RE: SOLICITUD DE INSUMOS PARA RESPUESTA

Leidy Yohanna Cardona Bayona <leidy.cardona@adres.gov.co>

Mar 18/07/2023 11:57

Para:Julio Andres Gonzalez Godoy <julio.gonzalez@adres.gov.co>;Paola Andrea Cespedes Forero <paola.cespedes@adres.gov.co>;Lyda Janeth Rodriguez Torres <lyda.rodriguez@adres.gov.co>

CC:Mayra Alejandra Perez Bejarano <mayra.perez@adres.gov.co>;Omar Alejandro Gomez Rocha <omar.gomez@adres.gov.co>

1 archivos adjuntos (18 KB)

Detalle E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA.xlsx;

Hola Julio, conforme a lo solicitado me permito anexar respuesta al punto asignado a la DOP:

La obligación de pago de las reclamaciones que son presentadas por las IPS por concepto de servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin póliza SOAT, catástrofes naturales o eventos terroristas que radica en cabeza de la ADRES contiene una fuente legal y no contractual, lo que implica que existe un deber estricto de acatamiento a la norma, según las reglas y condiciones que esta determine.

Esto quiere decir que el trámite para el reconocimiento de este tipo de servicios no se gobierna por el principio de autonomía de la voluntad, sino por principios y fines totalmente distintos, como son:

- ✓ Asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado,
- ✓ Adoptar políticas para la financiación de manera sostenible de los servicios de salud,
- ✓ Garantizar que los recursos de la salud se inviertan exclusivamente en los fines previstos para ello, entre otros.

En ese orden de ideas, se encuentra que lo que atañe al reconocimiento y pago de las reclamaciones que son presentadas por las IPS se encuentra regulado por el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1645 de 2016, entre otros. Normas en las que se detallan las reglas y el procedimiento especial para lograr este tipo de reconocimientos. En este sentido, los artículos 2.6.1.4.2.20. y 2.6.1.4.3.12 del mencionado Decreto 780 de 2016 establecen la documentación que debe acompañar la reclamación y señala que esta se auditará íntegramente a fin de establecer la procedencia de su reconocimiento y pago. Por esta razón, el pago, así como su exigibilidad, está condicionado al resultado de la verificación y control de dichos requisitos en una auditoría integral.

Por el contrario, la consecuencia de pago inmediato es opuesta al espíritu de las normas indicadas, en las cuales claramente se indica que las reclamaciones que son presentadas por las IPS deben surtir un proceso de verificación (auditoría integral), a través del cual se constate el cumplimiento de los requisitos esenciales para su reconocimiento; y así mismo, contraviene los principios de equidad y sostenibilidad que hacen parte del derecho a la salud, puesto que su reconocimiento sin verificación alguna implicaría un manejo irresponsable de los recursos de la salud y una posible desfinanciación del Sistema de Salud en el caso de que se efectúen pagos indebidos.

En conclusión, en lo que atañe a cobro de servicios de salud, se deben distinguir entre dos tipos de trámites: i) El que se adelanta ante las entidades responsables del pago de servicios de salud y ii) El que se adelanta ante la ADRES para la reclamación de los servicios de que trata el artículo 167 de la Ley 100 de 1993. Lo anterior, debido a que cada uno tiene un marco normativo distinto en consideración a la fuente de la que surge la obligación.

Respecto del trámite de las reclamaciones que se presentan ante la ADRES, la Resolución 1645 de 2016 enuncia que está compuesto por las siguientes etapas:

i) pre- radicación
ii) radicación
iii) auditoría integral

iv) comunicación del resultado de auditoría y respuesta al mismo
v) pago, cuando este último proceda.

Por lo anterior, las reclamaciones sobre las cuales se observe el incumplimiento de alguno de los requisitos relacionados en el artículo 17 de la citada Resolución, son objeto de glosa con la consecuente no aprobación y denegación del pago de esta.

Así las cosas, cuando se emite un resultado de auditoría de no aprobado o aprobado parcial, de acuerdo con el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016, el reclamante cuenta con el derecho para dar respuesta al resultado de auditoría ya sea subsanando u objetándolo, lo cual puede realizar por única vez.

