	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Resolución</b></p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p>

**Resolución No. 901**      **18 JUN 2015**


**POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO Y PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS SIN COBERTURA EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, SUMINISTRADAS A LOS AFILIADOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD, A CARGO DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA**

La Secretaria de Salud del Departamento de Risaralda, en uso de sus atribuciones legales, en especial la Resolución 1479 de 2015 y,

**CONSIDERANDO:**

1. Que las entidades territoriales de conformidad con la Ley 715 de 2001, tienen la obligación de gestionar los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad.
2. Que las Entidades Promotoras de Salud son responsables de los contenidos y coberturas del Plan Obligatorio de Salud para la población afiliada al Régimen Subsidiado, así como de la integralidad en la prestación de los servicios de salud.
3. Que el Decreto No. 196 de 2013, señala que el componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, involucra la población pobre no asegurada y los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado;
4. Que en los términos del numeral 2.2 del artículo 2. del precitado decreto y en virtud de la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se entiende como servicios de salud no incluidos en los planes obligatorios de salud, *"aquellos que sean requeridos con necesidad, conforme al criterio del médico tratante de la Entidad Promotora de Salud o por orden judicial y que en todo caso no estén considerados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011 como prestaciones no financiadas por el sistema por la población afiliada al Régimen Subsidiado"*;
5. Que mediante Auto número 263 de 2012, la Honorable Corte Constitucional declaró el incumplimiento de las Órdenes 24 y 27 de la Sentencia T-760 de 2008, y entre otras ordenó el rediseño del sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, para lo cual solicitó al Ministerio de Salud, entre otros, evaluar la posibilidad de unificar en el régimen contributivo y subsidiado, el sistema de recobro;
6. Que en fecha 6 de mayo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social fue expedida la Resolución 1479 de 2015 por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del Régimen subsidiado, derogando la Resolución 5073 de 2013.
7. Que el artículo 4 de la precitada Resolución establece que el Departamento o Distrito adoptara uno de los modelos establecidos en el Capítulo I y II del Título II para la garantía de la prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen subsidiado.
8. Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 05395 de 2013 por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y se dictan otras disposiciones, la cual deroga la Resolución 3099 de 2008.


1

	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Risaralda Secretaría de Salud</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Resolución</b></p> <p style="text-align: right;">901 18 JUN 2015</p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p>

9. Que se hace necesario mejorar los procedimientos de cobro, verificación y control y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS que se suministran a los afiliados del Régimen Subsidiado de Salud, de tal forma que se agilice el flujo de recursos de las entidades territoriales a los Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos que brindan estos servicios y tecnologías.

Que en mérito de lo expuesto, este despacho,

**RESUELVE:**

**TITULO I**

**Artículo 1.** Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento para el cobro y pago por parte del Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos – CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

**Artículo 2.** *Ámbito de aplicación.* El presente acto administrativo aplica a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y a los Prestadores de Servicios de Salud, que garanticen a sus usuarios la prestación de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y recobren los mismos al Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud y aquellas entidades diferentes a las mencionadas que amparadas en un fallo judicial deban recobrar al Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud tales servicios. Por el tema de movilidad aquí también se incluyen las EPS del contributivo que tengan a su cargo usuarios del Régimen Subsidiado.


**TITULO II**

**GARANTIA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**

**Artículo 3.** *Garantía del suministro de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.* Mediante el presente acto administrativo se adopta el modelo establecido en el Título II Capítulo II artículos 9 y 10 de la Resolución 1479 de 2015.

**Artículo 4.** La atención de servicios y tecnologías en salud sin cobertura en el POS que sea ofertado por las Empresas Sociales del Estado y/o IPS con las cuales la Secretaría de Salud de Risaralda tenga contratado el servicio, deberá prestarla previa autorización del CTC, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 o por orden de autoridad judicial y gestionar su pago ante la secretaria departamental de salud, en los términos y condiciones previstos en el contrato de prestación de servicios. Cuando se trate de una urgencia manifiesta la autorización del CTC será posterior.

**Artículo 5.** *Comités Técnico Científicos.* Los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS suministrados a los afiliados al Régimen Subsidiado, serán autorizados por el CTC de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, conformado de acuerdo al Título II de la Resolución 5395 de 2013.

