

Ley Estatutaria en Salud Plan de Benéficos en Salud

Francisco Franco Gil

Coordinador Regional
Savia Salud EPS

Octubre 2021

Juntos

Objetivos del conversatorio



- Apropiar a los asistentes con conceptos jurídicos y técnicos relacionados con el sistema de salud colombiano.
- Conocer los elementos fundamentales de la Ley Estatutaria en Salud
- Diferenciar los servicios PBS de los No PBS
- Reconocer quienes son los responsables de la prestación de servicios de salud

Juntos

¿Qué es salud?

La salud, según la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.



¿Quién es responsable de mi salud?

Figura 15: Pirámide de Kaiser ampliada



Fuente: Elaboración propia.

Ley Estatutaria en Salud Antecedentes



Juntos

Constitución Política Colombiana



Título 2 - De los derechos, las garantías y los deberes / Capítulo 2: De los derechos sociales, económicos y culturales / Artículo 49

Artículo 49. **La atención de la salud** y el saneamiento ambiental son **servicios públicos a cargo del Estado**. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. **También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.** Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. **Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.** La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 2 • Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. **El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.**

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la **preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud**. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 6°. **Elementos y principios** del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- ❖ Disponibilidad
- ❖ Aceptabilidad
- ❖ Accesibilidad
- ❖ Calidad e idoneidad profesional
- ❖ Universalidad
- ❖ Pro homine
- ❖ Equidad
- ❖ Continuidad
- ❖ Oportunidad
- ❖ Prevalencia de derechos
- ❖ Progresividad del derecho
- ❖ Libre elección
- ❖ Sostenibilidad
- ❖ Solidaridad
- ❖ Eficiencia
- ❖ Interculturalidad
- ❖ Protección a los pueblos indígenas
- ❖ Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras

Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 9°. **Determinantes sociales de salud.**

Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la **reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud** que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán ' orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Juntos

Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 10. **Derechos y deberes de las personas**, relacionados con la prestación del servicio de salud

Todo afiliado o paciente sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social, tiene derecho a:

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



1. Indicar Acceder, en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que no estén expresamente excluidos del plan de beneficios financiados con la UPC.

2. Acceder a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios que sean requeridos con necesidad.



Ley estatutaria 1715 de 2015



3. Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar su condición de salud y orientar la adecuada decisión clínica.

4. A que la EPS autorice los servicios que requiera y aquellos que requiera con necesidad, incluso si no se encuentran en el Plan de Beneficios. El acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, de calidad y eficiente.

Ley estatutaria 1715 de 2015

6. Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la entidad promotora de salud.

Los pagos moderadores no pueden constituir barreras en el acceso a los servicios de salud para las personas que no tienen capacidad económica, de acuerdo con la estratificación socioeconómica de soportar el pago del mismo.

Ley estatutaria 1715 de 2015



7. Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al igual que de los riesgos y beneficios de éstos y el pronóstico de su diagnóstico.

Ley estatutaria 1715 de 2015

8. El derecho a que los familiares o representantes, en caso de inconsciencia, incapacidad para decidir o minoría de edad del paciente, consientan o rechacen procedimientos o tratamientos. Los profesionales de la salud, los progenitores y los tutores o curadores promoverán la adopción de decisiones autónomas por parte de los menores de edad.



9. Mantener la confidencialidad y secreto de su información clínica, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la historia con su autorización o por parte de las autoridades competentes en las condiciones que la ley determine.



Ley estatutaria 1715 de 2015



12. Aceptar o rechazar actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado. Ninguna persona podrá ser obligada a recibir los mismos en contra de su voluntad

13. Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud que respete sus creencias y costumbres, su intimidad, así como las opiniones personales que tenga, sin recibir trato discriminatorio.



Ley estatutaria 1715 de 2015

DEBERES



1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.



2. Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.



3. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.

Ley estatutaria 1715 de 2015

DEBERES



4. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.



5. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo.



