

RESOLUCION 0012- - - -  
01 ABR 2019

Por medio de la cual se adopta el procedimiento y los requisitos para garantizar el acceso, la prestación, el suministro, la verificación y el pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas por el plan de beneficios con cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios del Departamento del Vaupés.

El Secretario de Salud del departamento del Vaupés en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias en especial las conferidas por la ley 715 del 2001, ley 1751 de 2015 ley 617 del 2000 y la resolución 1479 del 2015, resolución 2438-2018, resolución 5871-2018. Y el decreto 653 del 3 de diciembre de 2018

### CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo establecido en la Ley 715 del 2.001 y sus Decretos Reglamentarios, a las entidades territoriales les compete en el marco de la ley, establecer programas, planear y ejecutar estrategias encaminadas a la materialización efectiva de acciones de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones que permitan la aplicación efectiva de los principios universales de la calidad de la salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución No. 1479 de mayo 6 del 2015 estableció el procedimiento para cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio en Salud suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado, en aras de mejorar el procedimiento de cobro, verificación y control y pago de dichos servicios, de manera que se agilice el flujo de recursos de las entidades territoriales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos que los brinden.

Que la doctrina jurisprudencial y la ley 1751 del 2015 establecen la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud bajo los principios de oportunidad, integralidad, disponibilidad y continuidad, sin consideraciones de índole administrativa, financiera o técnica para garantizar el goce pleno y efectivo del derecho fundamental a la salud.

Que mediante la resolución 1479 del 6 mayo 2015 modificada por la resolución 1667 del 20 mayo 2015, el ministerio de salud y protección social estableció el "procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías en salud sin cobertura en plan obligatorio de salud, provistas a los afiliados del régimen subsidiado del departamento del Vaupés autorizadas por el comité técnico científico o por la autoridad judicial"



**VAUPÉS,**  
*¡un compromiso  
de todos!*

0012-01-01  
01 ABR 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS  
SECRETARÍA DE SALUD  
NIT 845000021-0



Que el artículo 4 de la misma norma permite a las entidades territoriales adoptar uno de los modelos descritos en los capítulos I y II de la resolución 1479 del 2015, una vez analizada la situación de salud de cada territorio y las capacidades técnicas, operativas y financieras de la dirección territorial de salud.

Que el artículo 11 ibídem, ordena que cada ente territorial adopte mediante acto administrativo el procedimiento para la verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas por el plan de beneficios con cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios, que sean provistos por los prestadores de servicios de salud o por las empresas administradoras de planes de beneficios que tienen los afiliados al régimen subsidiado de salud. Dicho artículo señala, además, que el acto administrativo debe incluir los soportes que acompañaran la solicitud, el periodo del mes y el lugar donde deberán ser presentadas el tiempo que tardara la entidad territorial en realizar la auditoria y demás elementos necesarios que permitan establecer la obligación del pago.

Que las entidades territoriales deberán aplicar las reglas relacionadas con el valor a pagar por los servicios y tecnologías en salud no financiadas por el plan de beneficios con cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios, acogiéndose a lo establecido en el artículo 12 de la resolución 1479 del 2015.

Que, en cualquiera de los modelos previstos en la resolución indicada, las entidades territoriales pagaran directamente a los proveedores o prestadores de servicios salud los servicios y tecnologías en salud No pos que hayan superado el procedimiento de verificación, control y podrán establecer mecanismos que permitan la realización de pagos previos.

Que en mérito de lo expuesto este despacho.

## RESUELVE

**Artículo 1:** adoptar el modelo de prestación de servicios establecido en el capítulo segundo del título II de la resolución 1479 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, según el cual las tecnologías en salud no financiadas por el plan de beneficios con cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios será garantizada a través de las redes de prestadores de servicios de salud de las entidades promotoras de salud que tienen afiliados al régimen subsidiado de salud del Departamento del Vaupés y establecer el procedimiento de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en plan de beneficios con cargo a la UPC y por orden de fallos judiciales de tutela a la población afiliada al régimen subsidiado del sistema general de seguridad en salud que podrán hacer las respectivas solicitudes de cobro a la secretaria de salud departamental del Vaupés.