	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Resolución</b> <b>* 901</b></p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p>

TITULO III

18 JUN 2015

**PROCESO DE PRESENTACION, RADICACION, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS SOLICITUDES DE RECUBRO**

**Artículo 6.** Las solicitudes de recobro para su presentación y pago surtirán un proceso de presentación, radicación, verificación y control para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el Título III y el Título IV Capítulos I, II, III, IV y V de la Resolución 005395 de diciembre 24 de 2013, "Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga."


En todo caso el proceso de verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, debe garantizar que se verifique como mínimo:

- a) Al usuario a quien se suministró el servicio o tecnología sin cobertura en el POS le asista el derecho al momento de su prestación.
- b) El servicio o tecnología suministrada al usuario y objeto de cobro, no se encontraba cubierto por el POS para la fecha de prestación del servicio.
- c) El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue prescrito por el médico tratante del usuario o un médico de urgencias.
- d) El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue autorizado por el Comité Técnico Científico u ordenado por autoridad judicial.
- e) El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue efectivamente suministrado al usuario.
- f) El reconocimiento y pago del servicio o tecnología sin cobertura en el POS compete al Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud y no se ha realizado pago por el mismo concepto.
- g) Los datos registrados en los documentos que soportan el cobro son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas.
- h) El valor cobrado se encuentra soportado en una factura de servicios o documento equivalente y liquidado conforme a las reglas establecidas en el artículo 7 de la presente Resolución y demás normas vigentes.

**PARAGRAFO 1:** El proceso de presentación y radicación de cuentas será realizado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio a nombre del proveedor y/o Institución Prestadora de Servicios de Salud que haya suministrado el servicio y/o tecnología sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, para lo cual la EPS verificará que la solicitud cumpla con los requisitos establecidos en el presente artículo y teniendo en cuenta que la factura emitida por el proveedor o prestador de servicios de salud, se realice a nombre del Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud, para lo cual tendrá en cuenta los conceptos que sobre la materia emita el Ministerio de Salud y Protección Social y/o Superintendencia Nacional de Salud.

**PARAGRAFO 2:** En aquellos casos donde se emita un fallo judicial a nombre de la EPS subsidiada para el cubrimiento de un servicio y/o tecnología sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, la EPS cancelará dicho servicio a la IPS correspondiente y recobrará el valor correspondiente al Departamento de Risaralda, teniendo en cuenta los requisitos establecidos en el presente artículo.

**PARAGRAFO 3:** En aquellos casos en que la EPS del régimen subsidiado incurra en costos por anticipos para la adquisición de servicios y/o tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS de difícil consecución, la EPS cancelará dicho servicio a la IPS correspondiente y recobrará el valor

	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Resolución</b></p> <p style="text-align: right;">901</p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p> <p style="text-align: right;">18 JUN 2015</p>

correspondiente al Departamento de Risaralda, teniendo en cuenta los requisitos establecidos en el presente artículo.

**Artículo 7. Manual de auditoría.** El Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud adopta el Manual de auditoría que contiene el listado de glosas aplicables a las solicitudes de recobro del régimen contributivo, expedido por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### TITULO IV PAGO DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO

**Artículo 8. Monto a reconocer y pagar por recobro de tecnologías en salud NO POS.** El monto a reconocer y pagar por recobros de tecnologías en salud NO POS, se determinará de la siguiente manera:

- a) Si el precio del servicio o la tecnología sin cobertura en el POS a cobrar ha sido regulado por la autoridad competente, el valor a reconocer por dicho servicio o tecnología será como máximo la diferencia entre el precio regulado y el valor calculado para la o las tecnologías incluidas en el POS del mismo grupo terapéutico que lo reemplaza(n) o sustituya(n) o el monto del comparador administrativo que señale el listado de comparadores administrativos adoptado por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección social si lo hubiere y las cuotas de recuperación, estas últimas según lo dispuesto en los artículos 18 del Decreto 2357 de 1995 y 3 del decreto 4877 de 2007.

Quando el valor facturado sea inferior al precio máximo definido por la autoridad competente, también deberán aplicar los descuentos de que trata el presente literal.

