



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 2851 DE 2012

(17 SEP 2012

Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, y los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

CONSIDERANDO

Que los artículos 10 y 11 de la Resolución 3099 de 2008, modificados en lo pertinente por los artículos 1º y 2º de la Resolución 3754 de 2008, exigen como requisito para la radicación de los recobros por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico u ordenados por Fallos de Tutela, la presentación de la copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor, con constancia de cancelación.

Que de acuerdo con la información contenida en la base de datos del Fosyga, gran parte de los valores recobrados corresponden a medicamentos No POS autorizados por el Comité Técnico-Científico u ordenados por Fallos de Tutela.

Que mediante Sentencia T-760 de 2008, la Honorable Corte Constitucional, impartió una serie de órdenes al entonces Ministerio de la Protección Social y entre otras, la relacionada con la necesidad de que adopte las medidas pertinentes para que el sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, funcione de manera eficiente y que el Fosyga desembolse prontamente los dineros concernientes a dichas solicitudes.

Que en cumplimiento de la mencionada orden, se hace necesario que este Ministerio en calidad de Consejo de Administración del Fosyga, adopte disposiciones frente a las solicitudes de recobros por concepto de medicamentos No POS presentadas por las entidades recobrantes ante el FOSYGA, orientadas a permitir que las facturas de los proveedores de medicamentos que cumplan las condiciones que se señalan en la modificación que se introduce con la presente resolución, se presenten sin la constancia de cancelación, con el fin de optimizar el flujo de caja, la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y la adecuada prestación de los servicios de salud.

Que los artículos 13, 14, 15 y 16 de la Resolución 3099 de 2008, establecen términos para la radicación y el estudio de la procedencia y pago de las solicitudes de recobro, así como sus causales de devolución y rechazo.

[Firma]

[Firma]

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

Que en consideración a las circunstancias generadas por los cambios normativos, así como lo evidenciado en el proceso de auditoría integral, es menester adoptar disposiciones tendientes a que el procedimiento de recobro sea más eficaz y expedito para las entidades recobrantes.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Modifícase el literal c) del artículo 10 de la Resolución 3099 de 2008, modificado por el artículo 1º de la Resolución 3754 de 2008, el cual quedará así:

"c) Copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor, la cual debe ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario y la constancia de cancelación.

La factura o documento equivalente, debe identificar:

- i) La entidad responsable del pago (entidad administradora de planes de beneficios);*
- ii) La identificación del afiliado al cual se suministró el medicamento, servicio médico o prestación de salud;*
- iii) Código, descripción, valor unitario y total;*
- iv) Cantidad del medicamento, servicio médico o prestación de salud;*
- v) Valor unitario;*
- vi) Valor Total.*

Adicionalmente, al presentar las solicitudes de recobro de medicamentos importados por las EPS, por las cajas de compensación, las que incluyen facturas de tratamientos de más de un afiliado y de medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud adquiridos al por mayor, se deben considerar los siguientes requisitos, según sea el caso:

- i) Si el medicamento suministrado fue importado por la entidad recobrante, en los campos del NIT y nombre del proveedor de que trata el formato MYT 01, deberá diligenciarse el número de aceptación de la declaración de importación y la razón social del declarante autorizado que se haya registrado en la declaración de importación. Igualmente, deberá allegarse copia de la declaración de importación, de la declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que la EPS utilizó para la nacionalización del producto.*
- ii) Para efectos del recobro de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, prestados por las Cajas de Compensación Familiar a sus programas de EPS, la factura deberá contener el NIT de la respectiva Caja de Compensación.*
- iii) Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un afiliado, deberá señalar en forma desagregada la relación que enuncie: el medicamento, servicio médico o prestación de salud, la cantidad y el valor facturado para cada afiliado certificado por el proveedor.*
- iv) En el evento que se realicen compras al por mayor y al proveedor le sea imposible identificar al paciente a quien le fue suministrado, el representante legal de la entidad administradora de planes de beneficios, deberá certificar bajo la gravedad de juramento tal circunstancia, indicando a qué factura imputa el respectivo medicamento, servicio médico o prestación de salud.*

Tratándose de medicamentos No POS que se hayan suministrado de forma ambulatoria, esto es, aquel que sea suministrado sin necesidad de internación u hospitalización del paciente, no constituirá requisito para la presentación de la cuenta, la constancia de cancelación de la factura de venta o documento equivalente de que trata el presente literal, siempre que los proveedores de dichos medicamentos hayan facturado a las entidades administradoras de planes de beneficios en conjunto, más de Dos Mil Millones de Pesos M/Cte (\$2.000.000.000).

