Información del proceso extrajudicial asociado a la ficha

Número de la ficha:	160805
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:	1539371
Jurisdicción:	ADMINISTRATIVA
Tipo de acción o medio de control:	Nulidad y restablecimiento del derecho
Procuraduría de conocimiento actual:	PROCURADURIA (REPARTO)
Valor económico inicial:	$1.556.399.238,00
Valor económico indexado:	$1.556.399.238,00
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	800251440	SANITAS EPS	CONVOCANTE

Hechos:

1.1. SANITAS EPS PRESTÓ 1.000 SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD EN LA CANTIDAD DE ÍTEMS INDICADO PARA CADA SERVICIO PRESENTES EN LAS 853 CUENTAS DE RECOBRO LAS CUALES NO SE ENCONTRABAN INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS (PBS – POS) FINANCIADO CON LA UPC.

1.2. LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD OBJETO DE ESTA DEMANDA FUERON ORDENADOS Y SUMINISTRADOS DE ACUERDO CON LAS ÓRDENES DE JUECES DE TUTELAS O LO CONSIDERADO Y ESTABLECIDO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO (CTC), ASÍ COMO LAS PRESCRIPCIONES MIPRES DE ACUERDO CON LAS ORDENES DE LOS MÉDICOS TRATANTES.

1.3. SANITAS EPS RADICÓ ANTE LA ADRES UN TOTAL DE 853 CUENTAS DE RECOBROS, POR 1.000 SERVICIOS PRESTADOS.

1.4. ADRES PUSO EN CONOCIMIENTO DE LA EPS SANITAS S.A.S. EL RESULTADO DE AUDITORÍA, EN LAS SIGUIENTES

COMUNICACIONES:

TABLA 1. COMUNICACIONES DE AUDITORÍA.

COMUNICACIÓN NÚMERO NO. PAQUETE MYT 01 Y 02 FECHA

COMUNICACIÓN ADRES

12020160008978 RE_MT02_2G 25/11/2020

20211600163531 RE_MYT01_5G 23/04/2021

20211600009181 RE_MYT01_4G 7/01/2021

20201600010631 CAPVI_S02_0720 7/10/2020

20211600093571 APF_BDUAEX-REE_0920 26/02/2021

20211600128531 APF_S02_1020-1120 30/03/2021

20211600139501 CAPVI&SUB_S02_111220 9/04/2021

FUENTE: SOLICITUD DE CONCILIACIÓN 20236302875352.

1.5. LUEGO DE SER SOMETIDOS AL PROCESO DE AUDITORÍA, LA ADRES GLOSÓ LAS 853 CUENTAS DE RECOBROS, INTERPONIENDO GLOSAS POR UN VALOR TOTAL DE $1.414.908.399.

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	1.556.399.238,00

Descripción adicional del proceso por parte del abogado

Pruebas allegadas al caso por las partes:

3.1. Parte convocante:

3.1.1. Comunicaciones a través de las cuales ADRES informó las glosas invocadas y su consecuente negativa de pago, a saber:

Tabla 1. Comunicaciones de auditoría.
Comunicación Número No. Paquete MYT 01 y 02 Fecha Comunicación ADRES
12020160008978 RE_MT02_2G 25/11/2020
20211600163531 RE_MYT01_5G 23/04/2021
20211600009181 RE_MYT01_4G 7/01/2021
20201600010631 CAPVI_S02_0720 7/10/2020
20211600093571 APF_BDUAEX-REE_0920 26/02/2021
20211600128531 APF_S02_1020-1120 30/03/2021
20211600139501 CAPVI&SUB_S02_111220 9/04/2021
Fuente: Solicitud de conciliación 20236302875352.

3.1.2. Bases de datos que contienen las comunicaciones mencionadas en el numeral que antecede. Asimismo, se encuentran los demás soportes probatorios que se allegan con la solicitud de conciliación.

3.1.3. Expediente administrativo que contiene:

3.1.3.1. Certificado de Existencia y Representación Legal de la demandante EPS Sanitas.
3.1.3.2. Certificado de Funcionamiento de EPS Sanitas.
3.1.3.3. Base de datos demanda 2023_BASE_101.
3.1.3.4. Respuesta Recobros Formato MYT.

