Ficha de conciliación Extrajudicial

Información del proceso extrajudicial asociado a la ficha

Número de la ficha:	90150
Elaborada por:	LUISA CAMILA ENRIQUEZ LUNA (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD)
Numero de la solicitud de conciliación extrajudicial:	1505271
Jurisdicción:	ADMINISTRATIVA
Tipo de acción o medio de control:	Nulidad y restablecimiento del derecho
Procuraduría de conocimiento actual:	PROCURADURIA 185 JUDICIAL I ADMINISTRATIVA DE VALLEDUPAR
Valor económico inicial:	$6.860.579,00
Valor económico indexado:	$6.860.579,00
Última actuación:	PRESENTACION DE LA SOLICITUD DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL

Partes del proceso o caso:

Tipo de parte procesal	Tipo de documento	Identificación	Nombre/Razón social	Calidad
ENTIDAD	Número de identificación tributaria	901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	CONVOCADO
OTRA PARTE	Cédula de Ciudadanía	5010596	JESUALDO BELEÑO MIRANDA	CONVOCANTE

Hechos:

• EL 28 DE OCTUBRE DE 2019 LA ADRES EXPIDIÓ LA RESOLUCIÓN N° 39625. ACTO EN EL QUE SE ORDENA AL SEÑOR JESUALDO BELEÑO MIRANDA EL PAGO DE $ 6.860.579.00 MÁS LOS INTERESES CAUSADOS CON OCASIÓN AL PAGO DE LAS RECLAMACIONES PAGADAS POR LA ADRES POR CONCEPTO DE GASTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS.

NUMERO DE

RECLAMACIÓN FECHA DE PAGO VALOR UNITARIO

10189338 29/06/2016 $73.400.00

10189339 29/06/2016 $37.100.00

10225030 01/06/2016 $288.750.00

10189340 14/12/2016 $6.209.729.00

10176090 14/12/2016 $37.100.00

10218016 16/02/2017 $214.500.00

• EL 02 DE NOVIEMBRE DE 2021, SE NOTIFICÓ LA RESOLUCIÓN N°. 39625 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2019.

• INCONFORME CON LO ANTERIOR, EL SEÑOR JESUALDO BELEÑO MIRANDA MEDIANTE RADICADO 20211421882762 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 2021, INTERPUSO RECURSO DE REPOSICIÓN EN CONTRA DE LA RESOLUCIÓN N.° 39625 DE 2019, ARGUMENTANDO QUE AL ACTO ADMINISTRATIVO LE ERA APLICABLE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 114 DEL DECRETO LEY 019 DE 2012, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 106 DEL DECRETO 2106 DE 2019. EL CUAL PRESCRIBE QUE LA ADRES DEBERÁ EXPEDIR DENTRO DE LOS DOS AÑOS SIGUIENTES AL PAGO DE LA EPS DEL SERVICIO DE SALUD Y TRANSPORTE EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE ORDENA EL COBRO AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO NO ASEGURADO POR EL SOAT.

• EN RESPUESTA, LA ADRES EMITIÓ LA RESOLUCIÓN N.° 0001159 DEL 06 DE JUNIO DE 2022, EN LA QUE SE RESOLVIÓ CONFIRMAR EN TODAS SUS PARTES LA RESOLUCIÓN N.° 39625 DE 2019.

• EL CONVOCANTE SOLICITÓ A LA ADRES COPIA DE LOS SOPORTES DOCUMENTALES, QUE SUSTENTARON EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE RECONSTITUYE EL TITULO EJECUTIVO.

• MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO DE 15 DE JUNIO DE 2022, EN VEINTISIETE (27) FOLIOS SE ENVIARON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS POR EL SEÑOR JESUALDO.

Causas y Subcausas:

Entidad	Causa	Subcausa
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	COBRO INDEBIDO DE OBLIGACION	

Valor económico del proceso o caso

Pretensiones:

Descripción	Unidad monetaria	Valor
	PESOS	6.860.579,00

Descripción adicional del proceso por parte del abogado

Pruebas allegadas al caso por las partes:

Parte convocante:

- Poder para actuar
- Resoluciones N°. 39625 de 2019, y 0001159 de 2022.
- Soportes documentales de las reclamaciones 10175442, 10189338, 10189339, 10225030, 10176090, 10189340 y 10218016.
- Resolución 37 de 2018 ADRES
- Historial RUNT automotor placas IDF40B
- Historial RUNT automotor placas IRXC34A

Parte convocada:

Insumo suministrado por el Grupo Cobro Coactivo de la ADRES el cual consta de:

- Expediente administrativo (82 folios)
- Concepto del área de Cobro coactivo

Fundamentos de derecho:

Tipo de norma	Número de norma	Fecha de expedición	Observación
Resolución	Resolución N°. 037 de 2018	2018/02/05	
Ley	1437	2011/01/19	
Decreto	019	2012/01/10	

Requisitos con que cumple la solicitud de conciliación:

Demostración del Agotamiento de la vía gubernativa
Indicación del lugar para que se surtan las notificaciones, el número o números telefónicos, número de fax y correo electrónico de las partes
Copia de la petición de conciliación enviada previamente al convocado
Firma del apoderado del solicitante o solicitantes

Decisiones del comité de conciliación relacionadas con el proceso objeto de estudio

Decisiones tomadas por el comité en casos similares:

Nro. Ekogui	Número de identificación	Decisión del comité	Conclusiones del comité

1440264		No concilia	El Comité por unanimidad dispone no conciliar ya que el actuar de ADRES se supeditó al hecho de que la IPS que atendió al SR. Fredy Vallejo allegó los soportes necesarios para cubrir la prestación del servicio de salud por ausencia de SOAT de conformidad con la normativa vigente. Ahora bien, en lo que atañe a las particularidades señaladas por la convocante, en el caso de evidenciar que la ARL AXXA COLPATRIA en virtud de la calificación de accidente laboral generada proceda con el pago, el Comité deberá proceder con el análisis respectivo, ya que la propietaria de la motocicleta y convocante, efectuó el pago de la suma de $387.600 y $31.800 y en tanto, deberá restituirse el monto de la prestación. En caso que AXXA COLPATRIA no acceda a cubrir los gastos de salud generados con ocasión del accidente de transito de 10 de junio de 2015 calificado como de naturaleza laboral, es necesario tener en cuenta que las prestaciones fueron garantizadas por la IPS Hospital departamental de Nariño y reclamadas a la ADRES que en virtud de la normativa especial habilita la repetición contra el propietario de la motocicleta.

Análisis del proceso o caso

Objeto de la solicitud de conciliación

- Que se declare la nulidad de la Resolución N°. 39625 del 28 de octubre de 2019 "Por la cual se ordena un cobro derivado de las reclamaciones reconocidas y pagadas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – ADRES", así como de la Resolución N°. 0001159 del 06 de junio de 2022 "Por medio de la cual se resuelve un recurso de reposición".

- Como consecuencia de la anterior declaratoria, se archive el proceso administrativo

Principal problema jurídico

Determinar si la ADRES debe revocar la Resolución N.° 40859 de 2019, confirmada por la Resolución N.° 2491 de 2020, al haber perdido competencia para ordenar el cobro contra del propietario y/o conductor del vehículo no asegurado por el SOAT, por considerar que adolece de vicios de nulidad como son la falta de competencia temporal o funcional conforme a lo dispuesto en el artículo 114 del Decreto Ley 1019 de 2012 y por haberse expedido las resoluciones acusadas con falsa motivación.

Análisis de caducidad y/o prescripción

Para el presente caso, el convocante hace alusión al medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho. Del cual se tiene que el término para ser ejercido se encuentra consagrado en el literal d) del numeral 2 del artículo 164 ibídem, el

cual señala:

“Artículo 164. Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada:

d) Cuando se pretenda la nulidad y restablecimiento del derecho, la demanda deberá presentarse dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente al de la comunicación, notificación, ejecución o publicación del acto administrativo, según el caso, salvo las excepciones establecidas en otras disposiciones legales; (…)”

Ahora bien, en el caso concreto se encuentra que la solicitud de conciliación fue radicada ante la Procuraduría Judicial Administrativa el 13 de julio de 2022; y la Resolución N.° 0001159 del 06 de junio de 2022, por medio de la cual se confirmó la Resolución N.° 39625 de 28 de octubre de 2019, se notificó el 16 de junio de 2022, por tanto, quedó ejecutoriada el 17 de junio de 2022. Así las cosas, en el presente asunto no operó el fenómeno jurídico de la caducidad, toda vez que no se agotaron los cuatro meses que dispone la norma para la presentación del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho.