6. Cumplir las normas del sistema de salud.

Ley estatutaria 1715 de 2015

DEBERES



7. Actuar de buena fe frente al sistema de salud.servicios de salud.



8. Suministrar de manera voluntaria, oportuna y eficiente la a información que se requiera para efectos de recibir el servicio de salud, incluyendo los documentos de voluntad anticipada.



9. Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 12. **Participación en las decisiones del sistema de salud.** El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. Este derecho incluye:

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



- a) Participar en la formulación de la **política de salud** así como en los planes para su implementación
- b) Participar en las instancias de **deliberación, veeduría y seguimiento** del Sistema
- c) Participar en los **programas de promoción y prevención** que sean establecidos
- d) Participar en las **decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías**

Juntos

Ley estatutaria 1715 de 2015



- a) Participar en los procesos de **definición de prioridades de salud**
- b) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud
- c) Participar en **la evaluación de los resultados** de las políticas de salud.

Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 13. **Redes de servicios.** El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



a) Artículo 14. **Prohibición de la negación de prestación de servicios.**

Para acceder a servicios y tecnologías de **salud no se requerirá ningún tipo de autorización** administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de **urgencia**.

El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.

Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 15. **Prestaciones de salud.** El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la **prestación de servicios y tecnologías**, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud **no podrán destinarse** a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

