DECRETO 1437 DE 2021

(noviembre 9)

D.O. 51.853, noviembre 9 de 2021

por el cual se modifican los artículos 2.6.4.2.1.2, 2.6.4.2.1.3, 2.6.4.2.1.4, 2.6.4.2.1.5, 2.6.4.2.1.26, 2.6.4.2.2.1.3, 2.6.4.3.1.1.1, 2.6.4.3.1.1.4, 2.6.4.3.1.1.5, 2.6.4.3.1.1.6, 2.6.4.3.5.1.3, 2.6.4.3.5.1.7 del Decreto 780 de 2016 en el sentido de adoptar medidas para incrementar la protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud y agilizar su flujo.

El Ministro del Interior de la República de Colombia, Delegatario de Funciones Presidenciales Mediante Decreto 1385 del 28 de octubre de 2021, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y en el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, y en desarrollo de los artículos 156, literal d) de la Ley 100 de 1993 y 1 y 15 del Decreto Ley 1281 de 2002 y,

CONSIDERANDO:

Que en el numeral 3.13 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, se estableció que uno de los principios del Sistema General de Seguridad Social. en Salud (SGSSS) es el de sostenibilidad, con base en el cual se debe propender porque el flujo de los recursos destinados a su financiación sea ágil y expedito y no podrá ser afectado por su administración.

Que el literal d) del artículo 156 de la ley en mención, dispuso que el recaudo de las cotizaciones será responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Fosyga) hoy (Adres), quien delegará en lo pertinente, esta función en las Entidades Promotoras de

Salud (EPS).

Que el Decreto Ley 1281 de 2002 “por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de Caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación” indicó que los principios de eficiencia, definido como “la mejor utilización social y económica de los recursos financieros disponibles para que los beneficios que se garantizan con los recursos del Sector Salud(…) se presten en forma adecuada y oportuna” y oportunidad definido como el término dentro del cual “cada una de las entidades, instituciones y personas, que intervienen en la generación, el recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos, deberán cumplir sus obligaciones, en forma tal que no se afecte el derecho de ninguno de los actores a recibir el pronto pago de los servicios a su cargo y fundamenta/mente a que se garantice el acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población del país”, deben regir el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que frente a la condición de parafiscal de las cotizaciones, la Corte Constitucional en sentencia SU-480 de 1997 manifestó “que las cotizaciones que hacen los usuarios del sistema de salud, al igual que; como ya se dijo, toda clase de tarifas, copagos, bonificaciones y similares y los aportes del presupuesto nacional, son dineros públicos que las EPS y el Fondo de solidaridad y garantía administran sin que- en ningún instante se confundan ni como parte del patrimonio de la EPS, ni con el presupuesto nacional o de entidades territoriales, porque no dependen d circunstancias distintas a la atención al afiliado”.

Que, en sentencia T-569 de 1999, la Corte Constitucional reiteró que “las contribuciones de los afiliados al sistema general de seguridad social colombiano, son aportes parafiscales y, por tanto, recursos con la destinación específica de usarse en la prestación de servicios o entrega de bienes a los aportantes” y en sentencia C-1707 de 2002 afirmó que “los recursos que ingresan al Sistema de Seguridad Social en Salud, llámense aportes, cuotas moderadoras, pagos compartidos, copagos, tarifas, deducibles o bonificaciones, son en

realidad contribuciones parafiscales de destinación específica, en cuanto constituyen un gravamen, fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra obligatoriamente a determinadas personas para satisfacer sus necesidades de salud y que, al no comportar una contraprestación equivalente al monto de la tarifa fijada, se destinan también a la financiación global del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Que, de conformidad con lo establecido en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015, las condiciones generales de operación de la Adres deben estar encaminadas a la adecuada administración y protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como a propender por el flujo de los mismos y su sostenibilidad financiera.

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto 2265 de 2017, adicionando el Título 4 a la Parte 6 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el que estableció las condiciones generales de operación de la Adres para la administración de los recursos del del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), indicando que dentro de sus funciones está la de liquidar, reconocer y girar las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.

Que el proceso de liquidación, reconocimiento y giro de la Unidad de Pago por Capitación, provisión de incapacidades, programas de promoción y prevención y prestaciones económicas en el régimen contributivo de salud se denomina proceso de compensación. En este proceso la Adres, por cada Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar, cruza el valor recibido por cotizaciones de los afiliados con el valor de los recursos que deben ser girados a cada entidad por los conceptos mencionados. Si el ejercicio arroja como resultado un superávit, es decir, el valor de los recursos recibidos por cotizaciones es superior al valor que se debe girar a determinada EPS por los mencionados conceptos, Adres gira a la EPS el valor de la liquidación y se queda con el valor superavitario, dado que este último es del Sistema General de Seguridad Social en Salud y

por tanto Adres debe administrarlo; si el ejercicio arroja como resultado un valor deficitario, la Adres gira a la Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar el valor complementario hasta llegar al valor que le corresponde por la liquidación de los conceptos mencionados, de acuerdo a su número de afiliados.

