Información del proceso extrajudicial asociado a la ficha

Número de la ficha:	241550
Elaborada por:	KEVIN MONTAÑO VILLA (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD)
Numero de la solicitud de conciliación extrajudicial:	1568204
Jurisdicción:	ADMINISTRATIVA
Tipo de acción o medio de control:	Nulidad y restablecimiento del derecho
Procuraduría de conocimiento actual:	PROCURADURIA (REPARTO)
Valor económico inicial:	$14.904.346,00
Valor económico indexado:	$14.904.346,00
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	800130907	SALUD TOTAL EPS SA	CONVOCANTE

Hechos:

SALUD TOTAL EPS PRESTÓ SERVICIOS EN SALUD, LOS CUALES NO SE ENCONTRABAN INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS (PBS – POS) FINANCIADO CON LA UPC, LOS CUALES FUERON ORDENADOS Y SUMINISTRADOS POR ÓRDENES DE JUECES DE TUTELAS O DE PRESCRIPCIONES MIPRES DE ACUERDO CON LAS ORDENES DE LOS MÉDICOS TRATANTES.

SALUD TOTAL EPS RADICÓ ANTE LA ADRES LAS 6 CUENTAS POR SERVICIOS EN SALUD PRESTADOS Y SUMINISTRADOS EN LA

CANTIDAD DE ÍTEMS IDENTIFICADOS PARA CADA TECNOLOGÍA O SERVICIO.

LUEGO DE SER SOMETIDOS AL PROCESO DE AUDITORÍA, LA ADRES GLOSÓ LAS 6 CUENTAS DE RECOBRO, IMPONIENDO GLOSAS DE MANERA INJUSTIFICADA POR UN VALOR TOTAL DE $ 14.904.346.

EL DÍA 08 DE FEBRERO DE 2024, LA ADRES NOTIFICÓ EL RESULTADO DE AUDITORÍA A LAS CUENTAS DE COBRO Y/O RECOBRO PRESENTADAS POR LA EPS, MEDIANTE EL COMUNICADO 20244306290961, EL CUAL, BAJO LOS CRITERIOS

ESTABLECIDOS POR EL CONSEJO DE ESTADO, EN SENTENCIA DEL 20 DE ABRIL DE 2023, DENTRO DEL PROCESO 25000-23-26-000-2012-00291-01(55085), CONSTITUYE EL ACTO ADMINISTRATIVO DEFINITIVO DENTRO DEL REFERIDO PROCESO.

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	14.904.346,00

Descripción adicional del proceso por parte del abogado

Hechos - Complemento a los descritos en el registro relacionado:

1.1 SALUD TOTAL EPS prestó servicios y tecnologías en salud por concepto de 6 recobros, los cuales no se encontraban incluidos en el Plan de Beneficios (PBS – POS) financiado con la UPC, en el periodo comprendido entre el 03 de septiembre de 2019 al 21 de febrero de 2020.

1.2 Los servicios y tecnologías en salud fueron suministrados en cumplimiento de órdenes emitidas por jueces de tutelas o establecidos por el Comité Técnico Científico, así como las prescripciones MIPRES, de conformidad con las indicaciones de los médicos tratantes.

1.3 SALUD TOTAL EPS radicó ante la ADRES 6 solicitudes de recobros, correspondientes a los servicios suministrados, los cuales se encuentran debidamente identificados en la base de datos adjunta a la solicitud de conciliación.

1.4 Adelantado el proceso de auditoría, la ADRES glosó las 6 solicitudes de recobros, interponiendo glosas de manera injustificada por un valor total de $ 14.904.346.

Pruebas allegadas al caso por las partes:

Parte convocante:

3.1 Oficio N.º 20244306290961 del 06 de febrero de 2024 expedido por la ADRES.
3.2 Notificación Comunicado Resultado Auditoría.
3.3 Medio magnético archivo Excel contentivo de la base de datos de los recobros objeto de la solicitud de conciliación con sus respectivos datos, denominado “BD Cuentas”.
3.4 Medio magnético contentivo de los soportes de cada una de las cuentas de recobros glosados.
3.5 Certificación expedida por la vicepresidente de Red y Operaciones en Salud de SALUD TOTAL EPS-S S.A., donde se certifica la glosa de los recobros objeto de la reclamación administrativa, cantidad y cuantía, donde se incluyen las cuentas de recobros objeto de la solicitud de conciliación.

