

N° 3592.

31 de diciembre de 2019

Por la cual se expiden los lineamientos para la prestación de servicios de salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado para el Departamento de Nariño

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1751 de 2015 en su artículo 5, señala como obligación del Estado adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Que la misma Ley, en su artículo 6 ordena al Estado promover la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. De la misma manera, establece que el Estado y todos los actores del sistema de salud deben procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

Que en desarrollo de la integralidad de que trata el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, la gestión y goce efectivo del derecho a la salud debe ser completa sin que pueda fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del paciente.

Que la referida Ley Estatutaria en salud, definió los criterios de los servicios y tecnologías que deben ser excluidos de la financiación con los recursos de la salud, y en consecuencia de forma implícita o concomitante determinó que el conjunto de servicios y tecnologías en salud autorizados en el país hacen parte de los beneficios a que tienen derecho los colombianos, definiendo en su capítulo II los mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud, y en virtud de ello se han previsto mecanismos para actualizar integralmente y financiar los servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho la población afiliada residente en el país.

Que uno de los mecanismos para proteger el derecho fundamental a la salud es el hoy denominado mecanismo de protección individual direccionado a través de la herramienta



MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social, sin perjuicio del desarrollo de otros mecanismos que garanticen la provisión de servicios y tecnologías en salud vía el aseguramiento.

Que con base en lo anterior, el sistema general de seguridad social en salud – SGSSS colombiano financia para todos los ciudadanos la totalidad de servicios y tecnologías en salud autorizadas en el país, excluyendo aquellos servicios y tecnologías que cumplan con al menos uno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria y que en tal sentido se encuentren enlistados en la Resolución 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (o la norma que la modifique, actualice o derogue), por tanto los actores y agentes que intervienen en el SGSSS requieren conocer y tener definidos los mecanismos de financiación de la cobertura integral de los servicios y tecnologías en salud que se encuentran autorizados en el país.

Que el artículo 231 de la Ley 1955 del 2019 que trata de las COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN determino que se adiciona el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el cual quedo así: 42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 01 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 240 de la Ley 1955 del 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", establece que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al Techo o Presupuesto Máximo anual que les transfiera la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, conforme a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. Así mismo establece que para mitigar el riesgo asociado a la gestión de estos servicios y tecnologías, las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros. En ningún caso, el cumplimiento del Presupuesto Máximo por parte de las EPS deberá afectar la prestación del servicio.

Que el artículo 232 de la Ley 1955 del 2019 que trata de las COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD determino adicionar los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así: 43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados efectivamente hasta el 31 de diciembre de 2019.

Que el parágrafo 2 del artículo 336 de la Ley 1955 de 2019 deroga a partir del 1º de enero de 2019 el numeral 43.2.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 eliminando la competencia presupuestal de los departamentos y distritos en la financiación de los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

En mérito de lo expuesto el Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, expide los siguientes lineamientos para la prestación de servicios de salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado para el Departamento de Nariño:



9

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: A partir del 01 de enero del 2020 las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) responsables de la gestión del aseguramiento a la población del Departamento de Nariño que se encuentra afiliadas al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), deberán establecer y/o adoptar los mecanismos suficientes de gestión tendientes a GARANTIZAR el derecho fundamental a la salud de sus afiliados, para optimizar el uso de los recursos públicos del SGSSS en aplicación de los principios de TRANSPARENCIA, ECONOMÍA Y EFICACIA presentes en el artículo 3º de la Ley 1437 de 2011, asegurando la atención oportuna y eficiente de los requerimientos en salud de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) prescritos a usuarios del régimen subsidiado, bajo la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para establecer el Presupuesto Máximo para su financiamiento.



ARTICULO SEGUNDO: Las EAPB del Régimen Subsidiado deberán garantizar el acceso a los medicamentos, alimentos con propósito medico especial (APME), Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios financiados con cargo al Presupuesto Máximo asignado a través de la Administradora de Recursos en Salud (ADRES) del SGSSS, por lo cual las EAPB con afiliados del Régimen Subsidiado administrarán, organizarán, y gestionarán con los diferentes actores del sistema de salud la materialización del servicio; según corresponda. Para tal efecto podrán establecer modelos de atención, gestión; concertar guías o protocolos de atención y formas de pago con los diferentes agentes en ejercicio de la autonomía de la voluntad. En todo caso las EAPB del Régimen Subsidiado deberán contratar en forma integral el conjunto de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y financiados con cargo al Presupuesto Máximo fijado por la ADRES, considerando para el pago la respectiva fuente de financiación. En todo caso las EAPB con usuarios afiliados al Régimen Subsidiado y las instituciones prestadoras de servicios (IPS o ESE) no deberán limitar, restringir o afectar el acceso a las tecnologías en salud, y como responsables de la gestión realizarán seguimiento, monitoreo y auditoria según lo estimen conveniente y de conformidad con los mecanismos de contratación y acuerdos de voluntades vigentes suscritos entre las EAPB del Régimen Subsidiado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) o las Empresas Sociales del Estado (ESE).