Que teniendo en cuenta que los recursos recaudados por concepto de cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud antes del proceso de compensación son recursos del mismo Sistema que debe administrar la Adres y que, sólo una vez realizado el proceso de compensación, se conoce el valor de los recursos que deben ser girados a las Entidades Promotoras de Salud y a las Entidades Obligadas a Compensar, es necesario actualizar las condiciones de apertura y manejo de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones y determinar que las mismas son de titularidad del referido Sistema.

Que la modificación a las condiciones de apertura y manejo de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones trae consigo ajustes necesarios relativos al proceso de liquidación, reconocimiento y giro de la Unidad de Pago por Capitación, provisión de incapacidades, programas de promoción y prevención y prestaciones económicas del Régimen Contributivo, específicamente, lo concerniente a su ejecución, a la corrección de registros compensados y el reporte de información de registros no compensados y transferencias entre EPS y EOC, así como los procesos de reconocimiento de rendimientos financieros y de compensación.

Que la Unidad de Pago por Capitación que se entrega a las Entidades Promotoras de Salud para financiar el aseguramiento en salud de los afiliados al régimen subsidiado tiene varias fuentes de financiación, dentro de las cuales se encuentran los recursos que deben aportar las entidades territoriales departamentales, distritales o municipales, según corresponda.

Que las Leyes 643 de 2001, 1393 de 2010, 1816 y 1819 de 2016 definieron las rentas de destinación específica para la salud, estableciendo los porcentajes que de ellas deben destinarse a la cofinanciación del mencionado régimen subsidiado.

Que el artículo 2.6.4.2.2.2.1 del Decreto 780 de 2016, establece que las entidades territoriales deben presupuestar los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado de salud, con base en el recaudo real de las rentas de las que son titulares, en cumplimiento a la destinación específica de las mismas, lo que significa que el porcentaje de las rentas destinadas a la cofinanciación del régimen subsidiado en salud determinado por ley, debe calcularse sobre su recaudo real y siempre destinarse a la cofinanciación del régimen subsidiado de salud.

Que en aras de proteger la disponibilidad de las fuentes que integran la Unidad de Pago por Capitación, se requiere que en el proceso de liquidación, reconocimiento y giro de las Unidades de Pago por Capitación del régimen subsidiado (Liquidación Mensual de Afiliados (LMA)) se tenga en cuenta la totalidad de los recursos girados para el aseguramiento por parte de las entidades territoriales al cierre de mes anterior, razón por la que es necesario ajustar dicho proceso.

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 tanto de los afiliados al régimen subsidiado como de los afiliados al régimen contributivo 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 Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres). Sin embargo, aún existen servicios de salud cuya financiación no está cubierta ni por la Unidad de Pago por Capitación ni por los presupuestos máximos asignados a cada EPS pero que en todo caso deben ser cubiertos con los recursos asignados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De esta manera y, en el marco de la protección de los recursos del Sistema, es necesario establecer los requisitos que se deben cumplir para el reconocimiento y pago de dichos servicios y tecnologías en salud.

Que el artículo 90 de la Ley 1438 de 2011 establece que el Gobierno nacional podrá realizar compras centralizadas de medicamentos insumos y dispositivos médicos dentro y fuera del

país y desarrollar modelos de gestión que permitan disminuir los precios de los medicamentos insumos y dispositivos médicos para facilitar el acceso de la población a estos.

Que el artículo 2.6.4.3.5.1. 7. del Decreto 780 de 2016 contiene la regla para acceder al mecanismo de compra centralizada frente a los servicios y tecnologías no financiados por la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado, cuando el suministro o pago de los mismos estaba en cabeza de la entidad territorial departamental o distrital, no obstante, en consideración al contenido del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 que asigna a Adres nuevas obligaciones con respecto a la financiación de esos servicios y tecnologías, es necesario armonizar el artículo del mencionado decreto con las nuevas responsabilidades de Adres y el uso del mecanismo de la compra centralizada como herramienta para facilitar a la población el acceso a tecnologías en salud.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1º. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.1.2. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.2.1.2. Recaudo de las cotizaciones al SGSSS. Las Entidades Promotoras de Salud recaudarán las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud en las cuentas bancarias abiertas por la Adres en entidades bancarias vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. La Adres será la titular de estas cuentas, que deben ser utilizadas exclusivamente para el recaudo de cotizaciones del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud e independientes a las demás cuentas bancarias de recaudo que administre la Adres.

