



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

291

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 1 de 17

Bogotá, D.C., 27-01-2014

Doctora
MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO
Secretaria General
Corte Constitucional
Calle 12 No. 7 – 65 Piso 2
Palacio de Justicia
Ciudad



10.32

REF: AUTO 263/12 VERIFICACIÓN AL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ÓRDENES VIGÉSIMO CUARTA Y VIGÉSIMO SÉPTIMA DE LA SENTENCIA T-760/2008. EXPEDIENTE T-1.281.247.
Magistrado Ponente doctor JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Respetada doctora:

Mediante este escrito, se presenta el informe de verificación del grado de cumplimiento a las órdenes vigésimo cuarta y vigésimo séptima de la Sentencia T-760/2008, atendiendo lo dispuesto en el Auto 263 de 2012, no sin antes indicar que se ha dado cumplimiento a las órdenes allí contenidas, toda vez que, si bien la Resolución 458 de 2013 no entró en vigencia, ésta sirvió de base para la estructuración del procedimiento de presentación, verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, recogiendo las recomendaciones realizadas por la Honorable Corte, en cuanto a la mejora del proceso y a la unificación de las normas que regulan dicho procedimiento. Cabe precisar que, en la operativización de la norma se evidenciaron necesidades de ajuste a la misma, los cuales fueron consolidados con el fin de conservar la unidad normativa, expidiendo la Resolución 5395 de 2013.

Precisado lo anterior, se tiene que con la expedición de la Resolución 458 de 2013, este Ministerio había establecido los lineamientos para el modelo de *Radicación Web* que soportaría el proceso de verificación y control de los recobros para el pago de las tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, razón por la cual, el presente informe se estructura en tres capítulos, así: el primero relacionado con la implementación del modelo de *Radicación Web*, el segundo con la puesta en marcha de dicho modelo y el tercero con la explicación de los cambios introducidos al procedimiento de recobros con la expedición de Resolución 5395 de 2013.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050
www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

292

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 2 de 17

Una vez superados los ajustes y pruebas a los componentes de software que presentaron incidencias, la aplicación de *Radicación Web* de recobros se puso en producción el 17 de diciembre de 2013, tal como se indicó en el informe del mes de noviembre de 2013.

En el referido contexto, a continuación se describe el avance y estado actual de las actividades realizadas respecto a los ajustes y pruebas del software e implementación (Entrada a producción), del modelo unificado para el procedimiento de recobro ante el FOSYGA adoptado con la Resolución 5395 de 2013.

I. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE RADICACIÓN WEB

El Ministerio convocó el 20 de noviembre de 2013 a reunión a las EPS, para continuar con las explicaciones de los procesos que intervienen en la *Radicación Web* e informarles el cronograma y plan de pruebas preliminares a la entrada en producción, así:

Cronograma de Pruebas

DESCRIPCIÓN	FECHA /HORA	OBSERVACIÓN
Envío de TXT via WEB	22/11/13 9 a.m. - 12 m	Consolidado de 600 e imágenes de 25 recobros por línea MYT 01 y MYT 02
Envío de imágenes via WEB	25/11/13 9 a.m. - 12 m	Consolidados de 100 y físicos de 25 recobros por línea de presentación MYT 01 y MYT 02
Envío de TXT via WEB	22/11/13 9 a.m. - 12 m	
Recobros presentados en medio físico en la UT.	26/11/13 8 a.m. - 12 m	Incluye la presentación de Formatos MYT-R
Pre auditoría recobros con imagen	27/11/2013	
Pre auditoría recobros en físico	29/11/2013	
Reunión de retroalimentación	Noviembre 29 de 2013	Piso 4 MSPS

Del 1 de noviembre al 13 de diciembre de 2013, se realizaron ajustes al software de *Radicación Web* para solucionar las incidencias presentadas en las pruebas internas y externas con las EPS, de las cuales se tienen como conclusiones y resultados, los siguientes:

1. Preparación y cargue de archivos en las EPS

Con la realización de las pruebas, las EPS continuaron identificando incidencias en sus aplicaciones, lo que llevó a que realizaran ajustes a sus procesos, para garantizar el cumplimiento de los requisitos incluidos en los anexos técnicos definidos por este Ministerio para el uso de la plataforma PISIS, mediante la cual se debe realizar el cargue y transporte de archivos. Por su parte, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social impartió capacitación personalizada a las EPS sobre la conformación de los anexos técnicos, envío de los archivos por la plataforma PISIS y manejo de la consulta web en la cual se despliegan los resultados de las radicaciones.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050
www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

293

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 3de17

2. Transporte de archivos de forma segura al Ministerio de Salud y Protección Social

En la etapa de cargue y transporte se recibieron de manera satisfactoria 134 archivos de datos y 1.570 archivos de imágenes de recobros.

En el **Cuadro No. 1**, se listan las entidades piloto y las cantidades de archivos remitidos por las mismas para el correspondiente procesamiento.

