Información del proceso extrajudicial asociado a la ficha

Número de la ficha:	139163
Elaborada por:	SANDRA JULIETH HERRERA ALFONSO (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD)
Numero de la solicitud de conciliación extrajudicial:	1529705
Jurisdicción:	ADMINISTRATIVA
Tipo de acción o medio de control:	Nulidad y restablecimiento del derecho
Procuraduría de conocimiento actual:	PROCURADURIA (REPARTO)
Valor económico inicial:	$789.597.318.606,00
Valor económico indexado:	$789.597.318.606,00
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	Número de identificación tributaria	805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD OCCIDENTAL DE SALUD S.A SOS	CONVOCANTE

Hechos:

LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SOS, RADICÓ ANTE LA ADRES PARA PROCESO DE VERIFICACIÓN 17.734 ITÉMS O SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON LA UPC, PARA SU RECONOCIMIENTO Y PAGO ORDENADOS MEDIANTE FALLOS DE TUTELA Y MIPRES. DE LOS SERVICIOS PRESTADOS ENTRE EL 09/06/2015 Y EL 25/04/2029. POSTERIORMENTE EL 13 DE ENERO DE 2023. LA ADRES MEDIANTE COMUNICACIÓN 2023160026683 INFORMO EL RESULTADO DE LOS ITEMS. A LA FECHA LA EPS NO HA RECIBIDO EL PAGO.

Causas y Subcausas:

Entidad	Causa	Subcausa
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	INCUMPLIMIENTO EN EL RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS O NO EN EL POS	

Valor económico del proceso o caso

Pretensiones:

Descripción	Unidad monetaria	Valor
	PESOS	789.597.318.606,00

Descripción adicional del proceso por parte del abogado

Hechos - Complemento a los descritos en el registro relacionado:

1.1. La EPS radicó ante la ADRES, para proceso de verificación 17.734 ítems o servicios de tecnologías no financiadas con la UPC, correspondiente a los periodos entre el 09 de junio de 2015 al 29 de mayo de 2019, para su reconocimiento y pago ordenados mediante falos de tutela y MIPRES.

1.2. La ADRES mediante comunicación 2023160036831 del 25 de abril de 2023, informó los resultados de auditoría así:

1.3. De conformidad con la base denominada detalle_auditoría_CAPVI_RNG_SP2015_19_20231600266831. En la cual se relacionan las razones para determinar el estado.

1.4. A la fecha la EPS no ha recibido el pago de los ítems en cuestión.

Pruebas allegadas al caso por las partes:

3.1. Acto administrativo con radicado 2023160026683.
3.2. Cuadro Excel detalle_auditoría_CAPVI_RNG_SP2015_19_20231600266831.

Requisitos con que cumple la solicitud de conciliación:

Designación del funcionario al que se dirige
Individualización de las partes y sus representantes
Aspectos que se quieren conciliar y los hechos en los que se fundamentan
Pretensiones que formula el convocante
Relación de las pruebas que se acompañan y de las que se harían valer en el proceso
Demostración del Agotamiento de la vía gubernativa
Estimación razonada de la cuantía
Manifestación bajo la gravedad de juramento de no haber presentado demandas o solicitudes de conciliación con base en los mismos hechos
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
1426322		No concilia	El Comité por unanimidad resuelve no proponer fórmula de conciliación toda vez que los 787 recobros se encuentran afectados por el fenómeno jurídico de la caducidad. Frente a los demás no es viable su reconocimiento debido a la imposición de glosas con fundamento en la normativa vigente a la fecha de prestación del servicio.

1455138		No concilia	No presentar fórmula conciliatoria, teniendo en cuenta que la información contenida en el FURPEN, por una parte generó duda razonable en virtud a que no es consistente con otras reclamaciones que se encuentran en trámite; adicionalmente, y comoquiera que la indemnización peticionada tiene sustento en una reclamación administrativa que se encuentra debidamente reglamentada en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1645 de 2016 que disponen el agotamiento de una auditoria integral de carácter médico, jurídico y financiero, si se evidencia una atención medica que sustente la atención de la víctima debe aportarse, situación que no acaeció en el particular, por lo que la administración se encuentra impedida de efectuar el reconocimiento requerido. Es vital tener en cuenta que la convocante únicamente allegó una certificación de la EPS SALUD TOTAL, en la que se indica “no hay registro con atenciones en el servicio de urgencia ni en consulta externa como medicina general, medicina especializada, odontológica, en la unidades atención (UUAP, UAB, UOD, UME) de Salud Total”, la cual no se relaciona con la atención del accidente de tránsito, pero, en todo caso, en los soportes se enuncia una atención medica que requiere validarse y como se indicó, no fue aportada.

