



GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997-2015 DE 2015

RADICADO:

2015SAL00007084-1

FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA,

en uso de sus atribuciones Legales y en especial las que le confiere el Decreto número 0799 de 30 de Abril de 2013 y el Decreto 0826 de 8 de mayo del 2013 y

CONSIDERANDO

Que Según la Ley 715 de 2001 le corresponde al Departamento en sus competencias lo siguiente: "ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, tienen la obligación de gestionar los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad.

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.

Que una vez unificado el Plan Obligatorio de Salud - POS del Régimen Contributivo y Subsidiado, se expidió la Resolución 5073 de 2013, que unificó el procedimiento de recobro por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado, a cargo del respectivo ente territorial.

Que la Política Farmacéutica definida en el CONPES 155 de 2012, establece dentro de los instrumentos para la regulación de precios de medicamentos y monitoreo del mercado, la promoción de negociaciones centralizadas de precios, dirigidas al desarrollo e implementación de programas especiales de acceso a medicamentos, en especial aquellos de alto costo y baja prevalencia.

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 al 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.

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--22 DE 2015

RADICADO:

2015SAL00007084-1

FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5395 de 2013, por medio de la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA y se dictan otras disposiciones, entre las cuales están apartes de recobros en el Régimen Subsidiado.

Que el 06 de mayo de 2015, se expide la Resolución 1479, por medio de 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, la cual, por medio del Artículo 11, Titulo III, la Entidad Territorial deberá establecer un Acto Administrativo para el procedimiento de reconocimiento y pago de los servicios y Tecnologías sin cobertura en el POS.

Que se hace necesario adoptar apartes de la Resolución 1479 de 2015, con el fin de implementar un Documento que permita unificar los criterios y lineamientos a seguir para garantizar la Prestación de servicios de Salud de las acciones No Pos y el reconocimiento y pago a través de la Entidad Territorial.

Que en mérito de lo expuesto anteriormente,

RESUELVE

TÍTULO I ASPECTOS GENERALES

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento para el cobro y pago por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Huila 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 Técnico Científicos -CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente Resolución aplica para El Departamento del Huila, las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, que operen en el Departamento y a los Prestadores de Servicios de Salud que presten servicios y tecnologías de salud no incluidas en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado a la Población objeto.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Artículo 3. *Financiación de la atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado.* Los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, suministrados a los afiliados al Régimen Subsidiado, se financiará por la entidad territorial Departamental del Huila 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, los recursos del esfuerzo propio territorial destinados a la financiación del NO POS de los afiliados a dicho régimen, los recursos propios de ésta entidad territorial y los demás recursos previstos en la normativa vigente para el sector salud.

Parágrafo. Los pagos correspondientes se realizarán de conformidad con los procedimientos y disponibilidades presupuestales a que haya lugar.

TITULO II

GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 4. *Evaluación de la situación en salud.* La Secretaría de Salud Departamental del Huila, realizó un análisis de la situación de salud del territorio y las capacidades técnicas, operativas y financieras y con base en ello, crea mediante el presente Acto Administrativo, un modelo integrado entre los Capítulos I y II del título II de la Resolución 1479 de 2015, siguiendo las reglas establecidas para cada uno de los modelos definidos, por medio del cual garantiza el acceso y la prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado del Departamento del Huila, garantizando el flujo de recursos oportuno para los prestadores de servicios de salud.

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 la EPS, conformado de acuerdo a lo previsto en el Título II de la Resolución 5395 de 2013.

Parágrafo 1. El CTC se limitará a garantizar el acceso exclusivo a los Servicios y Tecnologías en Salud No Pos y no tendrá competencia en la autorización o negación de servicios, insumos o actividades que no sean Tecnologías en Salud.

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Parágrafo 2. La Secretaría de Salud Departamental del Huila, no reconocerá el suministro o autorización a través del CTC de ningún servicio, insumo, actividad o tecnología que se considere como servicio, insumo, actividad o tecnología no financiable con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS.

