

CONCEPTO 21466 DE 2005

(diciembre 22)

<Fuente: Archivo interno entidad emisora>

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

D.J.N.

Bogotá, D.C.

PARA: Doctor Guillermo Iregui Medina

Director Jurídico ISS (E) - Seccional Cundinamarca y D.C.

DE: Dirección Jurídica Nacional - Unidad de Seguros

ASUNTO: DJS - 2005 - 3380 Tarifas en Materia de Recobros

Mediante oficio remitido a esta Dirección, solicita concepto respecto a las tarifas que se deben cobrar a las Aseguradoras de Riesgos Profesionales por la atención de servicios médico asistenciales prestada a los pacientes que han sufrido un accidente de trabajo, especialmente cuando se origina en un accidente de tránsito, toda vez que las cuentas se han venido facturando con la tarifa SOAT.

La ARP Colpatria ha venido objetando la facturación presentada, aduciendo que las tarifas que deben aplicarse a dichos cobros, son las que figuran en el Manual de Tarifas ISS y no las del SOAT.

Al respecto manifestamos:

El artículo [275](#) de la Ley 100 de 1993, determinó que el Instituto de Seguros Sociales es una empresa industrial y comercial del Estado, del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, que con respecto a los servicios de salud que presta, actuará como una Entidad Promotora y Prestadora de Servicios de Salud con jurisdicción nacional.

Teniendo en cuenta que el ISS contaba dentro de su estructura con la IPS, el mismo precepto dispuso, que el Consejo Directivo del Instituto podía definir las tarifas que podía aplicar en la venta de servicios de salud.

Con la expedición del Decreto Ley [1750](#) de 2003 por medio del cual se escindió la IPS del Instituto, la finalidad del Acuerdo o Manual de Tarifas quedó desueta, toda vez que, como señala la Ley [100](#) las tarifas que puede fijar el Consejo Directivo del Instituto es para la venta de servicios de salud, función que no cumple la EPS.

Significa lo anterior, que el Manual de Tarifas a pesar de ser un instrumento de ley por medio del cual el Consejo Directivo debe fijar las tarifas para la venta de servicios de salud hoy constituye un parámetro sólo para la compra de servicios de salud para cuya negociación no puede superarse el valor máximo de tarifas establecidas en el Decreto 2423 de 1996.

Ahora bien, la Ley 100 de 1993 en el numeral 10 del artículo [172](#) señala como una de las

funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud:

“Recomendar el régimen y los criterios que debe adoptar el Gobierno Nacional para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias en los casos de riesgos catastróficos, accidentes de tránsito y atención inicial de urgencias.”

A su turno, el artículo [244](#) de la Ley 100 de 1993, por el cual se introducen modificaciones al Decreto 663 de 1993, en el numeral 4º dispone:

“El inciso segundo numeral 1º, del artículo [195](#), quedará así: El Gobierno Nacional determinará las tarifas a que deben sujetarse los establecimientos hospitalarios y clínicos, de los subsectores oficial y privado de que trata el artículo 5º de la Ley 10 de 1990, en la prestación de la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tránsito. Las tarifas que establezca el Gobierno Nacional serán fijadas en salarios mínimos legales.”

Con fundamento en los preceptos citados el Gobierno Nacional profirió el Decreto 2423 de 1996 “Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 1º modificado por el artículo 1º del Decreto 887 de 2001, sobre el campo de aplicación estableció:

“El presente decreto será de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; también en la atención inicial de urgencias de otra naturaleza, si no hay acuerdo entre las partes.

Parágrafo: Los contratos para la prestación de otros servicios de salud, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, se pagarán de acuerdo con las tarifas acordadas, para lo cual se tendrán como referencia las establecidas en el Decreto 2423 de 1996.”

De lo expuesto podemos concluir, que el Instituto de Seguros Sociales está legalmente autorizado para fijar las tarifas, las cuales establece teniendo como marco de referencia las tarifas consagradas en el Decreto 2423 de 1996 o Manual de Tarifas SOAT, como ésta misma norma lo indica.

Así las cosas, el Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales mediante Acuerdo 312 de 2004 aprobó el Manual de Tarifas de la Entidad Promotora de Salud del Seguro Social “EPS-ISS” para:

- 1) El pago de los servicios de salud electivos y de urgencias que contrate el ISS a través de la EPS con instituciones de salud, grupos de práctica profesional y personas naturales;
- 2) El pago de los servicios de salud electivos y de urgencia de los servicios de salud que se presten a los afiliados de las Administradoras de Riesgos Profesionales por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

En consecuencia por ministerio de la Ley el ISS aplica sus tarifas para el pago de los servicios de salud que contrata y para comprar los servicios de salud que necesita para sus afiliados, aclarando en el parágrafo 4 del artículo 31 del mencionado Acuerdo 312 de 2004 que:

“En los casos de accidente de tránsito, atentados terroristas, desastres naturales y demás eventos

catastróficos que defina el CNSSS, el valor de los servicios de salud prestados a los afiliados a la EPS-ISS, a cargo de ésta, se pagarán de acuerdo con las tarifas establecidas en el Decreto 2423 de 1996, o en la norma que lo complemente o sustituya. Al igual los servicios originados por la atención inicial y/o de urgencias que presten las IPS con las cuales la EPS-ISS no haya suscrito contrato de prestación de servicios de salud”.

En los anteriores términos, esperamos absolver su consulta.

Cordialmente,

EMIL ENRIQUE ARIZA OLAYA

Director Jurídico Nacional

c.c. Dra. María Paulina Lorduy Lema - Recobros-Reembolsos Vicepresidencia EPS

Dra. Sonia Constanza Masmela Doncel - Oficina Nacional de Cobro Coactivo

Dr. Jaime Armando Cascante Molina - Médico Recobros y Reembolsos EPS ISS SC y DC

Revisó: RUTH ALEYDA MINA GARCÍA

Jefe Unidad de Seguros

Dirección Jurídica Nacional

MNLP

Rad: - 18782 - P- 75

2005.12.14



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de febrero de 2021 - Diario Oficial No. 51567 - Enero 24 de 2021