La cuenta de recaudo de los recursos de aportes patronales del Sistema General de

Participaciones (SGP) se mantendrá hasta la culminación de la compensación de los recaudos respectivos o hasta la culminación del proceso de saneamiento de aportes patronales que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. No se podrán recaudar o depositar cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud en cuentas bancarias diferentes a las establecidas por la Adres. El recaudo de las cotizaciones o aportes se efectuará a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (Pila).

Artículo 2º. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.1.3. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.2.1.3. Condiciones para la selección de las entidades financieras y la apertura de las cuentas bancarias de recaudo de las cotizaciones. La selección de las entidades bancarias y la suscripción del convenio de recaudo se realizará conforme al reglamento y los parámetros que defina la Adres, en el cual se especificarán los requisitos para su apertura teniendo en cuenta las condiciones financieras y de riesgo, de reporte de información a las EPS, a la Adres y a las entidades involucradas en el proceso, y demás condiciones que se requieran para garantizar la protección de los recursos y operación del proceso de compensación.

Seleccionadas las entidades financieras se realizará la apertura de las nuevas cuentas bancarias y su entrada en operación tendrá lugar, una vez se efectúe la conciliación de las actuales cuentas maestras de recaudo.

La Adres establecerá el procedimiento y cronograma de conciliación y cierre de las actuales cuentas maestras de recaudo, así como la trasferencia de los recursos depositados en estas.

Las EPS y demás EOC deberán transferirle a la Adres el monto que se determine en la

conciliación dentro del mes siguiente a la comunicación de su resultado. Si dentro del plazo indicado las EPS y demás EOC no realizan la transferencia, la Adres deducirá dicho monto de los reconocimientos que resulten a favor de estas.

La operación para la apertura de las cuentas de recaudo, así como el diseño e implementación de los desarrollos tecnológicos que se requieran para su puesta en funcionamiento se realizará a más tardar el 31 de enero de 2022, de acuerdo con el plan de trabajo que la Adres establezca.

Artículo 3º. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.1.4. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.2.1.4. Condiciones para el recaudo de las cotizaciones en las cuentas maestras. Las EPS y demás EOC únicamente podrán recaudar las cotizaciones en salud que se realicen a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (Pila), en las cuentas bancarias de recaudo abiertas por la Adres. Se considera una práctica no permitida, cualquier transacción de recaudo o depósito de cotizaciones en cuentas diferentes a las aquí determinadas".

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.1.5 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.2.1.5. Identificación del recaudo de cotizaciones. La Adres con base en la información reportada por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y por los operadores financieros de información, efectuará periódicamente la identificación del ingreso de cada una de las cuentas bancarias maestras de recaudo de cotizaciones.

Con base en la información reportada por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y por los operadores financieros, la Adres

entregará un reporte mensual a cada EPS y EOC con la información del recaudo de las cotizaciones, la devolución de aportes, cuando a ello hubiere lugar y los resultados de los procesos de compensación del mes anterior.

Las EPS y demás EOC deberán realizar la revisión del reporte entregado e informar a la Adres las inconsistencias que llegaren a identificar en los siguientes cinco (5) días hábiles. En todo caso, las EPS y demás EOC deberán realizar la gestión necesaria para lograr la compensación de las cotizaciones que no hayan sido compensadas, para lo cual tendrán un término de doce (12) meses a partir de la fecha del recaudo, superado este término tales recursos harán unidad de caja con los recursos de la Adres.

Corresponde a las EPS y demás EOC continuar con la gestión de recaudo de las cotizaciones y en consecuencia realizar las acciones de seguimiento, gestión con los operadores de información, conciliación, cobro de las cotizaciones y de los intereses de mora, identificación de los aportantes, pertinencia de la devolución de aportes y las demás propias del recaudo y, por lo tanto, continuarán financiando los costos asociados a dichos procesos.

Parágrafo 1°. La Adres informará a las entidades de inspección, vigilancia y control, las inconsistencias que se presenten en el reporte de la información por los operadores de información y financieros que impidan la plena identificación del recaudo y el flujo de los recursos.

Artículo 5º. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.1.26. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Artículo 2.6.4.2.1.26 Rendimientos financieros. Se entiende por rendimientos financieros los recursos generados por la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social de Salud o de sus inversiones.