Análisis del proceso o caso

Objeto de la solicitud de conciliación

2.1. Que se declare la nulidad del acto administrativo radicado con 20231600266831.

2.2. Como consecuencia de lo anterior, se restablezca el derecho y se repare el daño, en consecuencia, se ordene a la ADRES, pagar los valores que la entidad invirtió para garantizar a sus afiliados servicios y tecnologías no financiados por la UPC, por valor de $7.895.973.186

Principal problema jurídico

Determinar si es procedente el reconocimiento y pago de 17.735 ítems relacionados en la solicitud, por cumplir con los requisitos exigidos en las resoluciones 5161 de 2015, 6408 de 2016 y 1885 de 2018 y 946 de 2019, además por encontrarse en el término para ello. Por lo anterior, se requiere verificar el estado de auditoría de los recobros en el evento en que hubieren sido presentados efectivamente ante la ADRES o quien hubiere hecho sus veces.

Análisis de caducidad y/o prescripción

El término de caducidad para el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, por medio del cual debía surtirse el trámite, se encuentra consagrado en el literal d) del numeral 2 del artículo 164 ibidem, el cual señala:

"2. 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".

Así, entonces, teniendo en cuenta que la comunicación de resultados se notificó mediante oficio 20231600266831 el 25 de abril de 2023 y la solicitud de conciliación se presentó el 22 de junio de 2023 es posible concluir que no ha operado el fenómeno de la caducidad.

Análisis del caso

6. Análisis del caso concreto

En razón a que no se tiene el apoyo técnico del área misional, se analizó la de conformidad con el Excel allegado por la parte convocante:

a) Normativa vigente aplicada al caso de la referencia:

La normativa que se relaciona a continuación se cita en concordancia con la fecha de prestación del servicio que corresponde al periodo comprendido entre el 2015-2019:

NORMATIVA OBJETO PRESTACIÓN
RESOLUCIÓN 5161 DE 2015 Por la cual se modifican los artículos 8 y 17 de la Resolución 3166 de 2015 Resolución 4244 de 2015 Por la cual se establecen los términos, formatos y requisitos para el reconocimiento y pago de los recobros y las reclamaciones en virtud de lo dispuesto en el literal c) del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015. PERIODO DE 2015-2016

RESOLUCIÓN 5592 DE 2015 Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones

PERIODO DE 2015-2016
RESOLUCIÓN 6408 DE 2016 Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). PERIODO 2016-2017
RESOLUCIÓN 1885 de 2018 Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones. PERIODO 2018-2020
ACUERDO 029 DE 2011 DE CRES Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud PERIODO 2017 - 2020

b) Glosas impuestas como resultado de la auditoría:

Para el presente caso, es importante indicar que, de conformidad con el Excel allegado por la parte actora, se evidenció que el ente auditor impuso entre otras, la siguiente glosa: "El servicio o tecnología objeto de recobro es una exclusión del SGSSS". Por tanto, se analizará jurídicamente su imposición.

El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, respecto de las prestaciones de salud, establece:

"(…) Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:
a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;

c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
e) Que se encuentren en fase de experimentación;
f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente."

En concordancia con lo anterior, mediante Resolución 5267 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se adoptó el listado de las tecnologías excluidas de la financiación con recursos asignados a la salud.

Ahora bien, a fin de verificar la imposición de la anterior glosa dentro de los recobros presentados por la EPS, a modo de ejemplo, se procedió a analizar el recobro con radicado 185021158 encontrando que, el medicamento recobrado era NORSPAN, el cual tiene como compuesto BUPRENORFINA, como se evidencia en la siguiente captura de pantalla:

Entonces, verificado el anexo técnico de la Resolución 00244 de 2019, se evidencia que el medicamento se encontraba excluido del PBS, como se acredita en la siguiente captura de pantalla:

Siendo así, procedente la imposición de la glosa.