A continuación, se expone el estado del trámite de las reclamaciones radicadas ante la ADRES por la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA;

Clasificación	# Reclamaciones	# ítems	Valor Reclamado	Valor Aprobado	Valor Glosado	Valor Anulad
Tramitado	467	3.153	150.385.302,00	38.472.385,00	111.912.917,00	
	54	578	37.814.470,00	16.535.036,00	21.279.434,00	
	52	541	33.210.300,00	2.652.652,00	30.557.648,00	
	119	1.138	71.500.748,00	13.845.160,00	57.655.588,00	
Anulado-Pos-radicación	8	30	223.299,00	-	-	2
Tramitado-Anulado	275	2.381	206.042.391,00	-	-	206.0
Total, general	**975**	**7.821**	**499.176.510,00**	**71.505.233,00**	**221.405.587,00**	**206.2**

Existe un total de 975 reclamaciones radicadas por un valor de $499.176.510,00, de los cuales se detalla en la siguiente tabla el estado del trámite en que se encuentran las reclamaciones descritas,

- **Tramitado:** Las reclamaciones que se encuentran en estado tramitado, corresponden a cuentas que surtieron el proceso de auditoría y que su estado de aprobación le fue comunicado al correo electrónico registrado ante la ADRES en virtud de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1645 de 2016 y que los valores aprobados producto de la auditoria le fueron girados en los paquetes descritos a continuación:

Numero_paquete	Fecha_Giro	razon_social	Valor Aprobado	descuento_giro_previo	Valor ordenado	Valor_girado
27044	13/09/2022	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	13.845.160,00	-	13.845.160,00	13.845.160,00
26005	04/02/2021	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	2.652.652,00	-	2.652.652,00	2.652.652,00
25063	19/01/2021	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	24.074.968,00	1.124.238,51	22.950.729,49	22.950.729,49
25045	30/12/2020	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	8.558.515,00	-	8.558.515,00	8.558.515,00
25038	16/12/2020	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	1.611.714,00	-	1.611.714,00	1.611.714,00
25036	14/12/2020	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	3.735.410,00	957.385,49	2.778.024,51	2.778.024,51
25032	30/10/2020	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	2.591.800,00	80.625,31	2.511.174,69	2.511.174,69
25025	22/10/2020	E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - CHINCHINA	14.435.014,00	636.167,68	13.798.846,32	13.798.846,32
Total			**71.505.233,00**	**2.798.416,99**	**68.706.816,01**	**68.706.816,01**

- **Anulado-Pos-radicación:** Corresponde a aquellas reclamaciones que posterior a su radicación electrónica, el sistema y/o el auditor producto del cotejo de imágenes generó errores y/o inconsistencias en la información aportada y que su resultado le fue comunicado al correo electrónico registrado ante la ADRES en virtud de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1645 de 2016

- **Tramitado-Anulado:** Corresponde a aquellas reclamaciones que surtieron el trámite efectivo de radicación de reclamaciones y que en el momento del alistamiento de la información previo a la auditoria de detectaron inconsistencias que deben ser subsanadas por el prestador, su estado de anulación le fue comunicado en el paquete 25024, al correo electrónico registrado ante la ADRES en virtud de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1645 de 2016.

Por lo expuesto, se informa que la ADRES ha adelantado el trámite de revisión y verificación de la **totalidad** de las reclamaciones presentadas bajo la línea de primera vez y glosa transversal, es decir, que ya surtieron el trámite de auditoria correspondiente, y su resultado le fue comunicado al correo electrónico registrado por la IPS en el registro previo, en virtud de lo establecido en el Artículo 4 de la Resolución 1645 de 2016; esto es: hsanmarcos@hsmarcos.com, de lo anterior, se realizó un aprobado de $ 71.505.233,00, cuyo valor le fue girado en los paquetes descritos en la tabla anterior, quedando así, pendiente por subsanar un valor de $ 427.671.277,00 por parte del reclamante (esta última cifra corresponde al valor glosado más el valor anulado).