Cuadro No. 1 Cantidad de archivos e imágenes enviados por entidad

ENTIDAD	CANTIDAD ARCHIVOS
S.O.S	20
COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S.	20
SURA S.A.	20
SANITAS E.P.S.	12
COMPENSAR E.P.S.	11
COOMEVA E.P.S.	10
FAMISANAR E.P.S.	10
A.R.S. CONVIDA	10
E.S.S. ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	10
COLSUBSIDIO	3
SALUDVIDA E.P.S.	2
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	1
COMFENALCO VALLE E.P.S.	1
CAPRECOM E.P.S.	1
NUEVA E.P.S.	1
ECOOPSOS	1
POLICIA NACIONAL SANIDAD	1
TOTAL	134

Fuente: Informe Gerencial del Administrador Fiduciario del Fosyga, SAYP 2011.

3. Malla Validadora Local

Sobre los archivos cargados y transportados, nuevamente se verificó que se ejecutaran las validaciones de estructura a nivel de campos y de contenido de las líneas de presentación MYT-01 (Comité Técnico Científico) y MYT-02 (Fallos de tutela), mediante la malla local sin que el aplicativo presentara falla alguna.

4. Pre-radicación

El proceso de pre-radicación fue ejecutado por el aplicativo misional en forma automática, sin que se presentaran incidencias y respondió a las reglas de validación de cada recobro contra las bases de datos internas y externas como son: BDU, RNEC, RUV, SISMED, CUM, proveedores de tecnologías en salud para giro directo de recursos, duplicados y recobros reportados en investigación. Además, se generaron las notificaciones de los resultados y se dejaron disponibles para cada entidad los formatos de presentación (MYT - MYTR) de cada uno de los recobros y consolidados pre-radicados exitosamente. Con los formatos generados,

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050
www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 4de17

las entidades conformaron y cargaron los archivos de imágenes con los soportes documentales y se evidenció la correcta asociación de éstos con los medios magnéticos y la validación de los parámetros definidos para verificar que los recobros cuenten con la totalidad de los soportes documentales requeridos por la norma. Los Cuadros 2A y 2B presentan la cantidad de archivos procesados por cada entidad, tanto a nivel de consolidados (formato MTY-R) como de recobros, así como la cantidad de imágenes reportadas por entidad, discriminada entre las cargadas de forma exitosa y las que presentaron error.

Cuadro No. 2A Cantidad de archivos procesados por entidad

ENTIDAD	ARCHIVOS CONSOLIDADOS MYT - R		RECOBROS	
	CANTIDAD ARCHIVOS	GLOSADOS POR ESTRUCTURA (NO PROCESADOS)	RECOBROS DE ARCHIVOS PROCESADOS	RECOBROS CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN ASIGNADO
COLSUBSIDIO	3	1	8	7
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	1		236	236
SANITAS E.P.S.	12		3.851	3.829
COMPENSAR E.P.S.	11		2.177	2.140
COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S.	20	10	2.853	2.842
SURA S.A.	20		11.083	11.020
COMFENALCO VALLE E.P.S.	1		230	230
COOMEVA E.P.S.	10		5.718	5.657
FAMISANAR E.P.S.	10	1	2.260	2.257
S.O.S.	20		4.355	4.334
CAPRECOM E.P.S.	1		25	21
A.R.S. CONVIDA	10	10		
SALUDVIDA E.P.S.	2		7	7
NUEVA EPS	1		600	
ECOOPSOS	1		26	26
E.S.S. ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA				
DE SALUD	10		233	229
POLICIA NACIONAL SANIDAD	1		26	6
TOTAL	134	23	33.688	32.841
DIFERENCIA		111		847
PORCENTAJES	82,84%	17,16%	2,51%	97,5%

Fuente: Informe Gerencial del Administrador Fiduciario del Fosyga, SAYP 2011.

Cuadro No. 2B Cantidad de imágenes procesadas por entidad

ENTIDAD	IMÁGENES CARGADAS	IMÁGENES EXITOSAS	IMÁGENES CON ERROR
COOMEVA E.P.S.	565	523	42
ECOOPSOS	12		12
COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S.	10		10
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	10		10
EMSSANAR	9	5	4
COMPENSAR E.P.S.	113	113	0
SURA S.A.	741	741	0
FAMISANAR E.P.S.	95	95	0
SANITAS E.P.S.	15	15	0
TOTAL	1.570	1.492	78
PORCENTAJE		95%	5%

Fuente: Informe Gerencial del Administrador Fiduciario del Fosyga, SAYP 2011.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



205

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 5de17

5. Radicación

Se realizó la radicación efectiva mediante la presentación del formato MYT-R por las EPS piloto ante la firma contratada para realizar la auditoría integral de los recobros, para constatar el funcionamiento de la lectura del código de barras incluido en el mencionado formato y la disponibilidad de las imágenes de los recobros para la auditoría, una vez fueron efectivamente radicados.

