Señora
Liz Garavito Beltrán
Directora Ejecutiva
Processum
liz.garavito@processum.org
milena.diaz@processum.org
info@processum.org
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta a la reiteración de solicitud de información de base de recobros con radicado 202342301984322 del 16-08-2023

Respetada Señora Liz:

Atendiendo la comunicación del asunto, en la que solicita conocer información respecto a los recobros presentados a la ADRES en los meses de enero a diciembre del 2022 y que correspondan a los códigos CIE10 relacionados con Asma y/o EPOC (J40 a J46); se procede a dar respuesta:

Mediante la Resolución 3951 del 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas con la UPC.

En el acto en mención, se determinó que las EPS debían diligenciar la prescripción mediante el aplicativo dispuesto por el dicho Ministerio. Así las cosas, el 1 de diciembre de 2016 se implementó una herramienta tecnológica denominada Mi Prescripción (MIPRES), destinada para que los profesionales de la salud puedan reportar la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios. No obstante, el registro en esta herramienta solo empieza a ser obligatorio a partir del 1 de abril de 2017.

Posteriormente, mediante la Resolución 1885 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se deroga la Resolución 3951 del 2016. A través de este acto se regula, entre otros, el reporte de la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con la UPC o servicios complementarios en la herramienta MIPRES.

Dicha herramienta garantiza entre otras cosas que la prescripción se efectúe atendiendo lo descrito en el artículo 2.5.3.10.15 del Decreto 780 de 2016, esto es:

"(…) 1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su

competencia. 2. La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración. 3. Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado. 4. No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución. 5. La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces. 6. La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico. 7. La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera. 8. Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad. (…)"

Por lo tanto, el aplicativo MIPRES tiene incorporado los diagnósticos CIE10 y le permite al profesional de la salud la búsqueda y selección del diagnóstico pertinente, así mismo, contiene los códigos del listado de enfermedades huérfanas en caso de que el usuario tenga alguna de estas patologías para su selección. Es así, que actualmente en el proceso de auditoría integral efectuada a los recobros/cobros, el insumo principal es la prescripción efectuada en MIPRES y para ello se tiene convenio con el Ministerio de Salud y Protección Social para la disposición de la información de MIPRES a la ADRES y ello permite efectuar la auditoría con la información consignada por el profesional de la salud, accediendo a variables importantes como lo son:

✓ Datos de usuario
✓ Diagnostico principal, relacionado 1 relacionado 2.
✓ Nombre de la tecnología prescrita en denominación común internacional, cantidad, dosis, frecuencia, concentración, forma farmacéutica, indicaciones especiales, entre otras.
✓ Justificación médica, entre otras.

En este sentido, se debe tener en cuenta que un recobro/cobro puede derivarse de una prescripción efectuada en MIPRES por el profesional de la salud o una orden judicial integral o taxativa. Así las cosas, los artículos 38 y 39 de la Resolución 1885 del 2018 establecen los documentos e información específica exigida para la presentación de solicitudes de recobro/cobro según sea el caso, entre estos, se encuentra el número de prescripción generado por la herramienta tecnológica en el archivo (TXT) que soporta la presentación de la solicitud de recobro/cobro y ello permite hacer desde la auditoría desde la información registrada en MIPRES.

Expuesto lo anterior, y teniendo en cuenta que, la información de la base de datos de los recobros corresponde a los datos diligenciados por las EPS y EOC, conforme a las estructuras, contenidos y alcances definidos en los diferentes actos administrativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la ADRES. Por lo anterior, dicha información no es objeto de modificación por ninguno de los actores que intervienen en el proceso de recobros. Las EPS y EOC presentan

a la ADRES las solicitudes de recobro o cobro por la prestación de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC. En este sentido, para acreditar los requisitos esenciales de que trata la normativa, las entidades deben aportar los documentos previstos en los articulo 36,38 y 39 de la Resolución 1885 del 2018.

Por otro lado, la Ley 1955 del 2019, Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", dispuso en su artículo 240 que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serían gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al presupuesto máximo que les transfiriera para tal efecto la ADRES. En este sentido, el presupuesto máximo se creó como un mecanismo prospectivo de transferencia de recursos, creado con el fin de generar liquidez a las EPS o EOC, de tal forma que se garantizará la gestión integral del riesgo.

Por todo lo anterior es importante tener en cuenta que los servicios y tecnologías no financiados por la UPC fueron reconocidos por el mecanismo de recobros/cobros hasta el 29 de febrero de 2020, posterior a esta fecha se realizó por el Ministerio de Salud y Protección Social la implementación de los presupuestos máximos o techos mediante la Resolución 205 y 206 del 2020 a la fecha sustituida por la Resolución 1139 de 2022. En los artículos 9 y 10 de esta última resolución se enumeran los servicios y tecnología no cubiertos por la UPC ni Presupuestos máximos que pueden ser objeto de recobro/cobro por parte de la ADRES a la fecha que usted solicita.

En ese sentido, la ADRES procedió con la expedición de la Resolución 575 de 2023 a través de la cual se establece el procedimiento de verificación, control y pago de los medicamentos, procedimientos y servicios que son susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y el presupuesto máximo; los cuales se listan a continuación:

1. Los medicamentos clasificados por el INVIMA como vitales no disponibles y que no tengan definido un valor de referencia.

2. El medicamento que requiera la persona que sea diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana durante la vigencia del presupuesto máximo.

3. Los procedimientos en salud nuevos en el país.

Ahora bien, la Dirección de Otras Prestaciones de esta Administradora procedió a revisar la base de datos de recobro denominada SII_MYT para extraer la información solicitada y le reiteramos que no se encontraron recobros de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC ni presupuestos máximo, relacionados con las patologías de Asma y/o EPOC para la prestación del servicio de enero a diciembre de 2022 reportados por las entidades recobrantes.

Lo anterior porque, ni estas patologías, ni los medicamentos para su tratamiento se consideran no financiados por la UPC ni presupuestos máximos para la vigencia del 2022, por tanto, no se consideran recobrables ya que no hacen parte de los grupos de 1. Vitales no disponibles sin valor de referencia, 2. Medicamentos exclusivos para enfermedad huérfana-rara y 3. Los procedimientos en salud nuevos en el país.

Soportados en lo descrito anteriormente es que en la primera respuesta con radicado 20234301104521 se indicó que, no se encontró información relacionada con su solicitud y se trasladó al Ministerio de Salud y Protección Social.

Esperamos que con esta respuesta hayamos precisado su inquietud.

Cordialmente,

Firmado Digitalmente por

Jairo Edison Tirado Martínez
Director de Otras Prestaciones

Elaboró: Mariana Pazmiño – Médico Esp. Líder recobros - Contratista DOP
Revisó Camilo Plazas – Coordinador grupo GIVAC - DOP
Copia Dr. Jaime Alberto Villamil – subdirector de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

PLAZAS VELOZA CAMILO ANDRES
2023.11.03 14:52:27
He revisado este documento
Bogota D.C, Colombia

TIRADO MARTINEZ JAIRO EDISON
2023.11.03 14:53:55
Estoy aprobando este documento
Bogota D.C, Colombia