

CIRCULAR EXTERNA

0010-600  
15 MAR. 2016

DE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) Y EMPRESA ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) – DISTRITO DE BARRANQUILLA

ASUNTO: LINEAMIENTOS COBERTURA DE TECNOLOGIAS NO POS.

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta la adopción realizada en el Distrito de Barranquilla a la Resolución Ministerial 00001479 del 2015 *"por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado"* y al modelo de atención implementado hasta la fecha entra el Despacho hacer las siguientes precisiones:

Como bien es sabido, la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla, tiene bajo su cargo la Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción.

Razón por la cual y en consonancia con el artículo 5 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano.

Se establece entonces el cumplimiento por parte de los Entes Territoriales, de brindar la garantía del acceso a los servicios de salud dentro de cada jurisdicción, según los ejes fundamentales de accesibilidad, calidad y eficacia.

Que mediante circular externa 0036-600 de fecha 22 de Mayo de 2015 la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla comunico a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud la implementación que debería llevarse a cabo a partir del 1 de Junio de 2015 de la Resolución 00001479 de 2015 por la cual Ministerio de Salud y Protección Social regulo el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan obligatorio de Salud, resolución que este Ente Territorial adopto emitiendo seguidamente las Resoluciones 0274 -2015 y 0279-2015 las cuales fueron notificadas a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS) y Empresa Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Posteriormente el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 005292 de 24 de Diciembre de 2015 *"por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC del sistema general de Seguridad Social en Salud - SGSSS"* y en su Título VII Artículo 132 – Tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, dispone:

*"Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*



0010 - 600

1. *Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, Diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
2. *Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.*
3. *Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar Geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.*
4. *Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean Prescritas por el médico tratante.*
5. **Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que Surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de Exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.**

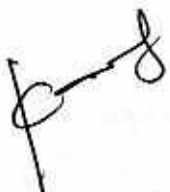
Estos criterios de exclusión, a los que se refiere la Resolución 005592 de 2015 se encuentran enunciados en la notal externa 201433200296523 del 10 de Noviembre de 2014 emanada igualmente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social así:

**"EXCLUSIONES DEL POS QUE NO CORRESPONDEN A LAS PRESTACIONES QUE LA LEY 1450 DE 2011 ( Art., 154) DEFINE COMO NO FINANCIADAS CON RECURSOS DEL SGSSS.**

1. *Para las tecnologías NO POS que se encuentren listadas como exclusion del POS que no corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS ( Tabla No. 1 ), procedera su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, previa aprobacion en el proceso de auditoria integral y cumplimiento de los criterios que a continuacion se señalan:*
  - 1.1. *Los servicios que se relacionan en la Tabñla No. 1 de la presente Nota Externa podran ser autorizados por el CTC, instancia que verificara: i) el cumplimiento de los criterios previstos en el articulo 9 de la Resolucion 5395 de 2013, ii) El cumplimiento de lo establecido en el articulo 154 de la Ley 1450 de 2011 iii) las reglas establecidas en la jurisprudencia de la Corte Constitucional y iv) Dejara expresa constancia del analisis tecnico realizado y de su justificacion en el Formato de Acta de la respectiva sesion del Comité.*

Tabla No 1 Listado de exclusiones del POS), que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art.154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas. sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos. lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos 4 diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología. dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013







0010 - 600

6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutraceuticos, excepciones expresadas en la norma.
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en b piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipa de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante
23	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, Intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor

Pues bien, según lo señalado en precedencia tenemos entonces que los pañales desechables son tecnologías no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación; por lo tanto para poder ser autorizada se requiere que se cumpla con los criterios de exclusiones señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011 enunciados en la nota externa No 201433200296523 del 10 de noviembre de 2014, es decir, la Administradoras de Planes y Beneficios que Ud. representa y a la cual se encuentre afiliado el paciente deberá realizar el respectivo comité técnico científico teniendo en cuenta las anteriores disposiciones y así este ente territorial realizara la autorización de servicios.

Teniendo en cuenta lo indicado en precedencia, se EXIGE que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) den cabal cumplimiento a lo estipulado en las normas ya señaladas.

No resta recordar el cumplimiento a los plazos señalados en los artículos 8 y 10 de la Resolución 005395 de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la realización de los comités técnicos científicos (CTC) y la respectiva remisión de las solicitudes de tecnologías No Pos al Ente Territorial, solicitudes que deberán remitirse sin exceder el tiempo establecido para tal fin.

Es de señalar, que la presente disposición debe ser acatada de forma integral por parte de la Empresa Administradora de Planes de Beneficios y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) toda vez que al presentarse incumplimiento alguno, se estaría atentando contra la salud del paciente y principal violación a los principios que orientan una adecuada atención en salud al mismo como lo son:

0010 - 600

*"1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

*2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.*

*3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias."*

La presente Circular, se comunicará a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios ( EAPB) y a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPS) habilitados por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla- Oficina de Garantía de la Calidad y se publicara igualmente en la Página Web de la Alcaldía Distrital de Barranquilla y el incumplimiento a la misma dará lugar al respectivo reporte a la Superintendencia Nacional de Salud para lo correspondiente

Cordialmente,



**ALMA JOHANA SOLANO SANCHEZ**  
Secretaria Distrital de Salud  
Alcaldía Distrital de Barranquilla.

Proyecto:  
KATHERINE DEL P. GONZALEZ MANCILLA- Grupo Asesor Jurídico

Revisó:  
MARIBEL PEREZ QUINTERO – Jefe Oficina de Atención Prioritaria

