

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		RESOLUCION No. 360 de 2019 VERSION: 01-2018 TRD: 100-27.1

RESOLUCIÓN No. 360 DE 2019

Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro, cobro, pago de tecnologías en salud y servicios complementarios, no financiadas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la ley 715 de 2001, Resolución 5395 de 2013, ley 1751 de 2015, Resolución 1479 de 2015, ley 1797 de 2016 y Resolución 2438 de 2018 emanadas del Ministerio de Salud y Protección Social y

CONSIDERANDO

Qué la ley 715 de 2001 establece que las entidades territoriales están obligadas a 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, y la financiación de los subsidios a la oferta

La ley estatutaria 1751 de 2015 establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud bajo los principios de oportunidad integralidad disponible de continuidad y sin consideraciones de índole administrativa financiera o técnica para garantizar el goce pleno y efectivo del derecho fundamental a la salud

Que la ley 1122 de 2017 en su Artículo 14 establece que Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, y define por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Que la resolución 1479 del 6 de mayo de 2015 modificada por la 1667 del mismo año el Ministerio de salud establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS suministrados por parte de las Entidades Territoriales, departamentales y distritales a los afiliados del Régimen Subsidiado.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

La Resolución 1479 establece que serán los departamentos o distritos quienes según análisis de su situación de salud y las capacidades técnicas, operativas y financieras, adoptará uno de los dos modelos establecidos en el capítulo I y II de la misma resolución para garantizar la presentación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.

Que la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA adaptó la resolución 1479, mediante la resolución 763 de 2015 y adoptó un modelo mixto de atención de los servicios NOPBS.

Que la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA emitió la Resolución 1022 del 8 de agosto de 2018, mediante la cual se modifica la Resolución 763 del 1 de junio de 2015 y adopta exclusivamente el modelo 2 de atención de la Resolución 1479 de 2015.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2438 de Junio 12 de 2018, por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.

Que la Resolución 2438 de 2018, regula el procedimiento para que los afiliados al sistema de salud tengan acceso a las prescripciones y suministros de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios.

Que la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA en cumplimiento de la resolución 2438 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la obligación de garantizar el suministro oportuno de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, prescritos por profesional de la salud, o los aprobados por la junta de profesionales, o los ordenados mediante fallos de tutela, mediante la adopción del procedimiento para la prescripción cobro y pago de estos servicios y tecnologías a los afiliados al régimen subsidiado del departamento de Arauca, a través de la herramienta tecnológica MIPRES, dispuesta por el Ministerio de la protección social. En atención a lo anterior,

RESUELVE

ARTICULO 1. Adoptar el procedimiento para prescripción, cobro y pago, reporte de prescripción, de pago de tecnologías en salud no financiadas en el Plan de Beneficios con

	Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		RESOLUCION No. 360 de 2019 VERSION: 01-2018 TRD: 100-27.1

cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios, de conformidad con la Resolución 2438 de 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULO 2. Para efecto de la presente resolución todos los suministros tecnologías en salud no financiadas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios en el Departamento de Arauca, se realizará a través de la red de prestadores y proveedores y otros agentes de las Entidades Promotoras de Salud - EPS a través del MIPRES, incluso las emitidas por órdenes de fallo de tutela. Lo anterior en cumplimiento de la Resolución 1022 de agosto de 2018, mediante la cual se adoptó el Modelo 2 de la Resolución 1479 de 2015.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES Para efectos de la aplicación de la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

1. Comparador administrativo: Tecnología en salud financiada con recursos de la UPC que las entidades cobrantes y recobrantes utilizarán para definir el monto a recuperar por la tecnología en salud objeto de cobro o recobro

2. Cuidador: Persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de Beneficios en salud cubierto por la UPC.

3. Enfermedades huérfanas: Son aquellas denominadas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas, y solo descritas en la legislación vigente.

4. Ítem de la prescripción: Cada tecnología en salud o servicio complementario que se solicita en una misma prescripción.

