



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 3

### No. 0134

**PARA:** Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, ESE, IPS públicas y privadas, DLS

**DE:** DIRECCION IDSN

**ASUNTO:** Entrada en vigencia de la resolución 5073 de 30 de noviembre de 2013.

**FECHA:** 7 de mayo 2014

En cumplimiento a los actos administrativo Nacionales y Departamentales vigentes en salud, en especial la Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se permite solicitar la aplicación e informa la entrada en vigencia a partir del 1 de mayo de 2014, de la resolución 5073 de 28 de noviembre de 2013.

### "RESOLUCIÓN 5073 DE 2013 (noviembre 28)

Por medio de la cual se unifica el procedimiento de recobro por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud, a cargo del respectivo ente territorial y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial, de las conferidas en el artículo 2o del Decreto-ley 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 43.2.1 de la Ley 715 de 2001 establece que es competencia de las Direcciones de Salud Departamentales, gestionar la prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre, en lo no cubierto con subsidios a la demanda que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas;

Que el Decreto número 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;

Que en los términos del numeral 2.2 del artículo 2o 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";

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, entre otros, evaluar la posibilidad de unificar en el régimen contributivo y subsidiado, el sistema de recobro;

Que en la sentencia ya citada la Corte advierte que "los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda";



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 3

Que por lo anterior se hace necesario unificar el procedimiento de recobro por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud por las EPS del Régimen Subsidiado y a cargo del respectivo ente territorial;

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

**ARTÍCULO 1o. OBJETO.** La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento que deberán seguir las EPS-S para el recobro a la entidad territorial respectiva, por concepto de tecnologías no incluidas en el plan de beneficios y suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud, por autorización del Comité Técnico-Científico (CTC) o por órdenes de fallos de tutela.

Inicio

**ARTÍCULO 2o. FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS A USUARIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** La atención de las tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios a usuarios del Régimen Subsidiado, se financiará por las entidades territoriales con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones - Sector Salud - Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los demás recursos previstos en la normativa vigente.

**PARÁGRAFO.** Los pagos correspondientes se realizarán de conformidad con los procedimientos presupuestales a que haya lugar.

Inicio

**ARTÍCULO 3o. AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS.** Cuando un afiliado al Régimen Subsidiado requiera tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, la EPS-S deberá seguir el procedimiento previsto en el Capítulo I de la Resolución 3099 de 2008 o las normas que lo modifiquen, adicione o sustituyan.

Inicio

**ARTÍCULO 4o. GARANTÍA DE ACCESO A TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS A USUARIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado deberán garantizar a sus afiliados el acceso efectivo a las tecnologías no incluidas en el plan de beneficios, autorizadas por los Comités Técnico-Científicos (CTC) u ordenados por fallos de tutela y definirán donde se prestarán dichos servicios de acuerdo con su red contratada.

**PARÁGRAFO.** Los procedimientos y términos establecidos en el Decreto número 4747 de 2007 y en la Resolución número 3047 de 2008, son aplicables para la atención de los eventos no incluidos en el plan de beneficios a usuarios del Régimen Subsidiado.

Inicio

**ARTÍCULO 5o. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN, CONTROL Y PAGO DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO DENTRO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** Las entidades territoriales podrán adoptar el procedimiento previsto en la Resolución número 3099 de 2008 o las normas que la modifiquen, adicione o sustituyan, para la verificación y control de los recobros solicitados por las EPS-S.

**PARÁGRAFO.** Para efectos del pago, las entidades territoriales deberán tener en cuenta lo previsto en las circulares de control directo medicamentos emanadas de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, o quien haga sus veces, así como aquellas normas que establezcan límites de gasto en salud relacionadas con los recobros realizados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Inicio

**ARTÍCULO 6o. CAPACITACIÓN PARA EL TRÁMITE DE RECOBROS.** La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, deberá realizar



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 3

jornadas de capacitación a las entidades territoriales y a las EPS-S sobre el procedimiento de recobro por tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios.

Inicio

ARTÍCULO 7o. TRANSITORIO. Hasta tanto entre en vigencia el presente acto administrativo se seguirán aplicando las disposiciones contenidas en la Resolución número 5334 de 2008. Las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado y las entidades territoriales deberán ajustar sus procesos y procedimientos a las disposiciones de que trata este acto administrativo, con anterioridad a su entrada en vigencia.

ARTÍCULO 8o. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir del 1o de mayo de 2014 y deroga la Resolución número 5334 de 2008 y demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de noviembre de 2013.

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE".

En consideración a lo anterior el Instituto Departamental de Salud de Nariño solo autorizara con cargo a los contratos suscritos con la Red:

1-. Todas las tecnologías, servicios y/o actividades en salud relacionadas con la población pobre y vulnerable NO afiliada.

2-. Las exclusiones específicas del POS – artículo 130 resolución 5521/2013.

3-. Tecnologías, servicios y/o actividades en salud amparadas por una acción de tutela con cargo al Instituto Departamental de Salud de Nariño.

En consecuencia partir del 1 de mayo de 2014, todos los prestadores de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad a nivel Nacional, en el caso de requerir administrar una tecnología No POS a un paciente afiliado al régimen subsidiado, deberán realizar la solicitud de autorización, a la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario y no podrán cargar estas prestaciones a los contratos suscritos con el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

La presente circular se encuentran publicada en la página web: [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) / eje Prestación de servicios.

Firmado,

ORIGINAL FIRMADA

**ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO**

Directora IDSN

Proyectó: <b>HERNAN RAMIRO DIAZ</b> ASESOR OAU	Revisó: <b>JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ</b> SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO
Fecha: 07/05/2014	Fecha: 08/05/2014