- b) Si el precio del servicio o tecnología sin cobertura en el POS a cobrar no ha sido regulado por la autoridad competente, el valor a reconocer por dicho servicio o tecnología será la diferencia entre las tarifas de referencia que llegue a adoptar el Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud o el valor facturado y el valor calculado para la o las tecnologías incluidas en el POS del mismo grupo terapéutico que lo reemplaza(n) o sustituya(n), o el monto del comparador administrativo que señale el listado de comparadores administrativos adoptado por la Dirección de Administración de fondos de la Protección Social si lo hubiere y las cuotas de recuperación, esas ultimas, según lo dispuesto en el artículo 18 del Decreto 2357 de 1995 y el artículo 3 del Decreto 4877 de 2007.


Todas las tarifas se tomara a la vigencia de la prestación del servicio.

Parágrafo 1. Cuando el valor del servicio o tecnología sin cobertura en el POS, sea menor o igual a la alternativa cubierta en dicho plan, no procede el cobro ante el Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud. La EPS reconocerá al Prestador de Servicios de Salud el valor del servicio o tecnología correspondiente, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación.

Parágrafo 2. La diferencia no cubierta por la entidad territorial correspondiente al valor de las tecnologías incluidas en el POS del mismo grupo terapéutico que lo reemplaza(n) o sustituya(n), o al monto del comparador administrativo, será asumido por la Entidad Promotora de Salud.

Parágrafo 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, publicará en su página web el listado de comparadores administrativos adoptados y prestará, a raves de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, la asistencia técnica para su aplicación.



	<p style="text-align: center;"><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Resolución</b>      • 901</p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p> <p style="text-align: right;">18 JUN 2015</p>

- c) La entidad territorial pagará directamente a los proveedores o prestadores de servicios de salud el valor de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS que hayan superado el procedimiento de verificación y control.

**TITULO V**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 9.** *Facultades para establecer períodos de radicación y cronogramas.* El Departamento de Risaralda – Secretaria de Salud, podrá fijar otros períodos de radicación o ampliar los establecidos en la presente resolución, en caso de ser necesario, y fijar los cronogramas que se requieran para tal fin.

**Artículo 10.** *Formatos para el proceso de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.* Se adoptaran los formatos y anexos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, los cuales las entidades recobrantes deberán diligenciar para el proceso de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.

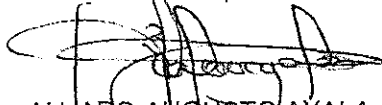
**Artículo 11.** Determinación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS. Para determinar si el servicio o la tecnología suministrada al afiliado se encuentra o no cubierto en el POS los Comités Técnico Científicos y el Departamento de Risaralda – Secretaria de Salud deberán:

- a. Aplicar los acuerdos, resoluciones y demás actos administrativos que establecen o precisan los contenidos del POS y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
- b. Aplicar los criterios establecidos por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en salud No POS del Ministerio de Salud y Protección Social.
- c. Aplicar los conceptos emitidos por la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.
- d. Adopción de los anexos técnicos de comparadores administrativos para medicamentos no incluidos en el POS emitidos por el Ministerio de Salud y protección Social y/o los homólogos que la Secretaria de Salud Departamental de Risaralda adopte.

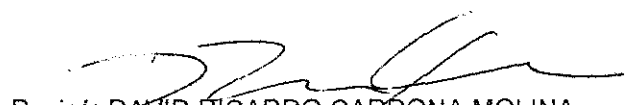
**Artículo 12.** *Vigencia.* Con el fin de que los proveedores y las instituciones prestadoras de servicios de salud se ajusten a los preceptuado en la presente Resolución se establece un periodo de transición hasta el 30 de agosto de 2015, para lo cual la EPS del régimen subsidiado continuará presentado las solicitudes de recobro al Departamento de Risaralda – Secretaria de Salud de acuerdo a lo establecido en la Resolución Departamental No. 796 de abril 30 de 2014, por tanto la presente Resolución rige a partir del 1 de septiembre de 2015.

**Comuníquese y Cúmplase**

Dado en Pereira, a los



ALVARO AUGUSTO AYALA GARZON  
Secretario de Salud Departamental ( E )



Revisó: DAVID RICARDO CARDONA MOLINA  
Coordinador de Aseguramiento

Proyectó: Gustavo Muñoz Lozano, Profesional Universitario

Revisó: Eviita Rosa Gallego Palencia, Profesional Especializada