



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201911600923761**

Fecha: **17-07-2019**

Página 1 de 4

Bogotá D.C.,

URGENTE

Asunto. Solicitud de información- Autorización de Servicios.
Radicado 20194240198652.

Respetada Señora.

En atención a su petición radicada en este Ministerio, en la cual indica que: “(...) *informen jurídicamente cuanto tiempo tienen las EPS para recibir documentos para autorizar un examen médico (laboratorio, imagenología y demás)*” y cuanto tiempo para realizar la autorización de los mismos, me permito dar respuesta en el marco de nuestras competencias, así:

Es del caso precisar que el artículo 10 de la Resolución 4331 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, “*Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009*”, señala que las autorizaciones de servicios contenidos en el Plan de Beneficios en Salud (anteriormente Plan Obligatorio de Salud), tendrán una vigencia no menor a dos meses a partir de su fecha de emisión, sin embargo el mentado artículo plantea una serie de excepciones respecto a: fórmulas de medicamentos; pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico; autorizaciones asociadas a radioterapia o quimioterapia en pacientes que sigan guías o protocolos acordados y la autorización de oxígeno domiciliario para pacientes con patologías crónicas, aparte normativo que se transcribe a continuación:

“Artículo 10. Las autorizaciones de servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud tendrán una vigencia no menor de dos (2) meses, contado a partir de su fecha de emisión. Para los casos que se mencionen a continuación se establecen las siguientes reglas:

- 1. Las fórmulas de medicamentos tendrán una vigencia no inferior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de su expedición y no requieren autorización adicional, excepto aquellos que no hacen parte del Plan Obligatorio de Salud.*
- 2. Para pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico, las entidades responsables de pago garantizaran la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes.*

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201911600923761**

Fecha: **17-07-2019**

Página 2 de 4

3. *Las autorizaciones asociadas a quimioterapia o radioterapia de pacientes con cáncer que sigan guías o protocolos acordados, se harán una única vez para todos los ciclos incluidos en la guía o protocolo. Para aquellos casos en que el oncólogo tratante prescriba la quimioterapia o radioterapia por fuera de las guías o protocolos acordados, la autorización deberá cubrir como mínimo los ciclos a realizar durante los siguientes seis (6) meses, contados a partir de la fecha de la solicitud de autorización.*
4. *La autorización de oxígeno domiciliario para pacientes con patologías crónicas, se expedirá una única vez y sólo podrá ser desautorizada cuando el médico tratante disponga que éste no se requiere.*

(...)"

Así mismo, el artículo 2 de la Resolución 4331¹ de 2012, modifica el artículo 7 de la Resolución 3047 de 2008, modificado por el artículo 2 de la Resolución 416 de 2009, por medio del cual dispone lo referente al formato y procedimiento para la respuesta de autorización de servicios electivos, presupuesto normativo que prevé lo siguiente:

"Artículo 7. Formato y procedimiento para la respuesta de autorización de servicios electivos. Para la respuesta de autorización de servicios electivos de que trata el artículo 16 del Decreto 4747 de 2007 se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 4 de la presente resolución. Las entidades responsables del pago deben dar respuesta a la solicitud de autorización de servicios, dentro de los siguientes términos:

1. La respuesta positiva o negativa a la solicitud de autorización de servicios electivos deberá ser comunicada al usuario y enviada al prestador por la entidad responsable del pago, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud en el Formato Único de Autorización. En el caso de que el servicio requerido sea de carácter prioritario, la respuesta a la solicitud deberá ser comunicada al usuario y enviada al prestador por parte de la entidad responsable del pago dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud.

2. En caso de ser positiva la respuesta, la entidad responsable del pago contactará telefónicamente al usuario quien deberá seleccionar el prestador de su elección

¹ "Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201911600923761**

Fecha: **17-07-2019**

Página 3 de 4

dentro de las posibilidades de la red; la entidad responsable del pago concertará con el usuario la fecha y hora de la cita, o le informará el número telefónico del prestador seleccionado para que el usuario directamente concerte la fecha y hora, así mismo le informará el valor del pago compartido.

3. En caso de que la respuesta sea negativa, la Entidad Responsable del Pago deberá diligenciar y enviar el formato único de negación de servicios establecido en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y adicionalmente, diligenciar el registro de negación de servicios definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Las entidades responsables del pago no podrán trasladar al usuario la responsabilidad de ampliación de información clínica o documentos adicionales para el trámite de autorización de servicios electivos. Excepcionalmente, en el caso de necesidad de información adicional, la entidad responsable del pago se comunicará con el prestador de servicios de salud solicitante de la autorización, dentro del día hábil siguiente al recibo de la solicitud para los servicios prioritarios y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes en el caso de servicios no prioritarios. El prestador deberá dar respuesta a dicha solicitud, dentro del día hábil siguiente al recibo de la solicitud de información adicional para los servicios prioritarios y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud de información adicional para los servicios no prioritarios. Estos términos sin perjuicio de los establecidos en el numeral 1 del presente artículo."

Por otro lado, el artículo 125 del Decreto-Ley 019² de 2012, establece que las autorizaciones de servicios en salud, no podrán exceder los cinco días hábiles contados a partir de la solicitud de la autorización, el cual señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 125. AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, tendrán la obligación de contar con sistemas no presenciales para autorizar los servicios de salud, de tal forma que el afiliado no tenga que presentarse nuevamente para recibir la misma. En ningún caso las autorizaciones podrán exceder los cinco (5) días hábiles contados a partir de la solicitud de la autorización. De igual forma, las EPS contarán con sistemas de evaluación y seguimiento de los tiempos de autorización que deberán reportarse a la Superintendencia Nacional de Salud y publicarse periódicamente en medios masivos de comunicación.

El incumplimiento de esta disposición acarreará las sanciones previstas en la ley.

² “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201911600923761**

Fecha: **17-07-2019**

Página 4 de 4

(...).”

De las normas esbozadas anteriormente, se infiere que las EPS deberán proceder a dar trámite a las autorizaciones de servicios en salud en los términos dispuestos para ello, so pena de incurrir en las sanciones previstas en la Ley.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

Cordialmente,

EDILFONSO MORALES GONZÁLEZ

Coordinador Grupo Consultas

Dirección Jurídica

Elaboro. Alejandra P.

Reviso. E. Morales.

C:\Users\mpena\Documents\MARIA ALEJANDRA\CONCEPTOS 2019\ATENCION MEDICA\RADICADO 20194241095652
AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS.docx