**VAUPÉS,**  
*¡un compromiso  
de todos!*

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS  
SECRETARÍA DE SALUD  
NIT 845000021-0



0012- - - -  
01 ABR 2019

**Artículo 2:** cuando la tecnología en salud cobrada, producto del proceso de auditoría por servicios y tecnologías no cubiertas por el plan de beneficios en salud o complementarios con cargo a la UPC y fallos de tutela se evidencie que se encuentra cubiertas por el plan de beneficios para la fecha de la prescripción será objeto de devolución para su reconocimiento por la EAPB

**Artículo 3:** cuando la tecnología en salud cobrada por exclusión o tutela producto del proceso de auditoría se evidencia que corresponde a otra entidad en el marco de sus competencias esta será objeto de devolución para su reconocimiento y pago a cargo de la entidad competente

**Artículo 4:** la prescripción de servicios y tecnologías sin cobertura en el plan de beneficios en salud se realizara a través de la herramienta tecnológica MIPRES

**Artículo 5:** la prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el plan de beneficios deberá realizarse por el profesional de salud tratante, quien para el efecto deberá estar inscrito en el registro de talento humano en salud – RETHUS- y observar las siguientes precisiones.

1. Que el servicio o tecnología en salud no se encuentre cubierta en el plan de beneficios
2. Que el servicio o tecnología en salud no cubierta en el plan de beneficios de salud este autorizado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y que los medicamentos se encuentre en el listado UNRIS
3. Que se haya agotado o descartado las posibles técnicas científicas de diagnóstico prevención tratamiento rehabilitación y paliación de la enfermedad contenidas en el plan de beneficios en salud y no se haya obtenido resultado satisfactorio
4. Que el prescribir un servicio o tecnología en salud no cubierta por el plan de beneficios sea consecuente con evidencias científicas en protocolos y procedimientos desarrollados en el país.
5. En aquellos pacientes con enfermedades crónicas que requieran un tratamiento definitivo para el manejo de su enfermedad los periodos de prescripción podrán ser superiores a tres meses y hasta 12 meses.
6. 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 las tecnologías incluidas en el pos del mismo grupo terapéutico que lo reemplaza o sustituyan o el monto del comparador administrativo que señale el listado de comparadores administrativos adoptados por la administración de fondos de la protección social si los hubiere y las cuotas de recuperación estas últimas según lo dispuesto en los decretos 2357 del 1995, 4877 del 2007.



**VAUPÉS,**  
*¡un compromiso  
de todos!*

0012- ---

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS  
SECRETARÍA DE SALUD  
NIT 845000021-0



7. Cuando el valor facturado sea inferior al precio máximo definido por la autoridad competente, también se deberán aplicar los descuentos
8. 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 de la secretaria departamental de salud del Vaupés o el valor facturado y el valor calculado para la o las tecnologías incluidas en el pos del mismo grupo terapéutico que lo reemplazan o sustituyan o el monto del comparador administrador que señale el listado de comparadores administrativos adoptados por la dirección de administración de fondos de la protección social si los hubiere y las cuotas de recuperación estas últimas según lo dispuesto en los decretos 2357 1995, 4877 del 2007.

**Exclusiones** La Secretaria de salud Departamental del Vaupés no reconocerá las exclusiones que cumplan los criterios determinadas en el artículo 126 de la resolución 5269 del 2017 o contenidas en la Resolución 5267 del 2017 y las normas que en el contexto del proceso establecido por la resolución 0330 del 2017 las adicione y/o modifique complementen o sustituyan, puesto que no son de su competencia.

**Artículo 6:** las etapas del proceso de verificación y control se realizaran de conformidad con el manual de auditoría integral para cobros que establezca la secretaria de salud departamental del Vaupés el cual hace parte integral del presente acto administrativo

**Artículo 7:** Con relación al incremento del valor del medicamento similar/homologo este será determinado por el IPC de manera anual y la actualización se realizara de manera semestral en cada vigencia.

**Artículo 8:** hacen parte de esta resolución el manual de gestión en auditoria de cobros por servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el plan de beneficios en salud y su Anexo 1 que hace parte integral del manual el cual es adoptado por esta secretaria.

**Artículo 9:** vigencia y derogaciones. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación y deroga la resolución 0045 de 2015 de la secretaria de salud departamental del Vaupés.

Dado en Mitú, a los 01 días del mes de Abril de 2019.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase



PIO V CASTRILLON BUITRAGO

SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VAUPES

Proyecto: Lara V P-E área de prestación de servicios de la secretaria de salud  
Reviso: chequemarca kenily PUE abogada contratista apoyo jurídico S.S.D.V  
Aprobó: Pio V Castillón secretario de salud Departamental

Calle 13A No. 15A - 127. CENTRO A

Tel. (098)5642051 Email: [secretariadesalud@vaupes.gov.co](mailto:secretariadesalud@vaupes.gov.co) - Código Postal: 97001

Mitú - Vaupés