Parte convocada:

3.6 Apoyo técnico emitido por la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones. (Anexo 02).

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.
1450658		No concilia	
1451405		No concilia	
1454099		No concilia	
1454928		No concilia	

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.
1498805		No concilia	
1509474		No concilia	
1511908		No concilia	
1512097		No concilia	
1512436		No concilia	
1512791		No concilia	
1514307		No concilia	
1514385		No concilia	
1516183		No concilia	
1523463		No concilia	
1523647		No concilia	
1524494		No concilia	
1524845		No concilia	
1524886		No concilia	
1524911		No concilia	
1524929		No concilia	

1524930		No concilia	
1524947		No concilia	
1525006		No concilia	
1525093		No concilia	
1525171		No concilia	
1525390		No concilia	
1525391		No concilia	
1525433		No concilia	
1525745		No concilia	
1525889		No concilia	
1526943		No concilia	
1527036		No concilia	
1527072		No concilia	
1527678		No concilia	
1527687		No concilia	
1527904		No concilia	
1528117		No concilia	
1529007		No concilia	
1529705		No concilia	
1531418		No concilia	
1531785		No concilia	
1532044		No concilia	
1532058		No concilia	
1532062		No concilia	
1532241		No concilia	
1532729		No concilia	
1533291		No concilia	
1533532		No concilia	
1533679		No concilia	
1533680		No concilia	
1533791		No concilia	
1533910		No concilia	
1533913		No concilia	
1533946		No concilia	
1533969		No concilia	
1533984		No concilia	
1534024		No concilia	
1534120		No concilia	
1534131		No concilia	
1534132		No concilia	
1534134		No concilia	
1534135		No concilia	
1534136		No concilia	
1534148		No concilia	
1534164		No concilia	
1534275		No concilia	
1534365		No concilia	
1534513		No concilia	

1534575		No concilia	
1534653		No concilia	
1534691		No concilia	
1534817		No concilia	
1534818		No concilia	
1534820		No concilia	
1534821		No concilia	
1534822		No concilia	
1534826		No concilia	
1534837		No concilia	
1534844		No concilia	
1534847		No concilia	
1534867		No concilia	
1534879		No concilia	
1534897		No concilia	
1534904		No concilia	
1534929		No concilia	
1535028		No concilia	
1535067		No concilia	
1535070		No concilia	
1535976		No concilia	
1536202		No concilia	
1536412		No concilia	
1536413		No concilia	
1536670		No concilia	
1536719		No concilia	
1536746		No concilia	
1536747		No concilia	
1536832		No concilia	
1536906		No concilia	
1536909		No concilia	
1537062		No concilia	
1537080		No concilia	
1537083		No concilia	
1537097		No concilia	
1537122		No concilia	
1537123		No concilia	
1537135		No concilia	
1537137		No concilia	
1537319		No concilia	
1537320		No concilia	
1537358		No concilia	
1537363		No concilia	
1537375		No concilia	
1537377		No concilia	
1537382		No concilia	
1537383		No concilia	
1537388		No concilia	

1537404		No concilia	
1537406		No concilia	
1537407		No concilia	
1537447		No concilia	
1537508		No concilia	
1537516		No concilia	
1537536		No concilia	
1537537		No concilia	
1537538		No concilia	
1537548		No concilia	
1537550		No concilia	
1537574		No concilia	
1537575		No concilia	
1537577		No concilia	
1537636		No concilia	
1537642		No concilia	
1537701		No concilia	
1537751		No concilia	
1537763		No concilia	
1537788		No concilia	
1537795		No concilia	
1537799		No concilia	
1537805		No concilia	
1537806		No concilia	
1537816		No concilia	
1537817		No concilia	
1537826		No concilia	
1537990		No concilia	
1537992		No concilia	
1538601		No concilia	
1538880		No concilia	
1538882		No concilia	
1538900		No concilia	
1539031		No concilia	
1539034		No concilia	
1539038		No concilia	
1539039		No concilia	
1539040		No concilia	
1539042		No concilia	
1539070		No concilia	
1539207		No concilia	
1539261		No concilia	
1539264		No concilia	
1539286		No concilia	
1539362		No concilia	
1539371		No concilia	
1539375		No concilia	
1539391		No concilia	

