



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611400524091

Fecha: 31-03-2016

Página 1 de 5

Bogotá D.C.,

Referencia: Impacto de la inclusión de servicios y tecnologías en salud ante la Actualización del Plan Obligatorio de Salud Rad. 201431100022813.

Doctora:

Procedente de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento de la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas de este Ministerio, recibimos mediante el radicado del asunto, la solicitud formulada por esa secretaría según radicado No. 201442300078752, en la que, previa descripción de antecedentes normativos específicamente relacionados con el Acuerdo 029 de 2011 de la CRES y la Resolución 5521 de 2013, de este Ministerio, busca ilustrar los cambios a nivel de inclusiones de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud – POS que se han generado entre una y otra norma y el impacto que ello tendría para determinar la viabilidad o no de los recobros a efectuar ante esa entidad territorial, al amparo de lo cual, requiere pronunciamiento encaminado a “(...) *definir el trámite de solicitudes radicadas en esta secretaría con anterioridad a la expedición de la Resolución 5521 de 2013. De igual forma, como exigir a la EPS el cumplimiento de sus obligaciones, pese a que exista un fallo de tutela, teniendo en cuenta la normatividad vigente*”.

Sobre el particular, es oportuno empezar por señalar que la Ley 1438 de 2011¹, al tenor de su artículo 25 se pronunció sobre la actualización integral del Plan Obligatorio de Salud – POS, estableciendo que ello deberá adelantarse “*una vez cada dos (2) años atendiendo a cambios en el perfil epidemiológico y carga de la enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del Plan de Beneficios. (...)*”, actualización que actualmente se encuentra contenida en la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015.

Por su parte, el Decreto 2562 de 2012², en su artículo 2º, modificadorio del numeral 32 del artículo 2º del Decreto Ley 4107 de 2011, dentro de las funciones de este Ministerio, estableció la de definir y modificar el POS que las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado deben garantizar a sus afiliados, al igual que

¹ “*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”.

² “*Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una comisión asesora y se dictan otras disposiciones*”



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611400524091**

Fecha: **31-03-2016**

Página 2 de 5

revisar mínimo una vez al año el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de dicho plan.

Como se observa, legalmente se ha dispuesto de unos términos para efectos de la actualización integral del POS, proceso éste cuya metodología sea del caso resaltar, conforme con lo estatuido por el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, es publicada en aras de consultar la opinión, entre otros, de las entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como es el caso de las direcciones seccionales, distritales y locales de salud (literal b) del numeral 2º del artículo 155 de la Ley 100 de 1993).

Adicionalmente, al amparo de normas como los artículos 1, 2 y 78 de la Constitución Política; 3 y 32 de la Ley 489 de 1998, éste último modificado por el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011; 2 y 153 de la Ley 100 de 1993, éste último, modificado por el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011; el numeral 8 del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011, los procesos de actualización del POS, agotan el mecanismo de participación ciudadana, toda vez que este Ministerio abre espacios de discusión y análisis a nivel nacional, presencial y virtual con la comunidad en general.

Lo anterior para significar que las actualizaciones del POS de forma previa a la expedición del acto administrativo que así lo establece, surten el correspondiente proceso de participación y discusión, aunado a que el acto administrativo con que se adopta la actualización, para efectos de su oponibilidad y obligatoriedad ante terceros, es objeto de publicación, conforme con lo preceptuado en la actualidad por el artículo 65 de la Ley 1437 de 2011³, por todo lo cual, es claro que las decisiones que sobre el particular se adoptan, son de público conocimiento.

Tal publicidad le permite en este caso a las autoridades territoriales de salud, el ejercicio de sus derechos ante las diferentes instancias, como sería lo propio de las EPS para el evento en que éstas le pretendan recobrar tecnologías que ingresan al POS y que por lo tanto, les corresponde asumir con cargo a la Unidad de Pago por Capitación que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, les reconoce.

Al punto, debe tenerse en cuenta que según lo estatuido por el Decreto 1011 de 2006⁴ y en especial, por su artículo 39, las entidades departamentales, distritales y municipales de salud en su condición de compradoras de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, deben establecer un Programa de

³ “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.

⁴ “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201611400524091

Fecha: 31-03-2016

Página 3 de 5

Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud sobre los mismos procesos contemplados para las EPS, disposición que igualmente se pronuncia sobre el deber que les asiste de adelantar procesos de auditoría externa sobre los prestadores de servicios de salud.

