



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ABECÉ

PREGUNTAS FRECUENTES – RESOLUCIÓN 1479 DE 2015

1. ¿Dónde se encuentran los códigos de los servicios y/o tecnologías No-POS?

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, mensualmente actualiza la lista de los Códigos Únicos de Medicamentos –CUM-. En este contexto, los CUM de los medicamentos pueden ser consultados en la página Web del INVIMA.

Con relación a los códigos de identificación de los procedimientos médicos, éstos se identifican con la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-, lo cuales pueden ser consultados en la Resolución 1896 de 2001.

Finalmente, si se trata de dispositivos médicos, éstos no tienen una codificación asignada, el proveedor puede poner su código interno.

2. ¿Dónde se encuentran los conceptos y/o Notas Externas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Comité de Divergencia Recurrentes respecto a los servicios y tecnologías POS y No Pos?

La información puede ser encontrada en la página web del Ministerio, en los siguientes links:

- Nota Externa No. 201433200083073, criterios de auditoria en cobertura de POS y No POS:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20Externa%20083073%20de%202014.pdf
- Nota Externa No. 201433200296233, criterios de auditoria de exclusiones del POS, listado de servicios:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20externa%20201433200296233%20de%202014.pdf
- Nota Externa No. 201433200296523, criterios de auditoria de exclusiones del POS y prestaciones que no pueden ser financiadas por el Sistema:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20externa%20201433200296523%20de%202014.pdf
- Nota Externa No. 201433200296523, criterios de auditoria en cobertura de POS y No POS:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20externa%20201433200325243%20de%202014.pdf
- La Nota Externa, puede ser consultada en el siguiente link:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20Externa%20790251de%202014.pdf

3. ¿Dónde se encuentra la información relacionada con comparadores administrativos?

La Nota Externa 201433200152233, que contiene los Comparadores Administrativos se encuentran en la página Web del Ministerio de Salud y Protección Social, en el siguiente link:
http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Nota%20Externa%2020140703065325%20de%202014.pdf

Así mismo, se precisa que la aplicación de los comparadores administrativos solo se realiza cuando el medicamento No POS objeto del recobro cumple con la totalidad de los criterios definidos en las Notas Externas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4. ¿Cuáles son los criterios que deberán tener los Comités Técnicos Científicos –CTC- para el reconocimiento de tecnologías en Salud y No POS de los afiliados al Régimen Subsidiado?

El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Nota Externa No. 201433100790251 del 3 de Junio de 2014. En este contexto, el literal b) del numeral 7 de cita Nota Externa, indica que los criterios a aplicar por el Comité para el Régimen Subsidiado "(...) Aplicar los criterios establecidos por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS del Ministerio de Salud y Protección Social, creado por el artículo 44 de la Resolución 5395 de 2013.

.....

5. ¿Cuándo se inicia el reporte de información de que trata el artículo 16 y que información debe contener?

.....

El primer reporte de que trata el artículo 16° de la Resolución 1479 de 2015, deberá realizarse a más tardar el 31 de julio de 2015 y debe contener la información de las tecnologías y servicios sin cobertura en el POS cubiertos entre el 1 de enero al 30 de junio de 2015, de conformidad con los contenidos y estructura definidos en el Anexo técnico de la resolución.

.....

6. ¿Qué perfil debe tener el que asiste al CTC de la EPS por parte de la Entidad Territorial?

.....

La Resolución 1479 de 2015 no especifica el perfil de los representantes de las Entidades Territoriales en el CTC, sin embargo, se recomienda tener en cuenta el definido en el artículo 5 de la Resolución 5395 de 2013. En caso dado que no se cuenta con ese perfil específicamente, se recomienda la elección de un profesional que esté preparado para entender las discusiones que se susciten al interior del CTC y de las mismas pueda extraer elementos que permitan a la Entidad Territorial hacer una evaluación de la situación de salud de los afiliados al Régimen Subsidiado en su jurisdicción.

.....

7. ¿Las 2 opciones serían excluyentes o podría hacerse uso de las dos según disponibilidad de red?

.....

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución 1479 de 2015, la Entidad Territorial podrá definir mediante acto administrativo alguno de los dos modelos definidos en la resolución o establecer un modelo integrado entre los dos modelos de acuerdo con las capacidades técnicas y operativas de la entidad.

.....

8. ¿Cuándo la Entidad Territorial no cuenta con la garantía del servicio en su red de carácter ambulatorio, es posible

coordinar por vía recobro con la EPS?

.....
Con la expedición de la Resolución 1479 de 2015, la opción del recobro pasó a ser de carácter excepcional, cuando mediante fallo de tutela el Juez ordena a la EPS la provisión de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, ya que en ese caso, la EPS debe garantizar y pagar el servicio y luego recobrar su valor a la Entidad Territorial.

Puntualmente, la Resolución 1479 de 2015 previó una alternativa cuando la Entidad Territorial no cuenta con la red para garantizar un servicio ambulatorio determinado y es adoptar un modelo integrado que contenga la opción de prestar los servicios ambulatorios a través de la red de la EPS, los cuales posteriormente deberán ser cobrados directamente por parte de las IPS a la Entidad Territorial, de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la mencionada resolución.

.....