TITULO III

GARANTÍA DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO CUBIERTAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, CENTRALIZADA EN LA ENTIDAD TERRITORIAL

Artículo 6. *Atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.* La atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS se prestará de la siguiente manera:

1. Si se trata de un servicio o tecnología sin cobertura en el POS requerido en la atención inicial de urgencias o atención de urgencias o en el transcurso de una hospitalización, el prestador de servicios de salud que esté atendiendo al afiliado deberá proceder de la siguiente manera:

a) Si tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial responsable del pago, deberá prestarla previa autorización del CTC, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial, y gestionará su pago ante la entidad territorial, en los términos y condiciones previstos en el contrato de prestación de servicios y tecnologías NO POS y en el Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo sustituyan o modifiquen. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.

b) Si no tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial, se seguirá el siguiente procedimiento:

(i) Si la IPS tiene el servicio habilitado, deberá prestarlo previa autorización del CTC en los términos del artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--2015 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Para el pago del o los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, la IPS presentará la solicitud de Cobro ante la EPS donde se encuentre afiliado el Usuario.

(i i) Si la IPS no tiene el servicio habilitado, deberá solicitar a través del sistema de referencia y contra referencia de la EPS, donde debe remitir el paciente, al prestador de servicios de salud que tenga habilitado el servicio o tecnología. Si dentro del listado de prestadores de servicio de salud de la EPS, no existe uno habilitado para suministrarlo, la EPS deberá elegir el prestador de servicios de salud que lo brindará e informará a la entidad territorial mediante correo electrónico dentro de las 24 horas siguientes.

El prestador de servicios de salud receptor del usuario, solicitará la autorización del servicio o tecnología sin cobertura en el POS al CTC de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 y elevará la solicitud de pago ante la EPS. La autorización deberá realizarse con la debida oportunidad de tal forma que se garantice el acceso oportuno al usuario de los servicios de salud.

Para el pago del o los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, la IPS presentará la solicitud de Cobro ante la EPS donde se encuentre afiliado el Usuario

2. Para los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS requeridos en las demás situaciones (ambulatorio, hospitalización), Las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud deberán garantizarles el acceso efectivo a los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud, autorizados por los Comités Técnico-Científicos (CTC) u ordenados por autoridad judicial, para lo cual, dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la autorización emitida por el CTC, definirán el prestador de servicios de salud que brindará dichos servicios, de acuerdo con su red contratada.

Parágrafo 1: La Prestación de Servicios No Pos se hará prioritariamente con la Red Pública del Departamento del Huila

Parágrafo 2: La Secretaría de Salud Departamental solamente aceptará los cobros directos por prestación de Servicios No Pos que presten las IPS con las que tenga contrato.

Artículo 7. Presentación de las solicitudes de cobro. Las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud presentarán ante la entidad territorial los documentos que soportan los requisitos exigidos para el cobro señalados en la presente resolución, en el que se establece el procedimiento de verificación y control.

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--2015 DE 2015

RADICADO:

2015SAL00007084-1

FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

La factura de servicios o documento equivalente se presentará a la entidad territorial sin haber sido pagada previamente por la EAPB que tenga afiliados al Régimen Subsidiado, al Prestador de Servicios de Salud y deberá cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 16 de la Resolución 5395 de 2013, con excepción del previsto en el numeral 6.

Los servicios o tecnologías sin cobertura en el POS que superen la etapa de verificación y control de que trata el título IV de la presente resolución, serán pagados directamente por la entidad territorial al Prestador de Servicios de Salud que los haya suministrado.

TÍTULO IV

PROCESO DE RADICACIÓN, PRESENTACIÓN, VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS SIN COBERTURA EN EL POS

Artículo 8. *Requisitos generales para la verificación y control de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.* El Departamento del Huila establece, mediante el presente Acto Administrativo, el procedimiento para la verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, que sean provistos por los Prestadores de Servicios de Salud o por las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, de acuerdo con el siguiente mecanismo, que indica los soportes que deben acompañar la solicitud, el periodo del mes y el lugar en el que tales solicitudes deben ser presentadas, los términos que tardará la entidad territorial en realizar la auditoría correspondiente y los demás elementos necesarios que le permitan establecer la obligación de pago frente a los servicios y tecnologías cobrados.

De acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 1479 de 2015, el proceso de verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, deberá garantizar que se verifique como mínimo que:

- 1 Al usuario a quien se suministró el servicio o tecnología sin cobertura en el POS le asistía el derecho al momento de su prestación.
- 2 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.
- 3 El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue prescrito por el médico tratante del usuario o un médico de urgencias.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997-2015 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

- 4 El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue autorizado por el Comité Técnico Científico u ordenado por autoridad judicial.
- 5 El servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue efectivamente suministrado al usuario.
- 6 El reconocimiento y pago del servicio o tecnología sin cobertura en el POS compete a la entidad territorial y no se ha realizado pago por el mismo concepto.
- 7 Los datos registrados en los documentos que soportan el cobro son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas.
- 8 El valor cobrado se encuentra soportado en una factura de servicios o documento equivalente y liquidado conforme a las reglas establecidas en la presente resolución y demás normas vigentes.

Artículo 9. *Requisitos para las entidades que realizan cobros por atenciones No Pos.* Para efectos de presentar las solicitudes de cobro, las entidades que realizan cobros deberán radicar ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila los siguientes documentos (Por única vez):

1. Certificado de existencia y representación legal, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días, cuando se registren por primera vez. Si se modifica la representación legal o el domicilio, deberá allegarse nuevo certificado que así lo informe.
2. Poder debidamente otorgado a profesionales del derecho si actúa por intermedio de apoderado. En caso de revocatoria, renuncia o sustitución, se deberá presentar nuevo poder.
3. Plan general vigente de copagos aplicables a sus afiliados.

Dicho plan deberá actualizarse conforme a lo señalado en el Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o la norma que lo modifique, adicione o sustituya y remitirse dentro de los quince (15) días siguientes a su fijación o modificación anual.

Artículo 10. *Reglas para determinar el valor a pagar de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.* La Secretaría de Salud Departamental del Huila aplica las siguientes reglas relacionadas con el valor a pagar por servicios y tecnologías sin cobertura en el POS:

- 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



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

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.

Cuando el valor facturado sea inferior al precio máximo definido por la autoridad competente, también se 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 de las entidades territoriales correspondientes 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, estas últimas, según lo dispuesto en el Artículo 18 del Decreto 2357 de 1995 y Artículo 3 del Decreto 4877 de 2007.

Todas las tarifas se tomarán 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 la entidad territorial. 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.

Artículo 11. *Requisitos generales para el proceso de verificación de los cobros.* Las entidades que realizan cobros por atenciones No Pos, deberán anexar a cada solicitud de cobro los



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--13 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

siguientes documentos:

- 1 Formato de solicitud de cobros: se utilizará el formato MYT de recobros que para el efecto estableció la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.
- 2 Copia del Acta del Comité Técnico Científico - CTC o copia del fallo de Tutela.
- 3 Copia de la factura de venta o documento equivalente.
- 4 Copia de Formula u orden médica del servicio cobrado.
- 5 Registro de Aplicación de medicamentos de uso intrahospitalario.

Artículo 12. *Documentos e información específica exigida para la presentación de solicitudes de cobro originadas en actas de Comité Técnico Científico –CTC y Fallos de Tutela:* Se adopta de manera definitiva y total, los artículos 14, 15 y 16 de la Resolución 5395 de 2013, para la verificación y aprobación de los documentos e información específica de las solicitudes de cobro.

Artículo 13. *Etapas del proceso de verificación y control.* Las solicitudes de cobro para pago surtirán un proceso de verificación y control a través de las etapas de pre-radicación, radicación y auditoría integral, los cuales se describen a continuación:

1. *Etapas de Pre-radicación:* En esta etapa se inicia con el registro de la información correspondiente a cada solicitud de cobro, por la entidad que realiza cobros por atenciones No Pos, vía correo electrónico (recobros.salud@huila.gov.co), o de manera presencial ante el ingeniero de Sistemas del Grupo de Prestación Servicios. Los correos o pre-radikaciones presenciales de los archivos planos, se recibirán del 01 al día 15 calendario de cada mes (en la mañana solamente si es de manera presencial) y serán validados de dos formas: la Primera, si es por correo electrónico, dentro de las 24 horas siguientes a la radicación, la segunda, si es de manera presencial se validará inmediatamente. (radicación por IPS)

La validación de los archivos planos se hará a través del validador del FOSYGA por medio del cual se viene validando desde Mayo de 2014. Sin la validación exitosa y el Visto Bueno por parte del ingeniero de Sistemas, no se podrá avanzar a la Etapa de Radicación.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--53 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