Análisis del caso

En este acápite se procede a estudiar las pretensiones incoadas por la parte actora a la luz de las normas que regulan el asunto que nos convoca, desarrollando los temas que se tendrán en cuenta en la defensa del presente asunto. Así pues, el caso en concreto se deriva del procedimiento de cobro coactivo en la fase de constitución de título, justificado en el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y/o gastos derivados del incumplimiento del propietario del vehículo en la obligación de adquirir la póliza de seguro SOAT.

7.1 Normatividad aplicable

De acuerdo con el artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y 42 del Código Nacional de Tránsito Terrestre, para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. La obligación de contar en todo momento con una póliza SOAT vigente está en cabeza de los propietarios de los vehículos automotores que circulan en el país.

Por su parte, el Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.1.3 establece los servicios de salud y las prestaciones económicas a las que tienen derecho las víctimas y sus beneficiarios, de daños corporales causados en un evento catastrófico de origen natural, evento terrorista o en accidentes de tránsito ocurridos en el territorio nacional, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la carátula de la póliza, o con cargo a la Subcuenta Ecat del Fosyga ahora ADRES, para las víctimas de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados o no identificados; o en los eventos catastróficos o actos terroristas; éstos servicios de salud y prestaciones económicas son:

- Servicios médico-quirúrgicos (Se reconoce a la Institución Prestadora de Salud que acredite haber prestado los servicios de salud).
- Gastos de Transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico.
- Indemnización por incapacidad permanente.
- Indemnización por muerte y gastos funerarios.

Los servicios médico-quirúrgicos comprenden las siguientes actividades:

- Atención de urgencias
- Hospitalización o Suministro de material médico quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis
- Suministro de medicamentos
- Tratamiento y procedimientos quirúrgicos
- Servicios de Diagnóstico
- Rehabilitación

La prestación de los servicios de salud cuando ocurre un accidente de tránsito, eventos catastróficos o actos terroristas, deben estar orientados a la protección de los principios de equidad, eficacia, solidaridad, integralidad y calidad, proporcionándole una atención integral al paciente, protegiendo los derechos constitucionales de la víctima, en especial al derecho a la salud, y de los que legalmente están previstos en la Ley, que para tal efecto (ascienden a un total de ochocientos salarios mínimos legales diarios vigentes).

De conformidad con el artículo 17 del Decreto 1429 de 2016, el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por

concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en asocio a las víctimas de accidentes de tránsito que frente a los casos expresamente determinados por la ley eran reconocidas por el extinto FOSYGA, actualmente son competencia de la Dirección de Otras Prestaciones de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud-ADRES.

En complemento de lo anterior, el artículo 2.6.1.4.3. del Decreto 780 de 2016, definió como Accidente de Tránsito, a aquel suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor (se excluyen los producidos por vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas). En este sentido, se entiende como víctima, a toda persona que ha sufrido daño en su salud como consecuencia de un accidente de tránsito, y Beneficiario a la persona que acredite tener derecho a los servicios médicos, indemnizaciones y/o gastos de que tratan los artículos 2.6.1.4.1.3 a 2.6.1.4.2.19 del mencionado Decreto, de acuerdo con las coberturas allí señaladas.

Por lo dicho, atendiendo que en el particular se cuenta como víctima con el señor OMAR SALAS CHACON (QEPD) según registro de defunción, al evidenciarse el tránsito del vehículo No. AF6D66G sin póliza SOAT contra daños que pudiere causar el vehículo durante su permanencia en el país, se hacía viable ejercer la obligación de la ADRES para repetir contra aquella persona que omitió el deber legal de adquirir su póliza y por ende, contar con un respaldo en caso de una eventualidad que en el sub examine, condujo a una persona a la muerte.

7.2 Obligación de portar la póliza SOAT

El artículo 10 del Decreto Ley 1032 de 1991, en concordancia con la Ley 769 de 2002 , por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre, modificada por la Ley 1383 de 2010, en virtud de los cuales, para transitar por el territorio nacional, todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito.

Por su parte el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, reglamentado por los Decretos 1283 de 1996, Decreto 3990 de 2007, derogado por el Decreto 056 de 2015, actualmente compilado en el Decreto 780 de 2016 al regular el procedimiento de cobro y pago de los servicios prestados a víctimas en accidentes de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.1.3 establece: "... las víctimas de que trata este Capítulo tendrán derecho a/cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente".

