

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO _____ DE 2020**

()

Por la cual se establecen los medios de prueba para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades reglamentarias, en especial, de las conferidas por los numerales 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, 30 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y en desarrollo del literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019

CONSIDERANDO:

Que el Artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 determinó los requisitos y condiciones que deben cumplir las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo que se quieran acoger al mecanismo de saneamiento definitivo dispuesto en la mencionada Ley.

Que dentro de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud objeto del saneamiento el literal d del Artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 establece *“Que hayan sido prescritos a quien le asistía el derecho, por un profesional de la salud o mediante un fallo de tutela, facturadas por el prestador o proveedor y suministradas al usuario. Para demostrar el cumplimiento de este requisito se podrán utilizar los medios de prueba establecidos en el Código General del Proceso que sean conducentes y pertinentes para acreditar la efectiva prestación del servicio, de acuerdo a la reglamentación que emita el Ministerio de Salud y Protección Social”*.

Que conforme lo dispone el numeral 2 del Artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, las entidades interesadas en acogerse al saneamiento definitivo deberán someter las cuentas objeto de la solicitud a un proceso de auditoría que será adelantado por la ADRES o a través de un tercero que esta contrate.

Que en el marco del Decreto 481 de 2004, se establecieron las normas tendientes a incentivar la oferta de medicamentos vitales no disponibles en el país con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud de forma integral y, en consecuencia, las entidades recobrantes han prestado dichos servicios a sus afiliados.

Que con el fin de salvaguardar la vida y salud de los pacientes, en el marco de la autonomía médica y con la evidencia científica que soporte la eficacia o efectividad y seguridad del uso no incluido en el registro sanitario INVIMA, se ha habilitado de manera excepcional la prescripción de medicamentos registrados pero con diferentes usos a los contenidos en el mencionado registro y las entidades recobrantes han tenido que suministrar estos medicamentos a sus afiliados en cumplimiento de la prescripción del médico tratante o por orden de tutela.

Que en el marco de lo anterior se hace necesario definir los medios de prueba bajo los cuales se verificarán las condiciones establecidas en literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, para el saneamiento de los recobros por concepto de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo.

En mérito de lo expuesto,

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los medios de prueba pertinentes para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a las entidades recobrantes del régimen contributivo, es decir las Entidades Promotoras de Salud – EPS y las demás Entidades Obligadas a Compensar – EOC y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Artículo 3. Medios de prueba para acreditar que los servicios y tecnologías en salud hayan sido prescritos a quien le asistía el derecho. Para verificar que los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC se prestaron a quien le asistía el derecho, la ADRES verificará que se cumple por lo menos una de las siguientes condiciones:

- 3.1 Que, como resultado de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, para la fecha de prestación del servicio o tecnología objeto del saneamiento, el usuario se encontraba en estado activo o en periodo de protección laboral en la entidad recobrante.
- 3.2 Que, como resultado de la consulta en la BDUA, para la fecha de prestación del servicio o tecnología no financiado con cargo a la UPC objeto del saneamiento, el usuario se encontraba con estado suspendido por mora, siempre y cuando se tratara de prestaciones a trabajadores dependientes a los cuales se le hubiese efectuado el descuento de su aporte o a integrantes de su núcleo familiar en desarrollo de un tratamiento en curso, hasta por doce (12) meses contados a partir de la fecha del reporte de suspensión o cuando se trate de la atención de gestantes y de menores de edad.
- 3.3 Que, como resultado de la consulta en la BDUA, para la fecha de prestación del servicio o tecnología no financiado con cargo a la UPC objeto del saneamiento, el usuario se encontraba con estado suspendido por mora, siempre y cuando se trate de atenciones a trabajadores independientes o a integrantes de su núcleo familiar en desarrollo de un tratamiento en curso, hasta por cuatro (4) meses contados a partir de la fecha del reporte de suspensión; o cuando se trate de la atención de gestantes y de menores de edad.
- 3.4 Que, como resultado de la consulta en la BDUA, para la fecha de prestación del servicio o tecnología no financiado con cargo a la UPC objeto del saneamiento, el usuario se encontraba con estado suspendido por no haber allegado documento soporte en el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT, siempre y cuando se tratara de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC prestados en el marco de una atención inicial de urgencias.
- 3.5 Que, como resultado de la consulta en la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), el usuario no se encontraba en estado fallecido o en estado cancelado, hasta veinticuatro (24) horas después de la fecha de prestación del servicio.

