	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 1 de 13	

Denominación: Concepto Técnico Sobre Dictamen para la Oficina Asesora Jurídica – OAJ

Proceso: Ordinario Laboral No. **11001333360920250011200**

Demandante: EPS SANITAS

OBJETIVO

Elaborar un concepto técnico conforme a la solicitud de la Oficina Asesora Jurídica – OAJ de la ADRES mediante correo electrónico de fecha 30 de marzo de 2026, a través del cual solicitó la colaboración en la contradicción del dictamen pericial aportado dentro del proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho No. **11001333360920250011200** a través del cual EPS SANITAS demanda a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.


I. SOLICITUD OFICINA ASESORA JURÍDICA

La Oficina Asesora Jurídica solicitó apoyo en la realización de la contradicción del dictamen pericial aportado dentro del proceso Nulidad y Restablecimiento del Derecho No. **11001333360920250011200**, como se indicó en el objetivo del presente informe, para lo cual adjuntó un enlace que dirige al expediente digital.

Respecto a la solicitud de la OAJ es pertinente realizar las siguientes precisiones:

1. Responsabilidad de las firmas consultoras en las auditorías de los recobros demandados:

El resultado de auditoría, estado y glosas que actualmente presentan los recobros en el Sistema de Información de la ADRES es el asignado por la firma auditora contratada en su momento por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, que para el caso de los recobros contenidos en el proceso judicial que nos ocupa le correspondió al Consorcio FIDUFOSYGA 2005 con quien el Ministerio suscribió el contrato de encargo fiduciario para la administración de los recursos del FOSYGA No. 242 de 2005, así mismo, la Unión Temporal Nuevo FOSYGA, Consorcio Minsalud -2015 con quien el Ministerio suscribió los contratos de consultoría No. 055 de 2011, por cuanto se trata de recobros contenidos en paquetes conformados con recobros radicados y auditados durante los años **2014, 2015, 2016.**

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 2 de 13	

En consecuencia, ninguna de las manifestaciones que se realicen en el informe de concepto técnico que se emite, pretende ni va a cambiar el resultado de auditoría que impuso el consorcio en su respectivo momento, y en consecuencia no exonera la responsabilidad del mismo, respecto de los errores que por acción u omisión hayan podido cometer en la aplicación de los criterios de auditoría, la verificación de soportes, requisitos y en general todos los aspectos que debía considerar cuando practicó la auditoría en salud, jurídica y financiera; errores que de existir pudieran quedar en evidencia al emitir este concepto sobre la auditoría e inclusive durante el trámite del proceso judicial.

Por lo anterior, es preciso destacar que, el mencionado contrato contiene una cláusula relativa a incumplimientos de este tipo por parte del contratista, a saber, la contenida en el contrato de encargo fiduciario para la administración de los recursos del FOSYGA No. 242 de 2005, Clausula Décima la cual estableció lo siguiente:


CLAUSULADECIMA: NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES DE EL CONSORCIO. Las obligaciones que adquiere EL CONSORCIO en virtud de este contrato, con excepción del desarrollo del software y del sistema de información incluyendo la base de datos del FOSYGA, son de medio y no de resultado. EL CONSORCIO responderá hasta por culpa leve en el cumplimiento de su gestión.

Así las cosas, es claro para esta dirección que, el consorcio está llamado a ser vinculado dentro de los procesos judiciales como Llamado en Garantía e Interviniente y, por consiguiente, jurídicamente responsable en los procesos donde sea parte la ADRES, concluyendo que la ADRES a través de la Oficina Asesora Jurídica deberá iniciar las acciones que considere pertinentes para que el contratista repare los daños y perjuicios que se pudieran generar como consecuencia de sentencias en las que se condene a la ADRES por haberse determinado en el curso del proceso errores en la auditoría.

2. Idoneidad del informe del concepto técnico para controvertir el dictamen pericial:

El dictamen pericial es un medio de prueba, en el cual, se aportan conocimientos científicos, técnicos o artísticos, con el fin de valorar hechos o circunstancias relevantes en un asunto o adquirir certeza sobre ellos. Dentro del proceso judicial, es uno de los elementos determinantes para el juez, por considerarse que la opinión de un experto es determinante para la resolución de un litigio.