La Subcuenta ECAT del Fosyga – hoy ADRES - cubre los costos en los cuales incurren las IPS con ocasión de la atención médica originada en accidentes de tránsito cuyos vehículos sin cobertura SOAT, para lo cual deben satisfacer los lineamientos específicos que dispuso el Gobierno Nacional en el marco de sus funciones reglamentarias, de donde se deriva la existencia de unos requisitos y formatos que deben ser lo suficientemente claros, y específicos, que a su vez deben ir acompañados de los anexos necesarios, que soporten la prestación del servicio y la atención médica a la víctima.

Los documentos que soportan la prestación del servicio y/o atención médica son objeto de radicación ante el ente auditor o la ADRES para su verificación, a través de una auditoría jurídica, médica y financiera, que, de cumplir con los requisitos establecidos en la normatividad y evidenciar el adecuado diligenciamiento de los soportes y anexos, permiten el reconocimiento y pago directo a la IPS prestadora.

7.3. Del insumo técnico proferido por el grupo de cobro coactivo

De acuerdo con los hechos indicados en la solicitud de conciliación, el día 15 de julio de 2022 se requirió insumo técnico al grupo de Cobro Coactivo de Oficina Asesora Jurídica de la ADRES, el cual fue remitido el día 21 de julio de 2022. De acuerdo con esto, el área competente indicó:

"Mediante Resolución 0001159 del 06 de junio de 2022, fue resuelto el Recurso interpuesto y confirmada la decisión inicialmente adoptada, destacándose los siguientes argumentos: "si bien es cierto el accidente de tránsito ocurrió el 17 de julio de 2015 la ADRES, no puede a partir de ese momento adelantar la correspondiente actuación administrativa de cobro, toda vez que, previo a esto existe un trámite donde las IPS que prestaron los respectivos servicios de salud y atención hospitalaria, deben remitir a esta Entidad los respectivos formularios de ocurrencia del accidente, gastos generados, personas involucradas etc., para la cancelación de dichas acreencias, formularios que deben ser sometidos a un proceso de revisión y verificación que en atención al cúmulo de reclamaciones que diariamente son reportadas, deben ser auditadas y efectivamente pagadas, lo anterior implica que el término real de pago no es un término perentorio toda vez que hay reclamaciones que son devueltas por inconsistencias en su contenido o cualquier otro motivo de devolución lo que ocasiona mayor demora en la fecha de pago a la respectiva IPS; y es entonces solo a partir de la fecha efectiva de giro o

desembolso de los recursos, que esta Entidad tiene la facultad de iniciar el cobro de dichas acreencias, repitiendo como ya se explicó contra quienes teniendo la obligación de contar con el seguro obligatorio hicieron caso omiso de la norma.

Frente a la solicitud de caducidad invocada por el recurrente, es preciso señalar que, para la fecha de los hechos, esto es el accidente de tránsito ocurrido el 17 de julio de 2015, no se encuentra norma alguna que establezca el término para que la administración adelante el proceso de cobro persuasivo y coactivo en relación con las reclamaciones reconocidas y pagadas por el FOSYGA hoy la ADRES. No obstante, es oportuno aclararle al apoderado del obligado que, si bien mediante la Resolución 037 de 2018, modificada por la Resolución 4863 de 2018, en las cuales se estableció el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera a cargo de la ADRES, se establece el término de dos (2) años en el cual la Entidad deberá constituir título ejecutivo con el fin de hacer exigibles las acreencias a su favor, lo cierto es que aquellas normas fueron expedidas con posterioridad a la fecha de la ocurrencia de los hechos fundamento de la obligación; razón por la cual no se puede predicar su aplicabilidad al caso objeto de discusión. En igual sentido, referente a lo contenido en el artículo 106 de Decreto Ley 2106 de 2019, es preciso señalar que, la mencionada norma comenzó a regir a partir de su promulgación es decir, a partir del día 22 de noviembre de 2019, caso en el cual, será aplicable para los accidentes que acontezcan con posterioridad a la entrada en vigencia y no para el caso que nos ocupa, toda vez que el accidente de tránsito ocurrió el día 17 de julio de 2015, que como se indicó anteriormente no existía norma que interpusiera el término en el cual la ADRES debiera expedir el acto administrativo en contra de obligado.

Lo anterior, con fundamento en lo establecido en el artículo 2 de la Ley 153 de 1887, que indica: “ARTÍCULO 2. La ley posterior prevalece sobre la ley anterior. En caso de que una ley posterior sea contraria a otra anterior, y ambas preexistentes al hecho que se juzga, se aplicará la ley posterior.” Así mismo, la Corte Constitucional en sentencia C-619/011, señaló: “(…) puede afirmarse que en relación con los efectos de la ley en el tiempo la regla general es la irretroactividad, entendida como el fenómeno según el cual la ley nueva rige todos los hechos y actos que se produzcan a partir de su vigencia. Obviamente, si una situación jurídica se ha consolidado completamente bajo la ley antigua, no existe propiamente un conflicto de leyes, como tampoco se da el mismo cuando los hechos o situaciones que deben ser regulados se generan durante la vigencia de la ley nueva.”