1539395		No concilia	
1539398		No concilia	
1539402		No concilia	
1539403		No concilia	
1539437		No concilia	
1539440		No concilia	
1539707		No concilia	
1539754		No concilia	
1539757		No concilia	
1539759		No concilia	
1539811		No concilia	
1539972		No concilia	
1539981		No concilia	
1539985		No concilia	
1540161		No concilia	
1540215		No concilia	
1540304		No concilia	
1540357		No concilia	
1540378		No concilia	
1540388		No concilia	
1540389		No concilia	
1540394		No concilia	
1540459		No concilia	
1540608		No concilia	
1540610		No concilia	
1540612		No concilia	
1540751		No concilia	
1540758		No concilia	
1540767		No concilia	
1540789		No concilia	
1540808		No concilia	
1540855		No concilia	
1540860		No concilia	
1540905		No concilia	
1540911		No concilia	
1540945		No concilia	
1540950		No concilia	
1541157		No concilia	
1541167		No concilia	
1541243		No concilia	
1541885		No concilia	
1542007		No concilia	
1542013		No concilia	
1542212		No concilia	
1542223		No concilia	
1542435		No concilia	
1542666		No concilia	
1542793		No concilia	

1542815		No concilia	
1542842		No concilia	
1543085		No concilia	
1543414		No concilia	
1544258		No concilia	
1544453		No concilia	
1544500		No concilia	
1544514		No concilia	
1545470		No concilia	
1545497		No concilia	
1547809		No concilia	
1548310		No concilia	
1548396		No concilia	
1548535		No concilia	
1548549		No concilia	
1548805		No concilia	
1555952		No concilia	

Análisis del proceso o caso

Objeto de la solicitud de conciliación

2.1 Se concilie o se deje sin efectos parcialmente el oficio de radicado N.º 20244306290961 del 06 de febrero de 2024. Acto administrativo expedido por la ADRES.

2.2 A título de restablecimiento del derecho, que la ADRES reconozca y pague la suma de $ 14.904.346 correspondiente a 6 solicitudes de recobros, incluyendo los respectivos intereses moratorios.

2.3 Se ordene el pago de la correspondiente indexación derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la moneda, desde la fecha de radicación de los recobros y hasta que se verifique su pago.

2.4 Se condene a la ADRES al pago de costas y agencias en derecho.

Principal problema jurídico

¿Es procedente el reconocimiento y pago de los 6 ítems o servicios NO PBS contenidos en 6 recobros objeto de solicitud de conciliación por cumplir con los requisitos exigidos en la normativa?

Por lo anterior, se deberá determinar si es procedente dejar sin efectos la Comunicación N.º 20244306290961 del 06 de febrero de 2024.

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”.

Del apoyo técnico remitido por la DGTIC se puede establecer que el resultado de auditoría del recobro se notificó el 08 de febrero de 2024 y atendiendo que la solicitud de conciliación fue radicada el 04 de junio de 2024, se puede concluir que no ha operado el fenómeno jurídico de la caducidad para los recobros presentados.

Ahora bien, como quiera que la convocante solicitó la nulidad de la Comunicación N.º 20244306290961 del 06 de febrero de 2024, debe indicarse que este acto administrativo fue notificado el 08 de febrero de 2024:

En consecuencia, si se analiza la caducidad a partir de esta fecha, tampoco se habría producido el acontecimiento de dicho fenómeno jurídico.

Análisis del caso

7. Análisis del caso concreto

En este acápite se procede a estudiar las pretensiones incoadas por la EPS, dirigidas a obtener el reconocimiento y pago de 6 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 Del insumo técnico proferido por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones

Para el caso concreto, la conciliación se radicó el 04 de junio de 2024 y fue recibida por reparto ese mismo día. Sin embargo, la parte convocante no remitió la base Excel para solicitar los insumos pertinentes, se solicitó dicho documento por correo. Este fue allegado el 11 de junio de los corrientes. Por lo anterior, la OAJ solicitó apoyo técnico ese mismo día, a través del aplicativo de Mesa de Servicios. Este apoyo se recibió el 13 de junio de 2024.