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. Se declare la nulidad parcial de las comunicaciones referidas anteriormente, y que corresponden a 853 recobros, comprendidos por 1.000 ítems y cuyo valor costo asciende a la suma de $1.414.908.399.

2.2. Como consecuencia de lo anterior, se condene a la ADRES reintegrar el valor de $1.414.908.399 respecto a los gastos en que incurrió Sanitas EPS debido a la cobertura efectiva de tecnologías no incorporadas en el Plan Obligatorio de Salud – POS.

2.3. En consecuencia, a las declaratorias de nulidad, se condene a la ADRES, a título de restablecimiento del derecho, al reintegro de los gastos administrativos en que incurrió Sanitas EPS, a pagar el valor de $141.490.839 los cuales corresponden al 10% de los gastos en que incurrió Sanitas EPS.

2.4. Como consecuencia de las declaratorias de nulidad precedentes, que se ordene el pago de intereses moratorios.

2.5. Que se condene a la demandada en costas y agencias en derecho.

Principal problema jurídico

Determinar si la ADRES debe revocar las comunicaciones que informaron el resultado de auditoría y, en consecuencia, establecer si es procedente reconocer y pagar los 1.000 ítems contenidos en 853 recobros indicados en la solicitud de conciliación. Así mismo, analizar si las comunicaciones referidas están viciadas de nulidad, y si los recobros cumplen con los requisitos establecidos en la normativa y en el Manual de Auditoría Vigente para la fecha de prestación de servicio.

Análisis de caducidad y/o prescripción

El término de caducidad para el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho 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".

8.1. De conformidad con el apoyo técnico remitido por la DGTIC se puede establecer que el resultado de auditoría de los 852 recobros se notificó entre el 07 de octubre de 2020 al 26 de abril de 2021 y; la solicitud de conciliación se radicó el 28 de septiembre de 2023, por lo tanto se puede concluir que respecto a los mismos operó el fenómeno jurídico de la caducidad del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, ya que se superó el término de cuatro meses que dispone la norma para la presentación de la solicitud de conciliación.

8.2. Ahora bien, como quiera que la convocante está solicitando la nulidad de los actos administrativos que se relacionan a continuación:
Tabla 1. Comunicaciones de auditoría.

Comunicación Número	No. Paquete MYT 01 y 02	Fecha Comunicación ADRES
12020160008978	RE_MT02_2G	25/11/2020
20211600163531	RE_MYT01_5G	23/04/2021
20211600009181	RE_MYT01_4G	7/01/2021
20201600010631	CAPVI_S02_0720	7/10/2020
20211600093571	APF_BDUAEX-REE_0920	26/02/2021
20211600128531	APF_S02_1020-1120	30/03/2021
20211600139501	CAPVI&SUB_S02_111220	9/04/2021

Fuente: Solicitud de conciliación 20236302875352.
Si se analizan desde las fechas relacionadas en el cuadro que precede, de igual forma, es factible concluir que trascurrieron los 4 meses establecidos en la norma, operando así el fenómeno jurídico de la caducidad.

Finalmente, es oportuno aclarar que conforme al Auto 1942 del 23 de agosto expedido por la Honorable Corte Constitucional, en el cual se establecieron ciertos casos de flexibilización del conteo de términos de caducidad adelantados ante la jurisdicción contencioso administrativo, no se efectúa el análisis dado que lo referido en dicho pronunciamiento, es aplicable en instancia judicial y no a la etapa extra judicial de conciliación.

Análisis del caso

En este acápite se procede a estudiar las pretensiones incoadas por la EPS, dirigidas a obtener el reconocimiento y pago de 1.000 servicios o tecnologías en salud objeto de solicitud de conciliación.

7.1. 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.

7.2. De los mecanismos de radicación para solicitudes de recobros
Ahora bien, se debe poner de presente que históricamente se han implementado distintos mecanismos de radicación. Los cuales pueden dividirse inicialmente en ordinarios y extraordinarios. Los primeros hacen referencia a los procedimientos administrativos regulares que se han implementado para la verificación, reconocimiento y pago de los recobros que son presentados por las EPS. Se trata, entonces, del procedimiento estándar que deben ejercer las entidades para agotar la vía administrativa. Los mecanismos extraordinarios hacen referencia a procedimientos administrativos y complementarios que se apertura para conocer de forma excepcional sobre recobros que generalmente ya contienen una decisión dentro de un mecanismo ordinario. De ahí que el uso de los mecanismos extraordinarios no agote la vía administrativa que deben ejercer las EPS. Conllevando a que no interrumpan o suspendan términos. Como análogamente ocurre con las figuras de la revocatoria directa o perdida de fuerza de ejecutoria.