Como conclusión de la prueba integral con las EPS piloto, se confirmó: i) la integración de las funcionalidades del proceso automático de radicación de recobros vía Web, ii) el desempeño en la base de datos, iii) las configuraciones de los servidores, iv) el envío de las notificaciones vía correo electrónico a las EPS, v) el desempeño del aplicativo con el transporte de altos volúmenes de información y, vi) entendimiento y manejo del proceso por las entidades recobrantes.

Lo anterior permitió establecer que los ajustes realizados a los componentes de software que presentaron incidencias, fueron exitosos y por ende, el paso a producción del aplicativo para el proceso de trámite y pago de las solicitudes de recobro presentadas ante el FOSYGA, pudo darse a partir del 17 de diciembre de 2013 con el modelo de *Radicación Web*.

II. PUESTA EN MARCHA

1. IMPLEMENTACIÓN – (ENTRADA A PRODUCCIÓN)

Desde la última semana del mes de noviembre de 2013, se inició el alistamiento de la infraestructura (hardware y software) requerida para garantizar el paso a producción de la aplicación de *Radicación Web* de recobros, la cual como estaba previsto, se dio a partir del 17 de diciembre de 2013; de tal forma que las entidades recobrantes adelantaron la etapa de pre-radicación, desde esta fecha y hasta el 15 de enero de 2014.

2. PRE-RADICACIÓN

Conforme a lo previsto, se cumplió con la asignación del número único de identificación de los recobros que surtieron de manera exitosa las validaciones de estructura y de negocio y la generación automática de los formatos de presentación de cada recobro y de su consolidado. En el **Cuadro No. 3** se registra el comportamiento de los archivos procesados:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 6 de 17

Cuadro No. 3 Archivos procesados en etapa de pre-radicación

ENTIDAD	GENERACIÓN AUTOMÁTICA DE FORMATO CONSOLIDADO MYT - R		GENERACIÓN AUTOMÁTICA DE FORMATO MYT POR RE-COBRO	
	CANTIDAD ARCHIVOS	CANTIDAD DE PDF GENERADOS	RECOBROS DE ARCHIVOS PROCESADOS	CANTIDAD DE TAPAS GENERADAS
SURA E.P.S	20	20	11.020	11.020
COOMEVA E.P.S	10	10	5.657	5.657
S.O.S	20	20	4.334	4.334
SANITAS E.P.S	12	12	3.829	3.829
COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S.	10	10	2.842	2.842
FAMISANAR E.P.S.	9	9	2.257	2.257
COMPENSAR E.P.S.	11	11	2.140	2.140
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	1	1	236	236
COMFENALCO VALLE E.P.S.	1	1	230	230
E.S.S. ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	9	9	229	229
ECOOPSOS	1	1	26	26
CAPRECOM E.P.S.	1	1	21	21
COLSUBSIDIO	2	2	7	7
SALUDVIDA E.P.S.	2	2	7	7
POLICIA NACIONAL SANIDAD	1	1	6	6
A.R.S. CONVINDA NUEVA E.P.S.	1	1		
TOTALES	111	111	32.841	32.841
DIFERENCIA		0		0
PORCENTAJES	100%	100%	100%	100%

Como se ha mencionado en los informes anteriores, la etapa de pre-radicación incluye las validaciones de entrada, clasificadas entre las de alerta y rechazo, respecto de las cuales se observó que el 1.2% de los ítems presentados registraron alguna inconsistencia, cuyo detalle se describe en el Cuadro No. 4.

Cuadro No. 4 Resultado de las validaciones de los ítems presentados

Validación/ ítem	Cantidad de ítems con inconsistencia
Inconsistencia en los campos de los archivos	753
Error de configuración el archivo tiene menos columnas que las especificadas en la fila: N	258
El número de campos del detalle es erróneo: fila: N	258
Los campos 1 y 2 no corresponden entre el Anexo 1 y fila: X del Archivo MyT.	600
La Entidad no se encuentra vigente en el registro de SISMED para la fecha de validación: 09/12/2013	25
El nombre del comprimido no es un nombre de comprimido válido	21
El nombre de archivo no concuerda con lo descrito en la norma	
El recobro se encuentra extemporáneo de acuerdo a resolución XXXX de YYYY	234
El medicamento no se encuentra vigente o el nombre de medicamento no corresponde al código del medicamento.	169
La licencia ya ha sido compensada con anterioridad	1
Los datos del afiliado no corresponden entre el Anexo 1 y fila: X	1.568
El afiliado no se encuentra registrado en la base de datos de BDUA	145
Total	4.032



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 7 de 17

3. ASOCIACIÓN DE IMÁGENES:

De los archivos pre-radicados exitosamente, las entidades recobrantes adelantaron para algunos de los consolidados (Formato MYT-R) la asociación de 9.376 imágenes, que fueron remitidas a través de PISIS y que posteriormente fueron enviadas al SFTP de SAYP para el correspondiente procesamiento y verificación automática de su existencia. En el Cuadro No. 5, se registra la cantidad de imágenes remitidas por cada entidad.