Expuesto lo anterior, se concluye que, en razón a la configuración de la situación jurídica contra el señor Beleño, Miranda, con anterioridad a la entrada en vigencia del Decreto Ley 2106 del 22 de noviembre de 2019, que modificó el artículo 114 del Decreto Ley 019 de 2012, no es posible su aplicación teniendo en cuenta que la última fecha de giro se ordenó en el año 2017, y por lo tanto, la norma precitada rige hacia el futuro y no tiene efectos retroactivos, esto conforme al principio de seguridad jurídica, y como consecuencia no será acogida por esta administración la pretensión de caducidad de la acción de cobro.”

En segundo lugar, teniendo en cuenta el escrito contentivo de la solicitud de conciliación extrajudicial, se informa:

1. La Resolución 39625 del 28 de octubre de 2019, solo hace referencia al accidente de tránsito ocurrido el 17/7/2015 e involucra al automotor de placas KCX34A, por tal razón se aclara que en mencionado acto administrativo NO se está determinando la obligación de otros siniestros, los documentos remitidos mediante radicado Orfeo 20221200436121 del 13 de junio de 2022, entre los que se encuentran la reclamación 10175442 que registra el automotor de placas IFD40B y la fecha de accidente 25/09/2015, corresponden a otro evento.

2. El convocante al revisar las piezas de las reclamaciones no evidencia le epicrisis, al respecto se informa que el articulo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone: “La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”. Así mismo, el literal g) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, prevé: “Artículo 10. Derechos Y Deberes de las personas, relacionados con La Prestación Del Servicio De Salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: (…) g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma. De lo anterior se entiende que para acceder a la copia de la historia clínica debe mediar autorización que deberá contener expresamente la manifestación de voluntad de la víctima del accidente de tránsito. Recuérdese que la actuación administrativa obedece principalmente a la omisión del deber legal de contar con póliza SOAT legal y vigente al momento de los hechos.

3. Respecto de los soportes tales como el informe de accidente de tránsito, licencia de tránsito del automotor involucrado, fueron revisadas las imágenes de las reclamaciones conocidas por el convocante y allí se encontró el -FURIPS- (Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Victimas de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito. Personas Jurídicas) en él se evidencia que, la prestación de servicios de salud, fue registrada en todo momento por parte de la institución prestadora como accidente de tránsito, y a efectos de acreditar la prueba del accidente de tránsito se reitera el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 y la Circular Externa 0040 del 10 de

agosto de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, particularmente en lo siguiente: " (...) En consecuencia la ausencia de documentos tales como certificación expedida por la autoridad de tránsito o policía competente, fotocopia del croquis del accidente y denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes, no constituye causales para la improbación del reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito – SOAT. (...)"

4. Frente al argumento de caducidad se reitera lo dispuesto en la Resolución 0001159 del 06 de junio de 2022 transcritos en el numeral 3° de los hechos para promover la presente actuación administrativa.

5. No es posible aplicar la prescripción alegada por el convocante pues el artículo 817 del Estatuto Tributario Nacional, numeral 4, determina: "La acción de cobro de las obligaciones fiscales, prescribe en el término de cinco (5) años, contados a partir de: (...) 4. La fecha de ejecutoria del respectivo acto administrativo de determinación o discusión.", así las cosas, dicha norma se aplica teniendo en cuenta los efectos jurídicos que generan el cobro y se consolidan una vez se agote la actuación administrativa, que se entiende finalizada con la notificación de la resolución que ordena el cobro, a partir de ese momento, se puede hablar de título ejecutivo y no antes, por lo tanto, una vez en firme la resolución que ordena el cobro se iniciará el cómputo del término para que se configure la prescripción de la obligación, situación que no se presenta en este caso."