Ahora bien, para la época que refiere la EPS en la solicitud de conciliación, encontramos que eran aplicables diferentes normas aplicables al caso según la fecha de prestación del servicio. Normas que señalaban un término claro para la presentación de la subsanación u objeción al resultado de auditoría. Así las cosas, encontramos que en dichos actos administrativos se estableció el procedimiento administrativo especial de lo recobros el cual surte unas etapas de presentación, pre-radicación, radicación, verificación, pre-auditoría, auditoría integral y pago.

7.3. Acuerdo de Punto Final

Como se explicó previamente, se han implementado mecanismos extraordinarios de radicación, de los cuales se destaca el de saneamiento definitivo (Acuerdo de Punto Final). Nació como una política que tiene por objeto preservar la

sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (artículo 237 de la Ley 1955 de 2019), y se encuentra reglamentado por el Decreto 521 de 2021 y modificado por el Decreto 507 de 2022. Ahora bien, para que las EPS puedan acogerse a lo indicado en el acuerdo de punto final deben cumplir con las condiciones indicadas en la Ley 1955 de 2019, entre las cuales resaltan entre otras:

"1. Como requisito indispensable la entidad recobrante y la ADRES suscriban un contrato de transacción en el que la primera se obligue como mínimo a:
1.1 Aceptar los resultados producto del proceso de auditoría;
1.2 Renunciar a instaurar o desistir de cualquier acción judicial o administrativa relacionada con la solicitud de pago elevada;
1.3 Renunciar expresamente al cobro de cualquier tipo de interés y otros gastos, independientemente de su denominación sobre las cuentas presentadas, al momento de radicarlas por este mecanismo;
1.4 No celebrar negocio jurídico alguno asociado a los valores que se reconozcan;
1.5 Revelar y depurar en sus estados financieros los resultados del proceso de verificación y control."

Adicionalmente, el artículo 4 del Decreto 521 de 2020 dispuso que los recobros prestados antes del 25 de mayo de 2019 que no hayan sido cancelados por la ADRES podrían someterse al proceso de saneamiento. Para tal efecto, las EPS debían cumplir con los siguientes requisitos:

? Las facturas que se encuentren radicadas ante la ADRES, frente a la cuales no se ha dado a conocer el resultado de la auditoría.
? Las facturas que fueron radicadas ante la ADRES y cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.
? Las facturas que no han sido radicadas ante la ADRES.
? Las facturas cuyos ítems hagan parte de las demandas judiciales. En caso, la entidad recobrante deberá someter al proceso de saneamiento todos los ítems objeto de la misma demanda.
Esta radicación estuvo habilitada hasta el 30 de mayo de 2022 en virtud de lo estipulado en el Decreto 507 de 2022.
7.4. Del insumo técnico proferido por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

El día 05 de octubre de 2023 la Oficina Asesora Jurídica a través de la herramienta Portal de Autogestión de servicios misionales en la página web mesa de servicios, solicitó el insumo técnico a la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la ADRES el cual fue gestionado por la funcionaria Yuly Otalora el 12 de octubre de 2023.

Ahora bien, conforme a la base de datos allegada por la EPS en la hoja BD GRAL se relacionan un total de 853 recobros, sin embargo, el apoyo técnico remitido por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones, referencia 852 recobros efectivamente radicados, de los cuales se desprende la siguiente información:

? Que ante el ente auditor del Fosyga (hoy ADRES), la EPS efectuó la radicación de los 852 recobros así: 618 recobros mediante el formato MYT01 y 234 recobros mediante formato MYT02.

? Que de acuerdo con la información suministrada por la citada Dirección se glosó los siguientes valores a la EPS:

Tabla 2. Consolidado valor de los recobros

No. RADICADO	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
852	$ 2.469.393.273,60	$ 707.405.263,77	$ 1.761.988.009,83

Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC.
Tabla 3. Consolidado tipo de glosa

TIPO DE GLOSA	No. RADICADOS
GLOSAS UNICAS	760
GLOSA COMBINADAS	92
TOTAL GENERAL	852

Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC
? Que se presentaron los siguientes resultados correspondiente a los 852 recobros:

Tabla 4. Estado de los recobros.

