



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201511601086481**

Fecha: **23-06-2015**

Página 1 de 4

Bogotá D.C.,

**URGENTE**

**ASUNTO:** Radicado 201542300581742 Pago de transporte ambulatorio no asistencial

Respetada doctora:

Hemos recibido su comunicación del asunto, en la que solicita concepto respecto a cuál es la entidad responsable del pago del servicio de transporte ambulatorio no asistencial (*taxi, carro personal, vans, busetas, buses, y similares*), que en cumplimiento de un fallo de tutela debe la EPS – S suministrar o asumir sus costos, lo que ha generado que esas entidades presenten reclamaciones al Departamento del Tolima, para que se les reintegren los dineros por ese servicio de transporte. Al respecto, me permito manifestar:

Vale la pena precisar que el artículo 127 de la Resolución 5592 de 2015<sup>1</sup>, establece:

*“ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

*PARÁGRAFO. Las EPS o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial”.*

En este caso, nótese que de forma particular, el artículo 125 ibídem, reglamenta el servicio de transporte en medios diferentes a la ambulancia, para efectos de que los usuarios accedan a los servicios incluidos en el POS, no disponibles en el lugar de residencia, caso en el cual la disposición en cita determina que los gastos que genere ese transporte, debe ser asumido con cargo a la prima adicional para zonas especiales por dispersión geográfica.

---

<sup>1</sup> 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



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511601086481

Fecha: 23-06-2015

Página 2 de 4

Ahora bien, en tratándose de la prestación de servicios de transporte en medios diferentes a la ambulancia, para el acceso a servicios no incluidos en el POS, en este evento ordenados por fallos de tutela, vale la pena indicar que ni la Resolución 5521 de 2013 ni ninguna otra disposición normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, ha previsto expresamente que el costo que genere ese transporte debe ser asumido con los recursos del SGSSS, sobre el particular, vale la pena traer en cita lo establecido en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011<sup>2</sup>, prorrogado en su vigencia por el inciso 3 del artículo 267 de la Ley 1753 de 2015<sup>3</sup>, así:

**“Artículo 154. Prestaciones no financiadas por el sistema.** Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes.”

No obstante, en el entendido de que el tema objeto de consulta radica en el recobro de servicios que aunque no deben ser asumidos con cargo a los recursos del SGSSS, deben ser suministrados por las EPS para garantizar el efectivo goce del derecho a la salud, en virtud de un fallo de tutela, es importante precisar que la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, al emitir diversas órdenes dirigidas a las distintas autoridades de regulación del sistema y con la finalidad de que se adoptaran medidas para corregir las fallas en la reglamentación existente en materia de Salud, a partir del análisis de los casos concretos acumulados en dicha providencia, ordenó en el numeral 6.2, el recobro de esos servicios, así:

“(…)

**6.2 Ordenes relacionadas con el derecho al recobro de servicios médicos no cubiertos por el plan de beneficios ante el Fosyga o las entidades territoriales.**

*La garantía del derecho a la salud obedece a la actuación organizada, planeada y eficaz de los diferentes actores, públicos y privados, de los cuales depende el respeto, la protección y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este derecho. En tal sentido, el incumplimiento de los mismos suele tener impacto en el Sistema y no sólo en un caso particular.*

*Cuando la Constitución Política protege de especial manera los recursos de la salud, ordenando que estos son de destinación específica (artículo 48 de la Constitución), no sólo evita que los recursos se destinen a otras finalidades,*

<sup>2</sup> Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.

<sup>3</sup> Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2015 “Todos por un Nuevo País”



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201511601086481**

Fecha: **23-06-2015**

Página 3 de 4

sino que establece una garantía positiva de que los recursos efectivamente se utilizarán en la prestación de los servicios que se requieran para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud.

(...)

A continuación se especifican algunos de los problemas del sistema de recobros que han sido identificados y que deben ser resueltos con miras a garantizar el adecuado flujo de recursos en el sistema, condición necesaria para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud de las personas y para evitar que las personas se encuentren con barreras de acceso a los servicios que solo pueden superar mediante la interposición de una acción de tutela.<sup>4</sup>

Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda.

Indica el artículo 43 de esa norma: “Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...) 43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. || 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental”.

En el marco de lo anteriormente citado, esta Dirección considera que en virtud de las funciones asignadas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 a las Entidades Territoriales Departamentales, el ente territorial al ser garante de los servicios de salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, tendría que asumir los costos generados en las condiciones anotadas en su comunicación, que hayan sido ordenados por la autoridad judicial, tal como lo expresó la Corte Constitucional en la sentencia ya referida.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su título II por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

<sup>4</sup> Al respecto la Defensoría del Pueblo señaló: “El flujo de fondos del SGSSS es, sin lugar a dudas, su columna vertebral, en la medida en que permite a todos y a cada uno de los actores cumplir con sus funciones, bien en el nivel de aseguramiento o en el de la presentación del servicio, para lograr el fin último de la realización efectiva del derecho a la salud. || La interacción permanente de la Defensoría con los actores del Sistema le ha permitido identificar uno de los principales problemas: la entrega de recursos por parte del Fosyga, que como opera actualmente afecta la circulación e irrigación normal de los dineros de la salud, si se revisan los trámites como el de recobro por prestaciones no POS. || Las acreencias del Fosyga con el sistema ya superan los \$1.5 billones –para 2006–. Con el sólo sector asegurador – por prestaciones NO POS– la cifra remonta los \$400 mil millones de pesos; situación que compromete principalmente a los sectores que suministran prestaciones, entregan insumos, es decir, a los proveedores y a las instituciones prestadoras de servicios, pero finalmente a los usuarios que ven restringido el acceso efectivo a la atención en salud. Adicionalmente por concepto de SOAT se le debe a las clínicas y hospitales \$300 mil millones, mientras al Seguro Social le estarían caducando \$320 mil millones que corresponderían al tema de recobros.” Intervención de la Defensoría del Pueblo de 31 de julio de 2006.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201511601086481**

Fecha: **23-06-2015**

Página 4 de 4

Cordialmente,

**OLGA LILIANA SANDOVAL RODRÍGUEZ**

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Proyectó: Diana Carolina Bonilla  
Revisó: E Morales  
Aprobó: Olga Liliana S.

C:\Documents and Settings\lbonilla\Mis documentos\RESPUESTAS ORFEO JUNIO 2013\TRANSPORTE AMBULATORIO ASISTENCIAL - NO POS\RADCIADO 201542300581742 COSTO DE LOS SERVICIOS  
TRANSPORTE AMBULATORIO NO ASISTENCIAL ORDENADO POR TUTELA.docx