2. *Etapa de Radicación:* La etapa de radicación consiste en presentar ante Secretaría de Salud Departamental del Huila en la Carrera 20 N° 5b-36 barrio Calixto de la Ciudad de Neiva – Huila, los formatos MYT y MYT-R, junto con los soportes en medio impreso o magnético, que se indicaron en el presente Título IV de la presente resolución. Este proceso se debe realizar de manera presencial en las instalaciones de la dirección aquí descrita, se recibirán radicaciones hasta las 16:00 horas del día 15 calendario de cada mes, en caso que sea festivo, se correrá hasta el primer día hábil siguiente.

Las EPS deberán radicar los cobros discriminados por cada Prestador de Servicio de Salud.

3. *Etapa de Auditoría Integral de Cobros.* El objeto de la etapa de auditoría integral es la verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para el pago de los Cobros.

Resultado del proceso de auditoría integral. El resultado de la auditoría integral de las solicitudes de cobro será:

- 1 **Aprobado total:** Cuando todos los ítems del cobro cumplen con los requisitos señalados en la presente resolución y en el manual de auditoría que expidió la Dirección Nacional de Fondos en Febrero de 2015, adaptado a la Entidad Territorial, que hace parte integral de la presente Resolución.
- 2 **Aprobado parcial:** Cuando se aprobaron para pago parte de los ítems del Cobro.
- 3 **No aprobado:** Cuando todos los ítems del cobro no cumplen con los requisitos señalados en la presente resolución y en el manual de auditoría que adoptó esta Entidad Territorial, que hace parte integral de la presente Resolución.

Parágrafo 1.- Los cobros que ingresen al proceso de auditoría integral se auditarán conforme al manual de auditoría que Adoptó esta Entidad Territorial, que hace parte integral de la presente Resolución.

Artículo 14. *Comunicación de los resultados de auditoría a las entidades que realizan Cobros*



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

RESOLUCIÓN 0997--2015 DE 2015

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

por atenciones No Pos. El resultado de la auditoría integral efectuada a las solicitudes de cobro se comunicará por la Secretaría de Salud Departamental, al representante legal de la entidad, a la dirección electrónica registrada por la entidad que realiza Cobros por atenciones No Pos y al domicilio informado por la misma, dentro de los tiempos estipulados en el Titulo V de la presente Resolución. Se conservará copia de la constancia de envío.

Parágrafo 1. A la comunicación impresa se anexará medio magnético bajo la estructura de informe de Auditoría Integral presentada por este despacho, que contendrá en detalle el estado de cada solicitud de cobro y las causales de glosa si hubo lugar a ello, conforme al manual de auditoría que hace parte integral de la Presente Resolución.

Parágrafo 2. Todas las EPS del Régimen Subsidiado que operan en el Departamento del Huila deberán reportar el correo electrónico exclusivo para comunicaciones de cobros, por medio del cual se reportarán los respectivos informes y comunicaciones exclusivas de cobros a la Secretaría de Salud Departamental.

Parágrafo 3. La Secretaría de Salud Departamental presenta el correo electrónico recobros.salud@huila.gov.co, por medio del cual se emitirán los informes de Auditoría Integral y las Comunicaciones al respecto de cobros realizados ante esta entidad territorial.

TÍTULO V

TÉRMINOS Y PLAZOS

Artículo 15. *Término para la presentación de las solicitudes de cobro.* Las entidades que realizan Cobros por atenciones No Pos deberán adelantar las etapas de pre-radicación y radicación de las solicitudes de cobro ante la Secretaría de Salud Departamental del Huila, dentro del año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997-2015 DE 2015

RADICADO:

2015SAL00007084-1

FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Artículo 16. *Días habilitados para la radicación de las solicitudes de cobro.* Las entidades que realizan Cobros por atenciones No Pos deberán presentar las solicitudes de cobro dentro de los primeros quince (15) días calendario de cada mes, de acuerdo al cronograma establecido por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Parágrafo 1. Si el último día habilitado para la radicación de los cobros es un día no hábil, esta se podrá radicar el día hábil siguiente al último día autorizado.

