



Bogotá D.C.,

Honorable

JUZGADO 26 ADMINISTRATIVO DE LA SECCION SEGUNDA DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
EXPEDIENTE: 11001334104520230056700
DEMANDANTE: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL - ADRES Y OTRO.

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN PROCESO 11001334104520230056700.

ESTE FFANY PAOLA TABOADA REDONDO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.102.857.798 de Sincelejo., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 301.883 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES**, mediante el presente escrito y dentro del término legal concurro ante este Honorable Despacho, con el fin de **PRESENTAR ALEGATOS DE CONCLUSION DENTRO DEL PROCESO 11001334104520230056700**, en los siguientes términos:

PRIMERO: Es preciso iniciar señalando respetuosamente que conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución de 1991, la seguridad social y la salud son servicios públicos a cargo del Estado. Con este fin, es tarea del Estado basándose en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad desarrollar las labores de dirección, coordinación y control, de donde surge el deber de proteger el destino de los recursos. Por este motivo, se estableció una estricta y adecuada regulación normativa en materia de recobros. Estos requisitos obedecen a exigencias indispensables para la acreditación de la prestación del servicio y una correcta destinación de los recursos. Con esta finalidad, las entidades prestadoras de salud deben cumplir esta regulación para obtener su respectivo pago de los recobros que soliciten.

En ese sentido, importante resaltar que esta suscrita no entiende porque SALUD TOTAL EPS está demandando recobros los cuales fueron presentados por mecanismo de radicación MYT01 y MTY02, y registran estado **ANULADO Y NO APROBADO**, es decir, no cumplieron con los requisitos esenciales para su presentación contenidos en la Resolución 1885 de 2018, Resolución 2481 de 2020, aplicables en virtud de que los servicios fueron prestados entre el 20 de diciembre de 2013 y el 07 de marzo de 2020. y los resultados de auditoría fueron entregados del 18 de septiembre de 2020 al 30

Página | 1 de 10

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

de junio de 2022, lo que equivale a presentar una demanda sin satisfacer las exigencias establecidas para su presentación.

Además, es importante precisar que de los recobros aquí pretendidos se encuentran 68 recobros en estado APROBADO de forma parcial, según se establece en las columnas “7”, conformes los valores que reporta la columna “9” de la hoja Consolidado del apoyo técnico adjunto con la contestación de la demanda. Acto seguido, es significativo indicar al Despacho que el argumento expresado por la demandante es impreciso porque pretende confundir a su Despacho al insinuar que para el pago de las solicitudes de recobros únicamente se debe verificar si los recobros son o no POS (PBS). Siendo importante resaltar que, para que proceda el reconocimiento y pago de los recobros, no se circunscribe solamente a que la prestación de servicios, actividades, intervenciones, procedimientos, suministros, insumos, medicamentos y demás prestaciones en salud están o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS)- Hoy Plan de Beneficios de Salud (PBS), sino que también deben cumplir con otros requisitos, por ello se le fueron impuestas otros tipos de glosa. Conforme a esto, es preciso señalar que las solicitudes de recobro presentadas no superaron el trámite de la auditoría integral porque no cumplían con la normatividad vigente para la época de la prestación del servicio, tal como se evidencia en el Apoyo Técnico adjunto anexo a la contestación, de las cuales concluyeron diversas falencias en las solicitudes de recobros, únicamente imputables a la EPS, que impidieron su reconocimiento.

SEGUNDO: El juzgador debe tener en cuenta el argumento que se esgrime durante todo el proceso por mi representada sobre el hecho de no haber superado, desde un punto de vista médico, jurídico y económico, la auditoría integral aquellos recobros presentados por la demandante, teniendo en cuenta que las glosas impuestas, son soportadas conforme a lo establecido en el Manual Único de Glosas, Reclamaciones y Respuestas y demás normas concordantes y en ese sentido, la demandante en ningún momento subsanó las mismas ni se superaron en su momento. Así mismo, las pretensiones presentadas con la demanda, carecen de fundamento constitucional y legal, toda vez que, no se dieron cumplimiento con los requisitos necesarios para ordenar el pago, los recobros fueron radicados y auditados, no obstante, no cumplen con los requisitos médicos, jurídicos y económicos, que, para este caso, se deben cumplir conforme a la regulación contemplada en las Acuerdo 08 de 2009, y el Acuerdo 029 de 2011, dicho análisis, permite establecer si procede o no el pago de los recobros, no obstante, conforme a la auditoría realizada no se cumple con dicho mandato y por ende, no se debe ordenar el pago de los recobros presentados, para que, de esta manera, se pueda evitar que se realice un pago no debido y como consecuencia, se genere un detrimento en el patrimonio del Estado y especialmente, los recursos de la Seguridad Social.

