

## **MINISTERIO DE SALUD**

Radicado No.: **201511200314111**

Fecha: **04-03-2015**

Bogotá D C., URGENTE

Doctor

**FREDY ROMAN RAMIREZ VARGAS**

Gerente

Hospital Regional — Valle de Tenza E.S.E

[www.hospitalvalledetenza.gov.co](http://www.hospitalvalledetenza.gov.co)

[derencia@hospitalvalledetenza.gov.co](mailto:derencia@hospitalvalledetenza.gov.co)

Kilómetro 1 Vía a Sutatenza.

Guateque - Cundinamarca

ASUNTO: Radicado 201342301347222 — 201323100368403 Autorización para la prestación de los servicios de salud según el artículo 120 del Decreto 019 de 2012 y la Resolución 4331 de 2012.

Respetado doctor Ramírez:

Hemos recibido su comunicación del asunto de la referencia, en el cual solicita concepto sobre el procedimiento para la autorización de la prestación de servicios de salud, cuando se trate de atención ambulatoria, con internación, domiciliaria, de urgencias e inicial de urgencia, regulados en el artículo 120 del Decreto Ley 019 de 2012, y en la Resolución 4331 de 2012. Al respecto, me permito manifestar:

Sobre el tema objeto de su consulta, es necesario indicar que en los artículos 14, 15 y 16 del Decreto 4747 de 2007, se estableció que las solicitudes de servicios en salud posteriores a la atención de urgencia, de carácter electivo, ambulatorio y hospitalario que requieran los prestadores de servicios de salud, deben ser autorizados por las entidades responsables del pago de servicios de salud, prohibiéndose allí que el trámite de dichas autorizaciones, se traslade a los usuarios.

Al punto, debe indicarse que según lo dispuesto en el artículo 14 del referido decreto, las entidades responsables de pago, tienen dos horas contadas desde el momento de recibo de la solicitud para expedir la autorización de los servicios

que se requieran posteriores a la atención de urgencias y seis horas para tramitar la autorización de servicios adicionales y en caso de que la referida entidad no cumpla con los tiempos establecidos, se entiende surtido el trámite y por lo tanto, no podría glosar, devolver y/o no pagar la factura por ese motivo.

Ahora bien, el referido decreto fue reglamentado por la Resolución 3047 de 2008, estableciendo en su artículo 66 que para la autorización de servicios de carácter electivo bien sean ambulatorios u hospitalarios, el prestador de servicios de salud debe cumplir el procedimiento establecido y diligenciar el formato contenido en el anexo técnico No. 3 de la citada resolución.

Posteriormente, el artículo 120' del Decreto — Ley 019 de 2012, señaló que tratándose de atención ambulatoria, con internación, domiciliaria de urgencias e inicial de urgencia, el trámite de autorización para la prestación de los servicios de salud lo efectuaría de manera directa la IPS ante la EPS, con el fin de simplificar los trámites por parte de los usuarios, ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS y en cumplimiento de esa disposición normativa, se expidió la Resolución 4331 de 2012 8, la cual modificó los formatos y procedimientos adoptados en la Resolución 3047 de 2008.

Frente a lo requerido en su comunicación y como respuesta a la misma, vale la pena traer en cita algunos apartes del pronunciamiento técnico No. 201332100368403 que emitió la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, el 30 de diciembre de 2013, así:

"(...)

*La Resolución 4331 de 19 de diciembre de 2012 determina lo siguiente:*

• *Artículo 8 °. "Las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, podrán acordar los servicios respecto de los cuales no se requiere autorización. Para los demás casos, o en los casos de prestación sin contrato, las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 120 del Decreto-ley número 019 de 2012, deberán utilizar los siguientes formatos: a) Para la solicitud de la autorización: El Formato definido en el Anexo Técnico número 3 de la Resolución número 3047 de 2008, b) Para la autorización (respuesta): El Formato definido en el Anexo Técnico número 4 de la Resolución número 3047 de 2008 modificada por el artículo 1° de la presente resolución. Parágrafo 1°. En los eventos en que se requiera autorización, la solicitud y respuesta deberá tramitarse de forma previa a la prestación de los servicios de salud, sin perjuicio de que ante la no respuesta dentro de los términos establecidos en el artículo 14 del Decreto número*

*4747 de 2007, se considere que el servicio posterior a la atención inicial de urgencias ha sido autorizado." (Negrillas fuera de texto)*

*Es importante resaltar que todas las IPS que tengan habilitado el servicio de urgencias, deben prestarlo a las personas que lo demanden, y para su prestación no se requiere contrato ni autorización, ya que es mandato legal, establecido en diversas normas, la más reciente, el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, que a la letra dice:*

*"Parágrafo. Se garantiza a todos los colombianos la atención inicial de urgencias en cualquier IPS del país. Las EPS o las entidades territoriales responsables de la atención a la población pobre no cubierta por los subsidios a la demanda, no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aún sin que medie contrato. El incumplimiento de esta disposición, será sancionado por la Superintendencia Nacional de Salud con multas, por una sola vez o sucesivas, hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv) por cada multa, y en caso de reincidencia podrá conllevar hasta la pérdida o cancelación del registro o certificado de la institución." (Negrillas fuera de texto)*

*Una vez superada la atención inicial de urgencias, si a juicio del médico tratante, se requieren servicios adicionales, la IPS debe enviar la solicitud de autorización de servicios y la EPS definirá si emite la autorización para la IPS solicitante o para otra IPS de su red. En caso de que la IPS que prestó la atención inicial de urgencias, haga parte de la red de la EPS (tenga contrato) y tenga habilitado el servicio requerido, será obligatorio que la EPS emita la autorización a dicha IPS.*

*En conclusión, es necesario precisar los servicios a que se refiere el Gerente del Hospital: Si son posteriores a la atención inicial de urgencias, o son electivos. En ambos casos es responsabilidad de la IPS enviar directamente la solicitud de autorización, pero el silencio positivo sólo está considerado para las solicitudes de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias. En los demás casos, la EPS debe emitir la autorización antes de cinco (5) días, pero el no pronunciarse sobre una solicitud de servicio electivo, no configura el silencio positivo que si se define para los casos de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias.*

*(...)"*

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 25 del Decreto 01 de 1984.

Cordialmente,

**OLGA LILIANA SANDOVAL RODRIGUEZ**

Subdirectora de Asuntos Normativas

Dirección Jurídica