En desarrollo de lo previsto en el artículo 2° del Decreto Ley 1281 de 2002, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá anualmente el porcentaje de los rendimientos financieros generados por el manejo de los recursos en las cuentas bancarias de recaudo de las cotizaciones, que será reconocido y girado a las EPS y demás EOC, de acuerdo con la participación de las cotizaciones de estas sobre el monto total recaudado en el respectivo mes.

El giro de los rendimientos financieros lo realizará la Adres a las EPS y demás EOC la última semana de cada mes con la información del mes inmediatamente anterior.

Artículo 6º. Modifíquese el artículo 2.6.4.2.2.1.3 del Decreto 780, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.2.2.1.3 Giros a la Adres a través del sistema financiero. Los recursos destinados al aseguramiento en salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado deberán ser girados por los administradores o recaudadores de los recursos de que trata la presente Subsección, a través de mecanismos electrónicos a las entidades financieras y cuentas que determine la Adres, informando los datos del contribuyente, entidad territorial a nombre de la cual se realizó el recaudo, el concepto, el período, el valor, el número del formulario de declaración y los demás requerimientos de información que establezca dicha Administradora, para tal fin.

Los operadores de la información de las rentas territoriales o quienes hagan sus veces, enviarán a la Adres y a la entidad territorial los datos relacionados con la liquidación de las rentas que son fuente de financiación del sector salud para realizar el seguimiento de los recursos liquidados, pagados y recaudados. Para el efecto la Adres podrá definir el formato respectivo.

Parágrafo. La Adres tendrá en cuenta para la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) del respectivo mes, los recursos territoriales que, al cierre del mes anterior, se encuentren plenamente identificados, incluyendo los valores recaudados en el mes de diciembre, los

cuales se ejecutarán en la LMA del año siguiente".

Artículo 7. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.1 Proceso de compensación. Se entiende por compensación el proceso mediante el cual la Adres determina y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizan tes y los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al Régimen Contributivo conforme con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por cada período al que pertenece el pago de la cotización recaudada y conciliada entre el mecanismo de recaudo y la base de datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El resultado de la compensación será el monto liquidado y reconocido a cada EPS o EOC".

Artículo 8. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.1.1.4 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.4 Ejecución del proceso de compensación y entrega de resultados. El proceso de compensación lo ejecutará la Adres el segundo día hábil de cada semana del mes, con la información disponible de las cotizaciones recaudadas al último día hábil de la semana anterior, independientemente del período de cotización al que correspondan los aportes, así como con la información registrada en las bases de datos de afiliados. La Adres publicará, a más tardar en el mes de diciembre de cada año, el calendario de las fechas de los procesos de compensación de la vigencia fiscal siguiente.

La información de los resultados del proceso de compensación será publicada por la Adres en medios electrónicos en el transcurso del día hábil siguiente al que ejecuta el proceso. Esta información contendrá entre otros: los registros aprobados y no aprobados por período

compensado, los recursos liquidados y reconocidos por afiliado, los valores liquidados y a reconocer a cada EPS y demás EOC, los descuentos aplicados, los recursos objeto de giro a cada EPS y demás EOC y de giro directo a las IPS y a los proveedores de tecnologías y servicios en salud, según corresponda, y el consolidado del resultado del proceso.

La Adres realizará el giro de los recursos al cual tenga derecho cada EPS o EOC, de acuerdo con el resultado del proceso de compensación".

Artículo 9. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.1.1.5. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.5. Ajuste de información de registros no compensados y trasferencias de recursos entre EPS (EOC). Con el fin de compensar los registros no compensados por inconsistencias en la información registrada en la PILA o en las bases de datos de afiliados, las EPS y demás EOC realizarán las acciones para corregir y reportar las novedades de la información de acuerdo con los procedimientos establecidos para el efecto.

De encontrarse inconsistencias en el valor de los aportes recaudados en la cuenta bancaria maestra de recaudo contra la información reportada por la PILA, los operadores de información y los operadores financieros, a través de los mecanismos disponibles, realizarán las acciones necesarias, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Adres, para ajustar la información que deberá reflejarse en la PILA y en la cuenta bancaria maestra de recaudo.

En el evento en que la cotización se recaude con un código diferente al de la EPS o EOC al que pertenece el afiliado, las EPS y EOC o la Adres, realizarán la gestión para corregir el código, de acuerdo con los términos y condiciones previstas en el procedimiento establecido por la Adres".

Artículo 10. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.1.1.6. del Decreto 780 de 2016, Único

Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.3.1.1.6. Proceso de corrección de registros compensados. Las correcciones de los registros compensados serán presentadas por las EPS y, las demás EOC, el último día hábil de la segunda semana de cada mes y la Adres efectuará la validación y entrega de resultados en los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación. Las correcciones que cumplan con los términos y condiciones previstas en el procedimiento establecido por la Adres, se registrarán en las bases de datos del proceso de compensación; de lo contrario, la Adres informará las causales de no aprobación de los registros a las EPS y EOC.