7.4. De los argumentos expuestos por el convocante

- Falsa motivación

En este cargo, el convocante considera que existe falsa motivación en los actos administrativos acusados, por cuanto a su juicio no obra en el expediente los documentos pertinentes para ordenar el cobro de las reclamaciones. Sobre el particular, es oportuno plantear que la motivación de los actos administrativos corresponde a una formalidad de carácter sustancial en la cual se da a conocer la decisión de la Administración. Es así como la obligación que radica en cabeza de la administración se concreta en las razones de hecho y de derecho que motivan su decisión. En ese sentido, sobre el tema asociado a la motivación de los actos administrativos el Consejo de Estado en sentencia 00064 de 2018 indicó lo siguiente:

"(...) los motivos del acto administrativo, comúnmente llamados "considerandos", deberán dar cuenta de las razones de hecho, precisamente circunstanciadas, y de derecho, que sustenten de manera suficiente la adopción de determinada decisión por parte de la administración pública, así como el razonamiento causal entre las razones expuestas y la decisión adoptada."

Por consiguiente, se evidencia de forma resumida, que la ADRES sí emitió los actos administrativos debidamente motivados, puesto que contrario a lo indicado por la convocante, de la simple lectura normativa en la Ley 1438 de 2011 se infiere que la licencia de tránsito y los demás documentos que señala el apoderado, son indiferentes para la prestación del servicio médico que efectivamente se realizó conforme a las reclamaciones indicadas en la parte motiva de los actos administrativos acusados. En relación con lo anotado, se reitera el marco jurídico especial previsto para la procedencia del cobro de los servicios prestados es así como en el mismo artículo que señala el apoderado dentro de su escrito de conciliación, el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 y la Circular Externa 0040 del 10 de agosto de 2012 expedida por el Ministerio de Salud, indica:

"(...) En consecuencia la ausencia de documentos tales como certificación expedida por la autoridad de tránsito o policía competente, fotocopia del croquis del accidente y denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes, no constituye causales para la improbación del reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito – SOAT. (...)" (subrayado fuera del texto original)

Por lo tanto, a continuación, se desvirtúan las inconsistencias que indica el convocante:

Respecto a que dentro del expediente administrativo no reposa el documento de identidad del accidentado, licencia de tránsito del vehículo KXC34A, o informe de accidente de tránsito.

En cuanto a los documentos necesarios para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, el Decreto 056 de 2015, al establecer los requisitos, señala como uno de ellos la epicrisis o historia clínica de la víctima. No obstante, este documento está cubierto de reserva legal, por su parte el literal g) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, prevé:

"Artículo 10. Derechos Y Deberes de las personas, relacionados con La Prestación Del Servicio De Salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: (...)

g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por

terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma."

Por su parte, el artículo 14 de la precitada resolución, determinó:

"Artículo 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:
1) El usuario.
2) El Equipo de Salud.
3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley. 4) Las demás personas determinadas en la ley.
PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal." (Subrayas fuera de texto)"

Para el caso en concreto, se evidencia que la reclamación administrativa 0010176090 sí está conformada por la epicrisis en la cual se resume la historia clínica del paciente que recibió los servicios médicos; no obstante, esta es un documento que goza de reserva legal y únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente. Razón por la cual no fue remitido con el expediente administrativo en el Orfeo 20221200436121 del 13 de junio de 2022. Por lo tanto, las Resoluciones N°. 39625 28 de octubre de 2019 y N°. 0001159 del 06 de junio de 2022 son plenamente coherentes en señalar en su parte resolutiva los números de las reclamaciones que soportan los gastos a los que corresponde el cobro y sí cuentan con todos los documentos que constituyen el titulo valor.

Ahora bien, sobre el valor determinado en la Resolución N°. 39625 28 de octubre de 2019, correspondiente a la reclamación 10189340 por la suma de $6.209.729; se debe aclarar que en efecto, la suma de $6.209.729 corresponde a la reclamación 10176090; sin embargo dicha imprecisión de digitación no afecta el objeto del acto administrativo, así como tampoco genera cambios en el sentido material de lo que resolvió el acto administrativo demandado; en todo caso, la Ley 1437 de 2011, respecto a la corrección de errores formales, consagra que se pueden realizar en cualquier tiempo de oficio o a petición de parte si se considerara necesario. Adicionalmente, la convocante ha tenido la oportunidad de conocer de manera detallada las reclamaciones que conforman el expediente administrativo con los documentos remitidos mediante radicado Orfeo 20221200436121 del 13 de junio de 2022, entre los que se encuentran la reclamación 10176090.

A propósito, respecto a la reclamación 0010176090 el convocante también indica que el accidente de tránsito sucedió en el municipio de San Roque en el departamento de Antioquia; no obstante, la IPS Clínica Erasmo LTDA, en la cual se atendió a la víctima, está ubicado en la ciudad de Valledupar. Al respecto, para definir los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, el artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Señala:

"(…) son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía."

