**ANEXO TÉCNICO No. 1**

|  |
| --- |
| **FORMATO DE CUESTIONARIO PREVIO A LA ELABORACION DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE DEBE SER DILIGENCIADO POR EL ÁREA TÉCNICA GENERADORA DE LA PROPUESTA**  |
| 1. **¿Cuál es la finalidad del acto administrativo que se va expedir?**
 |
| El proyecto de resolución que se adjunta tiene como propósito regular el registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud en los Regímenes Contributivo y Subsidiado, financiados con cargo a la prima UPC, con el fin de garantizar la generación de información confiable y oportuna sobre la negación de servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), así como de aquellos que, pese a ser autorizados, no sean suministrados conforme a los estándares de oportunidad definidos para su atención; para tal propósito busca optimizar, ampliar y fortalecer los mecanismos de reporte y seguimiento, así como establecer los criterios para la identificación de negaciones sin justa causa y determinar el rol de la Superintendencia Nacional de Salud y la ADRES en la aplicación del procedimiento.  |
| 1. **Identifique la problemática y el objetivo que persigue la emisión del acto administrativo**
 |
| El acto administrativo que se pretende expedir es principalmente para dar cumplimiento a lo requerido por la Corte Constitucional en la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008 y sus autos de seguimiento, principalmente el Auto 005 de 2024 y el Auto del 20 de marzo de 2025 notificado a esta Cartera Ministerial el día 26 del mismo mes y año, lo cual debería conllevar a la derogatoria de la Resolución 3539 de 2019: *“Por la cual se adopta el instrumento para que las entidades responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, reporten los servicios y tecnologías en salud ordenados por el médico tratante, que sean negados y se modifica la Resolución 256 de 2016”.*La derogatoria de la citada resolución (3539 de 2019) es necesaria pare el referido tribunal, por cuanto no evidencia la realidad en materia de negación de servicios en salud, debido a que corresponde a un auto reporte que realizan las entidades responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, lo cual no tiene en consideración las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes (PQRDS) que presentan los usuarios contra dichas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, que es lo que pretende ver reflejado la Corte Constitucional en el nuevo proyecto de acto administrativo que se vaya a expedir. |
| 1. **¿Existe algún acto administrativo vigente que regule el mismo tema?**

SI X NO \_\_\_ |
| 1. **Si ya existe, explique por qué resulta insuficiente**

*(Responder esta pregunta señalando de manera clara y concisa las razones por las cuales el acto administrativo vigente resulta insuficiente*)Como se mencionó en el punto anterior, es necesaria la derogatoria de la Resolución 3539 de 2019 actualmente vigente, debido a que la Corte Constitucional considera que el auto reporte que realizan las entidades responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, no evidencia la realidad en materia de negación de servicios en salud, lo cual tiene asidero porque las referidas entidades suelen reportar lo que pueden justificar o en varios casos reportan en cero (0), pese a que existen peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes (PQRDS) que presentan los usuarios contra dichas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, que no se reflejan en los auto reportes que realizan, razón por la que es necesaria la expedición del nuevo proyecto de resolución. |
| 1. **Si ya existe un acto administrativo que regule el mismo tema, especifique según sea el caso si el proyecto:**
2. Deroga \_X\_\_
3. Modifica \_\_\_\_
4. Sustituye \_\_\_\_

De conformidad con lo señalado, el proyecto de acto administrativo que se pretende expedir es para derogar la Resolución 3539 de 2019 con base en las razones expuestas. |
| 1. **Indique la disposición (es) de orden constitucional o legal que otorgan la competencia para expedir el acto administrativo**

Las disposiciones que recogen las facultades legales y reglamentarias para expedir el acto administrativo, son las siguientes:* El numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993: *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”*, el cual señala que son funciones del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, la expedición de las normas administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud.
* El numeral 3 del artículo 59 de la Ley 489 de 1998: *“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo*[*189*](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr006.html#189)*de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”*, de acuerdo con el cual corresponde a los ministerios y departamentos administrativos, sin perjuicio de lo dispuesto en sus actos de creación o en leyes especiales: cumplir las funciones y atender los servicios que les están asignados y dictar, en desarrollo de la ley y de los decretos respectivos, las normas necesarias para tal efecto.
* El artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002: *“Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación”*, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019, sobre reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, de acuerdo con el cual, entre otros, cuando la ADRES o quien haga sus veces o cualquier entidad o autoridad pública que en el ejercicio de sus competencias o actividades como participante o actor en el flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual incluye a la Superintendencia Nacional de Salud, detecte que se presentó apropiación sin justa causa de los mismos, solicitará la aclaración del hallazgo a la persona involucrada, para lo cual remitirá la información pertinente, analizará la respuesta dada por la misma y, en caso de establecer que se configuró la apropiación o reconocimiento sin justa causa de recursos, ordenará su reintegro, actualizado al Índice de Precios al Consumidor (IPC), dentro de los plazos establecidos por esta Cartera Ministerial.
* El numeral 23 del artículo 2º del Decreto Ley 4107 de 2011: “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*”, de acuerdo con el cual, dentro de las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentra la relacionada con definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social que comprende afiliación, recaudo, y aportes parafiscales; para ello, la administración de los sistemas de información de salud se hará en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
* Además de las normas citadas, cabe anotar que el acto administrativo correspondiente se expide en cumplimiento del Auto del 20 de marzo de 2025 y por tanto del Auto 005 de 2024 de seguimiento a la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008, orden que originalmente estableció lo siguiente:

*“****Décimo noveno.- Ordenar****al Ministerio de la Protección Social que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por la Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico; (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico Científico de cada entidad; (iii) indicando en cada caso las razones de la negativa, y, en el primero, indicando además las razones por las cuáles no fue objeto de decisión por el Comité Técnico Científico.* *El primer informe deberá ser enviado el 1 de febrero de 2009. Copia del mismo deberá ser remitida a la Corte Constitucional antes de la misma fecha.”*1. **Identifique el destinario de la norma (¿A quién se aplica?)**

El acto administrativo va dirigido a las entidades territoriales departamentales y distritales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) responsables del aseguramiento en salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de ​los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).  |