Parágrafo 1. En el caso de evidenciar la existencia de multiafiliación a la fecha de prestación del servicio o tecnología no financiada con cargo a la UPC se podrá reconocer el valor recobrado, sin perjuicio de los mecanismos de cobro que pueda adelantar la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales de la Protección Social - UGPP.

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

Parágrafo 2. La ADRES validará los estados de afiliación de acuerdo con los estados de disponibles en la BDUA para el momento de la prestación del servicio o tecnología no financiada con cargo a la UPC objeto del saneamiento.

Artículo 4. Medios de prueba sobre la prescripción por un profesional de salud. Para verificar que los servicios o tecnologías no financiadas con cargo a la UPC hayan sido prescritos por un profesional de la salud, se definen los siguientes medios de prueba:

4.1 Previo a la entrada en operación de MIPRES:

La entidad recobrante deberá aportar uno de los siguientes soportes:

- 4.1.1 La prescripción médica conforme a lo establecido en el Capítulo IV del Decreto 2200 de 2005.
- 4.1.2 El Acta del Comité Técnico Científico (CTC) que deberá estar debidamente firmada por sus integrantes. En caso de que falten una o más firmas, tal situación se validará con una certificación adjunta suscrita por el representante legal de la entidad recobrante, en la que bajo la gravedad de juramento manifiesta que el acta goza de validez, dado que corresponde a la sesión realizada por los integrantes autorizados y está conforme a la información en ella registrada.
- 4.1.3 En caso de que la prestación del servicio o tecnología se haya dado en el ámbito hospitalario, se podrá aportar la historia clínica o epicrisis que permita evidenciar la prescripción del servicio o tecnología en salud.

4.2 Posterior a la entrada de MIPRES:

- 4.2.1 La entidad recobrante deberá aportar el número de la prescripción de MIPRES. No se deberá aportar ningún soporte adicional en el entendido que únicamente pueden prescribir en MIPRES los profesionales de la salud habilitados en este aplicativo.

Parágrafo. Para los servicios y tecnologías originados en los CTC prescritos por el profesional de la salud hasta el 31 de marzo de 2017 y cuya fecha de elaboración del acta del CTC no superó el 30 de junio del mismo año, la entidad recobrante podrá presentar copia del acta del referido comité.

Artículo 5. Medios de prueba para prestación ordenada por fallo de tutela. Para verificar la procedencia del reconocimiento y pago de un servicio o tecnología en salud no financiado con la UPC del régimen contributivo prestado en cumplimiento de un fallo de tutela, la ADRES tendrá en cuenta, los siguientes medios de prueba que deberán ser aportados por la entidad recobrante:

5.1 Previo a la entrada en operación de MIPRES. Para los servicios y tecnologías en salud prestados con anterioridad al 1 de diciembre de 2017:

- 5.1.1 Allegar copia completa y legible del fallo de tutela o acción judicial que dio origen a la prestación del servicio o tecnología en salud.
- 5.1.2 Para aquellos fallos de tutela que ordenen tratamiento integral, adicional a lo definido en el numeral anterior, se deberá aportar el Formato de integralidad generado en vigencia de la Nota Externa 201433200179423 del 24 de julio de 2014 o, en su defecto, el que defina la ADRES.

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

5.2 Posterior a la entrada de MIPRES. Para los servicios y tecnologías en salud prestados a partir del 1 de diciembre de 2017, la ADRES tendrá en cuenta:

- 5.2.1 Número de MIPRES que dé cuenta de la existencia de la transcripción del profesional de la salud en la herramienta de prescripción dispuesta por este Ministerio en donde se prescribe el fallo de tutela y ordena los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC que considere pertinentes.
- 5.2.2 Existencia del formato de integralidad en la herramienta de prescripción, para aquellos fallos de tutela que ordenen tratamiento integral, cuando aplique, de manera adicional al definido en el numeral anterior.

Parágrafo 1. Las entidades de los regímenes exceptuados y especiales que en cumplimiento de un fallo de tutela u orden judicial presenten solicitudes ante la ADRES, deberán cumplir con lo dispuesto en el numeral 5.1.1 y 5.1.2., cuando aplique, independiente de la fecha de prestación del servicio o tecnologías.