Cuadro No. 5 Comportamiento del envío de imágenes

ENTIDAD	IMÁGENES RECIBIDAS ÚNICAS PISIS	IMÁGENES ENVIADAS EXITOSAS	IMÁGENES ENVIADAS CON ERROR ARCHIVO COMPRIMIDO	ARCHIVOS XML PRE-RADICACIÓN	PROCESO FIRMA AUDITORA SOPORTE IMAGEN	PROCESO FIRMA AUDITORA SOPORTE FISICO
E.P.S. SALUDCOOP		0	25	205		24.965
SURA S.A.	1.681	1.681	26	81	263	10.274
CAFESALUD E.P.S.		0	11	58		6.915
NUEVA E.P.S.		0	61	545		4.639
COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S.		0	16	32		4.501
COMPENSAR E.P.S.		0	0	56		4.485
ALIANSA SALUD E.P.S.		0	18	62		3.504
CRUZ BLANCA E.P.S.		0	5	32		1.821
FAMISANAR E.P.S.	6.507	6.507	165	158	2.786	1.611
COOMEVA E.P.S.		0	48	130		945
ASMET		0	0	2		120
COLSUBSIDIO		0	0	1		5
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.		0	92			
SANITAS E.P.S.		0	3			
S.O.S.		0	6			
ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S	592	588	52			
COMFENALCO VALLE E.P.S.		0	0			
GOLDEN GROUP S.A. E.P.S		0	0			
SOL SALUD E.P.S.	152	151	1			
CAPRECOM E.P.S.		0	0			
E.S.S. ASOCIACION MUTUAL		0	0			
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD						
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDICINA	444	443	1			
FIRMA AUDITORA				1.950		
TOTAL	9.376	9.370	530	1.950	3.029	63.785
PORCENTAJES		94,6%	5,4%			

Lo anterior, permite evidenciar que el sistema cumple con los lineamientos de la norma para la presentación de los soportes documentales de las solicitudes de recobro en medio físico o magnético.



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200079961
Fecha: 27-01-2014
Página 8 de 17

4. RADICACIÓN

La etapa de radicación se inició el 02 de enero de 2014 y conforme a lo proyectado, las entidades allegaron el formato MYT-R (consolidado de información suscrito por el representante legal de cada entidad) generado de manera automática por el sistema y que soporta la radicación presentada, ya sea en medio físico o magnético y cuya asociación con los datos registrados en la etapa de pre radicación, se ha dado de manera satisfactoria y para las etapas de pre-auditoría y auditoría, permitió disponer de los recobros radicados de manera efectiva como se muestra en el **Cuadro No. 6**.

Cuadro No. 6. Radicación Enero 1 – 15 de 2014

ENTIDAD	PRE-RADICACION		RADICACION		DIFERENCIA	
	CONSOLIDADO	RECOBROS	CONSOLIDADO	RECOBROS	CONSOLIDADO	RECOBROS
NUEVA E.P.S.	1.100	105.842	1.071	105.108	29	734
SALUDGOOP E.P.S.	227	66.647	226	66.616	1	31
E.P.S. SANITAS S.A.	121	59.977	121	59.977		
COOMEVA EPS S.A.	249	50.157	245	49.410	4	747
COMPANIA SURAM DE SERV. DE SALUD	83	37.759	82	37.749	1	10
SALUD TOTAL S.A. EPS	717	36.120	714	35.849	3	271
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	280	20.904	280	20.904		
CAFESALUD EPS	62	15.562	62	15.562		
S.O.S.	64	12.814	62	12.530	2	284
COMPENSAR	56	11.906	56	11.906		
ALIANSA SALUD EPS	75	10.375	75	10.375		
CRUZ BLANCA S.A.	35	7.877	35	7.877		
COMFENALCO ANTIOQUIA	32	7.519	32	7.519		
COMFENALCO VALLE	21	6.100	21	6.100		
EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN	2	963			2	963
ASOCIACIÓN MUTUAL SEREIS S.	23	589	23	589		
SOLIDARIA DE SALUD SOLSALUD S.A.	5	65	5	151		
GOLDEN GROUP S.A. E.P.S.	-10	125	7	27	3	98
ASMET E.S.S.	2	963	2	120		
CAPRECOM	5	65	5	65		
A.R.S. CONVIDA	1	5			1	41
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	3	15	3	40		
SALUDVIDA S.A. EPS	3	15	2	13	1	2
COLSUBSIDIO		6	1	5		
TOTAL	3.177	451.673	3.130	448.492	47	3.181

Con base en el análisis del reporte de radicación y considerando la operación que las entidades debieron desplegar, algunas de ellas manifestaron no haber culminado la radicación de la totalidad de los recobros pre-radicados dentro del periodo inicialmente establecido (1-15 de enero), razón por la cual, mediante nota externa expedida por la Dirección de Administración de Fondos fue ampliado el periodo de radicación (presentación de consolidados de información y de soportes documentales en medio físico o magnético hasta el 20 de enero de 2014, conforme a la facultad prevista en la Resolución 5395 de 2013.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050
www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

209

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 9 de 17

En conclusión, al término del período de radicación, las entidades presentaron 448.492 recobros, cifra que supera en 5% el promedio de radicación mensual (427.501 recobros) de la vigencia 2013.