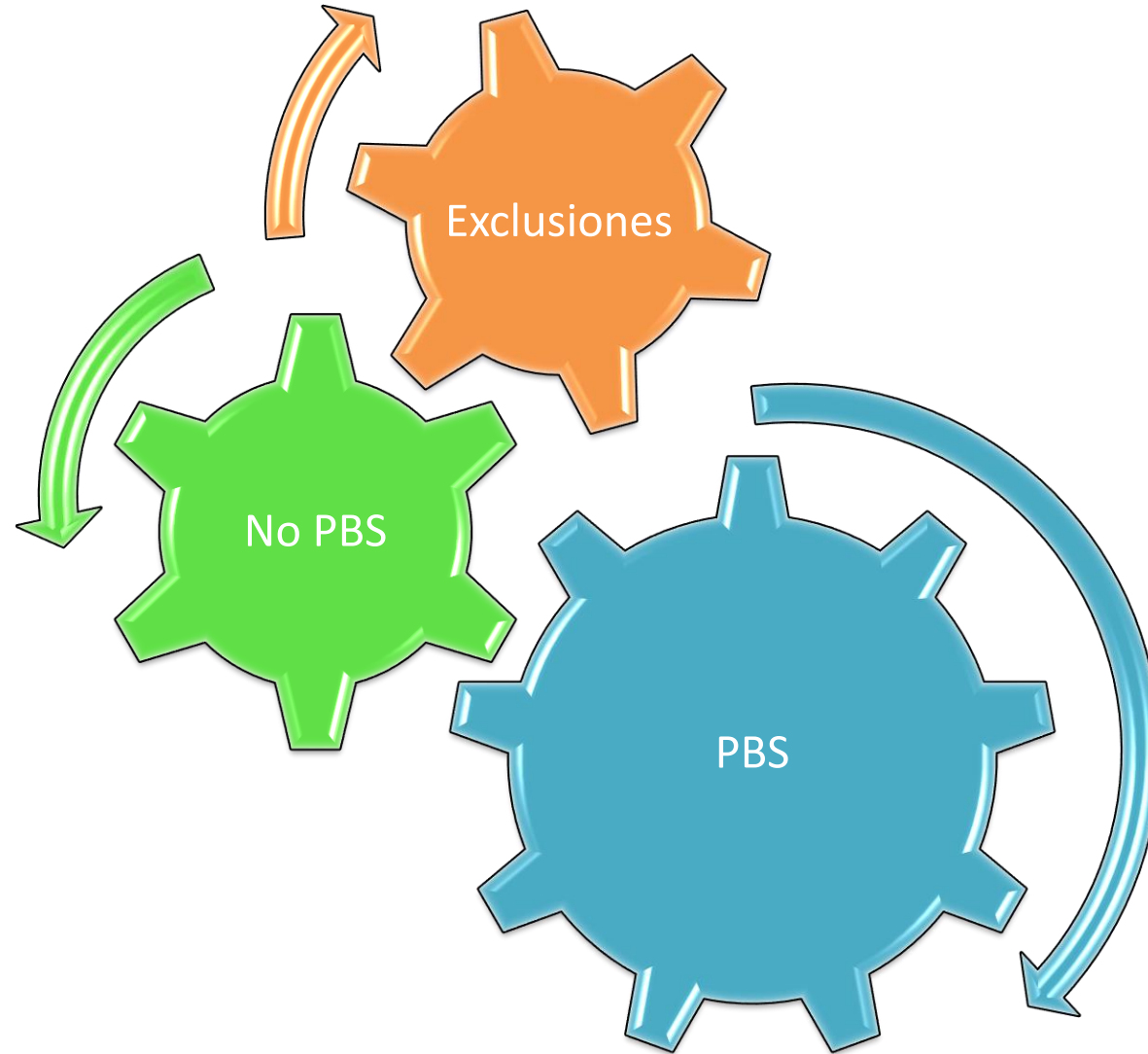
Juntos

Prestaciones de salud



Juntos

Prestaciones en salud



Plan de Beneficios en Salud

PBS



Juntos

Línea normativa - PBS



CPC. Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control...

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO 157. Tipos de participantes en el sistema general de seguridad social en salud -
... al **régimen contributivo o subsidiado** y otros lo harán en forma temporal como participantes **vinculados**.

Juntos

Línea normativa - PBS



ARTÍCULO 162. Plan de salud obligatorio. El Sistema General de Seguridad Social de Salud crea las condiciones de acceso a un **Plan Obligatorio de Salud** para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001. **Este Plan permitirá** la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

Juntos



¿Qué es PBS?