5. Junta de profesionales de la salud: Grupo de profesionales de la salud, los cuales se reúnen para analizar la pertinencia y la necesidad de utilizar una tecnología en salud, un servicio complementario, un soporte nutricional ambulatorio o un medicamento incluido en el listado temporal de usos no incluidos en registro sanitario (UNIRS), prescritos por el profesional de la salud.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		RESOLUCION No. 360 de 2019 VERSION: 01-2018 TRD: 100-27.1

6. Medicamentos vitales no disponibles: Conforme a lo dispuesto en el artículo 2o del Decreto 481 de 2004, es aquel que cumpliendo los requisitos allí previstos resulta “indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o un grupo de pacientes y que por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes”. Adicionalmente, también incluye medicamentos sin registro sanitario expedido por el INVIMA que se encuentran autorizados por esa Entidad a través del Listado de Medicamentos Vitales no Disponibles.

7. Otros agentes: Actores o agentes del SGSSS como proveedores, operadores logísticos, gestores farmacéuticos, dispensadores u otra denominación, que realizan el suministro efectivo.

8. Servicios no financiadas con recursos del Sistema de Salud: Tecnologías o servicios que adviertan los criterios señalados en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 o aquella que la modifique o sustituya; así como las que hagan parte del listado de exclusiones de la Resolución 244 de 2019 y demás normas que la modifiquen o sustituyan.

9. Prestación sucesiva: Tecnología en salud o servicio complementario que se suministra a un usuario de forma periódica, cuyo objetivo puede ser promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, en el cual se debe señalar la frecuencia de uso, cantidad y el tiempo total en que se requiere el mismo.

10. Profesional de la salud: Para efectos de la presente resolución se entiende por profesional de la salud, aquellos que de acuerdo a la normativa vigente tienen la facultad de realizar prescripción de tecnologías: médicos, optómetras y odontólogos.

11. Profesional de la salud par: Profesional de la salud que tiene la misma especialidad del que realiza la prescripción inicial. Si la prescripción se realiza por un sub especialista de la medicina, su par podrá ser el que cuente con la misma especialidad base como prerrequisito para la sub especialización del médico que prescribe. El par de un médico general podrá ser otro médico general o un médico especialista del área o tema específico del que trate la prescripción; igualmente para los profesionales de la salud en nutrición y dietética y optómetras será uno que tenga el mismo título profesional.

12. Reporte de prescripción de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

complementarios: Diligenciamiento de la prescripción que realiza el profesional de la salud, o en casos excepcionales, las EPS o las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias, o en caso de servicios analizados por las Juntas de Profesionales de la Salud, el profesional de la salud designado por las IPS, mediante la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio, que corresponde a un mecanismo automatizado en el que se reportan las tecnologías en salud prescritas que no se encuentren financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios según correspondan.

13. Servicio ambulatorio no priorizado: Prestación prescrita por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario.

14. Servicio ambulatorio priorizado: Prestación prescrita por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 24 horas por su condición de salud.

15. Servicios complementarios: Servicio o tecnología que, si bien no pertenece al ámbito de la salud, su uso está relacionado con promover el mejoramiento de la salud o prevenir la enfermedad. Comprende:

15.1. Servicio: Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada.

15.2. Tecnología: Conjunto de teorías, técnicas, instrumentos y procedimientos industriales que permiten el aprovechamiento práctico del conocimiento científico de un determinado sector o producto.

16. Tecnología en salud por conexidad o derivada de una complicación: Tecnología en salud que haciendo parte del Plan de Beneficios por ser conexas o derivadas de una complicación de una tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC deben ser prescritas y cobradas ante las entidades territoriales a través de la herramienta tecnológica. El profesional de la salud habilitado por la EPS podrá reportarla en la herramienta tecnológica de acuerdo con la presente resolución, indicando la tecnología no financiada que le dio origen.

17. Soporte nutricional: Aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parenteral, enteral o mixta, dadas sus

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	
		<p>CÓDIGO:GTSI-60-F02</p>
RESOLUCION No. 360 de 2019		<p>VERSION: 01-2018</p>
		<p>TRD: 100-27.1</p>

condiciones cuando no es posible o aconsejable alimentarlo mediante la nutrición convencional.

18. Suministro efectivo: Entrega al usuario de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o del servicio complementario prescrito por profesional de la salud u ordenada mediante fallo de tutela, la cual podrá realizar la IPS u otro agente del SGSSS, conforme a las reglas y obligaciones del presente acto administrativo.

19. Tecnología en salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención.

20. Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS): Uso o prescripción excepcional de medicamentos que requieren ser empleados en indicaciones, vías de administración, dosis o grupos de pacientes diferentes a los consignados en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.

21. Recobro: Solicitud presentada por una entidad recobrante ante la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca a fin de obtener el pago de cuentas por concepto de servicios o tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional de la salud u ordenados por fallos de tutela. Aplica para servicios suministrados por fallos de tutela, Medicamentos vitales no disponibles, en aquellos casos en los cuales el prestador exija para la prestación pago anticipado, el cual sea realizado por la entidad recobrante y aplica para el pago de servicios NOPBS de las EPS que no cumplan los tiempos definidos en el Manual de auditoría.

22. Cobro: Solicitud presentada por una entidad cobrante ante la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, a fin de obtener el pago de cuentas, realizado directamente por el proveedor o prestador de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo suministro fue garantizado a los afiliados y prescrito por el profesional de la salud u ordenados por fallos de tutela, o prescrito a través de la plataforma MIPRES caso en el cual la factura de venta o documento equivalente se presentará de acuerdo a lo señalado en la Resolución 1479 de 2015

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		RESOLUCION No. 360 de 2019

ARTÍCULO 4o. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES. El procedimiento del objeto de la presente resolución, es responsabilidad de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

1. Profesional de la salud: Corresponde a los profesionales de la salud:

- a) Prescribir las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como los servicios complementarios que deban aprobarse por junta de profesionales;
- b) Reportar la prescripción de forma oportuna, clara, debidamente justificada con información pertinente y útil de acuerdo con el estado clínico, el diagnóstico y la necesidad del usuario en la herramienta tecnológica dispuesta para ello;
- c) Complementar o corregir la información relacionada con la prescripción en caso de ser necesario;
- d) Utilizar correctamente los formularios de contingencia en los casos previstos en el artículo 16 de la Resolución 2438 de 2018
- e) Diligenciar correctamente la herramienta tecnológica.

2. De las EPS. Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Servicios (EPS).

- a) Garantizar la prestación y suministro de los servicios o tecnología a los afiliados no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC del régimen subsidiado prescritos a través de la plataforma MIPRES a través de la red prestadora de servicios contratada
- b) Radicar ante el ente territorial las facturas generadas por la red prestadora de las tecnologías o servicios prescritos a través de la plataforma MIPRES dentro de los plazos y términos definidos para tal, y previo cumplimiento de los requisitos y procedimientos definidos en el manual de auditoría
- c) Disponer de la infraestructura tecnológica y de las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de prescripción funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

d) Recepcionar, validar y auditar las cuentas radicadas por la red prestadora de servicios de salud, por concepto de atenciones de tecnología y servicios no cubiertos por el plan de beneficios en salud con cargo la UPC del régimen subsidiado suministrada a los afiliados del departamento de Arauca

e) Garantizar la capacitación e idoneidad del personal de la EPS y la red de prestadores de servicios de salud sobre el proceso de facturación, cobros y recobros

f) Realizar el registro, autenticación, definición de roles, activación y consulta de usuarios del aplicativo web de su red prestadora de servicios de salud

g) Realizar la transcripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, o servicios complementarios ordenadas mediante fallos de tutela en la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin o en los formularios de contingencia conforme el presente acto administrativo;

h) Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información relacionada con el suministro efectivo de las tecnologías en salud o servicios complementarios de que trata la resolución 2438 de 2018

j) Establecer canales de comunicación eficientes y brindar información adecuada y veraz, que permita dar trámite oportuno a las solicitudes efectuadas por los profesionales de la salud y usuarios,

k) Realizar las validaciones administrativas orientadas a determinar la existencia del usuario, su régimen y el estado de afiliación y en caso de encontrar inconsistencias relacionadas con identificación y afiliación, resolverlas dentro de las doce (12) horas siguientes sin que se ponga en riesgo la prestación del servicio

l) Las demás que se prevean en el marco del procedimiento establecido en la presente resolución.

3. Proveedor de Servicios. Es responsabilidad de las IPS y Proveedores:

a) Adelantar la administración de sus usuarios para el aplicativo MIPRES

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		RESOLUCION No. 360 de 2019 VERSION: 01-2018 TRD: 100-27.1

b) Suministrar, dispensar o realizar las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como servicios complementarios prescritos por los profesionales de la salud en el marco de las obligaciones contractuales con las EPS;

c) Utilizar la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para que sus profesionales de salud prescriban dichas tecnologías en salud o servicios complementarios,

d) Brindar las condiciones técnicas y administrativas necesarias para que el reporte de prescripción funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones

e) Soportar la entrega efectiva de la tecnología prescrita, de acuerdo con los formatos y condiciones del manual de auditoria, que hace parte de la presente resolución

f) Llevar el registro y control de las entregas, especificando si se trata de entregas únicas o sucesivas

g) Recaudar los dineros pagados por concepto de cuotas de recuperación; a los afiliados al Régimen Subsidiado cuando haya lugar, por los servicios y tecnologías NOPBS y descontar de la facturación a radicar ante la EAPB

h) Entregar a las EAPB y a la autoridad competente toda la información relacionada con el suministro efectivo de las tecnologías en salud NOPBS o servicios complementarios.

i) Gestionar la conformación de las juntas de profesionales de la salud y velar por el cargue oportuno de sus decisiones cuando aplique.

j) Tramitar y gestionar el reconocimiento y pago del comparador administrativo, homólogo o similar a que haya lugar ante la EAPB responsable del usuario al que se le suministró la tecnología NOPBS

k) Cumplir con los requisitos y procedimientos definidos para la presentación de las solicitudes de cobro definidos acorde al manual de auditoria que hace parte de la presente resolución.

l) Presentar ante la EAPB o la UAESA en los términos establecidos en el Manual de Auditoría que hace parte de la presente resolución, los soportes de cobro de las tecnologías

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

en salud no financiadas con los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado o de los servicios complementarios, efectivamente suministrados.

m) Garantizar la capacitación e idoneidad del personal,

n) Establecer canales de comunicación eficientes que permitan dar trámite oportuno a las solicitudes efectuadas por los profesionales de la salud y usuarios, propendiendo por la garantía de la prestación de los servicios de salud;

o) las demás que se prevean en el marco del procedimiento establecido en la presente resolución.

4. Entidad territorial. Son responsabilidad del departamento a través de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA las siguientes

a) Garantizar el suministro de las tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y de los servicios complementarios, a través del modelo del capítulo II de la Resolución 1479 de 2015.

b) Disponer de las condiciones técnicas y administrativas, así como de la infraestructura tecnológica requerida, para que el reporte de prescripción sea oportuno y eficiente en el marco de sus competencias y obligaciones;

c) Realizar la verificación y control de las solicitudes de cobro derivadas del suministro de tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y de servicios complementarios, garantizando el adecuado uso de los recursos;

d) Garantizar el adecuado flujo de los recursos, en relación con los pagos de las solicitudes de cobro derivadas del suministro de tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios; y

e) Realizar el análisis de su territorio, con fundamento en la información registrada en la herramienta tecnológica, el cual podrá ser publicado por la entidad territorial o remitido a las sociedades científicas para lo pertinente.

f) Implementar controles para evitar demanda inducida no pertinente y la duplicidad de la entrega de tecnologías NOPBS.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>
		VERSION: 01-2018 TRD: 100-27.1

ARTÍCULO 5. REPORTE DE PRESCRIPCIÓN, JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUMINISTROS. La prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS, a través de la herramienta tecnológica MIPRES, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.

Las EPS y las IPS serán responsables de adelantar el reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como de servicios complementarios, en los casos previstos en el artículo 16 de la presente resolución, así como de registrar las decisiones adoptadas por las Juntas de Profesionales de la Salud y cuando estos sean ordenados mediante fallos de tutela, en caso de que se requiera.

PARÁGRAFO 1. Una vez se finalice el diligenciamiento de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, la herramienta tecnológica de que trata el presente artículo, asignará un número de prescripción, el cual deberá presentarse con el cobro ante la entidad territorial.

PARÁGRAFO 2. La prescripción efectuada en la herramienta tecnológica MIPRES será equivalente a la orden o fórmula médica, la cual deberá contener la firma autógrafa del profesional prescriptor. La información será diligenciada una única vez por el profesional de la salud y será impreso para la entrega al usuario.

PARÁGRAFO 3. En ningún caso las EPS y las IPS podrán seleccionar de manera discrecional los profesionales de la salud que realizarán la prescripción, ni podrán restringir la autonomía de los mismos.

PARÁGRAFO 4. Cuando exista urgencia vital, esto es, en caso de riesgo inminente para la vida o salud del paciente; o cuando se trate de los servicios contenidos en el artículo 54 de la Ley 1448 de 2011 o la norma que la modifique o sustituya, el profesional de la salud tendrá la posibilidad de decidir sobre la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario a utilizar. En todo caso, el profesional de la salud deberá reportar la prescripción en dicha herramienta tecnológica.

ARTÍCULO 6. MANUAL DE AUDITORÍA. Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA adopta el Manual de auditoría integral de cobro, recobros por

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	
		<p>CÓDIGO:GTSI-60-F02</p>
<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>		<p>VERSION: 01-2018</p>
		<p>TRD: 100-27.1</p>

tecnologías en salud no cubiertas por la UPC del régimen subsidiado, el cual hace parte integral de presente acto administrativo al igual que el listado de glosas aplicable los cuales serán socializados y publicados en la página web de la UAESA. Para las tarifas pactadas entre la red de servicios y las EPS se deberá tener en cuenta la circular 04 de 2018 emitida por la Comisión Nacional de precio de medicamento y dispositivos médicos y aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan

ARTÍCULO 7. PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE COBRO. Las EPS que tienen afiliados al Régimen Subsidiado, presentarán ante la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA los siguientes documentos generales, como soporte exigido para el cobro/recobro,

1. Factura a nombre de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA que cumpla con los requisitos establecidos en el estatuto tributario.
2. La factura deberá tener el nombre e identificación del afiliado al que se le suministró la tecnología NO PBS
3. La factura será expedida por el prestador del servicio o Tecnología NO PBS, a nombre de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - ARUCA
4. La factura incluirá los servicios o tecnologías no cubiertas en el plan de beneficios de Salud a cobrar a la UAESA, discriminados por códigos CUM y CUPS.
5. En los servicios facturados por paquete se deberá discriminar en detalle los cargos, en el cual aparecerá los servicios del paquete en cantidad y valor, así como los códigos CUM y CUS correspondientes a cada uno de los cargos.
6. Anexar evidencia de entrega del servicio o tecnología teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 2438 de 2018 y el Manual de auditoria que hace parte de la presente resolución
7. Anexar Registro único de Prestación de Servicios de Salud RIPS en medio magnético
8. Los demás soportes específicos que se relacionan en el Manual de Auditoria, que hace parte de la presente Resolución.
9. El período de radicación será los primeros 20 días de cada mes la oficina de correspondencia o su equivalente de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, en el orden y con los requisitos del Manual de Auditoria NOPBS. Pasado este plazo se podrán recibir pero los tiempos de radicación empezarán el primer día hábil del siguiente mes.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

Parágrafo: Las EPS dispondrán de un mes a partir de la radicación por parte de las IPS y proveedores en las respectivas EPS para radicar ante la UAESA las cuenta recibidas por los diferentes IPS por concepto de tecnología en salud No incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional de la salud, una vez transcurrido este plazo la EPS realizará el pago y se tramitará la cuenta por la modalidad de recobro.

ARTÍCULO 8. ETAPAS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN Y CONTROL
Ingresarán a esta etapa todas las tecnologías prestadas por las IPS o proveedores de servicios prescritas a través de la herramienta MIPRES a partir del momento que se active la herramienta para el departamento de Arauca, sin excepción para lo cual la EPS deberá disponer de los mecanismos necesarios para garantizar su entrega. Todas las solicitudes de cobro - recobro para pago surtirán un proceso de verificación y control establecido en el Manual de Auditoría Integral para tecnologías y servicios NO PBS y que hace parte integral de esta Resolución. En dicho Manual se establecen las siguientes etapas

1. **Etapa de Pre-Radicación.** El objetivo es la verificación del previo cumplimiento de los requisitos por parte de la cuenta presentada por la EAPB, con el objeto de evitar futuras devoluciones por este concepto, y realizar un proceso más expedito. Comienza con la verificación de los soportes básicos, como Factura original, Listado certificado de IPS contratadas o verificación en Red de Prestadores de la EAPB, y verificación de soportes mínimos, tales como soporte de prescripción, soporte original de entrega, de la tecnología NO PBS, medio magnético con RIPS que coincida con valores de factura presentados y termina con la etapa de validar los RIPS y adelantar cruce de base de datos del ADRES, DNP RUAFA, RNEC y Víctimas.