III. EXPEDICIÓN DE LA RESOLUCIÓN 5395 DE 2013

La Resolución 5395 de 2013 es el acto administrativo con el cual se soporta la entrada en vigencia del modelo de *Radicación Web* entre otros, ya que, no sólo mantiene las consideraciones expuestas a esa Honorable Corte respecto de lo contenido en la Resolución 458 de 2013, si no que adicionalmente precisa aspectos fundamentales e inherentes al proceso de verificación y control de los recobros para el pago de las tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios como se detalla a continuación:

A. Razones de carácter general para la expedición del Acto Administrativo

La razón principal para la expedición de la Resolución 5395 de 2013 es el cumplimiento de lo ordenado en el Auto 263 de 2012 de la Corte Constitucional, por lo siguiente:

1. Unifica el procedimiento, las reglas y condiciones para la presentación, radicación, verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, incorporando las disposiciones contenidas en la Resolución 2729 de 2013, expedida con posterioridad a la Resolución 458 del mismo año, relacionadas con la no exigencia del requisito de constancia de pago de la factura como requisito para la presentación de las solicitudes de recobro, contribuyendo a que del flujo oportuno de los recursos se beneficie un número mayor de proveedores de tecnologías en salud No POS.
2. Modifica el funcionamiento de los Comités Técnico – Científicos, armonizando los requisitos para la presentación de la solicitud, las calidades de los integrantes y los criterios que deben tener en cuenta para la aprobación o no aprobación del suministro de las tecnologías en salud NO POS, con la Ley 1438 de 2011 y las interpretaciones desarrolladas por esa Alta Corporación.
3. Desarrolla la figura denominada “*comparadores administrativos*”, relacionada con el cálculo del valor que recobran las diferentes entidades por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, encaminada a garantizar la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la correcta utilización de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, por cuanto la entidad recobrante debe indicar al momento de la presentación del recobro, el comparador administrativo de la tecnología en salud NO POS si lo tuviere, de acuerdo al listado que adopte el Ministerio de Salud y

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

300

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 10 de 17

Protección Social, y calcule el monto a recobrar descontando el valor del comparador administrativo, de acuerdo con la fórmula establecida en la resolución.

4. Crea el "Comité de definición de criterios y lineamientos técnicos para el reconocimiento de tecnologías en salud NO POS", con el propósito de definir los lineamientos y criterios que debe adoptar el Ministerio de Salud y Protección Social frente al reconocimiento y pago de tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, con base en el análisis de los diferentes criterios existentes.

A continuación se presentan las modificaciones específicas a la Resolución 458 de 2013 y su correspondiente justificación:

B. CONTENIDO DE LA RESOLUCIÓN 5395 DE 2013

TÍTULO II. DE LOS COMITÉS TÉCNICO CIENTÍFICOS

Avances en particular

1. Los requisitos que deben cumplir los integrantes de los Comité Técnico Científicos se alinearon con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley 1438 de 2011. Esta disposición señala que los Comités Técnicos Científicos deberán estar integrados o conformados por médicos científicos y tratantes. Bajo ninguna circunstancia el personal administrativo de las Entidades Promotoras de Salud integrará estos comités, así sean médicos.

La intención de esta norma es sin duda la de darle un carácter netamente científico a las evaluaciones y análisis realizados por los Comités Técnico Científicos, como quiera que las decisiones por él adoptadas, deben estar basadas exclusivamente en razones de dicho carácter. En otras palabras, teniendo en cuenta que para la toma de una decisión los integrantes del CTC deben analizar el estado de salud del paciente, la eficacia de los procedimientos establecidos en el Plan Obligatorio de Salud con miras a la recuperación de la salud y la pertinencia de aprobar el suministro de tecnologías en salud no incluidas en los planes de beneficios, los mismos deben tener la formación necesaria para hacerlo y desligarse de cualquier circunstancia de carácter administrativo que tenga la entidad que pueda afectar la objetividad del médico a la hora de hacer una valoración y emitir un voto.