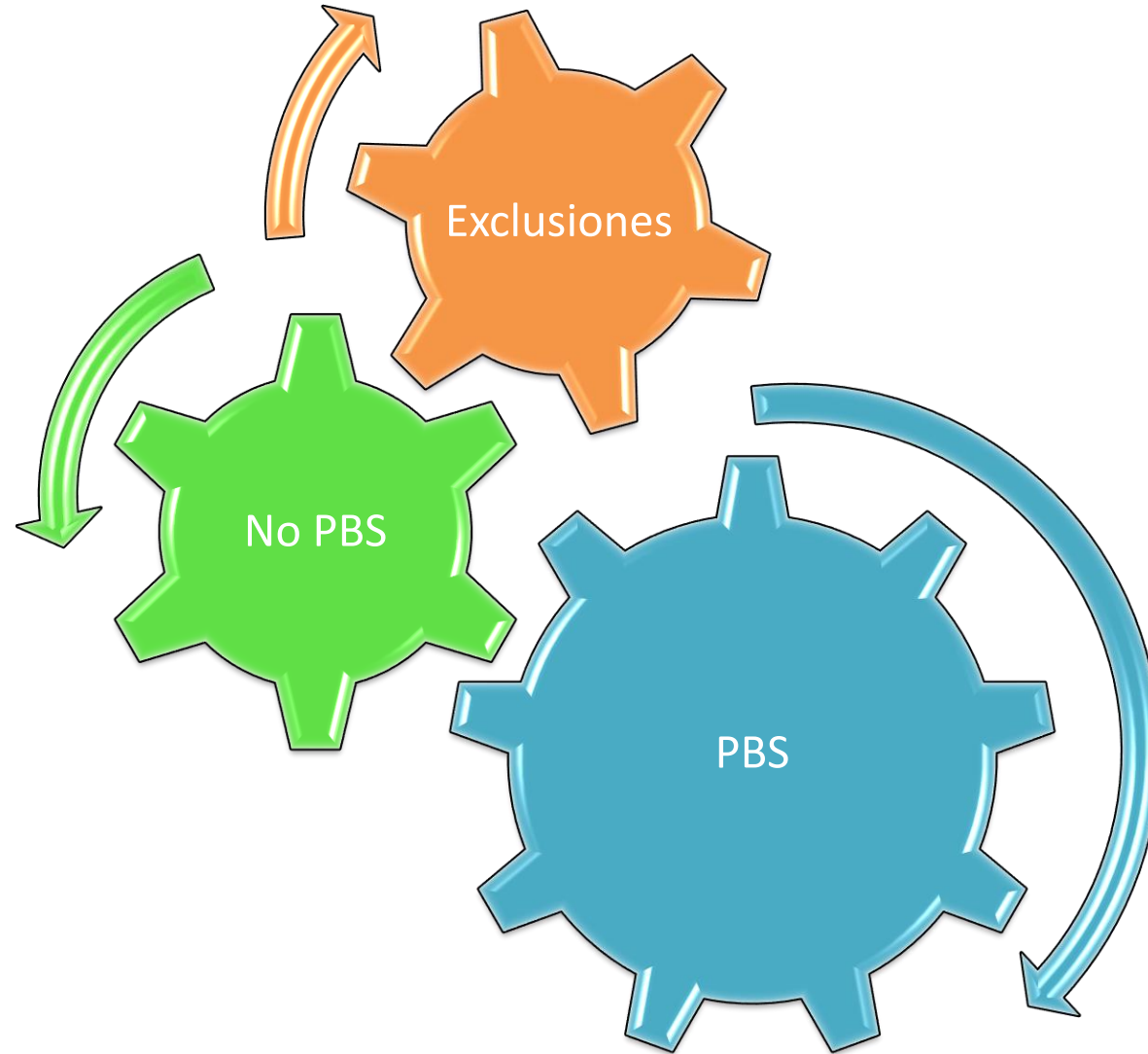


Conjunto de servicios y tecnologías en salud a que tiene derecho los afiliados al SGSSS (Sistema Seguridad Social en Salud), financiado con la Unidad de Pago por Capitación.

El Plan de Beneficios en Salud conocido como PBS (anteriormente como POS) es un Mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud

Juntos

Prestaciones en salud



No incluido
en el PBS

No PBS



Juntos

No PBS



Resolución 03951 de 2016

Por la cual se establece el **procedimiento de acceso**, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de **servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC** y se dictan otras disposiciones

Resolución 1885 de 2018

MIPRES es una herramienta tecnológica que permite a los **profesionales de salud reportar la prescripción** de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Juntos