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

Los proveedores serán identificados con base en el valor aprobado a las EPS por concepto de medicamentos No POS suministrados de forma ambulatoria de las solicitudes presentadas en el penúltimo periodo con resultado de auditoría integral, lo anterior será certificado por el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga.

En todo caso, las entidades administradoras de Planes de Beneficios seguirán siendo responsables del aseguramiento de sus afiliados y de la observancia de los requisitos en la presentación de los recobros, de que trata la Resolución 3099 de 2008 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, los cuales habrán de ser verificados en el proceso de auditoría integral".

Artículo 2º. Modifícase el literal c) del artículo 11 de la Resolución 3099 de 2008, modificado por el artículo 2º de la Resolución 3754 de 2008, el cual quedará así:

"c) Copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor, la cual debe ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario y la constancia de cancelación.

La factura o documento equivalente, debe identificar:

- i) La entidad responsable del pago (entidad administradora de planes de beneficios);
- ii) La identificación del afiliado al cual se suministró el medicamento, servicio médico o prestación de salud;
- iii) Código, descripción, valor unitario y total;
- iv) Cantidad del medicamento, servicio médico o prestación de salud;
- v) Valor unitario;
- vi) Valor Total.

Adicionalmente, al presentar las solicitudes de recobro de medicamentos importados por las EPS, por las cajas de compensación, las que incluyen facturas de tratamientos de más de un afiliado y de medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud adquiridos al por mayor, se deben considerar los siguientes requisitos, según sea el caso:

- i) Si el medicamento suministrado fue importado por la entidad recobrante, en los campos del NIT y nombre del proveedor de que trata el formato MYT 02, deberá diligenciarse el número de aceptación de la declaración de importación y la razón social del declarante autorizado que se haya registrado en la declaración de importación. Igualmente, deberá allegarse copia de la declaración de importación, de la declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que la EPS utilizó para la nacionalización del producto.
- ii) Para efectos del recobro de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, prestados por las Cajas de Compensación Familiar a sus programas de EPS, la factura deberá contener el NIT de la respectiva Caja de Compensación.
- iii) Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un afiliado, deberá señalar en forma desagregada la relación que enuncie: el medicamento, servicio médico o prestación de salud, la cantidad y el valor facturado para cada afiliado certificado por el proveedor.
- iv) En el evento que se realicen compras al por mayor y al proveedor le sea imposible identificar al paciente a quien le fue suministrado, el representante legal de la entidad administradora de planes de beneficios, deberá certificar bajo la gravedad de juramento tal circunstancia, indicando a qué factura imputa el respectivo medicamento, servicio médico o prestación de salud.

Tratándose de medicamentos No POS que se hayan suministrado de forma ambulatoria, esto es, aquel que sea suministrado sin necesidad de internación u hospitalización del paciente, no constituirá requisito para la presentación de la cuenta, la constancia de cancelación de la factura de venta o documento equivalente de que trata el presente literal, siempre que los proveedores de dichos medicamentos hayan facturado a las entidades recobrantes en conjunto, más de Dos Mil Millones de Pesos M/Cte (\$2.000.000.000).

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

Los proveedores serán identificados con base en el valor aprobado a las EPS por concepto de medicamentos No POS suministrados de forma ambulatoria de las solicitudes presentadas en el penúltimo periodo con resultado de auditoría integral, lo anterior será certificado por el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga.

En todo caso, las entidades administradoras de Planes de Beneficios seguirán siendo responsables del aseguramiento de sus afiliados y de la observancia de los requisitos en la presentación de los recobros, de que trata la Resolución 3099 de 2008 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, los cuales habrán de ser verificados en el proceso de auditoría integral".