2. Se eliminó el inciso en el que se señalaba que los "Comités Técnico-Científicos deberán integrarse en cada departamento y distrito donde estas entidades hayan sido autorizadas para funcionar por la Superintendencia Nacional de Salud" con el fin de que sean las

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 11 de 17

mismas entidades las que determinen, de acuerdo a la necesidad y al volumen de solicitudes radicadas, la cantidad de Comités que requieren.

3. Se acortaron los tiempos del párrafo del artículo 3 de la Resolución 3099 de 2008 para elegir el reemplazo de un miembro del Comité en caso de ausencia definitiva, con el propósito de asegurar que se garantice el análisis de los casos sometidos a su conocimiento dentro de los términos señalados en la resolución.
4. Se adicionaron dos funciones a los Comités Técnico Científicos, a saber, (i) se atribuyó al Comité Técnico Científico la responsabilidad de registrar en el acta correspondiente la indicación de la tecnología incluida en el POS que se reemplaza o sustituye, así como la de asignar el comparador administrativo si lo hubiere, datos que son fundamentales a la hora de calcular el valor del recobro a pagar, si a ello hubiere lugar; (ii) Igualmente se le asignó la responsabilidad de verificar, de acuerdo a la información suministrada por el médico tratante, y registrar en el acta correspondiente la información necesaria para que el Ministerio de Salud y Protección Social pueda determinar si procede o no la aprobación de un pago de tecnologías NO POS, información que se relaciona en el artículo 14 de la resolución en comento.
5. Se modificaron o suprimieron algunos de los criterios que debe tener en cuenta el Comité Técnico Científico para la aprobación de las tecnologías en salud NO POS, así:
 - a. Se eliminó el criterio que señalaba: *“La prescripción de medicamentos y demás servicios médicos y prestaciones de salud, no incluidos en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud sólo podrá realizarse por el personal autorizado de la entidad administradora de planes de beneficios. No se tendrán como válidas transcripciones de prescripciones de profesionales que no pertenezcan a la red de servicios de cada una de ellas”*, debido a que dicho criterio no está en armonía con los desarrollados por esa Alta Corporación frente a la definición de médico tratante y a la validez de las prescripciones realizadas por médicos no adscritos a la EPS a la que se encuentra afiliada el paciente que requiere la tecnología NO POS.

Al respecto, ese Tribunal en reiterada jurisprudencia ha señalado que aquellas órdenes médicas emanadas de un profesional de la salud particular, tienen pleno valor cuando la entidad obligada a prestar el servicio lo ha reconocido previamente como “médico tratante”, a pesar de no estar adscrito a su red de servicios¹. Igualmente, ha sostenido que si la EPS del paciente tiene conocimiento de la orden del médico particular, está en la obliga-

¹ Corte Constitucional sentencias T-662 de 2006, T-083 y T-760 de 2008



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

302

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 12de17

ción constitucional de someterla a consideración de sus propios médicos para efectos de confirmarla, descartarla o modificarla, basándose en razones de carácter exclusivamente científico², concluyendo que una EPS desconoce el derecho fundamental de una persona cuando niega el acceso a un servicio de salud que requiere, bajo el simple argumento de que la orden médica no proviene de un médico adscrito a la entidad.³

De esta manera, al eliminar el criterio mencionado, los Comités Técnico Científicos no podrán rechazar la solicitud de análisis para la provisión de una tecnología en salud NO POS, con el único argumento que la prescripción del mismo no fue ordenada por un médico adscrito a su red de prestadores.

- b. Se eliminó el criterio que señalaba: *"Debe existir un riesgo inminente para la vida o salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva"*.

Lo anterior teniendo en cuenta que esa Alta Corporación ha expresado que la salud es un derecho fundamental que comprende toda una gama de servicios que hacen posible el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud⁴, de manera que no puede ser un criterio para el análisis que deba hacer el Comité Técnico Científico sobre la pertinencia de una tecnología de salud NO POS que exista un riesgo inminente para la vida o salud de una persona, pues lo que se persigue con las autorizaciones NO POS es la recuperación de la salud del paciente o la contribución a una vida digna, previniendo el aumento del deterioro en su salud.

- c. Se eliminó la prohibición de que el Comité Técnico-Científico aprobara tecnologías prescritas para la atención de actividades, procedimientos e intervenciones que se encuentren expresamente excluidos de los Planes de Beneficios, como quiera que el parágrafo del artículo 6 de la Resolución 3099 de 2008, mediante auto del 5 de marzo de 2009 lo suspendió provisionalmente⁵.
6. El procedimiento para tramitar las solicitudes ante el Comité Técnico Científico, surtió los siguientes cambios:

² Corte Constitucional, Sentencia T-500 de 2007

³ Corte Constitucional Sentencia T-500 de 2007

⁴ Corte Constitucional Sentencia T - 760 de 2008

⁵ Expediente 2008-000369-00

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

303



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 13de17

- a. El término con el que cuenta el Comité Técnico Científico para pronunciarse una vez recibida la solicitud de concepto por parte del médico tratante, se ajustó a (2) dos días hábiles, tal como lo dispone el artículo 26 de la Ley 1438 de 2011.
- b. Se incluyó una disposición en la que se le indica a la entidad que máximo al día siguiente de haber adoptado la decisión correspondiente debe informársela tanto al médico tratante como al usuario, con el fin de garantizar el derecho a la información del usuario.
- c. Se incluyó una disposición relacionada con el procedimiento a seguir para la presentación de las solicitudes de tecnologías NO POS respecto a las requeridas por las víctimas de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, indicando que en ese caso, es el médico tratante el que, en primera instancia, tiene la posibilidad de decidir sobre la tecnología en salud a aplicar a la víctima, y luego presentar el caso ante el Comité Técnico Científico para que confirme o no la decisión adoptada y autorice la continuidad del tratamiento si es del caso.

Lo anterior teniendo en cuenta que el párrafo del artículo 54 de la Ley 1448 de 2011 establece que los servicios contenidos en el listado allí señalado, que no estén incluidos en el POS se pagarán con cargo a la Subcuenta ECAT del FOSYGA, para lo cual, de conformidad con el artículo 89 del Decreto 4800 de 2011, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado deben garantizar la prestación de dichos servicios y luego realizar el procedimiento de recobro.

TÍTULO III. REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN, RADICACIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS SOLICITUDES DE RECROBRO

El procedimiento señalado en la Resolución 458 de 2013 no se modificó, fue objeto de precisiones y mejoras facilitando a la entidad recobrante el procedimiento de reconocimiento y pago de la tecnología en salud correspondiente. Los cambios fueron los siguientes:

- 1. Dentro de los requisitos para las entidades recobrantes se eliminó el requisito de presentar la certificación del cumplimiento del reporte trimestral al SISMED, teniendo en cuenta que ésta es una de las validaciones que de manera automática se realizarán en la etapa de pre-radición de las solicitudes de los recobros. Lo que indica que, si bien las entidades recobrantes no deben remitir la certificación del reporte al SISMED, deben reportar la información prevista en la normativa vigente para efectos de realizar la mencionada validación.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

304

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 14 de 17

2. En el Parágrafo 3 del artículo 12, se señala que si el acta del Comité Técnico Científico no está firmada por todos sus integrantes, para subsanar tal situación se puede allegar certificación del representante legal de la entidad recobrante en la que se indique bajo la gravedad de juramento que la sesión se realizó en la fecha indicada, explicando las razones por las cuales no está suscrita por alguno de los integrantes autorizados.
3. Dado que las actas deben hacerse en el formato que establezca la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, se otorgó un plazo para su implementación.
4. Se minimizaron los requisitos exigidos a la copia del fallo de tutela cuando el recobro tiene origen en uno de ellos, teniendo en cuenta que no todas providencias tienen la misma información y que tal situación no depende de la entidad recobrante sino de la autoridad judicial, por eso sólo permanecen como obligatorios los requisitos básicos sobre identificación del paciente y el nombre de la autoridad judicial.
5. Se precisó que, en el caso de los recobros derivados de fallos de tutela, cuya orden no sea expresa para identificar la tecnología en salud No POS, se debe diligenciar un formato en el que se registre la justificación de la necesidad médica, de tal manera que se pueda identificar con precisión dicha tecnología.
6. Los requisitos de la factura tuvieron las siguientes variaciones:
 - a. Se eliminó el tipo de identificación del afiliado como requisito obligatorio.
 - b. En la resolución 458 de 2013 se exigía el documento del proveedor con detalle de cargos cuando en la factura no estuviese pormenorizada la atención. En la Resolución 5395 de 2013, se hace la misma exigencia pero se adiciona una posibilidad para que la entidad recobrante en caso que no cuente con el detalle de cargos, el representante legal de la entidad pueda certificar dicho detalle.
 - c. En los casos de los medicamentos importados por la entidad recobrante la nueva resolución sólo exige copia de la declaración de importación, declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que se utilizó para la nacionalización del producto; y certificación con el número de la declaración de importación respecto de la solicitud del recobro, el afiliado para el cual se realizó la importación y la cantidad recobrada.
7. Se adicionó una regla que señala que si la entidad recobra los costos asociados a los trámites de importación, estos deberán incluirse en una única solicitud de recobro.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

305

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 15 de 17

TÍTULO IV. PROCESO DE VERIFICACIÓN Y CONTROL PARA EL PAGO DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO.

El proceso de verificación y control no varió; solamente se incluyó el siguiente contenido:

1. Se adicionaron dos bases de datos con las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social realiza validaciones en la etapa de pre-radicación, la primera contiene el Registro Único de Víctimas – RUV, teniendo en cuenta que allí reposan los nombres de quienes han sido incluidos como tales por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas y con base en ella se puede identificar si el recobro debe pagarse con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga, y la segunda, es la que contiene el listado de proveedores autorizados para giro directo.
2. El proceso de objeción a la glosa fue aclarado así: (i) Se indicó expresamente cuál debía ser el contenido de la comunicación, y (ii) se abrió la posibilidad para la entidad recobrante de presentar soportes del recobro que no haya presentado inicialmente con el propósito de soportar la objeción correspondiente. Lo anterior, con el fin de garantizar el derecho de contradicción que tienen las entidades recobrantes y de agilizar el procedimiento para subsanar las glosas impuestas de una manera ágil y segura.

TÍTULO V. TÉRMINOS Y PLAZOS.

Se introdujeron dos reglas nuevas, señalando expresamente que si el último día habilitado para radicar los recobros o las objeciones correspondientes coincide con un día no hábil, se podrá radicar al siguiente día hábil y se precisó el período de radicación de las objeciones a la glosa.

TÍTULO VI. PAGO DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO

1. Se incorporaron las disposiciones sobre pago previo contenidas en la Resolución 2729 de 2013, en aras de unificar el procedimiento para el recobro, la auditoría integral y el pago del mismo en un sólo acto administrativo.
2. Se introdujo una figura denominada comparadores administrativos. Se trata de una regla para el cálculo del valor que recobran las diferentes entidades por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, encaminada a garantizar la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la correcta utilización de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 16de17

La regla consiste en que la entidad recobrante indique al momento de la presentación del recobro, el comparador administrativo de la tecnología en salud NO POS si lo tuviere, de acuerdo al listado que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social, y calcule el monto a recobrar descontando el valor del comparador administrativo, de acuerdo con la fórmula establecida en la resolución.

Lo anterior con el objeto de que el monto a reconocer y pagar por tecnologías en salud No POS que son objeto de recobro, equivaiga al precio de compra al proveedor soportado en la factura de venta o documento equivalente menos aquello incluido en el Plan Obligatorio de Salud que lo reemplaza o sustituye, cuando a ello hubiere lugar.

3. Se incluyó una nueva regla consistente en señalar que en el proceso de auditoría integral se verificará que los dispositivos médicos recobrados hagan parte de un procedimiento, de tal manera que no procederá el reconocimiento y pago cuando se recobren de manera independiente, salvo aquellos definidos en el POS o en actos administrativos expedidos por el Ministerio.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el reconocimiento y pago dependerá si el procedimiento para el cual fueron empleados, no está incluido en el plan de beneficios. Por el contrario, si la tecnología fue empleada para un procedimiento del POS, no será objeto de recobro teniendo en cuenta que se considerará necesario e insustituible a juicio del médico tratante, tal y como lo expresa el Artículo 58 de la Resolución 5521 de 2013 que actualizó los contenidos del plan de beneficios.

TÍTULO VIII. COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS

La resolución amplía las facultades del Comité creado mediante Resolución 3408 de 2012, modificado por la Resolución 803 de 2013, así como sus integrantes.

Los dos integrantes nuevos son:

- El Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, quien, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2562 de 2012 tiene dentro de sus funciones las de: (i) definir estrategias para gestionar y racionalizar el impacto de las prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios, en el marco del aseguramiento en salud; (ii) Proponer los contenidos del Plan de Beneficios de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el diseño de la metodología para su actualización y (iii) Proponer, como mínimo una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

307

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201433200079961

Fecha: 27-01-2014

Página 17 de 17

harán parte de los Planes de Beneficios, en coordinación con la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.

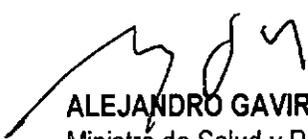
- El Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud, que de acuerdo a lo establecido en el mismo decreto, tiene dentro de sus funciones la de definir y revisar, en coordinación con la Subdirección de Beneficios en el Aseguramiento, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los Planes de Beneficios.

Las funciones nuevas están dirigidas a que el Comité defina los lineamientos y criterios técnicos para el reconocimiento de tecnologías en salud NO POS autorizados por CTC u ordenadas mediante fallos de tutela y aquellos que deben incluirse dentro del manual de auditoría de recobros.

El objetivo principal perseguido con esta modificación es que el Comité no solamente analice y defina las solicitudes de divergencias recurrentes presentadas por las entidades recobranteras, sino que también defina los lineamientos y criterios que debe adoptar el Ministerio de Salud y Protección Social frente al reconocimiento y pago de tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, con base en el análisis de las diferentes conceptos a fin de generar criterios unificados sobre el reconocimiento de tecnologías NO POS que puedan ser difundidos entre las diferentes entidades recobranteras.

De esta forma, se dio cumplimiento a lo informado a esa Honorable Corte respecto de la implementación del modelo de *Radicación Web* de Recobros.

Atentamente,


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

Revisó/Aprobó:  Bonilla/DOvalle

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

www.minsalud.gov.co