También debe tenerse en cuenta que este Ministerio expidió la Resolución 1479 de 2015, mediante la que se fija el procedimiento para el cobro y pago por parte de las entidades territoriales, departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos – CTC, u ordenados mediante providencia de autoridad judicial, esto último como es el caso de los fallos de tutela.

Concordante con lo que se ha venido anotando sobre la responsabilidad de las entidades territoriales en los procesos de verificación, control y pago de las solicitudes de cobro de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, al tenor del artículo 11 de la citada resolución se prevé la obligatoriedad de que dichas entidades adopten mediante acto administrativo un procedimiento para la verificación y control de las referidas solicitudes donde se establezcan entre otros, los documentos soportes a presentar por parte de la entidad recobrante y los **“términos que tardará la entidad territorial en realizar la auditoría correspondiente (...)”**. (Negritas y subrayas ajenas al texto original).

A través del mencionado artículo 11 se listan una serie de actuaciones y documentos que deberá desplegar y revisar la entidad territorial como parte del proceso de verificación y control de las solicitudes de pago de los servicios en cuestión, de las que se resaltan a propósito del motivo de su consulta, la necesidad de que se determine que *“el servicio o tecnología suministrada al usuario y objeto de cobro, no se encontraba cubierto por el POS para la fecha de prestación del servicio”* y que *“el reconocimiento y pago del servicios sin cobertura en el POS compete a la entidad territorial y no se ha realizado pago por el mismo concepto”*. (Numerales 2 y 6 del citado artículo 11).

Aún más, en el párrafo del precitado artículo se posibilita a los departamentos y distritos, a adoptar el manual de auditoría, contentivo del listado de glosas aplicables a las solicitudes de recobro del Régimen Contributivo, expedido por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este Ministerio, para el pago de las solicitudes de recobro presentadas ante el Fosyga o adaptarlo a los procedimientos que integran el proceso de verificación y control consagrado en el acto administrativo que para el efecto expida la entidad territorial, según el artículo 11 tantas veces citado.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611400524091**

Fecha: **31-03-2016**

Página 4 de 5

Como se observa, con anterioridad a la entrada en vigencia de la Resolución 1479 de 2015 y con posterioridad a ésta, la normativa vigente ha contemplado el deber de las entidades territoriales de implementar los correspondientes procesos de auditoría en su carácter de compradoras de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Particularmente, la precitada resolución se pronuncia sobre la obligatoriedad de que dichas entidades, adopten un procedimiento que permita la verificación y control de las solicitudes de cobro por servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, que entre otros y sobre la base de un proceso de auditoría, establezca que el servicio no se encontraba cubierto por el POS para la fecha de prestación del servicio y que por tanto, su pago compete a la entidad territorial.

Corolario de lo expuesto, se encuentra que conforme con lo estatuido por el numeral 2º del artículo 11 de la Resolución 1479 de 2015, ante cambios generados en materia de inclusión de medicamentos y tecnologías en salud como consecuencia de la actualización del POS, el aspecto central para establecer la obligatoriedad que le asistiría a la entidad territorial de cancelar el servicio o tecnología que haya sido objeto de tal situación, está determinado por el hecho de que el correspondiente servicio o tecnología no se encontrara cubierto por el POS para la “*fecha de prestación del servicio*”, pues de ser así, tendría que asumirlo la EPS con cargo al reconocimiento de la UPC.

Finalmente, en lo que respecta a las conductas de la EPS que pudieren estar vulnerando sus deberes como entidades aseguradoras, le informamos que la entidad competente para investigar y de ser el caso, sancionar esta clase de hechos, es la Superintendencia Nacional de Salud, conforme entre otros, con lo dispuesto por el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, por lo que sobre la base de quejas y reclamaciones concretas se podrá acudir a dicha entidad para que adelante las actuaciones del caso.

En los anteriores términos esperamos haber dado respuesta a su solicitud, no sin antes señalar que este pronunciamiento tiene los efectos determinados en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015⁵.

Cordialmente,

⁵ “*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo*”



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201611400524091**

Fecha: **31-03-2016**

Página 5 de 5

OLGA LILIANA SANDOVAL RODRÍGUEZ

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Proyecto: Fparra