Este tipo de conocimiento, no lo tienen la mayoría de los jueces y en el entendido de que la discusión versa sobre el alcance de normas del sistema general de seguridad social en salud, resulta indispensable la opinión de un perito; así se colige que lo determinó EPS SANITAS cuando aportó el dictamen pericial dentro del proceso de la referencia, con el fin de demostrar las afirmaciones de su

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 3 de 13	

demanda.

Al respecto y frente a la contradicción del dictamen pericial, el Código General del Proceso, en su artículo 228, estableció:

*Artículo 228. Contradicción del dictamen: **La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones.** Estas deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en conocimiento. En virtud de la anterior solicitud, o si el juez lo considera necesario, citará al perito a la respectiva audiencia, en la cual el juez y las partes podrán interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen. La contraparte de quien haya aportado el dictamen podrá formular preguntas asertivas e insinuanes. Las partes tendrán derecho, si lo consideran necesario, a interrogar nuevamente al perito, en el orden establecido para el testimonio. Si el perito citado no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor. (Negrita y Subraya fuera de texto original).*


De la norma en cita, se colige que, en este caso la ADRES, frente al dictamen pericial aportado por la entidad demandante tiene la posibilidad de aportar otro dictamen para controvertir esa opinión y también tiene la oportunidad de interrogarlo en audiencia.

De otro lado, la Ley 1437 de 2011, por medio de la cual se expidió el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en su artículo 222 dispuso:

ARTÍCULO 222. Reglas especiales para las entidades públicas.

*1. Para aportar el dictamen pericial o **contradecirlo** en los casos previstos en la ley, se faculta a las entidades públicas para que **mediante contratación directa seleccionen los expertos que atenderán la prueba pericial requerida en un proceso judicial.** Esta pericia también podrá ser contratada durante las restricciones establecidas en la Ley 996 de 2005. Con el mismo fin se podrán contratar asesorías técnicas. (...)* (Negrita y subraya fuera del texto original).

Así las cosas, a juicio de esta dirección, la ADRES debe dar uso de la facultad que le otorga la ley procesal y adelantar la contratación directa de un tercero experto con el fin de contradecir el dictamen pericial aportado por la demandante a través de un dictamen pericial que aporte esta entidad, además de concurrir a la audiencia, con su propio perito, a controvertirla, toda vez que una discusión dialéctica y eminentemente técnica en la que se defienden posiciones contrarias

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 4 de 13	

respecto a uno o varios puntos dentro de uno o varios recobros, es mucho más provechosa para que el juez pueda resolver adecuadamente el litigio y esto podría resultar favorable para la ADRES como demandada, pues de no ser así, aumenta la probabilidad de que el juez falle a favor del demandante con base en la exposición unilateral del perito que contrató este y que podría estar parcializada y conceptuada a favor de sus intereses.

En este orden de ideas, es claro que este informe de concepto técnico, aunque se decidiera aportar al proceso, per se, no tiene el valor probatorio que tiene el dictamen pericial y aunque tuviera la vocación o la intensión de contradecirlo no es la prueba idónea para hacerlo. No obstante, este informe técnico se rinde con el fin de servir de apoyo al abogado de la Oficina Asesora Jurídica que lo requiere y que se encuentra a cargo de la representación judicial dentro del proceso del asunto y que se entiende deberá interrogar al perito de la contra parte. Esta actividad se adelanta en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1429 de 2016, artículo 17, que estableció dentro de las funciones de la Dirección de Otras Prestaciones en el numeral 6, la siguiente:

*6. Prestar a la Oficina Asesora Jurídica **el apoyo técnico requerido** para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la dependencia.*
... (Negrita y subraya fuera del texto Original).

II. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO ADELANTADO

Se analizaron los argumentos presentados por el perito experto Fernando Quintero Bohórquez delegado por la Empresa AGS para rendir el dictamen pericial **AGS2026.325-0473. DPVF.2018 BASE 102 UTF2014-OPE-23564**, así mismo, se validaron los aspectos técnicos y se revisó la información complementaria aportada por la Oficina Asesora Jurídica – OAJ de la ADRES, así:

1. **Verificación documental:** Se evaluó el contenido de la solicitud del correo electrónico de la OAJ y los documentos complementarios adjuntos. El dictamen inicialmente versa sobre **39** ítems inmersos en **32** recobros.
2. **Verificación técnica:** Para verificar la consistencia de los soportes de los recobros que contienen imágenes, involucrados en la solicitud de concepto técnico sobre el dictamen, se identificaron las normas que aplican y en efecto, la consultadas para la determinación de aplicabilidad o no de las glosas, son las siguientes:


	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 5 de 13	

Tabla No. 1
Normatividad considerada

Norma	Año	Aplicación
Resolución 5521	2013	Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)
Resolución 5926	2014	Por la cual se ajusta el Anexo número 01 de la Resolución número 5521 de 2013
Resolución 5592	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.
Resolución 5395	2013	Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones.
Decreto 19	2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
Nota externa 2014332002965 23	2014	Lineamientos y criterios técnicos respecto de exclusiones del POS y prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social En Salud (SGSSS).


Fuente: Normatividad Nacional.

3. Verificación de sistemas: De acuerdo con la información registrada en el archivo de Excel suministrado por la OAJ, se cotejaron los datos frente a la información disponible en la intranet SII MYT de la ADRES.

III. INFORMACIÓN CUANTITATIVA DEL DICTAMEN Y LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LAS BASES DE DATOS DE ADRES

De conformidad con la solicitud de la Oficina Asesora Jurídica mediante la cual solicita emitir un concepto técnico sobre el dictamen pericial, presentado con ocasión del proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho No. **11001333360920250011200**, que cursa en el JUZGADO 809 ADMINISTRATIVO TRANSITORIO DE BOGOTÁ, en donde las partes intervinientes son EPS SANITAS en contra de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES; se expone lo siguiente:

1. El dictamen realizado por el perito Fernando Quintero Bohórquez; se refiere a **39** ítems inmersos en **32** recobros que EPS SANITAS presentó como consecuencia de la prestación de servicios ocurridos entre el 1 de noviembre de 2014 al 01 de marzo de 2016, y que fueron radicados por primera vez, entre el 14 y 15 de julio de 2016, con el fin de obtener su

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 6 de 13	

reconocimiento y pago, dichos recobros fueron objeto de glosa o causal de no pago total o parcial por parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA.

2. Dentro del dictamen se informa el resultado y unas conclusiones por parte del perito, en donde se refieren a **33** ítems, pero no al número total de **39**, que fueron revisados por parte del perito, tal como lo indica en la página **80** del documento en formato PDF:

Imagen No. 1

Cuadro resumen realizado por el perito sobre el resultado y las conclusiones de los recobros analizados en el dictamen

AGRUPACION	CANTIDAD DE ÍTEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2018 BASE 102 UTF2014-OPE-23564 TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE, ACUERDO 029 DE 2011, Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre DESDE 01/11/2014 AL 01/03/2016 NO POS CON IMAGEN TABLA 11.1	33	\$9.298.180.00	NO POS con imágenes, INCLUYE 1 CON RELIQUIDACION
TOTAL, NO POS	33	\$9.298.180.00	NO POS

Fuente: Dictamen Pericial AGS2026.325-0473. DPVF.2018 BASE 102 UTF2014-OPE-23564

Imagen No. 2

Cuadro resumen realizado por el perito sobre el resultado y las conclusiones de los recobros analizados en el dictamen

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO PBS CON IMAGEN		NO PBS CON RELIQUIDACIÓN		TOTAL NO PBS
			RECOBROS	ÍTEMS	ÍTEMS	VALOR	ÍTEMS	VALOR	
2018 BASE 102 UTF2014 OPE 23564	ARTETERAPIA, CANNOTERAPIA, EQUINOTERAPIA	01/11/2014 AL 01/03/2016	32	39	32	\$ 9.073.180,00	1	\$ 225.000,00	\$ 9.298.180,00
TOTAL			32	39	32	\$ 9.073.180,00	1	\$ 225.000,00	\$ 9.298.180,00


CLASIFICACION DE GLOSA			
TIPO	No. ÍTEMS	VALOR RECOBRO	VALOR RECOBRO + RELIQUIDACION
COMBINADA	28	\$ 7.872.236,00	\$ 6.972.236,00
UNICA	11	\$ 3.505.728,00	\$ 3.505.728,00
TOTAL	39	\$ 11.377.964,00	\$ 10.477.964,00