9. Cuándo los medicamentos no estén regulados, ¿Cuál es el valor de referencia?

.....
El valor de referencia podrá definirlo la Entidad Territorial o podrán tomar el valor de la factura. En el evento, que la Entidad Territorial mediante un procedimiento estructurado defina precios de referencia, los mismos deberán ser informados a las EPS e IPS, sin que lo anterior implique la regulación de precios.

.....

10. ¿Cómo se financian los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS?

.....
Los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud –POS–, suministrados a los afiliados al Régimen Subsidiado, se financiarán por las Entidades Territoriales con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones - Sector Salud - Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, los recursos de las rentas cedidas del sector salud previstos a la financiación del No POS de los afiliados a dicho régimen y los demás los recursos propios de las Entidades Territoriales destinados al pago de los servicios sin cobertura no incluidos en el POS.

.....

11. ¿Cómo garantizar la integralidad de la prestación de los servicios de salud, si se debe esperar la respuesta de un ente territorial para la prestación de un servicio No POS, por ejemplo en una hospitalización, donde el afiliado entró por el POS, y donde el ente territorial posiblemente no tenga

contratados los servicios con esa entidad?

Tanto en el Modelo I como en el II, se debe garantizar la integralidad de la prestación de los servicios, lo cual se encuentra contenido en los artículos 7 y 9 respectivamente.

12. ¿Es posible que la Entidad haya adoptado el Modelo I y no tenga publicada aún su red de prestadores?

Los literales b) y c) de la Resolución 1479 de 2015, establecen que las Entidades Territoriales deben informar a los usuarios y EPS que operan en el territorio, la red de prestadores definida para garantizar los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS; para lo cual deberán publicar el listado de prestadores de servicios de salud en la página web de la respectiva Entidad Territorial.

13. ¿En caso que se adopte el Modelo I y el CTC que hace la EPS venga con errores y se genere la glosa, quien sería el responsable de subsanar?

La EPS es la responsable del Acta del CTC, en este sentido es dicha entidad la responsable de subsanar cualquier error en el CTC. En este sentido, la EPS deberá dentro de los términos que determine la entidad territorial mediante su acto administrativo, subsanar el error.

14. ¿Si se cancela a la IPS el procedimiento o medicamento No POS, ¿a quién se le descuenta el procedimiento o medicamento POS reemplazado y la cuota de recuperación?

Las cuotas de recuperación deberán ser descontadas de conformidad con lo que se encuentra pactado en el contrato con el Prestador de Servicios de Salud. La forma del descuento de los homólogos deberá ser definida por cada Entidad Territorial en el marco del contrato de prestación de servicios firmado con la IPS.

15. ¿Cuándo el CTC emita una autorización de la tecnología errada (por ejemplo autorice tecnología POS) entonces como se realizaría el trámite de la glosa?

Una vez la Entidad Territorial determine que el procedimiento debe ser asumido por la EPS, deberá comunicar tanto a la EPS como al Prestador de Servicios y realizar la devolución de la factura a la EPS o IPS, dependiendo del modelo definido por la entidad territorial.

.....

16. En caso de que en un fallo de tutela el juez ordene que la EPS preste el servicio de forma inmediata y el ente haya adoptado el modelo I, ¿quién daría cumplimiento a la orden judicial?

Dependerá de la orden de tutela, si la misma define como pagador la EPS, la EPS deberá prestar el servicio de salud y posteriormente proceder a realizar el recobro ante la Entidad Territorial. La Entidad Territorial y la EPS podrán definir el procedimiento para que los procedimientos sean prestados directamente en la red definida por el Departamento y/o Distrito y a la entidad respectiva.

En el evento que la orden de tutela no defina la EPS como pagadora del servicio o tecnología sin cobertura en el POS, la EPS deberá remitir el paciente a la IPS que se encuentra dentro de la red definida por la Entidad Territorial, para que posteriormente la IPS le facture directamente a la Entidad Territorial.

.....

17. En caso de que se adopte el modelo I de recobro, la IPS debe asumir el descuento que se realice del comparador administrativo y /o del homologado POS. ¿Quién le reconoce a la IPS este valor descontado?

En todos los casos las EPS deberán reconocer el valor del comparador administrativo u homologado a los prestadores de servicios de salud.

.....

18. ¿La Entidad Territorial puede establecer dentro de la auditoría los servicios y tecnologías no incluidas en el POS?

No, los servicios y tecnologías incluidas en el POS son definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los conceptos de cobertura del Plan Obligatorio de Salud los emite la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, los cuales no podrán interpretarse por parte de la entidad.

.....

19. ¿Se puede aplicar los comparadores administrativos para todos los servicios y tecnología sin cobertura en el POS?

.....
La aplicación de los comparadores administrativos solo se realiza cuando el medicamento No POS objeto del cobro o recobro cumple con la totalidad de los criterios definidos en las Notas Externas definidas.
.....

20. ¿Puede la entidad territorial negarse a recibir a factura por falta de presupuesto?

.....
La entidad territorial no puede negarse a recibir las facturas por servicios y tecnologías sin cobertura en el POS. Sin embargo, el pago estará sujeto a los ajustes presupuestales a que haya lugar.
.....

Fecha: Agosto 2015
Dirección de Financiamiento Sectorial y Dirección Administración de Fondos

.....