SEGUNDO: Como consecuencia de la auditoría realizada, se encuentran múltiples glosas presentadas a los recobros objeto del proceso, siendo la glosa mayoritaria *“El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicada en el mismo paquete o en otros paquetes. Y “El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC”.*”, tal como se demuestra:

TIPO DE GLOSA	ID GLOSAS	DESCRIPCION GLOSA	NUMERO_GL OSAS
GLOSA COMBINADAS	ANULACION	CANCELACION de la presentación de un recobro durante la AUDITORIA INTEGRAL	2
GLOSA COMBINADAS	AUD10001	El servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud, por la entidad recobrante, u ordenada por fallo de tutela no corresponde con la facturada.	92
GLOSA COMBINADAS	AUD10003	El servicio o tecnología en salud registrada en el Anexo 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante	2
GLOSA COMBINADAS	AUD10008	Los datos registrados en el Anexo 1 no son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada	18
GLOSA COMBINADAS	AUD20006	La tecnología en salud recobrada no se encuentra ordenada en el fallo de tutela y no se trata de un fallo de tutela no expreso o integral.	17
GLOSA COMBINADAS	AUD30001	El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC.	129
GLOSA COMBINADAS	AUD40003	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentra registrado en MIPRES o no fue aportada	5
GLOSA COMBINADAS	AUD50001	La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma como evidencia de la entrega del servicio o la tecnología en salud.	21
GLOSA COMBINADAS	AUD50002	La entidad recobrante no aporta el documento con la firma y el número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden, reporte de prescripción, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin.	1

GLOSA COMBINADAS	AUD60001	La entidad recobrante no aporta factura o documento equivalente de la tecnología en salud recobrada	5
GLOSA COMBINADAS	AUD60003	La factura o documento equivalente no permite identificar los requisitos 1 al 4	1
GLOSA COMBINADAS	AUD70001	Se reconocen () unidades correspondientes a la cantidad prescrita y suministrada al usuario	8
GLOSA COMBINADAS	AUD70003	El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado es superior al valor establecido en la Circular No. () o por el VMR, por lo tanto, se glosa la diferencia	16
GLOSA COMBINADAS	AUD70004	El resultado de la operación matemática del cálculo del comparador administrativo del medicamento recobrado presenta errores y por lo tanto se glosa la diferencia.	40
GLOSA COMBINADAS	AUD70007	El valor recobrado supera el porcentaje establecido por el juez, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.	6
GLOSA COMBINADAS	AUD70010	El valor objeto de recobro fue pagado con anterioridad por el Fosyga o la ADRES.	88
GLOSA COMBINADAS	AUD71005	El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicada en el mismo paquete o en otros paquetes	337
GLOSA COMBINADAS	AUD71008	El usuario no se encuentra en estado activo o en periodo de protección laboral en la entidad recobrante para la fecha de prestación del servicio	6
OTRAS GLOSAS UNICAS	ANULACION	CANCELACION de la presentación de un recobro durante la AUDITORIA INTEGRAL	51
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD10003	El servicio o tecnología en salud registrada en el Anexo 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante	3

OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD100 08	Los datos registrados en el Anexo 1 no son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada	6
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD200 02	El fallo de tutela aportado está incompleto	5
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD200 18	El fallo documento soporte de la acción constitucional no evidencia una o alguna de las siguientes condiciones: (i) la parte resolutive; (ii) la autoridad judicial que lo profirió; (iii) el número del proceso; (iv) no se aportó certificación del representante legal o el profesional de derecho que este delegue, en la que manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o legible, según el caso.	8
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD300 01	El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC.	906
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD300 02	El procedimiento objeto de recobro se encuentra financiado con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio	1
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD400 03	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentra registrado en MIPRES o no fue aportada	55
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD600 03	La factura o documento equivalente no permite identificar los requisitos 1 al 4	1
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD700 03	El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado es superior al valor establecido en la Circular No. () o por el VMR, por lo tanto, se glosa la diferencia	2
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD700 04	El resultado de la operación matemática del cálculo del comparador administrativo del medicamento recobrado presenta errores y por lo tanto se glosa la diferencia.	15

OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD700 07	El valor recobrado supera el porcentaje establecido por el juez, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.	19
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD710 05	El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicada en el mismo paquete o en otros paquetes	20
OTRAS GLOSAS UNICAS	AUD710 08	El usuario no se encuentra en estado activo o en periodo de protección laboral en la entidad recobrante para la fecha de prestación del servicio	1
OTRAS GLOSAS UNICAS	ANULACION	CANCELACION de la presentación de un recobro durante la AUDITORIA INTEGRAL	2

Fuente: apoyo técnico- tipología de glosas

De conformidad con el apoyo técnico se encontró el ente auditor impuso, entre otras, la siguiente glosa: “El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicada en el mismo paquete o en otros paquetes.” Por tanto, se analizará jurídicamente su imposición:

La Resolución 1885 de 2018 en su artículo 58 establece:

“Artículo 58. Imposibilidad de realizar nuevas radicaciones como mecanismo de objeción o subsanación. Tanto la objeción a las glosas como la subsanación de las mismas. deberán efectuarse solamente mediante los mecanismos de que tratan los artículos anteriores y deberá incluir el número único de recobro/cobro asignado inicialmente, sin que resulte posible realizar una nueva radicación. Las glosas no objetadas y no subsanadas dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la comunicación del resultado de auditoría. se entenderán en firme y por lo tanto no procederá reclamación alguna”.

Que no se presenten radicados duplicados en el mismo paquete, entendiéndose que un duplicado corresponde a: Dos o más ítems que se presenta más de una vez, en un mismo período de radicación donde las variables de usuario (nombre y documento de identidad), fecha de prestación del servicio, código o nombre de la tecnología en salud recobrada, NIT del prestador, número de factura, cantidades recobradas y valores recobrados sean iguales, descartando así que no corresponda a una presentación fraccionada por parte de la entidad recobrante.

En todo caso, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá considerar que el primero de los ítems es el que continua en el trámite correspondiente, mientras que el segundo deberá ser anulado. Dicha regla es aplicable, para los casos en el que los ítems son únicos o se encuentran incorporados en un recobro de múltiples ítems.



Aunado, de acuerdo con lo establecido en el Manual de Auditoría Integral de recobros por tecnologías en salud no incluidas en el Plan de Beneficios, el fundamento para imponer esta glosa radica en la verificación de los siguientes requisitos:

Imagen 2. Desarrollo glosa mayoritaria AUD71005

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿El recobro ya fue radicado en el mismo paquete o en otros paquetes?	<ul style="list-style-type: none">• Información suministrada por la ADRES• Soportes de la cuenta presentada por la entidad recobrante	AUD71005	El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicada en el mismo paquete o en otros paquetes

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

En consecuencia, se evidencia que el incumplimiento de los requisitos señalados implica la imposición de la glosa.

Por lo anterior, es claro que es improcedente realizar el pago de lo exigido en las pretensiones, dado que los recobros objeto del litigio no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad correspondiente. En este sentido, es importante que el Despacho tenga en cuenta que no basta únicamente con la prestación del servicio de salud a través de medicamentos, procedimientos y tratamientos, sino que debe cumplirse con los requisitos especiales y generales que se deben cumplir por las entidades que pretenden hacer valer determinados recobros en contra de la Nación, así mismo, es importante resaltar que dichos requisitos no pueden pasarse por alto toda vez que como tal no existe una obligación que deba pagarse, ya sea porque no agota con las pruebas necesarias o porque la misma fue pagada por otra entidad, y representaría un pago de lo no debido y una agresión al patrimonio del Estado. Los requisitos previstos por la ley se establecen como una carga a las entidades para realizar los recobros a la Nación, porque como ya se mencionó, no basta únicamente la prestación de los servicios para que estos sean pagados.