EXTEMPORANEIDAD GLOSA UNICA			
COD. GLOSA	ÍTEMS	VALOR	OBSERVACIÓN
4001	3	\$ 643.924,00	NO BS CON IMAGEN
TOTAL	3	\$ 643.924,00	

JUSTIFICADA FORMULA MÉDICA			
COD. GLOSA	ÍTEMS	VALOR	OBSERVACIÓN
3304	3	\$ 535.860,00	NO BS CON IMAGEN
TOTAL	3	\$ 535.860,00	

Fuente: Dictamen Pericial AGS2026.325-0473. DPVF.2018 BASE 102 UTF2014-OPE-23564

3. El equipo de Conceptos Técnicos generó directamente desde la base de datos de recobros de la ADRES, un reporte que consulta, entre otros aspectos, el estado de aprobación de los **39** recobros objeto del dictamen pericial, encontrando que estos presentan estados de auditoría ordinaria tales como «No aprobado»; sobre los cuales se encuentran aplicadas

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 7 de 13	


glosas únicas y glosas combinadas.

IV. OBSERVACIONES SOBRE PUNTOS ESPECÍFICOS DEL DICTAMEN QUE LLAMARON LA ATENCIÓN.

1. En el numeral 3 «METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS» literal (ii) del dictamen página **74**, señaló «**¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?**»; luego en el último párrafo de la página **76** el perito menciona «(...) Es de aclarar que estos conceptos periciales se emiten en UNA tabla incluidas en el documento, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 11.1)», sin embargo, el perito no le indica al juez cuales son la totalidad de esos requisitos esenciales con los que deben cumplir los recobros, y no le aclara que no es suficiente y no basta con que simplemente sea una tecnología NO POS; para el efecto y respecto a la presentación de los recobros que son objeto del dictamen, cuyas prestaciones ocurrieron entre **el 1 de noviembre de 2014 al 1 de marzo de 2016**, estas debían ser tramitadas mediante un único procedimiento, cuyo contenido previó los requisitos generales y específicos, así como causales de devolución, rechazo y aprobación condicionada, las normas que regían dicho procedimiento cuando se originaron las prestaciones, fue la resolución 5395 de 2013.

2. En la página **8**, cuando el perito se refiere al objeto del dictamen, “y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL – LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES.”. Se considera importante, que se precise al juez que los recobros objeto del debate no fueron auditados por la ADRES, por lo tanto, no fue esta entidad quien impuso las glosas, sino que lo hizo el extinto FOSYGA que a su vez auditaba a través de sus contratistas que eran firmas auditoras y consultoras expertas.

3. Por ejemplo, aunque en la página **75**, menciona algunos de los documentos que deben acompañar la solicitud de recobro, el perito sesgó al lector del dictamen de una comprensión exacta del proceso de auditoría, pues no menciona por ejemplo las diferentes validaciones que surte el recobro, las cuales confrontan la fecha de prestación del servicio y se deben

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 8 de 13	

cumplir requisitos establecidos en la normatividad como por ejemplo, que no sea una exclusión financiable con los recursos del sistema general de seguridad social en salud, otro de los puntos a verificar es que no se presenten las solicitudes de recobro dentro de los términos establecidos.

3. En la página **77**, el perito señala: « *Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.*». Esa afirmación, también denota una parcialidad por parte del perito, puesto que no son los valores que deben reconocerse, sino que, su tarea consiste en **validar** que los valores recobrados se ajustan a lo que normativamente está dispuesto para su reconocimiento o negación.

4. En la página **104**, cuando se refiere a la nota externa No. 201433200296233 de 2014, allí no se refiere a la otra nota externa No. 201433200296523, la cual indica cuales son las exclusiones no financiables por el sistema, tampoco trae a colación el párrafo establecido en el literal **d)** de la primera nota externa, donde indica que, "***Cuando el servicio radicado como divergencia recurrente corresponda a una exclusión del POS, y haga parte de las prestaciones que no puedan ser financiadas por el SGSSS, de manera excepcional, y solo en virtud de la obligación impuesta por el juez de tutela, que lo señale de forma expresa, será objeto de reconocimiento y pago por el FOSYGA previa auditoría integral***" se reitera que, el perito esta equivocado al no tener en cuenta las notas externas emitidas de manera previa a la fecha de prestación del servicio.

