

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 2482 DE 2013****( 10 JUL. 2013 )**

Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el parágrafo 4 del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y el numeral 30 del artículo 2 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y,

**CONSIDERANDO**

Que la Honorable Corte Constitucional a través de la Sentencia T-760 de 2008, impartió una serie de órdenes, entre otras, la adopción de las medidas necesarias para la aprobación de los servicios de salud no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud (POS), distintos a medicamentos y las relacionadas con el derecho a su recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

Que la Sala Especial conformada en dicha Corporación, profirió el Auto No. 263 de 2012, mediante el cual, ordenó a este Ministerio, adoptar las medidas pertinentes que garanticen que el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos para financiar los servicios de salud, elimine requisitos inocuos y suprima glosas infundadas para garantizar el adecuado, efectivo y oportuno flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que mediante Resolución 3099 de 2008, se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de servicios salud, no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, autorizados por Comités Técnicos - Científicos u ordenados por fallos de tutela.

Que el artículo 16 de la citada resolución, dispuso que cuando los recobros sean objeto de devolución, la entidad recobrante deberá presentar una nueva solicitud con la totalidad de los documentos, dentro de los dos (2) meses siguientes, so pena de que éstas sean rechazadas.

Que con miras a generar fluidez en el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se hace necesario adoptar las modificaciones pertinentes respecto del citado artículo 16, de forma tal que las citadas entidades cuenten con un plazo mayor para la nueva presentación del recobro y que no obstante, en el evento de que dentro de dicho plazo tal presentación no se efectúe, se mantenga la posibilidad de radicarlo, sin perjuicio de que el término adicional se

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008"

compute para efectos del plazo previsto en el artículo 13 del Decreto - Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 111 del Decreto - Ley 019 de 2012.

En mérito de lo expuesto,

### RESUELVE:

**Artículo 1. Modifícase el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008, el cual quedará así:**

**"ARTÍCULO 16. CAUSALES DE DEVOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE RECOBRO.** Las solicitudes de recobro ante el Fosyga por concepto de medicamentos, servicio médico o prestación de salud No POS autorizados por Comité Técnico-Científico o por fallos de tutela, quedarán en estado devuelto, por las causales y códigos que se señalan a continuación:

- i) Las causales generales de devolución aplicables a todas las solicitudes de recobro serán las siguientes:
  - a) Cuando el recobro no corresponde con lo facturado por el proveedor (Código 2-01);
  - b) Cuando la factura no cumple con los requisitos del Estatuto Tributario (Código 2-02);
  - c) Cuando en el recobro no se indique correctamente el código del medicamento, servicio médico o prestación de salud No POS autorizado por CTC o por fallo de tutela y entregado al afiliado, así:  
 Medicamentos: Código CUM  
 Actividades, procedimientos e intervenciones: Código CUPS.  
 Actividades, procedimientos e intervenciones no incluidos en el código CUPS: código interno del proveedor.  
 Insumos, dispositivos biomédicos, productos biológicos: código interno del proveedor.
  - d) Cuando la entidad recobrante no acredite el cumplimiento del último reporte al SISMED, el cual deberá remitirse el último día hábil de los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año (Código 2-20).
  - e) Literal derogado por el artículo 3 de la Resolución 1701 de 2012
  - f) Literal derogado por el artículo 3 de la Resolución 1701 de 2012
  - g) Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio (Código 2-25);
  - h) Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes (Código 2-26).
  - i) Cuando el paciente no se encuentre identificado en el Registro Único de Víctimas (RUV), a la fecha de prestación del servicio (Código 2 - 27)
- ii) Las causales de devolución aplicables a los recobros por medicamentos, servicio médico o prestación de salud No incluidos en el POS autorizados por el Comité Técnico-Científico serán:
  - a) Cuando no hay evidencia de la entrega del medicamento, servicio médico o prestación salud No Pos al paciente. (Código 2-03);
  - b) Cuando el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico, no registre la fecha de realización del Comité (Código 2-04);
  - c) Cuando el contenido del Acta no registre la fecha de solicitud (Código 2-05);
  - d) Cuando el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico no contiene la justificación médica (Código 2-06);

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008"