Parágrafo 2. Cuando por circunstancias ajenas a la entidad recobrante no sea posible aportar el fallo de tutela o este se encuentre ilegible o incompleto, dicha entidad podrá aportar, según sea el caso, decisiones judiciales que se hayan emitido en la actuación tales como las que se profieren en incidentes de desacato, medidas provisionales, aclaraciones o modificaciones del fallo inicial. En caso de que no se cuente con la documentación anteriormente referida, podrá presentar notificaciones y requerimientos suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial. En todos los casos, los documentos que se aporten deberán contener como mínimo: **i)** la parte resolutive; **ii)** la autoridad judicial que lo profirió; y **iii)** el número del proceso. Adicionalmente, deberá aportar certificación del representante legal donde manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o legible, según el caso, manifestación que se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.

Artículo 6. Medios de prueba para servicios complementarios prescritos a través de la herramienta de prescripción u ordenados por fallo de tutela. Para los servicios complementarios se verificará lo siguiente:

6.1 Previo a la entrada en operación de MIPRES:

Para los servicios prestados con anterioridad al 1 de diciembre de 2017, la ADRES, según corresponda, tendrá en cuenta:

- 6.1.1 No se requerirá un medio de prueba adicional en el entendido que el requisito se verificará contra el fallo de tutela allegado por la entidad recobrante.

6.2 Posterior a la entrada de MIPRES:

Para los servicios prestados a partir del 1 de diciembre de 2017, la ADRES tendrá en cuenta:

- 6.2.1 Que correspondan a servicios complementarios habilitados para la prescripción por parte del médico tratante en la herramienta de prescripción MIPRES. Para estos servicios complementarios se validará la existencia del acta de Junta de Profesionales de la Salud registrada en la referida herramienta.
- 6.2.2 Que correspondan a servicios complementarios ordenados explícitamente o asociados a un fallo de integralidad que sean habilitados en la

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

herramienta de prescripción MIPRES, además de los establecidos en el artículo 5 de esta resolución. Cuando se trate de servicios de cuidador con continuidad, la entidad recobrante deberá suministrar y acreditar las condiciones definidas en la Resolución 1885 de 2018 para este tipo de prestación.

Artículo 7. Medios de prueba para medicamentos con usos no incluidos en Registro Sanitario o vitales no disponibles. La validación de los medicamentos con usos no incluidos en Registro Sanitario INVIMA o los vitales no disponibles, prestados con posterioridad al 1 de diciembre de 2017, se revisará con la información registrada en la herramienta MIPRES:

7.1. Para medicamentos incluidos en la lista UNIRS:

- 7.1.1. La marcación en MIPRES o el consentimiento informado
- 7.1.2. Validación por parte de la ADRES de la existencia del acta de Junta de Profesionales de la Salud registrada la herramienta de prescripción.

7.2. Para el caso de vitales no disponibles: que el profesional de la salud haya realizado la marcación en MIPRES.

Parágrafo: Para los medicamentos prestados con anterioridad al 01 de diciembre de 2017, la ADRES verificará el manual que se disponga para el proceso de auditoría.

Artículo 8. Medios de prueba para verificar que los servicios o tecnologías recobrados hayan sido facturadas por el prestador o proveedor. Para acreditar que los servicios o tecnologías no financiadas con cargo a la UPC objeto del saneamiento definitivo hayan sido facturados por el prestador o proveedor, la entidad recobrante deberá aportar la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor del servicio o tecnología en salud, en donde se especifique:

- 8.1 Número de factura o documento equivalente. Cuando exista factura electrónica se deberá indicar el Código Único de Factura Electrónica (CUFE).
- 8.2 El nombre y NIT del Proveedor/Prestador.
- 8.3 El nombre y NIT de la entidad recobrante.
- 8.4 Nombre, tipo y número de identificación del afiliado al cual se suministró el servicio o tecnología en salud.
- 8.5 Valor unitario, valor total y cantidad del servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC del régimen contributivo expresada en unidades mínimas de dispensación.
- 8.6 Constancia de pago, salvo que se aplique lo previsto en el parágrafo 2 del Artículo 8 de la presente Resolución.