2. **Etapa de Radicación.** Durante esta etapa se verifica la presentación de los formatos de solicitud de recobro/cobro en medio físico y en medio magnético, en la estructura y orden definida en el Manual de Auditoría, anexo a la presente Resolución. Una vez se haya verificado los anteriores requisitos se generará la emisión del respectivo soporte de Radicación emitido electrónicamente por la oficina de correo de la UAESA y que corresponderá a la fecha de inicio del proceso de Auditoría integral, y se anexa el formato de Trazabilidad de la factura.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

3. **Etapa de auditoría Administrativa.** En esta etapa se hará el respectivo registro en el aplicativo del área de cuentas por pagar y registro contable de cartera, Se verifica que la factura o documento equivalente que cumpla con la normatividad vigente y emitida a nombre de la UAESA en el caso de cobros y a nombre de la EAPB en el caso de recobros.
4. **Etapa de auditoría Médica.** En esta etapa se adelanta la verificación que existe la obligación por parte de la UAESA del pago de la tecnología o servicio NOPBS y procede a ordenar el reconocimiento y pago de la solicitud. Inicia con la verificación de los soportes de cada factura los cuales se enuncian en el Manual de Auditoria anexo a esta Resolución y dentro de los cuales están los soportes de la entrega efectiva de la tecnología NO PBS. La UAESA auditará de manera integral la información contenida en facturas, documentos soportes y herramienta de prescripción MIPRES, y demás soportes requeridos en el Manual de Auditoria.
5. **Etapa de pago** el objeto de esta etapa es generar el pago del recobro cobró conforme a los resultados obtenidos una vez ha surtido el proceso de auditoría integral y de acuerdo a las disposiciones de la normatividad vigente. El pago de los valores avalados se realizará mediante resolución motivada una vez se asignan los recursos según disponible a prestar los valores que no se alcancen a pagar en la vigencia si se van para el pago en la siguiente anualidad, cuando se cuente con la debida disponibilidad presupuestal.

ARTÍCULO 9. PERIODOS DE RADICACIÓN Y CRONOGRAMAS PARA RECOBROS COBROS La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA adelantará el proceso de radicación de cuentas durante los veinte (20) primeros días de cada mes. Estos periodos están establecidos en el manual de auditoría que forma parte del acto administrativo.

ARTÍCULO 10. FORMATOS. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA definirá los formatos anexos técnicos y metodologías que las entidades recobrantes deberán cumplir y diligenciar para adelantar el proceso de verificación control y pagos de las solicitudes de cobro recobro.

	<p style="text-align: center;">Gobernación de Arauca Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca NIT 900.034.608 – 9</p>	 CÓDIGO:GTSI-60-F02
		<p style="text-align: center;">RESOLUCION No. 360 de 2019</p>

ARTÍCULO 11. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA no reconocerá las exclusiones del Sistema establecidas en la normatividad vigente, salvo las incluidas en los fallos de tutela

ARTÍCULO 12. SANEAMIENTO DE CARTERA Y SANEAMIENTO CONTABLE. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA desarrollará con la IPS de manera permanente la depuración del estado de cartera, incluyendo glosas, devoluciones y cuentas por pagar con el fin de adelantar el proceso de conciliación con los prestadores de servicios de salud, en concordancia con lo establecido por la circular 002 de 2017, emanada por la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTICULO 13. TRANSITORIO. Hasta que se logre la activación del aplicativo MIPRES por parte del Ministerio de Salud para el departamento de Arauca, La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UAESA, reconocerá a las diferentes entidades los cobros y recobros de tecnologías y servicios NOPBS sin el soporte del aplicativo y sin el acta de CTC, derogada a partir del 1 de abril.

ARTÍCULO 14. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca - UAESA adoptará en un periodo no superior a tres (3) meses contados a partir de la fecha de activación del aplicativo, para que las EPS presenten toda la facturación autorizada por Comité Técnico Científico - CTC u ordenados por fallo de tutela, previos a la implementación y validación de la herramienta tecnológica MIPRES, en el Departamento de Arauca.

ARTÍCULO 15. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir del 1 de abril de 2019, y deroga las demás normas que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Arauca a los 29 días del mes de marzo de 2019


LEONARDO FABIO FORERO GALVIS
Gerente UAESA

Proyectó, elaboró y digitó: Fernando Vescance, MD auditor, Contrato 01-243 de 2019
Revisó: Sandra Martínez, Asesor jurídico. UAESA

[Firma manuscrita]