TERCERO. Por otro lado, es importante precisar que a la demandante no se le ha causado una afectación y un derecho económico, teniendo en cuenta que, de acuerdo con los principios generales del derecho, “a nadie le es dable su propia culpa para obtener provecho de ello”, es decir que, para el caso que nos ocupa, no puede la entidad demandante alegar que ha sufrido un Daño Antijurídico, por no haber obtenido el pago de los recobros incluidos y/o excluidos en planes de beneficios en salud, y pretender hacerse un pago indebido o doble con los recursos parafiscales del sistema de salud. Por lo cual, no es posible que sean reconocidos los recobros y se pague el valor recobrado, así como no existiendo esta obligación tampoco la obligación secundaria de pagar intereses de mora, máxime

cuando la norma no trae esta sanción en contra de la entidad y a favor de los actores del sistema de seguridad social en salud.

CUARTO: Ahora bien, cabe resaltar que, los actos administrativos gozan de la presunción de legalidad, la cual hace referencia a la presunción de validez del acto administrativo mientras su posible nulidad no haya sido declarada por autoridad competente. En ese contexto, las comunicaciones de resultado de auditoría integral expedido por la ADRES, gozan de la presunción de legalidad ya que fueron expedidos conforme a los requisitos establecidos en la ley. Y es que el procedimiento adelantado tiene sustento legal y reglamentario, sin que se pueda aludir la omisión de algún parámetro como lo pretende el demandante, cuando alude que se vulneró el derecho a probar, y sobre el particular cuestiona esta defensa, cómo es posible que se aduzca ello, si en el procedimiento adelantado la demandante podría haber subsanado la glosa correspondiente en la radicación inicial siendo No aprobados los recobros por falta de aplicabilidad de la norma especial, para dar lugar al pago. Por lo expuesto, es claro que el no pago a las entidades demandantes de los recobros que son objeto de las presentes diligencias, no obedece a una decisión “arbitraria”; sino por el contrario a la aplicación de preceptos legales que como ya se dijo, en donde se consagran tanto los requisitos que deben cumplir los recobros, como las glosas a aplicar en caso de que no se cumplan las condiciones para el reconcomiendo.

QUINTO: Ahora bien, sobre los intereses moratorios, es necesario indicar que el Tribunal Superior de Bogotá, sala Laboral de Descongestión– mediante sentencia de 31 de mayo de 2013 (Radicado 110013105017201000267-01) por medio de la cual se resolvió el recurso de apelación incoado por Sanitas EPS, en un proceso Ordinario laboral por recobros contra el Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA- aludió que, al tratarse de circunstancias no previstas por el legislador, esto es, de las prestaciones en salud no incluidas en el plan de beneficios, no hay lugar al reconocimiento de intereses moratorios, pues al FOSYGA no le pueden ser aplicadas medidas sancionatorias que legalmente resultan aplicables a los eventos de reconocimiento de prestaciones asistenciales que si están inmersas en dicho plan.

Al respecto, sostuvo: “Ahora bien, el artículo 4 del Decreto anteriormente mencionado (haciendo alusión al Decreto 1281 de 2002) y sobre el cual sustenta el demandante sus pedimentos indica que:

(...) De conformidad con lo expuesto anteriormente, fácilmente se puede observar que como bien lo señaló el a quo, dicha normatividad aplica respecto del pago o giro de recursos, correspondientes a las diferentes cuentas del FOSYGA, quien además realizara el pago de los recobros a las EPS por el suministro de prestaciones que no se encuentran incluidas en el POS que fueron precisamente autorizadas por los Comités Técnico científicos u ordenadas a través de fallos de los jueces de la república en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de los ciudadanos a través de los innumerables fallos de tutela, por lo que considera esta colegiatura que los presupuestos normativos bajo los cuales esta cimentada la demanda, o están acordes con el sentido que debe darse

a la normatividad anteriormente señalada por cuanto dicha normatividad no admite aplicación analógica como lo pretende el demandante.”

Y es que si se mira con atención el Decreto 1281 de 2002, por medio del cual se expidieron las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud, dicha normativa tuvo una razón de ser y no es otra distinta a la facultad extraordinaria que dispuso el congreso a través de la ley 715 de 2001 para que el presidente en el término de 6 meses expidiera normas encaminadas a regular los flujos de caja, la utilización oportuna del sector salud y la utilización de la prestación del servicio a la población del país.