Parágrafo 2. Aquellos cobros que cumplan el año para su presentación de que trata el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012, en días posteriores al día 15 del mes, se entenderán radicados en tiempo, siempre y cuando se presenten en el período de radicación inmediatamente siguiente.

Artículo 17. *Plazo para adelantar la etapa del proceso de auditoría integral de las solicitudes de cobro y efectuar el pago cuando sea procedente.* La Secretaría de Salud Departamental del Huila, deberá llevar a cabo la etapa de Auditoría integral e informar de su resultado a la entidad que realiza Cobros por atenciones No Pos, dentro de los tres (3) meses siguientes al vencimiento del período de radicación en el que fue presentado el correspondiente cobro.

Artículo 18. *Días habilitados para la radicación de las respuestas a las glosas generadas en el Informe de Auditoría Integral.* El período habilitado para la radicación de las respuestas son los días dieciséis (16), diecisiete (17), dieciocho (18), diecinueve (19) y veinte (20) de cada mes. Aquellas respuestas que cumplan los dos meses para su presentación en días posteriores al día 20 del mes, se entenderán radicadas en tiempo, siempre y cuando se presenten en el período de radicación de respuestas inmediatamente siguiente.

Parágrafo. Si el último día habilitado para la radicación de las respuestas es un día no hábil, se podrán presentar solicitudes de cobro el día hábil siguiente al último día autorizado.

TÍTULO VI

PAGO DE LAS SOLICITUDES DE COBRO



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997--2015 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

Artículo 19. *Pago de las solicitudes de cobro:* Una vez realizado y reportado el informe de Auditoría integral, la Secretaría de Salud Departamental procederá a cancelar los valores que resultaron sin glosa, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales a que haya lugar.

Parágrafo 1. De acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social explícitas en la Resolución 1479 de 2015, el pago lo hará la entidad territorial directamente al prestador de servicios de salud.

Parágrafo 2. El valor del excedente del pago de los servicios o tecnologías de salud No Pos que no se pague por la entidad territorial será a cargo de la EPS (Valor del similar u homólogo POS), de acuerdo con las condiciones de reconocimiento y pago descritas en esta resolución.

Parágrafo 3. Dentro de los dos meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución la Secretaría de Salud Departamental del Huila realizará estudio de precios de medicamentos y procedimientos ambulatorios para definir si hay lugar a concertación de precios por parte del Departamento y la EAPB, los cuales serán aplicables al proceso de verificación y pago de los servicios de salud No Pos. Hasta tanto no concertarse los precios por parte de la Entidad Territorial, se continuará con los precios del mercado.

TÍTULO VII

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 20. *Transitorio.* Aquellos servicios y tecnologías sin cobertura en el POS que a la entrada en vigencia de la presente resolución, hayan sido autorizadas por la EPS en una red distinta a la definida por esta entidad territorial departamental, podrán continuar garantizándose por la EPS en la red que esta gestione, con el fin de dar continuidad a la prestación del servicio, garantizando la respectiva coordinación con la entidad territorial responsable del pago.

Artículo 21. *Saneamiento contable.* Las entidades territoriales, los Prestadores de Servicios de Salud y las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, una vez recibidos o realizados los pagos o giros correspondientes, deberán reflejarlos

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob





GOBERNACION DEL HUILA

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 0997-2015 DE 2015

RADICADO:
2015SAL00007084-1
FECHA: 2015-27-05

Por medio de la cual se establece el Procedimiento para la prestación de Servicios de Salud No Incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y el mecanismo para su reconocimiento y pago de acuerdo con la Resolución 1479 de 2015.

en su contabilidad de acuerdo con su naturaleza y los procedimientos contables definidos en las normas vigentes aplicables a cada entidad.

Artículo 22. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir del 28 de Mayo de 2015.

Comuníquese y cúmplase, a los

28 MAY 2015

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretario de Salud Departamental

Proyectó: Juan Pablo Alfonso Tovar

Revisó: Revisó: Nestor Graffhe Vanegas, Melba Rocío Gutierrez Castañeda, Luis Hernando Gomez Arias, Diana Milena Parga, Luis Edgar Galvis Quintero, Reinaldo García Quiroga, Diego Cortes Rojas



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co

www.huila.gov.co – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob

