

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCION NÚMERO 5073 DE 2013****(28 NOV. 2013**

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 PROTECCION SOCIAL

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

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 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 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"*.

Que mediante Auto 263 de 2012, la Honorable Corte Constitucional declaró el incumplimiento de las ordenes 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"*.

Continuación de la resolución "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"

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 1. 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.

Artículo 2. 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.

Artículo 3. 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, adicionen o sustituyan.

Artículo 4. Garantía de acceso a tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficiosa 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 4747 de 2007 y en la Resolución 3047 de 2008, son aplicables para la atención de los eventos no incluidos en el plan de beneficios a usuarios del Régimen Subsidiado.

Artículo 5. 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 3099 de 2008 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, para la verificación y control de los recobros solicitados por las EPS-S.

Continuación de la resolución "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"

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.

Artículo 6. 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 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.

Artículo 7. Transitorio. Hasta tanto entre en vigencia el presente acto administrativo se seguirán aplicando las disposiciones contenidas en la Resolución 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 8. Vigencia. La presente resolución rige a partir del 1 de mayo de 2014 y deroga la Resolución 5334 de 2008 y demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a los

28 NOV. 2013


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