Artículo 3. Modifícase el artículo 13 de la Resolución 3099 de 2008, el cual quedará así:

"Artículo 13. Término Para Estudiar la Procedencia y el Pago de las Solicitudes de Recobro. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto, deberá adelantar el estudio de la solicitud de recobro e informar a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación, plazo dentro del cual, se efectuará el pago de las solicitudes de recobro presentadas oportunamente y en debida forma.

Como resultado del estudio, las solicitudes de recobro podrán ser objeto de rechazo, devolución, aprobación condicionada, inconsistencia o aprobación para pago.

Parágrafo. Tratándose de solicitudes de medicamentos No POS que se hayan suministrado de forma ambulatoria y respecto de las cuales no constituye requisito, la constancia de la cancelación de la factura, conforme a lo previsto en el literal c) de los artículos 10 y 11 de la Resolución 3099 de 2008, modificados por los artículos 1º y 2º de la Resolución 3754 de 2008 y por los Artículos 1º y 2º de la presente resolución, las entidades administradoras de planes de beneficios de manera trimestral, autorizarán al Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA, en el formato que éste establezca, para que se efectúe el pago directo a los proveedores de tales medicamentos a nombre de dichas entidades".

Artículo 4º. Modifícase el artículo 14 de la Resolución 3099 de 2008, el cual quedará, así:

"Artículo 14. Término Para Radicar las Solicitudes de Recobro. Las entidades administradoras de planes de beneficios, deberán presentar las solicitudes de recobro dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. En caso de ser necesario, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social o la dependencia que haga sus veces, podrá establecer otros períodos de radicación.

Aquellos recobros que transcurrido el término de los quince (15) días calendario de radicación ante este Ministerio o la entidad que se defina para tal efecto, se les venza el término de un (1) año de que trata el artículo 13 del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 111 del Decreto – Ley 019 de 2012, se entenderán presentados oportunamente, siempre y cuando su radicación se efectúe dentro de los primeros quince (15) días calendario del siguiente mes".

Artículo 5º. Modifícase el artículo 15 de la Resolución 3099 de 2008, modificado por el artículo 4º de la Resolución 3754 de 2008, el cual quedará así:

"Artículo 15. Causales de Rechazo 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 serán rechazadas en forma definitiva, por las causales y códigos que se señalan a continuación:

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

- a) Cuando fueren presentadas en forma extemporánea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-ley 1281 de 2002 y de acuerdo con las fechas establecidas en los artículos 12 y 14 de la presente resolución. (Código 1-01);
- b) Cuando el medicamento, servicio médico o prestación de salud objeto de la solicitud de recobro no corresponda a lo ordenado por el fallo de tutela o al autorizado por el Comité Técnico-Científico, según el caso (Código 1-02);
- c) Cuando los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga (Código 1-03);
- d) Cuando no se anexe al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación (Código 1-04). Esta causal no será aplicable cuando se trate de las solicitudes de medicamentos No POS que se hayan suministrado de forma ambulatoria y respecto de los cuales no constituye requisito la constancia de la cancelación de la factura conforme a lo previsto en el literal c) de los artículos 10 y 11 de la Resolución 3099 de 2008, modificados por los artículos 1º y 2º de la Resolución 3754 de 2008 y por los Artículos 1º y 2º de la presente Resolución;
- e) Cuando al recobro no se adjunta copia del fallo o fallos de tutela (Código 1-05);
- f) Cuando al recobro no se aporta el Acta del Comité Técnico-Científico (Código 1-06).
- g) Cuando el usuario reportado en el recobro pertenezca al Régimen Subsidiado o al régimen de excepción y no haya fallo de tutela que autorice el recobro ante el FOSYGA (Código 1-07);
- h) Cuando las prestaciones objeto del recobro hayan sido recobradas y pagadas con anterioridad por el FOSYGA (Código 1-08);
- i) Cuando las prestaciones objeto del recobro sean consecuencia de una enfermedad profesional o accidente de trabajo (Código 1-09).
- j) Cuando el servicio prestado corresponda a una consecuencia de accidente de tránsito y no se hayan agotado los toques SOAT (Código 1-10).

Parágrafo. Las causales previstas en los literales e) y f), no serán aplicables cuando se trate de recobros por prestaciones sucesivas y dichos documentos fueron aportados en la primera solicitud".

Artículo 6º. Adiciónense los literales g) y h) al numeral i) del artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008, modificado por el artículo 5º de la Resolución 3754 de 2008 y adicionado por los artículos 7º de la Resolución 4377 de 2010 y 3º de la Resolución 1089 de 2011, con el siguiente contenido:

"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)".

Artículo 7º. Modifíquense los campos 27, 28, 31, 54 y 55 del Formato de solicitud de recobro por concepto de medicamentos, servicios o prestaciones de salud No POS-CTC (MYT-01) y los campos 32, 33, 36, 59 y 60 del Formato de solicitud de recobro por concepto de fallos de tutela (Formato MYT-02), los cuales quedaran tal como se señalan en el Anexo Técnico, que hace parte integral de la presente Resolución.

Artículo 8º. Transitorio. Las solicitudes de medicamentos No POS que se hayan suministrado de forma ambulatoria y respecto de las cuales no constituye

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

requisito, la constancia de la cancelación de la factura, conforme a lo previsto en el literal c) de los artículos 10 y 11 de la Resolución 3099 de 2008, modificados por los artículos 1º y 2º de la Resolución 3754 de 2008 y por los Artículos 1º y 2º de la presente resolución y que a la fecha de entrada en vigencia del presente Acto Administrativo no se hayan radicado ante el FOSYGA, podrán ser presentadas siempre que no haya transcurrido el término de un (1) año de que trata el artículo 13 del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 111 del Decreto – Ley 019 de 2012.

Artículo 9º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y será aplicable a los recobros que se encuentren en proceso de auditoría integral.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 17 SEP 2012



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

Anexo Técnico

a. Los campos 27, 28, 31, 54 y 55 del formato MYT-01, se diligenciarán de la siguiente manera:

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
27	NitProveedor	Nit del prestador del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Número de identificación tributaria del prestador del servicio incluido el dígito de verificación y con guión o número de aceptación de la declaración de importación del formato de la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales, DIAN, cuando sea la EPS la que importe directamente los medicamentos.	Texto	20	Si
28	NombreProveedor	Nombre del prestador del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Nombre o razón social del prestador del servicio, o razón social del declarante autorizado que se registró en la declaración de importación del formato de la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales, DIAN, cuando sea la EPS la que importe directamente los medicamentos.	Texto	200	Si
31	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Si
54	FacturaProveedor(No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recibo	Numérico	3	Si
55	FacturaProveedor(No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a las facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recibo	Numérico	3	Si

b. Los campos 32, 33, 36, 59 y 60 del formato MYT-02, se diligenciará de la siguiente manera:

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
32	NitProveedor	Nit del prestador del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Número de identificación tributaria del prestador del servicio incluido el dígito de verificación y con guión o número de aceptación de la declaración de importación del formato de la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales, DIAN, cuando sea la EPS la que importe directamente los medicamentos.	Texto	20	Si
33	NombreProveedor	Nombre del prestador del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Nombre o razón social del prestador del servicio, o razón social del declarante autorizado que se registró en la declaración de importación del formato de la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales, DIAN, cuando sea la EPS la que importe directamente los medicamentos.	Texto	200	Si
36	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Si
59	Factura proveedor (No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recibo	Numérico	3	Si

[Handwritten signature]

17 SEP 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO

0002851

DE 2012

HOJA N° 8

Continuación de la Resolución "Por la cual se modifican los artículos 10, 11, 15 y 16, modificados por los artículos 1º, 2º, 4º y 5º de la Resolución 3754 de 2008, así como los artículos 13 y 14 de la Resolución 3099 de 2008"

60	Factura proveedor (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recobro	Número	3	Si
----	--------------------------------	--	--	--------	---	----

77 257