ARTICULO TERCERO: El Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) a partir del 01 de enero de 2020 no podrá ASIGNAR RECURSOS, PAGAR, GESTIONAR, AUTORIZAR o TRAMITAR la prestación de servicios y tecnologías en salud no cubiertos con la UPC del régimen subsidiado que se hallan incluido a través de la metodología de presupuesto máximo fijado por la ADRES, ni podrá reconocer los servicios y tecnologías excluidos explícitamente de financiación con recursos públicos asignados a la salud, los cuales continuarán siendo garantizados a los afiliados bajo el principio de integralidad, y su reconocimiento y pago se efectuará por las entidades competentes de acuerdo a los términos de la Resolución 1885 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la modifique, derogue, actualice o sustituya.

ARTICULO CUARTO: Teniendo en cuenta que el cambio de competencias y la metodología de presupuesto máximo involucra para su costeo el cumplimiento de tutelas, en todos los casos se deberá dar aplicación al Decreto 2591 de 1991 Artículo 27 que trata del CUMPLIMIENTO DEL FALLO EN PROTECCION DEL DERECHO TUTELADO, y que determino que cuando la solicitud se dirija contra una acción de la autonomía del fallo que concede la

tutela tendrá por objeto garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho, y volver al estado anterior a la violación, cuando fuere posible, en tal virtud las EAPB con usuarios afiliados al Régimen Subsidiado asumirán la garantía de las mismas sin que sea necesario interponer incidente de desacato para su cumplimiento, servicios que se prestarán con cargo al Presupuesto Máximo fijado por la ADRES.

ARTICULO QUINTO: De conformidad con lo determinado por el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 Numeral 8, las EAPB del Régimen Subsidiado podrán radicar las cuentas de cobro o facturas correspondientes a los servicios y tecnologías en salud no cubiertos con la UPC del régimen subsidiado en salud que fueron prestados efectivamente hasta el día 31 de diciembre de 2019, hasta el día 30 de junio de 2020, para que el IDSN gestione el procedimiento de auditoría de cuentas médicas de conformidad con el Manual de Auditoría médica y el artículo OCTAVO de la Resolución 2176 de 2018 del IDSN.



ARTICULO SEXTO: VIGENCIAS Y DEROGATORIAS. La presente Resolución rige a partir de su publicación y deroga en su integridad la Resolución 3341 de 2018 del IDSN como todas las disposiciones reglamentarias que le sean contrarias.



PARÁGRAFO ÚNICO: La Resolución 2176 de 2018 del IDSN perderá su vigencia el día 31 de diciembre de 2020.

ARTÍCULO SÉPTIMO: El Instituto Departamental de Salud de Nariño PROCEDERÁ a comunicar la presente Resolución a todas las entidades y a los actores involucrados.

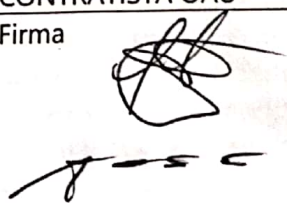
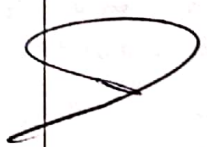


Se expide en Pasto a los treinta y un (31) días del mes de Diciembre de dos mil diecinueve (2019).

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE


BERNARDO OCAMPO MARTINEZ
Director IDSN



Proyecto: JHON JAIRO ARIAS PROFESIONAL UNIVERSITARIO JAIME PAZ ASESOR OFC ATENCION AL USUARIO ALVARO DUARTE CONTRATISTA OAU		Revisó: SILVIA RENGIFO JEFE ASESORA JURIDICA JAVIER RUANO SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO COMITÉ DE POBLACION POBRE NO AFILIADA	
Firma  A. Duarte	Fecha: 31/12/2019	Firma 	Fecha: 31/12/2019