CANTIDAD	ESTADO
NO APROBADO	428

APROBADO 424
TOTAL 852

Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC.
? Conforme al cuadro reseñado anteriormente, se puede establecer que la EPS radicó 852 recobros, los cuales obtuvieron un resultado de NO APROBADO respecto a 428 recobros y un estado de APROBADO para 424 recobros.

? 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 2015-2020:
Tabla 5. Normativa aplicable
NORMATIVA OBJETO PRESTACIÓN

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 5269 DE 2017 Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). PERIODO 2017
RESOLUCIÓN 5857 DE 2018 Por la cual se actualiza íntegramente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). PERIODO 2018
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
RESOLUCIÓN 3512 DE 2019 Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). PERIODO 2019
RESOLUCIÓN 2481 DE 2020 Por la cual actualiza Integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) PERIODO 2020
RESOLUCIÓN 2152 DE 2020

Por la cual se establece el proceso de verificación, control y pago de algunos de los servicios y tecnologías no financiados con cargo al presupuesto máximo, de que tratan los artículos 9º y 10 de la Resolución número 205 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. PERIODO 2020
Fuente: Elaboración equipo prejudicial.
a) Glosas impuestas como resultado de la auditoría:
Del anexo técnico se encontró como glosa mayoritaria:
Tabla 6. Descripción de glosas
TIPO DE GLOSA ID GLOSAS DESCRIPCION GLOSA NUMERO_GLOSAS
OTRAS GLOSAS UNICAS

AUD10009

En caso de que afiliado no se encuentre registrado en BDUA, la entidad recobrante no aportó el formato de afiliación del usuario 359

Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC.

En caso de que afiliado no se encuentre registrado en BDUA, la entidad recobrante no aportó el formato de afiliación del usuario.

La etapa de auditoría integral que se efectuaba a cada recobro por parte de la firma contratada para tal fin, tenía por objeto verificar que el recobro tenía los soportes mínimos para adelantar la verificación de los requisitos esenciales para su pago,

considerando tres aspectos a saber: salud, jurídico y financiero, en los recobros/cobros que se derivan de: i) autorizaciones emitidas por Comité Técnico Científico, ii) prescripciones efectuadas por profesionales de la salud en MIPRES u iii) ordenados por fallo de tutela.

La firma responsable de la Auditoría integral realizaba el mencionado proceso mediante la verificación de los requisitos exigidos por la normativa vigente, que entre otros se encontraba los siguientes:

- Cruces de información con distintas bases de datos, con el objetivo de verificar si el usuario existía y le asistía el derecho.
- Verificación de que la tecnología y o servicio a recobrar fue prescrita por médico tratante del usuario.
- Validación de los soportes de evidencia de entrega de la tecnología o servicio al usuario.
- Verificación de consistencia entre los documentos allegados y los datos registrados en los mismos, respecto al usuario, la tecnología o servicio a recobrar y las fechas.

Ahora bien, el marco normativo aplicable a esta glosa se encuentra sustentado en la Resolución 1885 de 2018, en la que, entre otras circunstancias, establecía lo siguiente:

"Artículo 45. Validación de la información registrada La ADRES validará la información registrada por la entidad recobrante mediante cruces de información. Entre otras, con:
1. Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)
2. Base de Datos del Régimen de Excepción (BDEX).
3. Base de la Registraduría Nacional de Estado Civil (RNEC) (…)" (Subrayado fuera del texto original)"

Tanto es así que la misma normativa vigente a la fecha de prestación del servicio, fue sumamente clara en explicar los requisitos que debía cumplir la factura incluyendo la información específica del usuario al cual se le prestó el servicio, como a continuación se enlistan:

"Artículo 40. Requisitos específicos para la factura de venta o documento equivalente. La factura de venta o documento equivalente. expedida por el proveedor de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario deberá especificar:

1. Nombre o identificación del afiliado al cual se suministró la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o serv1c1o complementario.
2. Descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario.
3. Documento del proveedor con detalle de cargos cuando en la factura o documento equivalente, no esté discriminada la atención En caso de que la entidad recobrante no disponga de dicho detalle expedido por el proveedor, el representante legal de la entidad podrá certificarlo.
4. Cuando la factura o documento equivalente incluya el tratamiento de más de un paciente, certificación del proveedor que desagregue la cantidad y el valor facturado de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario, por cada usuario, especificando la fecha de prestación del servicio y la factura de venta o documento equivalente a la cual se imputa la certificación.
5. Certificación del representante legal de la entidad recobrante, en la que se indique a qué factura imputa la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario y el(los) paciente(s) a quien(es) le(s) fue suministrado, cuando se realicen compras al por mayor y al proveedor le sea imposible identificar al usuario que recibió la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario.
6. Constancia de pago, salvo cuando al momento de radicación de la solicitud, el proveedor de tecnologías en salud no financiada con recursos de la UPC o servicios complementarios, se encuentre incluido dentro del listado de proveedores que resulte de la aplicación de la metodología que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social y ADRES, el cual será publicado en la página web de la Administradora de manera semestral (…)"

Así mismo, el Manual de Auditoría (versión 5), vigente para la fecha de prestación del servicio, en lo que respecta al tema estableció:
Imagen 1. Codificación glosa AUD10009.

Fuente: Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.

Así entonces, de acuerdo con lo establecido en los artículos 5 y 6 del Decreto Ley 1281 de 2002, al ser la denominada Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) la fuente de información requerida para el adecuado control de los recursos del SGSSS, las entidades recobrantes tienen el deber de remitir la información consistente con los soportes documentales, así como la

registrada en los medios magnéticos, de manera completa, clara, oportuna y verificable. Para el caso concreto, al no registrar el paciente en las validaciones y actualizaciones de la Base de Datos Única de Afiliados, se impidió continuar con el trámite pertinente y por ende generó un resultado desfavorable.

7.5. De los argumentos expuestos por la EPS - Causales de nulidad del acto administrativo.
7.5.1. Desconocimiento del artículo 29 Constitución Política de 1991.

En el caso concreto, como se indicó a lo largo del estudio de la presente ficha, se observa que los recobros en cuestión no cumplieron con los requisitos exigidos por la normativa aplicable. En ese orden de ideas, la imposición de la glosa se encuentra debidamente fundamentada, por lo que no procede reconocer ni efectuar el pago de los servicios y/o tecnologías solicitadas en el escrito de conciliación.
Sobre este argumento, es relevante enfatizar que el recobro constituye un procedimiento administrativo especial que involucra diversas etapas, que incluyen la presentación, pre-radicación, radicación, verificación, preauditoria, auditoría integral y pago. Como resultado de dicho procedimiento, la ADRES se encontrará facultada para aprobar totalmente los ítems del recobro, aprobar con reliquidación, aprobar parcialmente o no aprobarlo.
En concordancia con el principio de publicidad, la decisión adoptada se comunica al representante legal de la entidad recobrante. Este acto administrativo proporcionará la información relacionada principalmente con: la fecha de expedición de la comunicación, la cantidad y valor de recobros, las causales de glosa, el resultado de la auditoría integral, la relación de los ítems aprobados parcialmente y las causales de no aprobación.
A manera de ejemplo a continuación se ilustran algunas de las comunicaciones que actualmente son motivo de controversia, sin embargo, contrario a lo manifestado por el apoderado de la convocante, estas comunicaciones fueron efectivamente recibidas por la EPS, en donde se informó lo relacionado con el resultado de auditoría y así mismo, se indicó la posibilidad que tenía la entidad recobrante para presentar objeción a la glosa impuesta:

NÚMERO DE COMUNICACIÓN PAQUETE FECHA COMUNICACIÓN FECHA DE NOTIFICACIÓN
20211600093571 APF_BDUAEX-REE_0920 26/02/2021 3/03/2021
20211600139501 CAPVI&SUB_S02_111220 9/04/2021 26/04/2021

