

RESOLUCIÓN 894 DE 2020

(junio 9)

Diario Oficial No. 51.340 de 9 de junio de 2020

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se modifica el artículo 13 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, en relación con la prescripción a través de MIPRES de pruebas rápidas, tamizaje y pruebas diagnósticas para COVID-19.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, los numerales 30 del artículo 2o y 11 del artículo 6o del Decreto Ley 4107 de 2011, en desarrollo del literal b) del artículo 5o de la Ley 1751 de 2015 y en desarrollo de la Resolución [844](#) de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que este Ministerio, a través de la Resolución 1885 de 2018, estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y de servicios complementarios; fijó los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante la ADRES y, estableció el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro/cobro, a través de la herramienta tecnológica MIPRES.

Que, para el Régimen Subsidiado, a través de la Resolución 2438 de 2018, este Ministerio estableció los requisitos para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios, a través de la citada herramienta dispuesta por el Ministerio para el efecto.

Que mediante el artículo 13 de las precitadas resoluciones, se establecen las reglas para la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como de servicios complementarios por parte del profesional de la salud, en el ámbito de la atención ambulatoria.

Que, durante la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 declarada por este Ministerio, mediante la Resolución [385](#) del 12 de marzo de 2020, prorrogada por la Resolución [844](#) del mismo año, se ha evidenciado un incremento en la prescripción a través de la herramienta tecnológica MIPRES de las pruebas para Coronavirus COVID-19, que corresponden a los códigos CUPS: 90.8.8.56 “Identificación de otro virus (específica) por pruebas moleculares”, pruebas de búsqueda y tamizaje; 90.6.2.70 “SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G” y 90.6.2.71 “SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M”, escenario que se prevé aumentará de manera significativa.

Que, ante tales circunstancias, el Comité de Coordinación MIPRES, en sesión del 19 de mayo de 2020, Acta número 12, aprueba por unanimidad una nueva funcionalidad en la herramienta, que permite transcribir directamente por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a través del Rol Transcriptor IPS, las pruebas de laboratorio clínico, antes reseñadas, por personal

diferente al médico que las ha prescrito diligenciando los siguientes campos: número de solicitud, fecha y hora (información automática del sistema), datos del paciente, diagnóstico que genera la solicitud, fecha de solicitud de la prueba, datos del profesional de salud que solicita la transcripción y procedimiento, terminando con la generación del número de prescripción y el Plan de Manejo, datos que salvaguardan la autonomía médica.

Que, por lo anteriormente expuesto, con miras a agilizar el proceso de atención, búsqueda, tamizaje y diagnóstico de los pacientes con COVID-19, así como impedir barreras de acceso y negaciones a las pruebas antes reseñadas, que pongan en peligro el derecho fundamental a la salud y a la salubridad pública, se considera necesario establecer de manera transitoria un mecanismo complementario para el registro en la herramienta tecnológica MIPRES de las pruebas de Coronavirus COVID-19, prescritas en el ámbito ambulatorio.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. Modificar el artículo 13 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, el cual quedará así:

“Artículo 13. De las prescripciones en el ámbito de atención ambulatoria. Cuando el profesional de la salud se encuentre prescribiendo tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como servicios complementarios, en el ámbito de atención ambulatoria, deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. La prescripción podrá efectuarse por primera vez hasta por un término máximo de tres (3) meses y a partir de allí, el profesional de la salud tratante determinará la periodicidad con la que se continuará prescribiendo la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, o el servicio complementario, sin que en ningún caso se pueda ordenar por tiempo indefinido.
2. Tratándose de pacientes, respecto de los cuales se determine un tratamiento definitivo para el manejo de su patología, los períodos de prescripción podrán ser superiores a tres (3) meses y hasta por un (1) año. Al término de este período, el profesional de la salud deberá hacer la evaluación correspondiente y determinar la continuidad de la prescripción de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o del servicio complementario.
3. Cuando se trate de servicios sucesivos la prescripción tendrá un único número generado por la herramienta tecnológica de que trata este acto administrativo y no será necesaria la transcripción mensual por parte del profesional de la salud tratante, por lo tanto, el suministro a los usuarios, a cargo de la entidad responsable del asegurado, se debe garantizar con dicha prescripción sin requerir autorizaciones ni trámites adicionales.
4. Cuando se trate de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, o servicios complementarios según normatividad vigente, prescritas de forma ambulatoria pero cuyo suministro debe realizarse de forma hospitalaria, podrá diligenciarse la solicitud en la herramienta tecnológica como servicio ambulatorio tanto priorizado como no priorizado.
5. Una vez la EPS o demás EOC informe de la fecha y lugar para recibir el suministro efectivo, el usuario dispondrá de quince (15) días calendario cuando se trate de servicio ambulatorio priorizado; de treinta (30) días calendario para el servicio ambulatorio de los medicamentos y, noventa (90) días calendario en el caso de procedimientos.

Las EPS o demás EOC deberán informar oportunamente a sus usuarios los datos ya mencionados acerca del prestador o proveedor asignado para el suministro de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como de los servicios complementarios, de lo contrario, no aplicarán los términos aquí previstos para reclamar la tecnología en salud o servicio requerido.

PARÁGRAFO transitorio. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, a través del personal que autoricen podrán reportar en la herramienta tecnológica MIPRES, las pruebas rápidas de búsqueda y tamizaje, así como las diagnósticas moleculares para SARS CoV-2 [COVID-19] prescritas en el ámbito ambulatorio desde el 2 de abril de 2020 y durante el período que dure la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19”.



ARTÍCULO 2o. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de su publicación, y modifica el artículo 13 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 9 de junio de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Compilación Jurídica MINTIC

n.d.

Última actualización: 30 de abril de 2024 - (Diario Oficial No. 52.728 - 15 de abril de 2024)



MINTIC