

Cómo contrarrestar la falta de criterios uniformes para la constancia de radicación de facturas por parte de las EPS

Colombia tiende a ser un país profundamente legalista, y se suele pensar que, con plasmar las disposiciones, las obligaciones y restricciones en una norma, el cumplimiento será uniforme e inmediato. Se pretende tal vez, a fuerza de norma, enfrentar lo que la idiosincrasia o la voluntad terminan imponiendo. En el Sistema de Salud confluyen estas dos condiciones: a) una abundante normatividad que aborda de manera detallada los diversos procesos y gestiones para su desarrollo, y b) pese a ese detalle y a que se plasmen los derechos y obligaciones, no se cumplen.

Un asunto de especial recurrencia en el desconocimiento de la normativa es el relacionado con el flujo de recursos, que comprende desde la etapa de generación y radicación de la factura hasta el pago respectivo.

En el proceso de radicación de cuentas, se han establecido parámetros y plazos para la presentación de las facturas y para las respuestas que debe emitir la Entidad Responsable de Pago. También está establecido dentro de los criterios de habilitación

de las EPS que estas deben contar con un *“13.3 sistema de información de radicación y trazabilidad de facturas de la entidad responsable del pago”*, del estándar de habilitación *“c. Información para prestadores de servicios y proveedores de insumos sobre la radicación de facturas y el funcionamiento del sistema en la web de la entidad”*, del Grupo *“13. Contratación y pago de servicios”*. (Anexo técnico de la Resolución 2515 de 2018)¹. Esta disposición otorga la facultad y libertad para que las EPS diseñen sistemas para el proceso de radicación y trazabilidad de las facturas que les son radicadas por las IPS, las cuales además deben atender a los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario².

Asimismo, mediante Resolución 042 de 2020³, expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), se encuentran definidas las condiciones de la factura electrónica de venta como título valor con requisito de validación previa a su expedición, Código Único de Factura Electrónica (CUFE), *“constituido por un valor alfanumérico que permite identificar de manera inequívoca la citada factura, incluido en los demás documentos e instrumentos electrónicos*

*Fabiola Alba Muñoz

**María Helena Patiño
Farieta

*Jefe jurídica de la ACHC.

**Analista jurídica de la ACHC.

¹ Por medio del cual se reglamentan las condiciones de habilitación de las entidades responsables de la operación del aseguramiento y los estándares de oportunidad y acceso para la operación territorial del aseguramiento.

² Artículo 617, Decreto 624 de 1989, por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales.

³ Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación.

que se deriven de la citada factura, cuando fuere el caso”⁴, condiciones que, al menos en la teoría, buscan tener la trazabilidad de la factura para el prestador.

Una aspiración sectorial ha sido que, con la implementación de la facturación electrónica en el sector salud y la definición de los campos de datos adicionales que debieron establecerse para este sector, justamente con miras a que dicha facturación esté acorde con las particularidades del Sistema de Salud, se logre superar gran parte de las dificultades de información y trazabilidad. Como es sabido, pese a la importancia del tema, debido a las dificultades que ha representado en la práctica su implementación, se ha venido ampliando el plazo de su entrada en vigencia. El último plazo para la adaptación de los campos de la factura que vencía el 31 de marzo fue extendido hasta el 1.º de enero de 2023, a través de la Resolución 510 de 2022, en donde se establece un mecanismo único de validación de la información contenida en la factura electrónica para su incorporación con los RIPS. Así, una vez validada la factura electrónica de venta, en lo que corresponde a la DIAN, esta debe ser presentada por los facturadores electrónicos a las entidades responsables de pago o a los demás pagadores, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los soportes establecidos en la normativa vigente, en una sola entrega.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante la ERP con los RIPS y los demás soportes. Cuando la ERP o demás pagadores la reciban, deben generar el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entiende radicada, procediendo al trámite en el plazo establecido por la Ley.

⁴ Artículo 1 del numeral 11 de la Resolución 042 de 2021.

⁵ Ley 1564 de 2012.

⁶ Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.

Cabe reconocer que el Ministerio de Salud y Protección Social ha hecho una importante labor tanto con los agentes del Sistema de Salud como con la DIAN, con miras a subsanar las dificultades que se han presentado para lograr que la factura electrónica en el sector salud sea una realidad plena y permita las bondades en trazabilidad, claridad, oportunidad y registro contable —entre otros— que ya pueden tener otros sectores de la economía.

Nótese que la norma que define los campos de la factura electrónica está estableciendo el momento en el que esta debe entenderse como radicada. Otras disposiciones, como el Decreto 780 de 2016, único reglamentario, la ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3047 —en proceso de ajuste—, establecen los mecanismos de radicación y los plazos para que las Entidades Responsables de Pago se pronuncien. Conforme a esas facultades que han sido conferidas a las EPS para definir los mecanismos de radicación y trazabilidad, encontramos que no hay uniformidad ni en los criterios ni en las formas para su emisión, pero, de cumplirse la normativa del procedimiento, no solo la radicación sino el proceso de revisión y pago debieran surtir-se clara y oportunamente.

Ante la falta de automatización y de criterios uniformes, cobran validez las disposiciones del artículo 247 del Código General del Proceso⁵ y del artículo 11 de la Ley 527 de 1999⁶, en relación con el valor probatorio de los *mensajes de datos*. Ante la falta de respuesta o constancia de radicación de las ERP, se pueden allegar las pruebas con las que cuenten las IPS (pantallas, correos, constancias de correo certificado, fotos, videos, etc.) del envío de las facturas y soportes, los cuales podrán ser valorados como prueba documental, dentro del material probatorio en instancias judiciales. Estas

Cada vez con mayor frecuencia debe acudir a la Superintendencia Nacional de Salud para que intervenga en actos de abuso o desconocimiento de las normas por parte de algunos agentes del Sistema de Salud.

opciones han sido avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en diversos conceptos⁷.