Ahora bien, la objeción a la glosa es entendida como la posibilidad que se tiene para impugnar la decisión de la administración, así fue entendido por la Corte Constitucional en Auto No. 389 de 2021:
“Dicha declaración de voluntad de la ADRES, pese a que no tiene la denominación formal de resolución o decreto, materialmente presenta las características de un acto administrativo, pues produce efectos jurídicos, en la medida en que : (i) es expedida por la autoridad competente; (ii) cuenta con una motivación respecto a la información de cantidad y valor de los recobros, las causales de la glosa, el resultado de la auditoría integral, la relación de los ítems aprobados parcialmente y las causales de no aprobación; (iii) respeta el principio de publicidad pues debe ser puesto en conocimiento de la EPS autorizada, a través de una notificación, y (iv) puede ser impugnada a través del trámite de objeción. Aunque la objeción tiene un término especial para su presentación (dos meses), ello no excluye necesariamente la posibilidad de entender la comunicación como un acto administrativo.” (Negrilla fuera de texto).
Respecto a los recobros sometidos a saneamiento definitivo en el marco de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que son objeto de solicitud de conciliación, la comunicación del resultado de auditoría se realiza con el propósito de que las entidades recobrantes decidan si desean volver a presentar los ítems que no hayan cumplido con las validaciones (artículo 11 del Decreto 521 de 2020), sin que la norma prevea la posibilidad de interponer recursos contra dicha decisión, pues se trata de un mecanismo extraordinario en la medida que permite conocer de forma excepcional los recobros que generalmente ya tienen una decisión dentro de un mecanismo ordinario.

a. De las ventanillas de radicación y reingresos en el mecanismo de saneamiento definitivo (Acuerdo de Punto Final)
Ahora bien, tal y como se indicó previamente, frente a los recobros que no superaran las validaciones, la ADRES comunica el resultado a las entidades recobrantes, con el fin de que estas decidan si desean volver a presentar, por una única vez, los ítems que no hayan cumplido con estas validaciones. Este mecanismo permite a las cuentas que ingresaron por segunda vez en el Acuerdo de Punto Final, subsanarse a través de las ventanas de reingreso en los períodos que se habilitaron por ADRES.
Es oportuno resaltar que las ventanas de radicación fueron comunicadas de manera taxativa en cada una de las Circulares emitidas por la ADRES, siendo estas lo suficientemente claras en señalar los periodos habilitados para radicar. Por tal motivo, se ilustran las fechas periódicas que han sido informadas y habilitadas así:
? Circular N.° 047 de 07 de octubre de 2020:

Finalización Proceso de Corrección R. Contributivo OCTUBRE 01 al 03 de octubre 2020

APF 1er Segmento 05 al 11 de octubre 2020
Prestaciones del 25-may-19 a 29-feb-20 R. Contributivo 1er Segmento 13 al 17 de octubre 2020
APF 2º Segmento 19 al 24 de octubre 2020
APF Procesos Judiciales 26 al 31 de octubre 2020
Prestaciones del 01-ene-20 al 29-feb-20 R. Subsidiado 1er y 2º segmento NOVIEMBRE 02 al 05 de noviembre 2020
Prestaciones del 25-may-19 a 29-feb-20 R. Contributivo 1er Segmento 07 al 12 de noviembre 2020
Prestaciones del 25-may-19 a 29-feb-20 R. Contributivo 2o segmento 18 al 23de noviembre 2020
APF 2o segmento 25 al 30 de noviembre 2020

? Circular N.º 056 de 17 de noviembre de 2020:
17 de noviembre de 2020 APF Procesos Judiciales DICIEMBRE 02 al 10 de diciembre 2020
Prestaciones no financiadas con presupuestos máximos y REE 14 al 17 de diciembre 2020
Prestaciones del 01-ene-20 al 29-feb-20 R. Subsidiado 21 al 28 de diciembre 2020

? Circular N.º 062 de 23 de diciembre de 2020:
23/12/2021 Acuerdo de punto final ENERO 18 de enero al 28 de enero del 2021
Acuerdo de punto final - Procesos Judiciales FEBRERO 01 de febrero al 11 de febrero del 2021
Acuerdo de punto final - Reclamaciones Administrativas 15 de febrero al 25 de febrero del 2021

? Circular N.º 07 de 8 de marzo de 2021:

Acuerdo de punto final ABRIL 5 de abril al 16 de abril del 2021
Prestaciones entre el 25-mayo-2019 y el 29-febrero-2020 19 de abril al 29 de abril del 2021