Parágrafo 1. Para efectos de los servicios o tecnologías en salud no financiadas con la UPC, suministradas por Cajas de Compensación Familiar a sus programas de EPS, la factura deberá contener el nombre o razón social y el tipo de identificación de la respectiva Caja de Compensación.

Parágrafo 2. Para aquellos servicios y tecnologías no financiadas con la UPC del régimen contributivo que hayan sido facturados electrónicamente, además de la verificación de los requisitos establecidos en el presente artículo se evaluarán los criterios de la normatividad expedida por Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Parágrafo 3. Cuando la factura que contiene los ítems presentados al saneamiento no cumpla con lo definido en el numeral 8.5, la entidad recobrante deberá aportar el detalle de cargos de la factura y/o documento equivalente y cuando la factura corresponda a compras por mayor, deberá aportar el detalle de los pacientes beneficiarios.

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

Artículo 9. Soportes asociados a la importación de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC. Cuando se trate de recobros por medicamentos importados deberá allegarse copia de la declaración de importación, declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que la entidad recobrante utilizó para la nacionalización del producto. En todo caso, el representante legal de la entidad recobrante deberá certificar el número de la declaración de importación respecto de la solicitud, el afiliado para el cual se realizó la importación del medicamento y la cantidad recobrada. Cuando la entidad recobre los costos asociados a los trámites de importación, estos deberán incluirse en una única solicitud.

Artículo 10. Medios de prueba para verificar que el servicio o tecnología no financiado con cargo a la UPC se suministró al usuario. Para verificar que el servicio o tecnología en salud no financiado con cargo a la UPC del régimen contributivo se suministró al usuario, la ADRES observará lo siguiente:

10.1 Previo a la entrada en operación de MIPRES:

10.1.1 Cuando la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicios complementarios sea de tipo ambulatorio: firma y número de identificación del paciente en la factura de venta o documento equivalente, en la fórmula u orden médica que podrá ser la impresión del reporte de la prescripción o en el formato diseñado para tal efecto por los proveedores que deberá contener como mínimo los siguientes datos: i) nombre, tipo y documento de identificación del paciente, ii) fecha de prestación del servicio, iii) nombre de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicio complementario objeto del recobro/cobro.

10.1.2 Cuando la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicios complementarios se haya proporcionado en atención de urgencias, internación u hospitalización: Copia del informe de atención de urgencias, epicrisis o historia clínica.

10.2 Posterior a la entrada de MIPRES:

Se validará la existencia del suministro en MIPRES respecto de la prescripción origen del recobro.

Parágrafo. En ningún caso se podrá aportar la autorización del servicio como soporte de la evidencia de entrega.

Artículo 11. Medios de prueba para la verificación de la prescripción y la caducidad. Para la verificación de los fenómenos jurídicos que se mencionan en el literal c) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, se atenderán en cuenta los siguientes medios de prueba, cuando aplique:

11.1. Cuando se trate de servicios o tecnologías con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro distinto al dispuesto por el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, la ADRES verificará la información registrada en sus bases de datos de la ADRES.

11.2. Cuando se trate de cuentas radicadas en la ADRES que no cuenten con resultado de auditoría y se presenten por el mecanismo de saneamiento previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, se tendrá en cuenta la fecha de radicación del recobro ante el proceso pendiente de resultado y la fecha de prestación, entrega o suministro del servicio.

Continuación del proyecto de resolución: "Por la cual se establecen los medios de prueba que permitan demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019"

Artículo 12. Acreditación de servicios prestados a usuarios con enfermedades huérfanas. Cuando se trate de servicios o tecnologías en salud que hayan sido suministrados a pacientes diagnosticados con enfermedades huérfanas, la entidad recobrante deberá aportar las pruebas diagnósticas o el concepto que contiene el criterio clínico, según aplique, con las cuales fue confirmada la patología.

La entidad recobrante podrá allegar copia de la historia clínica como parte de la información complementaria a tener en cuenta en el proceso de auditoría integral, señalando el número de folio en donde se encuentra la Información que considera relevante en dicho proceso.

Artículo 13. Verificaciones con información disponible en la ADRES. En el evento que las condiciones técnicas permitan, la ADRES podrá realizar las verificaciones de los elementos descritos en la presente resolución con la información contenida en MIPRES y sus módulos.

Artículo 14. Vigencia y derogatoria. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los

El Ministro de Salud y Protección Social,

FERNANDO RUÍZ GÓMEZ