7.3. Del procedimiento de reconocimiento y pago de recobros a las EPS por parte de la ADRES.

De acuerdo con la Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son las encargadas de organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud, lo cual puede realizarse de forma directa o mediante la contratación con Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Lo anterior quiere decir que las EPS pueden celebrar contratos privados con las IPS para poder garantizar a sus afiliados la prestación de los servicios de salud. Ahora bien, como retribución por la organización y garantía de la prestación de los servicios de salud, la Ley 100 de 1993 establece que por cada usuario se reconoce a la EPS una Unidad de Pago por Capitación (UPC), giro que se encuentra a cargo de la ADRES de acuerdo con las funciones otorgadas por el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015.

En cuanto a los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de los que trata el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, se cuenta con la figura del presupuesto máximo. El cual corresponde a un monto anual que es definido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este presupuesto se transfiere mensualmente a las EPS por parte de la ADRES, luego de surtir un proceso de liquidación para determinar el monto asignado para el período en cuestión. Por lo tanto, se trata de un recurso que se asigna previa prestación del servicio a los usuarios y con lo cual se buscar garantizar el suministro de los servicios y tecnologías en salud que no son financiados por la UPC.

Ahora bien, la figura de los presupuestos máximos entró en operación el 1 de marzo de 2020. Por lo que antes de esta fecha los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS se financiaban a través de la figura del recobro. El recobro consiste en un procedimiento administrativo en el que la EPS, como titular del derecho, presenta la cuenta médica a la ADRES o quien haga sus veces, cumpliendo con unos criterios de presentación y etapas previamente definidas. Al finalizar el procedimiento, se emite una decisión que puede ser favorable o desfavorable para la EPS. Frente a la cual, puede ejercer su derecho de contradicción y defensa mediante las figuras de la objeción o subsanación a la glosa.

Para emitir una decisión de fondo, se lleva a cabo una auditoría integral en la que se validan los siguientes requisitos esenciales:

1. Que el usuario exista y le asista derecho.
2. Que el servicio o tecnología en salud no se encuentre cubierta con la UPC.
3. Que el servicio o tecnología en salud haya sido prescrita por un profesional de la salud u ordenada mediante un fallo de tutela.
4. Que el servicio o la tecnología en salud haya sido efectivamente suministrada al usuario.

5. Que el reconocimiento y pago del servicio o la tecnología en salud corresponda a la ADRES y se presente por una única vez.
6. Que la solicitud del reconocimiento y pago del servicio o la tecnología en salud se realice ante la ADRES en el término establecido.
7. Que los datos registrados en los documentos que soportan el recobro/cobro son consistentes y se desarrollan de manera coherente respecto al usuario, la tecnología y las fechas, tanto en los soportes como en los medios magnéticos.
8. Que el valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente.

En este punto, se recalca que el procedimiento establecido para el reconocimiento y pago de los recobros presentados por las EPS y EOC, se da en procura de atender el principio de eficiencia consagrado en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, consistente en la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, pues de no verificar la procedencia del reconocimiento existiría un alto riesgo de pagos indebidos o incorrectos lo que llevaría a una mala utilización de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En conclusión, las EPS deben seguir un procedimiento administrativo para el reconocimiento y pago de las solicitudes de recobro. Hecho lo anterior, la ADRES o quien haga sus veces lleva a cabo una auditoría integral sobre los recobros en la que verifica cada uno de los aspectos mínimos previamente enunciados. Luego de lo cual, se emite una decisión de fondo que puede ser favorable o desfavorable a la EPS, frente a la cual puede ejercer su derecho de contradicción y defensa mediante el mecanismo de objeción o subsanación a la glosa.

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, en virtud de los argumentos expuestos y el informe técnico suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones, considera que en el presente caso NO ES VIABLE presentar fórmula conciliatoria en razón a que los valores glosados se encuentran fundamentados en una auditoria integral, la cual se realizó con apego a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1645 de 2016 y el Manual de Auditoria Integral. Por lo tanto, no es procedente el reconocimiento y pago de los valores que fueron glosados en las reclamaciones enunciadas. Aunado a lo anterior resulta pertinente resaltar que 2880 ítems fueron aprobados por un valor de $ 553.482.964,67, de conformidad con lo indicado en la comunicación con radicado 20231600266831.