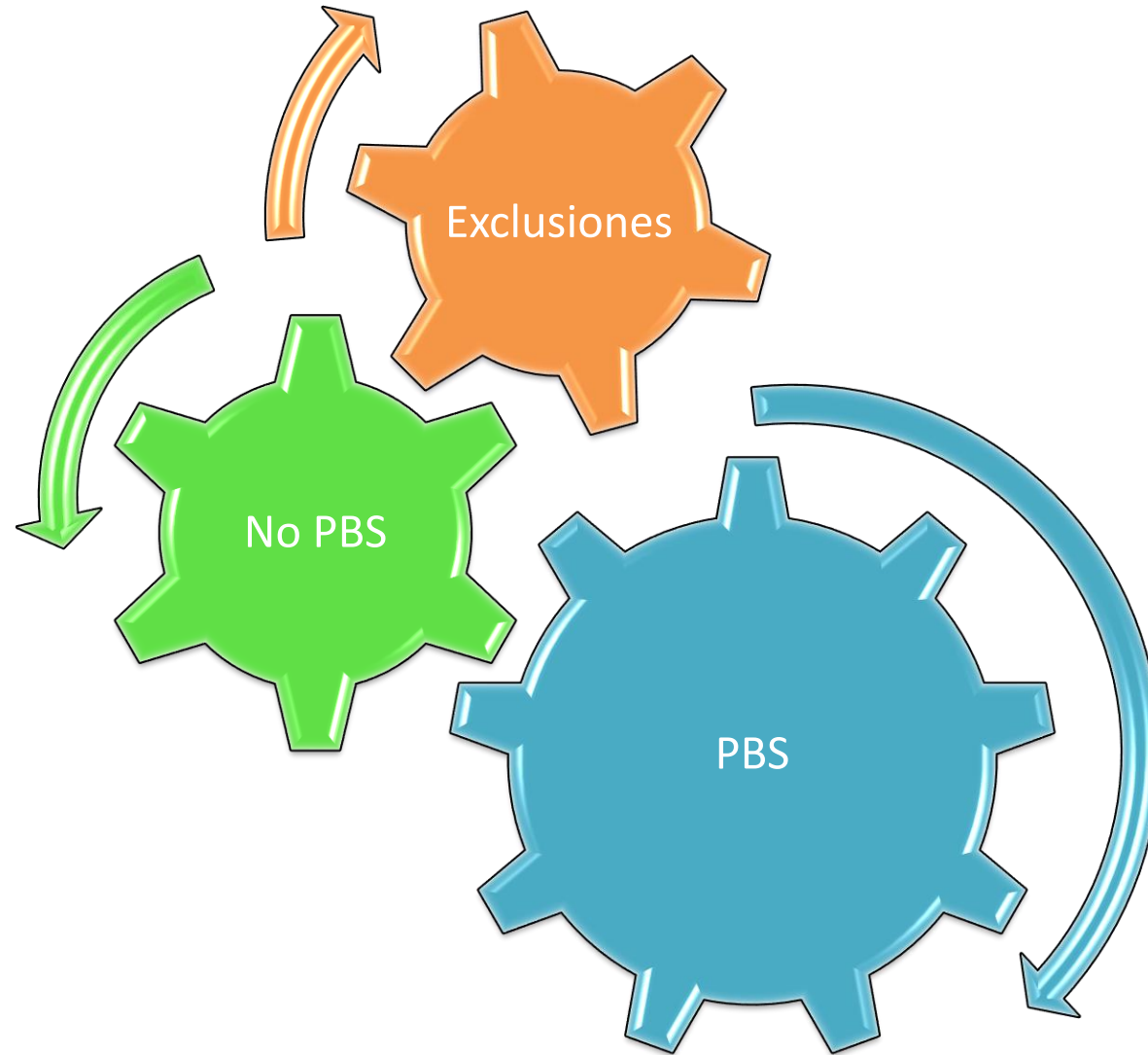
MIPRES



1. A través de MIPRES, ahora el Profesional de la Salud tratante, podrá prescribirle sin necesidad de autorizaciones, ni trámites adicionales.
2. El Profesional de la Salud tratante que le prescribe, le entregará la fórmula médica y/o el plan de manejo con un número de prescripción generado por el aplicativo.
3. Su EPS le informará la fecha y el lugar dónde le suministrarán las tecnologías en salud No PBSUPC y/o servicios complementarios prescritos.
4. Espere máximo cinco días para que su EPS, le suministre la tecnología en salud o servicios complementarios.

Juntos

Prestaciones en salud



Exclusiones

Prestaciones en
salud no cubiertas



Juntos

Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 15. **Prestaciones de salud.** El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la **prestación de servicios y tecnologías**, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud **no podrán destinarse** a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

Juntos

Ley estatutaria 1715 de 2015



- a) Que tengan como finalidad principal un propósito **cosmético o suntuario** no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su **seguridad y eficacia** clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su **efectividad clínica**;
- d) Que su uso no haya sido **autorizado por la autoridad** competente;
- e) Que se encuentren **en fase de experimentación**;
- f) Que tengan que **ser prestados en el exterior**.