Ahora bien, conforme el apoyo técnico remitido por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones, se encontraron 6 recobros radicados, de los cuales se desprende la siguiente información:

7.2.1 Que ante el ente auditor del Fosyga (hoy ADRES), la EPS efectuó la radicación de la totalidad de 457 recobros mediante formato MYT01 y MYT02.

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

Tabla 1. Consolidado valor de los recobros
No. RADICADO VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN VALOR APROBADO VALOR GLOSADO
6 $ 14.904.346,00 $ 0 $ 14.904.346,00
Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC.

Tabla 2. Consolidado tipo de glosa
TIPO DE GLOSA No. RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS 6
TOTAL GENERAL 6

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

7.2.3 Que se presentaron los siguientes resultados correspondiente a los 6 recobros:

Tabla 3. Estado de los recobros
CANTIDAD ESTADO
NO APROBADO 6
TOTAL 6

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

? Conforme al cuadro reseñado anteriormente, se puede establecer que la EPS radicó 6 recobros mediante los mecanismos ordinarios, teniendo como resultado que la totalidad se encuentren en estado de NO APROBADO.

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 del 2019 - 2020:

Tabla 4. Normativa aplicable
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
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 2019-2020
RESOLUCIÓN 2239 DE 2020 Por la cual se modifica la Resolución 3315 de 2019, en relación con el recaudo de las rentas cedidas utilizadas para el pago de los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC, se actualizan los anexos de reporte y se adoptan otros PERIODO 2020
Fuente: Elaboración equipo prejudicial.

b) Glosas impuestas como resultado de la auditoría:

Del anexo técnico se encontró como glosas mayoritarias:

Tabla 5. Descripción de glosas
DESCRIPCION GLOSA No. GLOSAS ID GLOSA
El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC 6 AUD30001
Fuente: Elaboración equipo prejudicial a partir del apoyo técnico de la DGTIC.

Por tanto, se analizará jurídicamente su imposición:

La Ley 100 de 1993 estableció como características del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS que todos los afiliados al Sistema recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, denominado Plan Obligatorio de Salud-POS, hoy Plan de Beneficios en Salud y que por cada persona afiliada y beneficiaria, la Entidad Promotora de Salud -EPS responsable de su aseguramiento, encargada de la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en dicho Plan , recibirá un valor per cápita, denominado Unidad de Pago por Capitación – UPC, inicialmente establecida de forma periódica por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud CNSSS , y posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud -CRES . Aquí es imperativo señalar que la UPC tiene como destinación específica el financiamiento del Plan de Beneficios en Salud.

Sea del caso indicar que, para determinar el valor de la UPC, se tienen en cuenta la cantidad de actividades, procedimientos o intervenciones cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud llevados a cabo por las EPS anualmente, así como también el número de afiliados, su grupo etario, el tipo de afiliación, la zona geográfica en donde se ubican, el código de diagnóstico principal o el código del medicamento, entre otros.

Cabe anotar que en la actualidad la revisión de la suficiencia de la UPC, es adelantada de forma anual por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud , “en el marco de los desarrollos académicos y experiencias internacionales relacionados con las metodologías de cálculo de primas de aseguramiento y de ajuste de riesgo” , con la finalidad de cubrir los gastos de las atenciones médicas para los diferentes perfiles de riesgo de la población y de incorporar los costos de administración y ventas, permitiendo un margen de utilidad y riesgo para posibles desviaciones de los costos esperados .

Por otra parte, es necesario señalar que el reconocimiento de las UPC a las EPS se realiza a través del proceso compensación en el Régimen Contributivo y del giro directo por concepto de Liquidación Mensual de Afiliados – LMA en el Régimen Subsidiado de salud.

Así pues, la garantía del acceso efectivo y de la calidad en la prestación de los servicios, tecnologías y medicamentos cubiertos en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, le compete a las EPS, las cuales los prestan directamente o a través de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales de la salud contratados para ello , en desarrollo de la función indelegable de aseguramiento que recae sobre estas de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, el cual establece que les corresponde la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud.