Explicado lo anterior, la norma que regula la obligación de adelantar el cobro no establece un límite espacial o temporal para prestar la atención en salud por la IPS, toda vez que el espíritu del legislador fue el de amparar los gastos ocasionados a las víctimas de los accidentes contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia en todo caso con estricto apego a los principios solidaridad, integralidad, unidad y participación que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Como se puede observar no existe incongruencia dentro del expediente administrativo con la reclamación 0010176090, porque el señor Luis Alfonso Iglesia Martinez, a quien le IPS prestó los servicios médicos, fue remitido el mismo día del evento a la Clínica Erasmo.

De la misma reclamación en el siguiente folio, se da cuenta de todos los servicios quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que fueron suministrados a la víctima, por un valor de $6.348.793, luego entonces se concluye que la reclamación 0010176090 da cuenta de los servicios médicos reclamados en el formulario presentado a la ADRES.

En idéntico sentido, debe replicarse lo señalado anteriormente, pues el cobro descrito en los actos administrativos cuestionados, obedecen al hecho de estar involucrado en un accidente de tránsito, o por haber cometido una infracción de tránsito, contravención, u ocasionar un hecho de similar naturaleza. Por el contrario, al dirigir el cobro de la obligación contra quien para la fecha de dicho evento figuraba ante el Estado como propietario del vehículo que causó las lesiones, se hace referencia a la responsabilidad administrativa atribuida a quien incumpliendo el deber legal.

Sobre este aspecto, también se debe resaltar el nexo causal que fundamenta este cobro, el cual radica en el propietario del vehículo y la ausencia de póliza de seguro SOAT al momento del accidente, ocasionando gastos derivados del suceso, los cuales son asumidos con recursos de la ADRES, generan los presupuestos legales para el ejercicio del subrogado de derecho para repetir contra el titular del automotor por el valor de los gastos respectivos. Siendo por lo tanto procedente el proceso objeto de repetición, toda vez que no se aportaron las pruebas documentales como lo son: el Certificado de Tradición del vehículo con historial de propietarios, expedido por autoridad competente y la Certificación expedida por la Compañía Aseguradora donde se manifieste que para la fecha del accidente el vehículo objeto de la presente contaba con la póliza de seguro obligatorio SOAT legal y vigente, luego entonces sin haber sustento documental, es totalmente procedente el cobro de los créditos.

Por último, es oportuno pronunciarse respecto al suceso ocurrido el 26 de septiembre de 2015, en el cual la convocante señala que a este corresponden las obligaciones de pago emitidas en las Resoluciones N°. 39625 del 28 de octubre de 2019 y N°. 0001159 del 06 de junio de 2022. Al respecto, no debe confundirse que estos actos administrativos están fundamentados en el accidente de tránsito ocurrido el 17 de julio de 2015, en el cual se relaciona al automotor de placas KCX34A. Es decir, los documentos remitidos mediante radicado Orfeo 20221200436121 del 13 de junio de 2022, entre los que se encuentran la reclamación 10175442 que registra el automotor de placas IFD40B y la fecha de accidente 25 de septiembre de 2015, corresponden a otro evento que NO forma parte de la obligación contenida en las resoluciones señaladas anteriormente y las cuales conforman la presente litis de esta solicitud de conciliación. Documentación que se remitió por error en la solicitud del expediente administrativo.

- Falta de competencia de la ADRES para expedir el acto administrativo

Dado que el convocante manifiesta que la ADRES no podía expedir la Resolución N.° 39625 del 28 de octubre de 2019, confirmada por la Resolución N.° 0001159 del 06 de junio de 2022, al haber perdido competencia para ello según lo dispuesto en el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019, con el que se modificó el artículo 114 del Decreto Ley 1019 de 2012, se presentan las siguientes consideraciones:

De acuerdo con el principio universal de la irretroactividad de los actos jurídicos como uno de los pilares del estado de derecho, la ley surte efectos desde el día en que ella misma se designa y, en todo caso, después de su promulgación. Este efecto es el denominado ex nunc. El cual pregona que los efectos jurídicos de una norma o sentencia tiene efectos inmediatos hacía el futuro y, por lo tanto, no afecta situaciones jurídicas consolidadas en el pasado. De ahí, que el artículo 29 de la Constitución Política desarrolle el principio de legalidad mediante la acepción de que nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa. Este análisis fundamenta la regla general de que las leyes deben ser irretroactivas. Es decir, no pueden tener efectos hacía el pasado, únicamente pueden regir los hechos y actos que se produzcan a partir de su vigencia.