? Circular N.º 013 de 6 de mayo de 2021:
Acuerdo de punto final MAYO 3 de mayo al 13 de mayo del 2021
Acuerdo de punto final - Procesos Judiciales 18 de mayo al 24 de mayo del 2021
Acuerdo de punto final - Reclamaciones Administrativas 26 de mayo al 28 de mayo del 2021

? Circular N.º 016 de 10 de junio de 2021:
Acuerdo de punto final JUNIO 1 de junio al 14 de junio del 2021
APF MIPRES - Enfermedad huérfana 16 de junio al 19 de junio del 2021
Prestaciones entre el 25-mayo-2019 y el 29-febrero-2020 21 de junio al 25 de junio del 2021
Prestaciones no financiadas con presupuestos máximos y REE 28 de junio al 30 de junio del 2021

? Circular N.º 017 de 24 de junio de 2021:
Acuerdo de Punto Final JULIO 01 al 09 de julio 2021
Prestaciones entre el 25 de mayo de 2019 a 29 de febrero de 2020 13 al 23 de julio 2021
Acuerdo de Punto Final - Reclamaciones Administrativas 27 al 30 de julio 2021
Acuerdo de Punto Final AGOSTO 03 al 12 de agosto 2021
Prestaciones entre el 25 de mayo de 2019 a 29 de febrero de 2020 17 al 23 de agosto 2021
Acuerdo de punto final - Procesos Judiciales Complemento 25 al 31 de agosto 2021
SEPTIEMBRE 01 al 07 de septiembre 2021
Acuerdo de Punto Final 09 al 20 de septiembre 2021
Prestaciones no financiadas con presupuestos máximos y REE 22 al 27 de septiembre 2021

Es de precisar que no se trata de ventanillas independientes, sino que en estas se podían radicar también cuentas que se presentaban por primera vez. Instrucción que se emitió en las Circulares N.º 62 de 2020, 007 y 017 de 2021.
No obstante, lo anterior no significa que se haya cercenado el derecho de defensa y contradicción de la EPS. Como se pudo apreciar previamente, se habilitaron de forma continua ventanas de radicación para que la EPS pudiera presentar las subsanaciones de las cuentas que ya contaban con resultado de auditoría en el mecanismo de saneamiento definitivo (Acuerdo de Punto Final). Es decir que, si una cuenta no la pudo radicar en uno de los períodos habilitados, podía volver a intentar su reingreso en el periodo inmediatamente siguiente.
Así entonces, los periodos de radicación estaban habilitados en todas las fechas que se referenciaron anteriormente. Por lo tanto, es claro que la EPS tuvo todas las garantías procesales para presentar la objeción o subsanación a la glosa.
En conclusión, los argumentos de la EPS no están llamados a prosperar, pues como se indicó en líneas anteriores, la ADRES actuó conforme a la normativa vigente para el proceso de saneamiento y valoró la información y soportes aportados por la EPS.

Por otra parte, teniendo en cuenta que ciertos recobros objeto de solicitud de conciliación fueron presentados para el saneamiento en el marco del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el 20 de octubre de 2023 la OAJ solicitó concepto técnico

a la Dirección de Otras Prestaciones, sin embargo, a la fecha no se ha recibido respuesta sobre el particular.

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, recomienda que en el presente caso NO ES VIABLE presentar fórmula conciliatoria respecto a la pretensiones de solicitud de conciliación, teniendo en cuenta que para las siete (07) comunicaciones pretendidas en el escrito de conciliación, no se configura las causales de nulidad, dado que la ADRES estudió, validó y analizó los soportes de cada recobro acorde con lo dispuesto en el literal c) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, Decreto 521 de 2020 y Manual de auditoria vigente.
Adicionalmente, de los 853 recobros sobre los cuales se persigue el reconocimiento y pago, se encontraron efectivamente radicados en ADRES 852 cuentas de cobros, de los cuales 428 recobros tienen un resultado de NO APROBADO y 424 recobros un estado de APROBADO; trámite que se realizó acorde a la normatividad vigente para la fecha de la prestación de servicios y Manual de auditoria vigente. Por tanto, se trata de resultados que están debidamente soportados.
Por último, se pudo verificar que sobre los 853 recobros objeto de conciliación, operó el fenómeno jurídico de caducidad del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, ya que se superó el término de cuatro meses que dispone la norma para la presentación de la solicitud de conciliación y eventual demanda.