Adicionalmente, en relación a la obligación que le asiste a las EPS de garantizar la prestación del Plan de Beneficios con cargo a la UPC, es oportuno indicar que la Corte Constitucional mediante Sentencia SU-480 de 1997 “hizo un examen de la estructura financiera del SGSSS y resaltó lo siguiente: (…) para que las EPS cumplan sus funciones, el SGSSS les reconoce una UPC por cada afiliado, cuyo valor es definido por los órganos rectores del sistema atendiendo a criterios indicados en la Ley 100; (…) la UPC debe destinarse por las EPS a garantizar el contenido del POS (…).”

Cabe señalar que la garantía de la prestación del servicio de salud a sus afiliados no se circunscribe a la cobertura del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, así pues, de darse la prestación servicios, tecnologías y medicamentos no cubiertos por dicho Plan de Beneficios, con fundamento en lo prescrito por el profesional de la salud, autorizado por el

Comité Técnico Científico de la EPS u ordenado a través de fallo de tutela, la entidad tiene la facultad de recobrar al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA de conformidad al procedimiento estipulado para ello en las normas que regulan la materia

Ahora bien, las prestaciones objeto de recobro por parte de la EPS y de las cuales se pretende el reconocimiento y pago por parte de la entidad recobrante, deben tratarse de servicios, tecnologías y medicamentos no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC para la fecha de su prestación, en tanto, de encontrarse cubiertos se entienden financiados por la Unidad de Pago por Capitación.

Una vez expuesto lo anterior, es preciso indicar que, en el universo de medicamentos, servicios y/o tecnologías en salud recobradas por las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC, ocurre con frecuencia que parte de ellos corresponden a prestaciones que se encuentran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de su prestación.

7.3 De los argumentos expuestos por la EPS

7.3.1 Configuración de las causales de nulidad del acto administrativo demandado

La EPS convocante argumentó que las glosas impuestas por la ADRES son infundadas y no se ajustan al Manual de Auditoría ni a las resoluciones mencionadas. Además, afirmó que los soportes presentados con cada cuenta de recobro radicada por la convocante cumplían con los requisitos establecidos en la Resolución 1885 de 2018 y en la Resolución 41656 de 2019, las cuales especifican los documentos necesarios que deben acompañar las solicitudes de recobro.

Sin embargo, se debe destacar que las glosas impuestas se fundamentan en la normativa propia de las solicitudes de recobro, la cual exige, entre otros requisitos, que los servicios o tecnologías suministrados no se encuentren financiado por la UPC en la fecha en que se efectuó la prestación del servicio. En consecuencia, los recobros en cuestión no cumplen con el requisito establecido en la ley, justificando así las glosas y la no procedencia del pago de los servicios y/o tecnologías objeto de conciliación.

Ahora bien, la convocante alegó que se configuró una falsa motivación porque los soportes de cada cuenta de recobro no fueron validados ni analizados conforme a la normativa vigente, incluyendo el Manual de Auditoría y las bases de datos utilizadas por la ADRES, como el maestro de compensaciones y la BDUA. Sin embargo, es necesario precisar que para que el reconocimiento efectivo de los ítems, se realizaron validaciones automáticas a la información presentada por las entidades recobrantes. Así, estos ítems fueron comunicados a la EPS a través del acto administrativo recurrido, que son objeto de la presente solicitud de conciliación, en el entendido que, como no superaron las validaciones pertinentes o no cumplieron con los requisitos ordenados en la normativa aplicable al caso particular, se le permitió a la EPS subsanarlos en debida forma.

Por lo tanto, los argumentos de la EPS no prosperan, ya que la ADRES actuó conforme a la normativa y evaluó exhaustivamente la información y los soportes aportados por SALUD TOTAL.

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 Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones, recomienda NO presentar fórmula conciliatoria respecto a la pretensiones de solicitud de conciliación, teniendo en cuenta que no se configura las causales de nulidad aludidas por el convocante, ya que los 6 recobros objeto de la solicitud de conciliación se encuentran en estado de No Aprobado, los cuales fueron objeto de glosa impuesta, trámite que se realizó 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. Por tanto, se trata de resultados que están debidamente soportados.