V. RESPUESTA A LA SOLICITUD DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA

Una vez analizado el archivo que acompaña el presente informe «021_Sanitas_011200_51_Reporte», y para mayor comprensión de la Oficina Asesora Jurídica, se determinó que los ítems objeto del debate son **(39)**, respecto de los cuales el perito señaló como NO PBS **la totalidad**, en consecuencia, los ítems que se analizaron se agruparán de la siguiente forma; ítems que son exclusión no financiable con los recursos del SGSSS **(38)**; ítem que no cumple con los criterios de procedimiento de recobros para poder proceder a su reconocimiento **(1)**.

El análisis de cada grupo de recobros e ítems incluirá la indicación en cuanto a la procedencia de la glosa, su necesidad o la imposibilidad de emitir un concepto por la ausencia de un soporte o documento esencial dentro del recobro, así:

1. Análisis de las tecnologías recobradas que no se pueden aprobar porque incumplen los requisitos del Procedimiento de Recobros.


	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 9 de 13	

Tabla No. 2
Ítems que se no encuentran incluidos en el PBS pero que incumplen los requisitos de procedimiento

Radicado	Ítem	Fecha de Prestación del Servicio	Tecnología	Norma que incumple
120712160	1	1/11/2014	MUSICOTERAPIA	Al verificar las fechas, se observa que la prestación del servicio se realizó el 1/11/2014 y la radicación inicial el 14/07/2016, lo que evidencia un transcurso de 1 año, 8 meses y 13 días, lo cual incumple lo establecido en el artículo 33 de la resolución 5395 de 2013

Fuente: Sistema de Información de Recobro de la ADRES/ 021_Sanitas_011200_51_Reporte (INFORME CONSOLIDADO)

En relación con el ítem involucrado en este numeral, la fecha de prestación de los servicios objeto del presente caso, ocurrió el 1/11/2014, por lo cual les aplica y deben cumplir los requisitos mínimos en las siguientes normas de procedimiento de recobros; resolución 5395 de 2013, entre otras normas que complementan las anteriores, se traerá a colación algunos de los artículos que no cumplió la entidad demandante al momento de radicar las solicitudes de recobro.


Resolución 5395 de 2013

Artículo 33. Término para la presentación de las solicitudes de recobro. Las entidades recobrantes deberán adelantar las etapas de pre-radicación y radicación de las solicitudes de recobro ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, dentro del año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el artículo [111](#) del Decreto Ley 019 de 2012

Decreto ley 019 de 2012

ARTÍCULO 111. Término para efectuar cualquier tipo de cobro o reclamación con cargo a recursos del FOSYGA. El artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, quedará así:

"ARTÍCULO 13. Término para efectuar cualquier tipo de cobro o reclamación con cargo a recursos del FOSYGA. Las reclamaciones o cualquier tipo de cobro que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del FOSYGA se deberán presentar ante el FOSYGA en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda.

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 10 de 13	

PARÁGRAFO 1. Por una única vez, el FOSYGA reconocerá y pagará todos aquellos recobros y/o reclamaciones cuya glosa aplicada en el proceso de auditoría haya sido únicamente la de extemporaneidad y respecto de la cual el resultado se haya notificado a la entidad reclamante y/o recobrante, antes de la entrada en vigencia de la presente disposición, siempre y cuando no haya operado el fenómeno de la caducidad previsto en el numeral 8 del artículo 136 del C. C.A., o en la norma que lo sustituya, previa nueva auditoría integral, que deberá ser sufragada por la entidad reclamante o recobrante, según sea el caso, en los términos y condiciones que para el efecto fije el Ministerio de Salud y Protección Social.


PARÁGRAFO 2. Las cotizaciones no compensadas, incluidas las glosadas sin compensar al momento de expedición del presente Decreto, deberán compensarse por parte de las Entidades Promotoras de Salud EPS, y entidades obligadas a compensar, dentro del año siguiente a la vigencia de este Decreto Ley, previo el cumplimiento de los procedimientos establecidos en los Decretos 2280 de 2004 y 4023 de 2011 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan".