Así las cosas, debe observarse que las normas taxativas y aplicables para recobros como la Resolución 3099 de 2008 en manera alguna alude el reconocimiento y pago de intereses de mora con cargo a los recursos del entonces FOSYGA razón por la cual se sustenta entonces su improcedencia Finalmente Conviene recordar que es principio general de derecho que las disposiciones sancionatorias son de interpretación restrictiva y por ello no admiten aplicación analógica respecto de casos no contemplados en ellas, por lo que en consecuencia no resulta procedente aplicarles INTERESES a cobros del FOSYGA por medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud incluidos en el POS con cargo a la UPC. Además, es preciso señalar que la ley 1955 de 2019, en su artículo 237, parágrafo 5, dispuso:

“PARÁGRAFO 5o. Las decisiones judiciales que ordenen el pago de recobros distintos se indexarán utilizando el Índice de Precios al Consumidor (IPC), sin lugar a intereses de mora.

Estableciéndose de esta manera la improcedencia de intereses de mora sobre aquellos recobros de los cuales se ordena el pago a causa de una orden judicial.

En cuanto a la indexación, debe indicarse que el actor no puede solicitar que se ordene la indexación del dinero, y al mismo tiempo que se condene al pago de los intereses ordenados en el artículo cuarto del Decreto 1281 de 2002, ya que tal pretensión atendería una doble indemnización a favor del actor, criterio que comparte la H. Corte Suprema de Justicia al exponer:

“Esta ha sido, cumple memorarlo, la doctrina prevalente de la Corte, con arreglo a la cual se ha precisado que, cuando se trata de intereses legales de carácter mercantil, la tasa certificada por la Superintendencia Bancaria ‘incluye por principio el resarcimiento inherente a la pérdida del poder adquisitivo del dinero’, pues aquélla refleja el promedio de las tasas que en un determinado período cobran los bancos a sus clientes en las operaciones activas de crédito, las que comprenden ‘por sobre el denominado costo financiero estricto, un precio justo que al segundo –banco– le permita cubrir sus expensas operativas, crear reservas para hacerle frente a los riesgos en los que la depreciación monetaria juega sin duda un papel preponderante y obtener, en fin, un razonable aprovechamiento empresarial.’ De ahí entonces, que no sería ‘justo ni equitativo, esta vez con el deudor, hacer gravitar nuevamente y de manera arbitraria el deterioro del signo monetario, imponiéndole una condena

adicional que vendría a hacerlo soportar un doble pago del mismo concepto por la vía de la revaluación de la suma líquida adeudada...” 27 (Negrilla ajena al texto).

Por lo tanto, en el evento de considerar que la existencia de la obligación el presunto incumplimiento en el pago de los recobros, no se podrá ordenar la condena al pago de intereses mercantiles, acumulándose al mismo tiempo, la condena al pago de la indexación, pues tal condena acumulada no atendería a una indemnización plena y si por el contrario sería inequitativa en contra de la ADRES.

SEXTO: Frente a las costas procesales, no deberá haber lugar a las mismas, teniendo en cuenta que los recobros presentados tienen glosas legales y justificables y la demora del proceso tiene razones de parte tanto de la demandante como de la jurisdicción para emitir una decisión de fondo, por lo cual no se debe agravar la situación de la entidad demandada e imponer costas altas frente a procesos que tienen una solución administrativa que no supero la parte demandante.

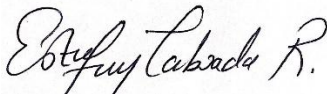
1. PETICIÓN

Desde esta óptica se presentan respetuosamente ante su señoría los alegatos de conclusión dentro del presente proceso, solicitando que se absuelva a mi representada de las pretensiones incoadas en su contra, se declaren probadas las excepciones propuestas y, en consecuencia, se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

2. NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Edificio Elemento Torre 1, Piso 17 de la ciudad de Bogotá D.C., el Correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co /teléfono: 4322760 Ext. 1767 – 1771 y la suscrita apoderada en el correo Esteffany.Taboada@adres.gov.co Cel. 3016372269.

Respetuosamente,



Esteffany Paola Taboada Redondo

C.C. No. 1.102.857.798 de Sincelejo

T.P. No. 301.883 del C.S. de la J.