Por otra parte, existen un total de 283 reclamaciones en estado anulado, dado que al efectuar la revisión de la reclamación se evidenciaron algunas de las siguientes causales:

- Formulario de reclamación incompleto o mal diligenciado, en relación con los datos de identificación de la víctima, dado que no cumple con lo indicado en la Nota externa 201733200110423 de 2017 y/o Circular Externa 000029 de 2017.
- Formulario de reclamación incompleto o mal diligenciado en cuanto al tipo y/o número de identificación de la víctima respecto a la base de datos de la RNEC.
- La placa aportada presenta póliza con aseguradora vigente para la fecha del evento
- Imágenes anexas a la reclamación ilegibles y/o inconsistentes

En consecuencia, fue rechazado el ingreso de la reclamación a fin de que la entidad realice los ajustes a que haya lugar y radique nuevamente la reclamación en la misma línea de radicación en la cual haya sido anulado el ingreso (nueva). Este resultado le fue comunicado al correo electrónico registrado por la Entidad que Ud. Representa en el correo electrónico descrito previamente, no obstante, si desea conocer las causales específicas de rechazo de cada reclamación podrá hacerlo ingresando al módulo de lupa al giro, con el usuario y clave asignado a cada IPS para realizar la descarga del reporte de glosas y anotaciones.

Al respecto es importante precisar, que, pese al alto valor de la glosa aplicada a las reclamaciones, la entidad **no presentó** la respuesta a la glosa a la que tiene derecho según el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016, por lo tanto, se aplica lo contenido en el tercer párrafo del citado artículo:

"(…) Si el reclamante no da respuesta al resultado de auditoría en el término de dos (2) meses contados a partir del recibo de la comunicación, se entenderá que aceptó la glosa impuesta, con lo cual, el respectivo ítem adquiere con carácter definitivo el estado "no aprobado".

Finalmente, se informa que el estado de las reclamaciones, el detalle de los valores aprobados, deducidos y girados, el detalle de glosas y anotaciones, así como el detalle de las facturas auditadas y en proceso de auditoria pueden ser consultados en la página WEB de la ADRES en la lupa al giro - Reclamaciones, Persona Jurídica – Consulta giros por NIT o en el siguiente enlace https://www.adres.gov.co/lupa-al-giro/reclamanciones/persona-juridica, ingresando el usuario y la contraseña asignada al prestador en la etapa de registro previo.

Anexo (1) documento Excel con el detalle de reclamaciones y giros efectuados a la entidad.

Quedo atenta.

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
ADRES
Líder Auditoría de reclamaciones PJ
Contratista
Yohanna Cardona Bayona
Teléfono: 601 432 27 60 Ext. 1868
Av. Calle 26 No. 69- 76 Torre 1 Piso 16 Bogotá, Colombia
www.adres.gov.co

De: Julio Andres Gonzalez Godoy <julio.gonzalez@adres.gov.co>
Enviado: viernes, 14 de julio de 2023 11:53
Para: Leidy Yohanna Cardona Bayona <leidy.cardona@adres.gov.co>; Paola Andrea Cespedes Forero <paola.cespedes@adres.gov.co>; Lyda Janeth Rodriguez Torres <lyda.rodriguez@adres.gov.co>
Cc: Mayra Alejandra Perez Bejarano <mayra.perez@adres.gov.co>; Omar Alejandro Gomez Rocha <omar.gomez@adres.gov.co>
Asunto: SOLICITUD DE INSUMOS PARA RESPUESTA

Buenos días.

Con el propósito de dar respuesta a la solicitud adjunta, trasladada por el MSPS y radicada en ADRES el 13 de julio de 2023 con radicado 20236301934272, solicito, por favor, me ayuden con el insumo para responder lo siguiente:

- Ayuda en el pago de las facturas radicadas ante el ADRES por concepto de accidente de tránsito (valor aproximado de $219.463.409). **DOP**
- Pago de la disponibilidad de camas UCI, servicio que tuvimos que cerrar por el poco flujo de época de pandemia. **DLYG**

Agradezco me remitan la información a más tardar el martes 18 de julio.

Gracias.

Asesor
Julio Andrés González Godoy
julio.gonzalez@adres.gov.co
Teléfono: 601 432 27 60 Ext. 1853
Av. Calle 26 No. 69- 76 Torre 1, Piso 17. Bogotá D.C., Colombia
www.adres.gov.co

ADRES - Información Pública Externa