2. Análisis de ítems que son exclusiones de la financiación con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los servicios que se enlistan en la siguiente tabla, no pueden ser financiadas por que son exclusiones taxativas que se encuentran definidas en la norma, teniendo en cuenta que son Servicios que no son propios del ámbito de la salud, tal como lo establece la Ley estatutaria 1751 de 2015:

Artículo 15. *Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*

- a) *Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) **Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;**
- c) **Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;**
- d) *Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) *Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) *Que tengan que ser prestados en el exterior.*

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 11 de 13	

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad. Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

Sumado a lo anterior, se debe tener en cuenta las notas externas No. 201433200296523 de 2014.

Imagen No. 3 Nota externa 201433200296523

Servicios que no sean propios del ámbito de la salud	Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad
	Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
	Internación en instituciones educativas
	Atenciones de balneoterapia
	La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud


Fuente: Nota externa 201433200296523 del 10 de noviembre de 2014

Respecto a los **38** ítems involucrados en este numeral, son los siguientes insumos:

Tabla No. 3
Ítems que son exclusiones

Cantidad	Radicado	Ítem	Fecha de Prestación del Servicio	Tecnología
1	120985219	3	1/3/2016	ARTETERAPIA
2	120952114	3	1/12/2015	ARTETERAPIA
3	120952059	2	1/1/2016	ARTETERAPIA
4	120921622	1	1/1/2016	ARTETERAPIA
5	120921502	2	1/2/2016	ARTETERAPIA

Cantidad	Radicado	Ítem	Fecha de Prestación del Servicio	Tecnología
6	120921496	3	1/2/2016	ARTETERAPIA
7	120712157	2	1/11/2014	ARTETERAPIA
8	120649012	2	1/9/2015	ARTETERAPIA
9	120985219	5	1/3/2016	CANINOTERAPIA
10	120985132	2	1/3/2016	CANINOTERAPIA
11	120952114	5	1/12/2015	CANINOTERAPIA
12	120952080	5	1/12/2015	CANINOTERAPIA
13	120952059	5	1/1/2016	CANINOTERAPIA
14	120921622	2	1/1/2016	CANINOTERAPIA
15	120921502	5	1/2/2016	CANINOTERAPIA
16	120921496	5	1/2/2016	CANINOTERAPIA
17	120712157	5	1/11/2014	CANINOTERAPIA
18	120985253	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
19	120985181	3	3/11/2015	EQUINOTERAPIA
20	120985165	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
21	120985164	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
22	120985163	2	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
23	120985161	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
24	120985160	1	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
25	120985159	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
26	120985157	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
27	120985153	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
28	120985147	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
29	120985144	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
30	120985124	2	1/1/2016	EQUINOTERAPIA
31	120985123	3	1/1/2016	EQUINOTERAPIA
32	120984993	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
33	120984990	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
34	120984869	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA
35	120952054	3	4/1/2016	EQUINOTERAPIA
36	120921369	1	1/2/2016	EQUINOTERAPIA
37	120921368	1	1/2/2016	EQUINOTERAPIA
38	120985140	3	1/3/2016	EQUINOTERAPIA

	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		Versión	1
	INFORME TÉCNICO		Página 13 de 13	

VI. CONCLUSIONES

Contrario a lo que el perito se esfuerza en señalar, para que el reconocimiento de un recobro proceda, no es suficiente con que este sea una tecnología NO POS/PBS, el recobro debe cumplir con la totalidad de requisitos exigidos normativamente.

- Se determinó que la totalidad de los **39** ítems la glosa se encuentra justificada, por ende, se dejó en la columna de concepto "*aplica*" y la justificación se encuentra indicada en la columna **Q** del archivo Excel adjunto al presente informe.

Finalmente, se destaca que lo anterior, corresponde al análisis realizado sobre las causales de glosa que contienen los ítems de los recobros que se involucran en el dictamen pericial aportado por la parte demandante dentro del proceso **11001333360920250011200**; para mayor comprensión se adjunta archivo Excel denominado "021_Sanitas_011200_51_Reporte" en el que encontrarán en las columnas finales de la hoja "Informe Consolidado" las justificaciones realizadas en cuanto a la verificación uno a uno de los ítems recobrados, sobre la auditoría que practicaron en su momento las firma contratistas.

Anexo: Hoja de cálculo Excel denominada «021_Sanitas_011200_51_Reporte».

Elaboró Informe: Julián Andrés De Antonio Torres – Contratista.

Elaboró Excel adjunto: Diana Margarita Gutiérrez Pérez – Contratista.

Revisó y aprobó: Brian Javier Rodríguez Núñez– Contratista.