solicitudes de recobro ante la ADRES. no es procedente la eliminación del tiempo de la prescripción dado que el plazo establecido es suficiente para adelantar la gestión de recobro ante la entidad.	1
Eliminar la solicitud del soporte documental y realizar la consulta en las Bases de datos	Se dio traslado al Ministerio de Salud y Protección Social evaluar la posibilidad de incluir en el aplicativo MIPRES esta información: - Respecto al Acta de Junta de Profesionales se aclara que en el aplicativo MIPRES, solo está registrado la aprobación o no de la misma, es necesario que las entidades recobrantes aporten el documento de Acta, para verificaciones (quien suscribe, descripción del caso y otra información que permita realizar validaciones pertinentes). - Para el proceso de auditoría no se exigen las pruebas diagnósticas de pacientes con enfermedades huérfanas, solo se verifica que el usuario se encuentre registrado en las bases de datos de SIVIGILA y CENSO, sin embargo, este requisito está supeditado a los lineamientos que dicte el Ministerio como cabeza sector.	1
En Recobros habilitar líneas especiales de radicación-glosa transversal para anulación prescripción posterior entrega servicio, servicios no disponibles en plataforma para prescribir, direccionados por tutela y continúan no disponibles en la plataforma, usuarios marcados por error como enfermedad huérfana por parte de prescriptores ajenos a la EPS. Inoportunidad respuestas, lineamientos claros e incumplimiento de tiempos pagos sector Asegurador Normatividad simple, practica y efectiva.	Inquietudes en tema Recobros: - El periodo para radicación de prescripciones anuladas posterior al suministro del servicio o la tecnología no PBS, se ejecuta en diciembre de 2018 y enero de 2019 por línea radicación corriente. - Aquellos servicios no disponibles en la plataforma para prescribir, direccionados por origen tutela y continúan no disponibles, las EPS deben dirigir solicitud a la Dirección de Beneficios Costos y Tarifas del Ministerio de Salud y Protección Social, aportando el fallo de tutela, con el fin determine si es procedente la inclusión de dichas tecnologías en la plataforma para su prescripción. - Para los casos de reportes erróneos de pacientes con enfermedades huérfanas, la ADRES revisa los prescritos por el médico tratante de conformidad (Resolución 1885 de 2018); sin embargo, la entidad escalo dichos casos al Ministerio de Salud y Protección Social para su evaluación, análisis y pronunciamiento como ente rector. - Actualmente la ADRES se encuentra implementado un plan de contingencia, para dar los resultados de auditoría pendientes; no obstante, la entidad ha efectuado los giros conforme a la metodología de pago previo prevista en la Resolución 1885 de 2018, lo anterior con el fin de garantizar el flujo de recursos a las EPS.	2
Total, Solicitudes Registradas en la Matriz enviada por MSPS		8

3. PARTICIPACIÓN DE ALTO IMPACTO

a) Número de personas y empresas que participaron y temáticas más recurrentes.

En el desarrollo a la campaña “Estado Simple, Colombia Ágil”, que inició el 1 de octubre del presente año, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, recibió una solicitud de información proporcionada por la ciudadanía, distribuidas así:

Participa como:	Número de participantes:
Gremio	1

Temáticas más recurrentes:

- Ante la dificultad del recaudo de la cartera por los servicios prestados a las EPS, generada por la demora en el pago de las facturas que oscila entre 180 a 360 días y la continua liquidación de las EPS sin que existan garantías de pago para las IPS, se ha tenido que acudir a vías judiciales para solicitar mediante cobros ejecutivos el pago de las deudas referidas.
- Dentro de los procesos ejecutivos existe una discusión sobre la inembargabilidad de los dineros de la EPS por ser recursos de salud, no obstante que si bien existe el principio de inembargabilidad de los dineros del sector salud provenientes del sistema general de participaciones en el régimen subsidiado (artículo 19 del Decreto Extraordinario 111 de 1996 por el cual se compilan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 –Estatuto Orgánico del presupuesto-; artículos 18 y 91 de la Ley 715 de 2001; y artículo 21 del Decreto 28 de 2008 –por el cual se desarrolló el Acto Legislativo 04 de 2007-), la Corte Constitucional ha emitido jurisprudencia, entre las cuales está la ejecuciones de sumas adeudadas por concepto de servicios de salud, cuyo embargo, entonces, en estos casos sí es procedente.
- En igual sentido se expresó la Corte Suprema de Justicia en sentencia CSJ AP4267-2015, 29 jul. 2015, rad. 44031, indicando que: “(...) entender que el “principio de inembargabilidad” cubija los recursos de salud ya girados por el Estado a las EPS-S, para los casos de cobro mediante procesos ejecutivos contra estas entidades por servicios de la misma naturaleza- no se observa razonable, porque si el principio de inembargabilidad de los recursos del SGP, como lo tiene reconocido la Corte Constitucional, es asegurar el destino social y la

inversión efectiva de los mismos, sería desproporcionado por carencia de idoneidad, que frente al incumplimiento de las empresas promotoras en el pago de sus obligaciones contraídas con los prestadores del servicio de salud, resulten amparadas por el mencionado principio, pues implicaría favorecer la ineficacia y el colapso del sistema de seguridad social del cual hacen parte las IPS (artículo 155 de la Ley 100 de 1993), toda vez que se auspiciaría el no pago de los servicios sanitarios, con lo cual no llegarían los dineros de la salud a donde fueron destinados por el Estado, al menos no oportunamente, en detrimento de las IPS -públicas, mixtas o privadas-, cuya viabilidad financiera depende precisamente de que los pagos por los servicios que prestan les sean diligentemente sufragados”

b) **Resumen de las observaciones ciudadanas y de gremios.**

La petición realizada por un (1) gremio participante estuvo enmarcada en el siguiente aspecto:

Refiere la necesidad de actualizar y aclarar la normatividad legal vigente, en el sentido de indicar que el embargo de los recursos de la salud es procedente siempre y cuando sea para amparar el pago de los servicios de salud prestados por las IPS públicas, privadas o mixtas.

c) **Resumen de los análisis realizados por la entidad**

Mejora sugerida por el gremio	Comentario y Respuesta ADRES	Participantes
Actualizar y aclarar la normatividad legal vigente, en el sentido de indicar que el embargo de los recursos de la salud es procedente siempre y cuando sea para amparar el pago de los servicios de salud prestados por las IPS públicas, privadas o mixtas.	El artículo 91 de la Ley 715 de 2001 consagra que, por su destinación social constitucional, los recursos del Sistema General de Participaciones, dentro de los cuales se encuentran los destinados a financiar el Régimen Subsidiado de Salud, no pueden ser objeto de embargo, titularización u otra clase de disposición financiera, previsión que fue reiterada en el artículo 21 del Decreto Ley 28 de 2008 y en el artículo 2.6.1.2.7 del Decreto 780 de 2016 . Lo anterior es consistente con el artículo 48 de la Carta Política, el artículo 9º de la Ley 100 de 1993, el artículo 19 del Decreto 111 de 1996 y el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015, este último materializó esta cláusula así: “ARTÍCULO 25. DESTINACIÓN E INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”	1
Total, Solicitudes Registradas en la Matriz enviada por MSPS		1