Explicado lo anterior, se evidencia que no es acertada la tesis esgrimida por el convocante, al pedir la aplicación de una norma posterior a la fecha de ocurrencia de los hechos. En consecuencia, para el caso en concreto, no se encontraba establecido un término legal para expedir el acto administrativo, sin embargo, la administración no podía iniciar el cobro en cualquier tiempo, por lo que, en todo caso en virtud de la analogía procesal, su límite se encontraría sujeto al término de prescripción extintiva ordinaria de 10 años previsto en la legislación civil en el artículo 2.536 el cual indicaba lo siguiente:

“Artículo 2536. Prescripción de la acción ejecutiva y ordinaria
La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la ordinaria por diez (10).

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de cinco (5) años, y convertida en ordinaria durará solamente otros cinco (5).

Una vez interrumpida o renunciada una prescripción, comenzará a contarse nuevamente el respectivo término.”

Conforme a lo anotado, si bien es cierto que antes de la expedición de la Resolución 037 de 2018 y del Decreto Ley 2106 de 2019, la norma jurídica no indicaba de manera taxativa y sin lugar a dudad un límite temporal, lo cierto es que a falta de la reglamentación especial su límite se encontraría sujeto al término de prescripción extintiva ordinaria de diez (10) años.

A manera de resumen, para el presente caso, la línea temporal de los hechos se ilustra:

ACCIDENTE DE TRANSITO FECHA DE ULTIMO PAGO RECLAMACIÓN RESOLUCIÓN INICIAL NOTIFICADA POR AVISO RECURSO DE REPOSICIÓN RESOLUCIÓN QUE RESUELVE NOTIFICADA POR AVISO
el 17 de julio de 2015 14 de diciembre de 2016 N.º 39625 28 de octubre de 2019 2 de noviembre de 2021 17 de noviembre de 2021 N.º 0001159 del 06 de junio de 2022 13 de junio de 2022

Para el caso en análisis, se aclara que el accidente ocurrió el 17 de julio de 2015 y el ultimo pago de la reclamación fue realizado el 14 de diciembre de 2016. Por lo tanto no aplicaba el término que menciona el convocante de los dos años, de conformidad con lo expuesto en líneas anteriores puesto su límite para expedir el acto administrativo se encontraba sujeto al término de prescripción de 10 años previsto en la legislación civil, toda vez que la regulación allí señalada es aplicable para el caso en cuestión, puesto que se trata de situaciones jurídicas que se surtieron con anterioridad la Resolución 037 de 2018 y a la expedición del Decreto Ley 2106 de 2019. Así las cosas, el argumento del convocante no está llamado a prosperar.

En conclusión, encontramos que la norma en cuestión para el momento de los hechos no establecía un límite temporal para los actos administrativos que ordenaran el cobro por las reclamaciones reconocidas por el Estado con ocasión de los daños corporales causados como consecuencia del incumplimiento de la obligación de contar con la póliza SOAT, lo que significa que incluso desde la primera resolución cuestionada, la ADRES sí tenía competencia para proferirla. Desvirtuando, entonces, la tesis planteada por la parte convocante.

Análisis del precedente judicial

n/a

Aplica directriz institucional o nacional:	NO

Recomendaciones del abogado

Recomendación al comité	No conciliar

Conclusiones

La Oficina Asesora Jurídica de la ADRES, considera que en el presente caso NO ES VIABLE presentar fórmula conciliatoria, toda vez que los actos administrativos atacados fueron proferidos por la ADRES en cumplimiento del principio de legalidad y en prevalencia de los derechos al debido proceso, defensa y contradicción del que es titular el señor Jesualdo Beleño Miranda.

Finalmente, en el estudio del caso se evidenció que el accidente ocurrió el 17 de julio de 2015 y el ultimo pago de la reclamación fue realizado el 14 de diciembre de 2016. Por lo tanto, no aplicaba el término que menciona el convocante de los dos años, toda vez que el acto administrativo se encontraba sujeto al término de prescripción extintiva ordinaria de 10 años previsto en la legislación civil, puesto que se trata de situaciones jurídicas que se surtieron con anterioridad la Resolución 037 de 2018 y a la expedición del Decreto Ley 2106 de 2019.