



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS

NIT. 845.000.021-0



GOBIERNO PLURICULTURAL,
CON PROGRESO SOCIAL

RESOLUCIÓN N° 030 DE 2015
11 JUN. 2015

“Por medio de la cual se establece el procedimiento para la verificación y control de las solicitudes de pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POSS”

LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En ejercicio de las atribuciones conferidas en la Ley 715 de 2001 y la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con la Ley 715 de 2001, las entidades territoriales tienen la obligación de gestionar los servicios de salud de manera oportuna eficiente y con calidad en la prestación de los servicios.

Que mediante Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015, el Ministerio de la Protección Social establece el procedimiento para que las entidades territoriales realicen el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POSS, para los afiliados del régimen subsidiado.

Que el Artículo 3 de la precitada Resolución establece lo siguiente: *“Financiación de la atención de la atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados del régimen subsidiado. Los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, suministrados a los afiliados al Régimen subsidiado, se financiarán 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 subsidio a la demanda...”*

Que así mismo, el Artículo 4 de la precitada Resolución señala que *“El Departamento o Distrito, analizará la situación de salud de cada territorio y las capacidades técnicas, operativas o financieras y con base en estas adoptará uno de los dos modelos establecidos en los Capítulos I y II del presente título para la garantía de la prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al régimen subsidiado o, de acuerdo con sus necesidades, creará mediante acto administrativo, un modelo integrado siguiendo las reglas establecidas para cada uno de los modelos definidos en el presente título, garantizando el flujo de recursos oportuno para los prestadores de servicios de salud”.*

Que una vez evaluadas las capacidades técnicas operativas y financieras del Departamento, se hace necesario adoptar el modelo establecido en el Capítulo II de la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015, con el fin de garantizar la prestación de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan obligatorio de salud a través de las administradoras de planes de beneficios, que tienen afiliados al régimen subsidiado de salud.

“GOBIERNO PLURICULTURAL CON PROGRESO SOCIAL”



Que por lo anterior, es preciso mejorar los procedimientos de cobro, verificación, control y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en plan obligatorio de salud, para lo cual, el Departamento adopta dicho modelo; con el fin de garantizar el flujo de recursos oportuno para los prestadores de servicios de salud.

Que en merito de lo expuesto:

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: OBJETO: Adoptar el modelo establecido en el Capítulo II de la Resolución 1479 de 2015, con el fin de garantizar la prestación de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan obligatorio de salud a través de las administradoras de planes de beneficios, que tienen afiliados al régimen subsidiado de salud.

ARTICULO SEGUNDO: FINALIDAD: Definir el procedimiento para el cobro y pago de los servicios y tecnologías no cubiertas por el plan obligatorio de salud a través de las administradoras de planes de beneficios, que tienen afiliados al régimen subsidiado de salud.

ARTICULO TERCERO: GARANTIAS: 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 u ordenados por autoridad judicial, para lo cual dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la autorización emitida por el Comité Técnico Científico, definirán el prestador de servicios, de acuerdo a su red contratada.

ARTÍCULO CUARTO: REQUISITOS: Presentación de las solicitudes de cobro: La solicitud de cobro se realizarán de acuerdo a lo establecido en el Artículo 10 de la Resolución 1479 de 2015 y además se debe aportar lo siguiente:

1. Factura
2. Detalle de Cargos (en caso de que la facture no lo detalle).
3. Comprobante de recibido del usuario (si se trata de medicamentos ambulatorios).
4. Fotocopia de la Hoja de Administración de Medicamentos (si se trata de medicamentos hospitalarios).
5. Original de la orden y/o formula médica.
6. Autorización del Comité Técnico Científico.
7. Autorización (si aplica).
8. Factura de compra del medicamento y/o insumo.
9. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. A excepción en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

PARAGRAFO: Para el pago de los servicios ordenados por fallo judicial, se adjuntará además de los soportes mencionados, el fallo de la tutela.



ARTICULO QUINTO: TERMINOS: La solicitud para el cobro de los servicios suministrados por los Prestadores de Servicios de Salud o por las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al régimen subsidiado de salud, deberá presentarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del procedimiento o medicamento.

PARAGRAFO: El Departamento realizará la auditoría correspondiente, de acuerdo al Artículo 23 del Decreto 4747 de 2004 o aquellas normas que lo modifiquen, adicione o sustituyan.

ARTICULO SEXTO: PROCESO DE VERIFICACION, CONTROL Y PAGO DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGIAS SIN COBERTURA EN EL POS: 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 lo siguiente:

1. Que 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. Que 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. Que el servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue prescrito por el médico tratante del usuario o un médico de urgencias.
4. Que el servicio o tecnología sin cobertura en el POS fue autorizado por el Comité Técnico Científico u ordenado por Autoridad Judicial.
5. Que 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 Resolución No. 1479 de 2015.
9. El mecanismo de recobro al FOSYGA, será el establecido por la Resolución 458 de 2013, o aquellas normas que la modifiquen, adicione o sustituyan.

ARTICULO QUINTO: REGLAS: Para determinar el valor a pagar de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POSS se tendrá en cuenta lo establecido en el Artículo 12 de la Resolución 1479 de 2015.

ARTICULO SEXTO: PAGO: El Departamento pagará directamente a los proveedores o prestadores de servicios de salud el valor de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, según lo previsto en el Artículo 13 de la Resolución 1479 de 2015 y de acuerdo a los mecanismos establecidos por el Departamento en este modelo.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS

NIT. 845.000.021-0

0030



GOBIERNO PLURICULTURAL
CON PROGRESO SOCIAL

ARTICULO SEPTIMO: Para determinar si el servicio o la tecnología suministrada al afiliado se encuentra o no cubierto en el POS, los Comités Técnico Científicos y las entidades territoriales deberán ceñirse a lo indicado en el Artículo 14 de la Resolución 1479 de 2015.

11 JUN. 2015

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

INGRID TATIANA CORTES CAMARGO
Secretaría de Salud Departamental

Proyecto: Johana Sánchez. *Johana Sánchez*

"GOBIERNO PLURICULTURAL CON PROGRESO SOCIAL"

Carrera 13ª No. 15ª-127 Barrio Centro A Tel: 098 5642051 Fax: 5642262