

Bogotá, 26 de noviembre de 2021

Doctor  
**OSWALDO BONILLA**  
Superintendente Delegado  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Apreciado doctor Bonilla:

De acuerdo con el compromiso adoptado con su Despacho me permito presentar a usted las inquietudes que recogimos de varias EPS sobre las dificultades que se han presentado en el proceso de saneamiento establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, artículo 237 de la Ley 1955, conocido como Acuerdo de Punto Final (APF).

Es importante señalar que frente al proceso de saneamiento las Entidades Promotoras de Salud (EPS) han tenido que enfrentar unas exigencias grandes en cuanto a los recursos humanos y tecnológicos involucrados para tratar de ajustarse a los soportes en forma y contenido, establecidos. Aunque se ha trabajado con ADRES para precisar algunos requisitos, que ha significado una carga adicional por reprocesos de recobros en cada una de las etapas: pre-radicación, radicación y auditoría, los resultados no son alentadores lo cual desestimuló el proceso por el alto riesgo de no poder recuperar deudas que las EPS consideran son legítimas.

Se esperaba un proceso más simple como lo definió el mismo artículo 237 en mención: “Para demostrar el cumplimiento de este requisito se podrán utilizar los medios de prueba establecidos en el Código General del Proceso que sean conducentes y pertinentes para acreditar la efectiva prestación del servicio”. No obstante, el Gobierno en aras de hacer el proceso de auditoría muy automático, que es una excelente idea, definió requisitos muy estandarizables que han sido de difícil aplicación en recobros tan viejos. Es de recordar que las normas que regían los recobros a lo largo de la historia fueron profusas y cambiantes, por lo cual las particularidades específicas de los requisitos a cumplir en cada uno de los momentos de los recobros solicitados no hayan podido captarse adecuadamente en su traducción a parámetros estandarizados propios de los mecanismos automáticos, lo cual puede hacer difícil alcanzar un mejor resultado en el APF.

La situación actual se resume, desde la perspectiva de las EPS, en que, agotados los ajustes y demás solicitudes de revisión en cada una de las etapas, los escasos recobros finalmente presentados al proceso (equivalentes al 24% de una expectativa de \$5.3 billones) terminan en un porcentaje de glosa (40%) que no permiten una gestión por parte de las EPS para subsanarla, ni lograr un mayor porcentaje de aprobación. Esta imposibilidad de controversia y ajuste implica la pérdida de recursos que han debido ser reconocidos.

Las principales inquietudes podrían resumirse de la siguiente manera las cuales se desarrollarán en detalle más adelante:

1. Antigüedad de las reclamaciones que no permiten fácilmente cumplir con los soportes y requisitos operativos exigidos hoy para el proceso automático y para la labor que debe aplicar la auditoria (segmento 2).
2. Discusión sobre contenidos PBS y NO PBS. Las tablas de referencia mantienen la falta de claridad de los contenidos en discusión. Además ellas son incompletas, porque no incluyen la definición de coberturas anteriores a 2010. De entrada si hay reclamaciones de estos periodos o si hay contenidos sobre los cuales permanece la falta de claridad, no se pueden presentar en el acuerdo de punto final por que de entrada serían rechazada y, por ello, tales reclamaciones continuarán siendo tramitadas por la vía judicial.
3. Tutelas integrales en las cuales la autorización del juez no fue expresa respecto de las tecnologías prescritas objeto de la tutela que, según las normas vigentes, son exclusiones del sistema.
4. Falta de claridad en la forma de calcular los tiempos para la prescripción de las reclamaciones.
5. Desistimiento de paquetes completos de demandas y no de los ítems que se presenten al proceso

Los recobros en conflicto que podrían ser parte del proceso de saneamiento establecido en el artículo 237 del PND, son recobros de servicios muy antiguos, prestados bajo condiciones de contratación que, en su momento, no contemplaban las exigencias actuales para la facturación y soportes del No PBS razón por la cual es difícil cumplir con los requisitos operativos, de bases de datos y de estructura que permita superar las validaciones automáticas de ADRES, de entrada limitando la posibilidad de una auditoria integral sobre la documentación existente que soporta esos recobros y el cumplimiento de los requisitos generales para su trámite.

Por último, uno de los grandes obstáculos para que las EPS se presentaran al APF, es el requisito de los desistimientos totales de los procesos judiciales que estas

entidades mantienen por los cobros de servicios No PBS acumulados a lo largo de la historia, toda vez que en un mismo grupo de cobros en demanda, pueden existir cobros que tienen una baja probabilidad de ser aprobados pero otros no. Para poder ser presentados los primeros se requiere renunciar a los demás cobros que componen el grupo de cobros demandados lo cual, dadas las bajas tasas de aprobación observadas, puede acarrear una pérdida importante para la EPS.

A continuación, se presentan comentarios específicos sobre las dificultades del proceso, relacionadas con las validaciones establecidas.

- **Validaciones sobre la BDUA.** La mayoría de los cobros corresponden a usuarios que si bien tenían el derecho en ese momento, no fue posible realizar de forma correcta y en el tiempo establecido las novedades ante ADRES para que se validara como usuario activo para el momento de la prestación del servicio a cobrar, situaciones que son parte inherente a las desviaciones del proceso operativo de la compensación. Este error no desvirtúa el hecho de que la EPS si tiene derecho al cobro pues cumple con todos los requisitos: ser usuario de la EPS, prestación de un servicio NO PBS facturado por un prestador, orden médica y evidencia de prestación.

Muchos de los cobros involucrados en su momento fueron objeto de auditorias sin que en ese momento se glosaran por esta causa, dado que para ese momento la base de datos de afiliados reflejaba un estado de afiliación que garantizaba al afiliado la prestación del servicio NoPBS y permitía a la EPS solicitar el cobro sobre el servicio prestado. El motivo de la glosa fue otro y cuando se corrigió y se volvió a presentar la glosa fue la BDUA.

Incluso, esta situación se ha presentado en cobros relativamente recientes, radicados en el periodo abril 2018 a diciembre 2019, una vez superada la malla de validación inicial, en las etapas posteriores del proceso, los cobros fueron glosados argumentando “*el usuario no se encuentra activo, no compensado o retirado en la BDUA*”, sin embargo, en las bases de datos de la EPS la persona fue compensada y aun se encuentra en estado activo.

**Validaciones relacionadas con MiPRES.** Dentro de las validaciones establecidas por ADRES para el APF, se tiene un conjunto de reglas relacionadas con la información de MiPRES como relación cronológica de fechas, valores, reportes de suministro, prescripciones, entre otras. Estas

variables y la plataforma misma han tenido problemas de consistencia en el tiempo, derivados del proceso normal de implementación y desarrollo continuo desde su implementación en 2017 y el cargue de información que deben hacer los diferentes actores que participan en el sistema, que son la base para cruces de información y posteriores validaciones.

Derivado de las inconsistencias que puede presentar la información en MiPRES, se ha dificultado la corrección de información cargada en etapas iniciales del sistema, incluso en etapas recientes, y que afectan el desarrollo de APF dado que sobre esa información se realizan validaciones automáticas sin que se logren superar satisfactoriamente. En diferentes oportunidades se solicitó habilitar una ruta que permita realizar la validación de las condiciones por una auditoría integral de los recobros en esta situación.

Por ejemplo, se tienen casos de reportes de suministro que no se han podido realizar por versión 1 como alternativa para aquellos que en el periodo de transición y ajuste a versión 2 de MiPRES no se logró que los prestadores realizaran su cargue, dentro de los tiempos establecidos. Ejemplo de ellos son los recobros de servicios anteriores a mayo del 2019 que tuvieron reporte en MiPRES equivocado (en versión 1) pero no ha sido posible la anulación del ID para corregir campos y si se genera otro ID en la transmisión ante ADRES genera rechazo por ID duplicado.

**Glosas por cobertura PBS.** Un porcentaje significativo de la glosa generada se concentra en servicios que se prestaron en su momento por ser NoPBS y que la ADRES está tomando como servicios incluidos en el POS/PBS del momento en el que se prestó el servicio al afiliado. En este apartado es importante reiterar que, a lo largo de los meses de ejecución del APF se han retroalimentado casos para el ajuste de las tablas de referencia utilizadas por ADRES. A pesar de lo anterior, la dificultad persiste debido a que ajustar estas tablas no es una tarea sencilla y, adicionalmente, como previamente se señaló, los recobros se han acumulado en la historia del sistema, razón por la cual algunos incluso vienen desde el año 2002, mientras las tablas de referencia que se reconstruyeron para servicios incluidos solo existen desde el año 2011 al presente.

Es necesario señalar que las reglas de operación y funcionamiento del sistema, como es el caso de los servicios incluidos en el POS/PBS o de los servicios no incluidos, se modificó en diferentes momentos del tiempo y las reglas aplicables al año 2011 o posteriores no necesariamente son las

mismas con las cuales ordenaba a las EPS cubrir los servicios No POS/ NoPBS en el año 2008, por nombrar un año. En otras palabras, servicios NoPBS prestados en los años anteriores a 2011, se están validando contra los servicios vigentes en 2011, situación que no resulta entendible.

**Glosas por terapias ABA.** Adicionalmente y muy a pesar de las mesas técnicas que han realizado las EPS con la ADRES durante los meses de julio y agosto de 2021 en donde se han planteado casos puntuales con los que se soportan que la mayoría de los recobros que fueron glosados, cumplen con las condiciones establecidas en el manual de auditoría del APF, subsiste la discrepancia en los conceptos de si son o no recobrables. Con base en la respuesta emitida por la ADRES el pasado 20 de septiembre de 2021, varias EPS decidieron excluir de Acuerdo de Punto Final los servicios de terapias ABA en tanto consideran que les asiste el derecho a su cobro por no estar incluidas en el PBS.

El resultado del proceso es que las glosas que se formulan por servicios de terapias ABA, especialmente aquellos que se encuentran en proceso judicial, superen el 80%, lo que desvirtúa la finalidad de saneamiento definitivo del Acuerdo de Punto Final.

**Glosa por prescripción y/o caducidad.** En cuanto a la glosa recurrente, con alto porcentaje, que corresponde a la prescripción de los recobros de acuerdo con el criterio de las EPS resultan improcedentes, por los siguientes motivos:

Dentro de los diferentes ajustes que realizó la ADRES al Manual de Auditoría, se adaptó la regla de prescripción que se aplica en la instancia judicial, donde no solo se toma como extremos la fecha de notificación de la última glosa y la fecha de radicación de los recobros al APF para el cálculo de los 3 años, sino que también se tuvo en cuenta las reglas de interrupción de la prescripción con ocasión de la reclamación administrativa dentro de este lapso, armonizando así el proceso de saneamiento definitivo con el proceso ordinario laboral donde actualmente cursan las demandas de recobros contra el Estado.

No obstante, se observa que el alto porcentaje de glosa por esta causal atiende a la falta de análisis de estas reglas contenidas en el mismo Manual de auditoría, donde al parecer las validaciones se hacen sobre los extremos iniciales (notificación de la última glosa) y finales (radicación de la demanda), sin tener en cuenta la interrupción de la prescripción con

ocasión de la reclamación administrativa, ni la suspensión de la misma por efecto de la conciliación extrajudicial.

La información del proceso se encuentra registrada en la consulta de la rama judicial con las fechas indicadas en los soportes y archivos anexos al recobro que para el caso es:

Estas glosas se formulan, bien por considerar que los recobros, especialmente aquellos inmersos en procesos judiciales, o sobre los cuales se han formulado reclamaciones administrativas como requisito previo para la presentación de la demanda, y con la cual se interrumpe la prescripción según lo reconocido en el mismo Manual de Auditoría de la ADRES, se encuentran prescritos, toda vez que la validación realizada se centra en cruces de bases de datos, sin tener en cuenta las particularidades de cada proceso.

De otro lado, también se glosa por prescripción, bajo el argumento que con los soportes allegados por la entidad recobrante, no se puede establecer el cálculo de la prescripción, ante lo cual incluso ya se ha puesto de presente en las diferentes mesas técnicas, que los expedientes de procesos judiciales también se encuentran en poder de la ADRES, donde la misma es parte demandada, sin que estos estén siendo usados para el estudio de la glosa, según lo establece el manual de auditoría.

- **Glosa administrativa y gestión de las glosas.** Un aspecto a tener en cuenta es el alto porcentaje de glosas administrativas, que se fundamentan sobre la existencia o no de los soportes entregados (orden médica, fallo de tutela o acta de CTC o MIPRES, factura, etc.), los cuales, pese a ser allegados a cada uno de los soportes de los recobros presentados ante la ADRES, se indica en las glosas que los mismos no obran en los documentos, lo que presuntamente muestra que no se hace una valoración de estos, sino que la auditoría se hace únicamente sobre cruce de bases de datos; por lo cual, al igual que el punto anterior, los criterios sobre los cuales se desarrollaron las auditorías distan de las condiciones señaladas en el manual de auditoría y a pesar de las solicitudes reiteradas de aclaración que se han solicitado a la ADRES, tampoco se tiene respuesta clara del proceder frente a cada causal de glosa.

En igual sentido hay casos de recobros que por sus condiciones especiales como producto de conciliaciones de glosas a las cuentas medicas de los prestadores no pueden ser radicadas porque se rechazan como un posible duplicado de reporte de suministro cuando se intenta recobrar la segunda

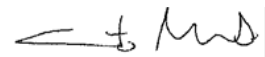
parte conciliada del servicio, consulta ya elevada ante ADRES y el Ministerio para buscar salida a esta novedad, la cual debería considerar soportes documentales para poder destrabar el trámite de estas reclamaciones.

- **Enfermedades huérfanas y formato 7.** Se han presentado casos de rechazos y glosas por falta del Formato 7 y este se envió con anterioridad a la ADRES. En las comunicaciones de las EPS y sus respectivos casos adjuntos, se evidencia la entrega de este formato y, a pesar de esto, el recobro fue glosado. De la misma manera se tiene casos donde se aplica la glosa a pesar de que el recobro va con información adicional adjunta como formato 7, resumen de historia clínica, resumen de la atención que da cuenta de los criterios clínicos mediante los cuales se diagnosticó la enfermedad de acuerdo con el protocolo del INS, pero se glosó citando falta de información adicional.

En términos generales lo anteriormente expuesto corresponde a una caracterización de las situaciones, que en criterio de las EPS, han dificultado la participación y ejecución del APF, y que de manera más detallada encontrarán en las comunicaciones de cada una de las EPS agremiadas, adjuntas a esta comunicación, y que contienen casos puntuales de recobros para cada una de las situaciones referenciadas.

Agradecemos su atención y estamos atentos a la retroalimentación que considere pertinente.

Cordialmente,



GUSTAVO MORALES  
PRESIDENTE EJECUTIVO

Anexo: comunicaciones EPS que se pueden descargar en el siguiente link  
[Comunicados EPS dificultades APF.zip](#)