

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0031910 DE 2023

(15/12/2023)

Por la cual modifica la Resolución 0000575 de 2023 en relación con la validación de requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos.

LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD – ADRES

En ejercicio de sus facultades reglamentarias, en especial las conferidas en los literales a) y e) del Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, los numeral 5 del Artículo 3, los numerales 7 y 12 del Artículo 9 del Decreto 1429 de 2016, en aplicación del parágrafo del artículo 9 de la Resolución 1139 de 2022 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 48 de la Constitución Política consagra que no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella, estableciendo así el principio de *Destinación Específica* que procura la protección de los recursos públicos destinados a la materialización de aquellos fines de interés general.

Que el artículo 216 de la Constitución Política establece que la fuerza pública estará integrada en forma exclusiva por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Que el artículo 9 de la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, respecto a la destinación de los recursos establece que, no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.

Que el artículo 248 de la Ley 100 de 1993 le otorgó facultades extraordinarias al presidente de la República para que organice el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y al personal regido por el decreto-Ley 1214 de 1990.

Que a partir de lo anterior, el numeral 6 del artículo 279 de la Ley 100 de 1993, respecto a las excepciones de aplicabilidad, señala que el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que en concordancia con este postulado de excepción, se expidió la Ley 352 de 1997, modificada por el Decreto 1795 de 2000, por medio de la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP).

Que el artículo 5 del Decreto Ley 1795 de 2000, consagra que el objeto del SSMP es prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Que sobre el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme al artículo 18 del Decreto Ley 1795 de 2000, se crea la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuyo

Continuación de la Resolución: *"Por la cual modifica la Resolución 0000575 de 2023 en relación con la validación de requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos."*

objeto es administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN.

Que el artículo 19 del Decreto Ley ibidem estableció las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que entre otras serán, administrar el Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial.

Que la Corte Constitucional, frente a acciones de tutela contra el Sistema de Salud de la Policía, ha reiterado¹ que, por tratarse de un régimen o sistema especial de seguridad social en salud, la financiación de los costos debe obtenerse de los recursos de fondos propios con los cuales se hace posible la operación del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que, en los mismos fallos de tutela, la Corte Constitucional ha concluido que, la Dirección General de Sanidad, sin necesidad de expresa declaración por parte del juez en el fallo de tutela, podrá obtener los recursos del fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares o de Policía, según corresponda, como quiera que se trata de un régimen especial que se rige por sus propias normas.

Que, en este sentido ha concluido la Corte Constitucional que, ni la Ley 352 de 1997, ni el Decreto 1795 de 2000 contienen disposición alguna que permita establecer que la Dirección General de Sanidad pueda repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) hoy ADRES, por los sobrecostos en que incurra por el cumplimiento de la orden que se le imparte en el fallo de tutela.

Que dentro de los mandatos que la Corte Constitucional dispuso para la protección efectiva del derecho a la Salud en Sentencia T-760 de 2008 incluyó que no se podrá establecer que en la parte resolutoria del fallo de tutela se debe autorizar el recobro ante el Fosyga hoy ADRES como condición para autorizar el servicio médico no cubierto por el POS.

Que el Consejo de Estado², ha señalado que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional -SSMP- tiene un régimen especial, por lo que debe gobernarse por las normas que lo crearon, razón por la cual la financiación de los sobrecostos en que incurra por los medicamentos que no figuran en el POS, los podrá obtener del Fondo-Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que, precisamente, fue creado para tales eventos, sin que deba mediar orden del juez de tutela.

Que, en relación con la solicitud de orden de recobro por la prestación del servicio al Fosyga, hoy ADRES, el Consejo de Estado³ ha reiterado que al juez de tutela no le corresponde emitir una decisión en tal sentido, toda vez que el origen de la facultad de realizar ese recobro es legal y no jurisprudencial.

Que, a su vez, la Corte Suprema de Justicia⁴ ha señalado que no es posible autorizar que la autoridad accionada recobre al Fosyga los procedimientos no incluidos en el plan de salud de la Policía Nacional, pues no se vulnera el principio de legalidad al obtener los recursos del subsistema de salud de esa institución, que debe prever esta clase de contingencias.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, determinó en su artículo 25 que los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.

Que el Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Administradora de Recursos del Sistema

¹ Ver Corte Constitucional. Sentencias T 540 de 2002, T, 505 de 2012, T 299 de 2019, T 003 de 2019, entre otras.

² Consejo de Estado Sentencia del 21 de mayo de 2009 Rad. No. 41001-23-31-000-2009-00107-01

³ Consejo de Estado Sentencia del 26 de mayo de 2016. Rad. 17001-23-33-0002016-00156, reiterado en Sentencia del 22 de marzo de 2018. Rad. 68001-23-33-000-2017-01468-01.

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 16 de enero de 2018. Rad. 95887.

Continuación de la Resolución: *"Por la cual modifica la Resolución 0000575 de 2023 en relación con la validación de requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos."*

General de Seguridad Social en Salud –ADRES, como una Entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS.

Que los numerales 5 y 7 del Artículo 3 del Decreto 1429 de 2016, modificado por los Decretos 546 y 1264 de 2017, definieron, entre otras funciones de la ADRES *"5. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que aseguren el buen uso y control de los recursos"* y *"Administrar la información propia de sus operaciones, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en las Leyes 100 de 1993 y 1438 de 2011 y en el Decreto-ley 4107 de 2011 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan"*, respectivamente.

Que el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, modificó la forma de financiar los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo de salud y estableció que los mismos serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la ADRES.

Que mediante Resolución 1139 del 2022 por la cual se sustituyó la Resolución 586 del 2021, salvo la metodología adoptada en la Resolución 205 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó las disposiciones aplicables a la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación -UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS.

Que la ADRES a través de la Resolución 000575 de 2023 estableció el procedimiento de verificación, control y pago para los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación – UPC de los regímenes contributivo y subsidiado y no financiadas con cargo al presupuesto máximo de que tratan los artículos 9 y 10 de la Resolución 1139 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la regla iii) del numeral 5 del artículo 14 de la Resolución 000575 de 2023 frente a la validación de los requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos establece *"que respecto a los regímenes exceptuados y especiales, la orden judicial o fallo de tutela aportados ordenen expresamente el reconocimiento y pago por parte de la ADRES"*

Que, en consideración a los postulados y principios arriba señalados, resulta necesario eliminar la regla iii) del numeral 5 del artículo 14 de la Resolución 000575 de 2023 teniendo en cuenta que no existe marco legal alguno en el que pueda ser justificada la mención a los Regímenes Exceptuados y Especiales de Salud, toda vez dicho acto administrativo reglamenta un procedimiento que solo aplica para las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

TÍTULO I ASPECTOS GENERALES

Artículo 1. Modifíquese el artículo 14 de la Resolución 000575 de 2023, el cual quedará así:

Artículo 14. Validación de los requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos. Para la procedencia del pago de servicios y tecnologías no financiados con cargo al presupuesto máximo de que trata el presente acto administrativo, se validarán las siguientes reglas:

Continuación de la Resolución: *"Por la cual modifica la Resolución 0000575 de 2023 en relación con la validación de requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos."*

1. **El usuario a quien se suministró existía y le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio.** Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: i) a un afiliado en estado activo o en período de protección laboral en la entidad recobrante para la fecha de prestación del servicio, ii) que el tipo y número del documento del afiliado no aparezca en la información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil – RNEC como fallecido o en estado cancelado y iii) que el tipo y número del documento del afiliado no presente afiliación simultánea de acuerdo con la información registrada en la Base de Datos Única de Afiliados – BDU y la Base de los Regímenes Exceptuados y Especiales – BDEX.
2. **El servicio o tecnología fue prescrito por un profesional de la salud u ordenado por autoridad judicial.** Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC ni cubierto con cargo a presupuestos máximos, se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: i) que el número de la prescripción se encuentre activo para la fecha de suministro del servicio o tecnología y ii) que el número de la prescripción corresponda a la identificación del suministro que genere el módulo correspondiente de MIPRES.
3. **El servicio o tecnología fue efectivamente suministrado al usuario.** Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC ni cubierto con cargo a presupuestos máximos se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: i) que el número de identificación del suministro exista, se encuentre activo y sea único en MIPRES, ii) que el suministro del servicio o la tecnología sea coherente con la prescripción efectuada por el profesional de la salud o con el contenido del fallo de tutela u orden judicial, iii) que el servicio o la tecnología suministrada sea coherente con las cantidades y valores facturados, iv) que las cantidades suministradas de los servicios o tecnologías no superen las cantidades prescritas y facturadas, v) que en la información del suministro, el usuario coincida con la prescripción y la factura de venta o documento equivalente y vi) que el servicio o tecnología suministrada y facturada no esté financiada con la UPC o Presupuestos máximos para la fecha de prestación del servicio.
4. **La solicitud del reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido.** Se validará que el servicio o tecnología se presente por la entidad recobrante dentro del término previsto en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 modificado por el artículo 152 de la Ley 2294 de 2023, o la norma que la modifique o sustituya.
5. **Reconocimiento y pago del servicio o tecnología corresponde a la ADRES y se presenta por una única vez.** Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC ni Presupuestos Máximos, se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: i) que no se encuentre duplicado en la información presentada por la entidad recobrante, ii) que previamente la ADRES no haya reconocido y pagado el servicio o la tecnología suministrado.
6. **Indicación del medicamento corresponda para el tratamiento de la enfermedad diagnosticada.** Se verificará que el diagnóstico registrado en MIPRES sea consistente con las indicaciones reportadas en el INVIMA o las registradas en la autorización de importación para la tecnología que fue prescrita y suministrada o que esta última se encuentre incluida en el listado de Usos No Incluidos en el Registro Sanitario – UNIRS.

Parágrafo 1. En todo caso, la ADRES revisará que los datos registrados en los soportes y fuentes de información son consistentes respecto al usuario, el servicio o tecnología, las cantidades, valores y las fechas de prescripción y prestación.

Parágrafo 2. La ADRES adoptará el manual de auditoría en donde detallará los procedimientos, términos, fuentes de información, causales y demás condiciones para el proceso de verificación de los requisitos previstos en este acto administrativo.

Continuación de la Resolución: "Por la cual modifica la Resolución 0000575 de 2023 en relación con la validación de requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con los presupuestos máximos."

Artículo 2. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y sustituye el artículo 14 de la Resolución 000575 de 2023.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los 15 días del mes de diciembre de 2023


FÉLIX LEÓN MARTÍNEZ MARTÍN
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: Juan Diego Montenegro Timón – Contratista DDP
Revisó: Alberto Aranguren – Abogado contratista DDP
Mariana Pazmiño – Médico Esp. Líder recobros GIVAC DOP – Contratista
Nathaly Constanza Alvarado Núñez – Gestor de Operaciones
Camilo Andrés Plazas Veloza – Gestor de Operaciones DOP
Aprobó: Jairo Edison Tirado Martínez – Director de Otras Prestaciones
Marcos Jaher Parra Oviedo – Jefe de la Oficina Asesora Jurídica (E) 