- e) Cuando el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico no registre el nombre del afiliado (Código 2-07);
  - f) Cuando el nombre del afiliado contenido en el Acta del Comité Técnico-Científico no corresponde al consignado en la solicitud del médico tratante (Código 2-08);
  - g) Cuando el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico no identifica el medicamento autorizado (grupo terapéutico, principio(s) activo(s) individuales o combinados, concentración, forma farmacéutica, número de días/tratamiento, número de dosis/día y cantidad autorizada) (Código 2-09);
  - h) Cuando el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico no identifica el o los medicamentos del Plan Obligatorio de Salud que se reemplazan o sustituyen por el autorizado (grupo terapéutico, principio(s) activo(s) individuales o combinados, concentración, forma farmacéutica, y número de días/tratamiento, número de dosis/día y cantidad equivalentes a la autorizada) (Código 2-10);
  - i) Cuando en el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico se registra que el suministro del medicamento, servicio médico o la prestación de salud es anterior a la fecha de realización del Comité (Código 2-11);
  - j) Cuando la fecha de solicitud del médico tratante es posterior al suministro del medicamento, servicio médico o prestación de salud. (Código 2-12);
  - k) Cuando en el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico, no se identifica, servicio médico o prestación de salud No Pos autorizado (objetivo, motivo en caso de ser un evento único que se debe repetir, frecuencia de uso, cantidad autorizada y tiempo total autorizado). (Código 2-13);
  - l) Cuando en el contenido del Acta del Comité Técnico-Científico no se identifica, el servicio médico o prestación de salud Pos que se reemplazan o sustituyen por el autorizado (objetivo, frecuencia de uso, cantidad y tiempo total) (Código 2-14);
  - m) Cuando no adjunta certificado de semanas de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para autorizaciones por el Comité Técnico-Científico por períodos mínimos de cotización (Código 2-15);
  - n) Literal derogado por el artículo 2 de la Resolución 4752 de 2011
  - ñ) Cuando en el contenido del Acta del Comité Técnico Científico no se identifica el código CUPS de la actividad, procedimiento o intervención o el código interno del proveedor de los insumos y dispositivos biomédicos y productos biológicos. (Código 2-24).
- iii) Las causales de devolución aplicables a los recobros originados en fallos de tutela serán:
- a) Cuando el medicamento, servicio médico o prestación en salud ordenado por el fallo de tutela no corresponde con lo facturado por el proveedor (Código 2-16);
  - b) Cuando el nombre del afiliado contenido en el fallo de tutela no corresponde con el consignado en la solicitud de recobro. (Código 2-17);
  - c) Cuando no adjunta certificado de semanas de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, para fallos ordenados por periodos mínimos de cotización (Código 2-18).

Cuando se presenten una o varias de las causales previstas en el presente artículo, se devolverá la totalidad de la documentación y se informará al representante legal o al apoderado de la entidad recobrante, por una (1) sola vez, el código de la causal y/o causales y las inconsistencias que deban subsanarse.

Las entidades recobrantes podrán presentar nuevamente las solicitudes de recobro que sean devueltas, con la totalidad de los documentos, dentro de los tres (3) meses siguientes a la fecha de la comunicación de la devolución, plazo que junto con el de la

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008"

*auditoría que generó la devolución, no se tendrá en cuenta para el cómputo del término establecido en el artículo 13 del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 111 del Decreto-Ley 019 de 2012.*

*No obstante, la nueva solicitud podrá presentarse con posterioridad a los tres (3) meses de que trata el inciso anterior, para que surta un nuevo proceso de auditoría integral, evento en el cual, el término adicional, se computará para efectos del plazo previsto en el artículo 13 del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 111 del Decreto-Ley 019 de 2012.*

**PARÁGRAFO.** *Para medicamentos, servicio médico y prestaciones de salud no incluidos en el POS y autorizados por el Comité Técnico-Científico no habrá lugar a la aplicación de las causales previstas en los literales i) y j) del presente artículo, cuando se trate del suministro de medicamentos y/o prestación de servicios en las excepciones consagradas en el artículo 8 de la Resolución 3099 de 2008."*

**Artículo 2. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de su fecha de publicación, aplica para las solicitudes de recobro que se encuentren en proceso de auditoría y modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008, modificado por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089 de 2011, 782, 2851 y 3086 de 2012 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

#### PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C., a los 10 JUL. 2013

  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social