En armonía con lo anterior, es preciso indicar, que el artículo 56 de la ley 1438 de 2011⁸, al tratar los pagos a los prestadores de servicios de salud, por parte de las EPS, señala:

Las entidades a que se refiere este artículo, **deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud**, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de **correo certificado**, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del **cobro ejecutivo** que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades

Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.

Conforme al anterior artículo, tenemos que la facturación en línea, tal como se mencionaba, se encuentra en proceso de perfeccionamiento; en relación con la facturación electrónica, aunque ya es una obligación, para el caso del sector salud, tal como se ha anotado, aún se encuentran pendientes por afinar algunos detalles como los campos del formato, la constancia de radicación y los anexos electrónicos de esta. No obstante, en cuanto a la remisión de las facturas por *correo certificado*, es una opción vigente y que bien puede utilizarse en casos de renuencia por parte de la Entidad Responsable de Pago de recibir las facturas o de expedir constancia de radicación.

Ahora bien, aun con el marco normativo vigente, cada vez con mayor frecuencia debe acudir a la Superintendencia Nacional de Salud para que intervenga en actos de abuso o desconocimiento de las normas por parte de algunos agentes del Sistema de Salud. De hecho, existen prácticas tipificadas como prohibidas en la circular 014 de 2020 de la Supersalud que “imparte instrucciones para garantizar el flujo de recursos” y busca “...vigilar y prevenir los posibles efectos y riesgos que se derivan de acciones u omisiones por parte de los actores en lo relacionado con el uso y flujo de los recursos o de los efectos de eventos inesperados” y en la que se establece que las EPS no pueden incurrir entre otras, en las siguientes conductas:

⁷ Ver Rad. N.º 201911600026421, de fecha 11-01-2019, y Rad. N.º 201831200292643, de fecha 28-12-2018.

⁸ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

- **“Restricción injustificada a la radicación de la facturación por prestación de servicios y tecnologías en salud, bajo lo convenido en los acuerdos de voluntades y en los tiempos establecidos por la normativa vigente.**
- **Negación a la radicación de facturación de aquellos prestadores con quienes no existan acuerdos de voluntades,** pero que hayan prestado atención inicial de urgencias o hayan sido autorizados para prestar servicios adicionales a dicha atención, siempre que la facturación se radique en los horarios de atención establecidos por la EPS y de acuerdo con los términos fijados en la normativa vigente.
- **Negación o dilación de recepción de soportes de la facturación, de acuerdo con lo establecido en los acuerdos de voluntades y la normativa vigente;** o aquellos casos en los que la EPS previamente hubiese autorizado los servicios a través de cualquier medio; incluyendo, la solicitud de documentos adicionales a los que se determina tanto en la relación contractual como en la normativa vigente, para la radicación de facturas o pago de servicios efectivamente prestados. (...)”

El que haya tenido que expedirse una lista de conductas indebidas en materia de radicación de cuentas denota que no se trata de situaciones aisladas, sino de actos frecuentes que entorpecen y dificultan la labor de las IPS. Tener ese marco normativo punitivo valida las acciones de denuncia y la consecuente acreditación de las situaciones denunciadas, sin perjuicio de las acciones ejecutivas que las IPS pueden ejercer, tanto en sede judicial como jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el propósito de lograr el efectivo pago de los servicios e interrupción de los términos prescriptivos.

Asunto de preocupación también lo constituye el hecho de que opere el fenómeno de la prescripción de las cuentas, al no lograr la radicación o la constancia de hacerlo de manera oportuna. En ese sentido, es importante recordar que, conforme al parágrafo 4.º del artículo 9 de la Ley 1797 de 2016, **“La prescripción de las obligaciones contenidas en facturas de servicios de salud solo podrá alegarse por el deudor cuando este acredite haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas.”**

Es decir, si una ERP pretende alegar que la IPS no ha radicado las facturas o no ha hecho el respectivo cobro, no será válida esa afirmación, a menos que ella, como responsable del pago, haya hecho la gestión para pagar, y en un escenario de reclamo especial relevancia tendrá que la IPS, en cambio, demuestre la gestión que ha desplegado para lograr el pago; pruebas como correos remitidos señalando el estado de las cuentas, relacionando las facturas pendientes, fotografías o pruebas de las devoluciones injustificadas, pruebas de guías de correos certificados, en general cualquier acción documentada, no solo permite el cobro, sino también mantener en constante actualización la deuda que las ERP tienen con las IPS.

Sin duda, las instituciones hospitalarias y sus integrantes debieran poder dedicarse a sanar a los enfermos, a agregar valor a la vida de los pacientes, a mejorar deficiencias operativas, a buscar mejores resultados en salud y no a estar *persiguiendo* a un deudor, a quien además le dieron los recursos para que respondiera por ello. Mientras logramos que existan mejores escenarios, se deberá hacer uso de la normativa disponible. En efecto, con los ajustes de la norma sobre el relacionamiento entre los agentes del SGSSS, sobre modalidades de contratación, de la definición de criterios uniformes de validación y remisión y aceptación de facturas, anexos y soportes únicos de facturas y la unificación de la generación y transmisión de la información financiera y asistencial de la prestación de servicios de salud, se espera que se logren equilibrar las cargas operacionales entre los agentes del Sistema. 