Cuando las correcciones de los registros compensados generen un saldo a favor de la Adres, se descontará en el resultado del siguiente proceso de compensación, de no realizarse por insuficiencia de recursos de las EPS y EOC, la Adres adelantará la gestión de cobro de acuerdo con los mecanismos previstos en la normativa vigente. Si de las correcciones de los registros compensados se genera un saldo a favor de la EPS y EOC, la Adres efectuará el reconocimiento y giro.

Cuando los resultados del proceso de corrección de registros aprobados impliquen la devolución de recursos al aportante, las EPS y EOC, una vez reciban los resultados y los recursos por la Adres, girarán los recursos al aportante en los tres días hábiles siguientes.

En todo caso, las EPS y EOC tendrán un plazo máximo de seis (6) meses a partir de la fecha de compensación de cada registro para solicitar su corrección.

Parágrafo. No habrá declaración de corrección a registros aprobados en virtud del Decreto 2280 de 2004 conforme con lo previsto en el artículo 16 de la Ley 1797 de 2016. Los ajustes que efectúe el aportante a períodos en vigencia del mencionado decreto serán registrados por la EPS y EOC en su sistema de información y las cotizaciones recaudadas se girarán a la Adres, en el marco del proceso de compensación de que trata el presente Capítulo".

Artículo 11. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.4.3.5.1.3 Requisitos para el pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y los presupuestos máximos. El proceso de verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y los presupuestos máximos, deberá garantizar la acreditación de los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la obligación a cargo de la Nación, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social así:

1. El usuario a quien se suministró existía y le asistía el derecho al momento de su prestación.

2. El servicio o tecnología no se encuentra financiado con cargo a la UPC y los presupuestos máximos para su fecha de prestación.

3. El servicio o tecnología fue prescrito por un profesional de la salud u ordenado por autoridad judicial.

4. El servicio o tecnología fue efectivamente suministrado al usuario.

5. El reconocimiento y pago del servicio o tecnología corresponde a la Adres y se presenta por una única vez.

6. La solicitud del reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido.

7. Los datos registrados en los documentos que soportan el recobro son consistentes respecto al usuario, el servicio o tecnología y las fechas.

8. El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la

regulación vigente.

Parágrafo 1°. Los servicios y tecnologías suministrados a un usuario con diagnóstico confirmado de enfermedad huérfana u otra patología de interés, serán reconocidos por parte de la Adres, de conformidad con la regulación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Dichos servicios y tecnologías se financiarán directamente por la Adres cuando los mismos no se encuentren financiados con la UPC o con los presupuestos máximos y cumplan los requisitos establecidos para su reconocimiento.

Parágrafo 2°. En los casos en que opere la negociación centralizada por parte del Gobierno nacional, a que hace referencia el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015, o la norma que la modifique o sustituya, el reconocimiento y pago de las tecnologías se acogerá a los precios pactados mediante este mecanismo".

Artículo 12. Modifíquese el artículo 2.6.4.3.5.1.7 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

Artículo 2.6.4.3.5.1.7. Gestión de compras centralizadas de tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con los presupuestos máximos. Las compras centralizadas de tecnologías en salud que no se encuentren financiadas con los recursos de la UPC o los presupuestos máximos para los afiliados a los regímenes Contributivo y Subsidiado podrán financiarse con las apropiaciones disponibles en Adres, quien ordenará el gasto y adelantará el pago, previa instrucción del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio adelantará los estudios técnicos, epidemiológicos y administrativos previos a la compra y todos los procesos y actividades posteriores a la misma, incluyendo la gestión administrativa, operativa y logística de los bienes adquiridos, así como la supervisión del contrato respectivo, sin que se generen costos adicionales en la operación de la Adres.

Artículo 13. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su

publicación, modifica los artículos 2.6.4.2.1.2, 2.6.4.2.1.3, 2.6.4.2.1.4, 2.6.4.2.1.5, 2.6.4.2.1.26, 2.6.4.2.2.1.3, 2.6.4.3.1.1.1, 2.6.4.3.1.1.4, 2.6.4.3.1.1.5, 2.6.4.3.1.1.6, 2.6.4.3.5.1.3 y 2.6.4.3.5.1.7, y deroga el numeral 2 del artículo 2.6.4.3.1.3.2 del Decreto 780 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 9 de noviembre de 2021.

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ.

La Viceministra de Protección Social Encargada de las Funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social,

María Andrea Godoy Casadiego.