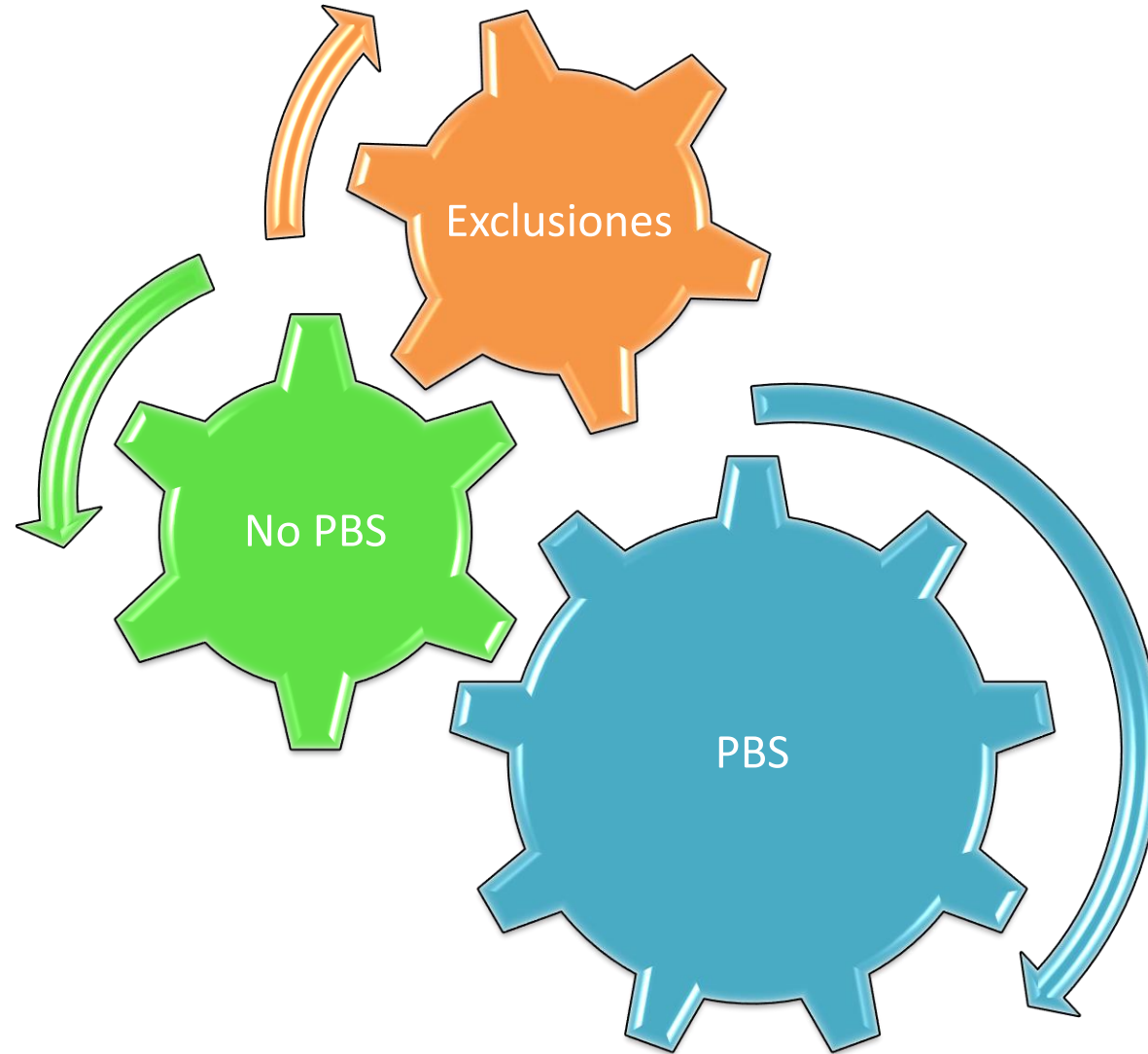
Resolución 244 de 2019



Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Artículo 1. Adáptese el **listado de servicios y tecnologías que serán excluidos** de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, el cual se encuentra contenido en el "Anexo Técnico" que forma parte integral del presente acto administrativo.

Prestaciones en salud



¿Qué cubre
el PBS?

Por que responde
la EPS



Juntos

Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020



Servicios

Tecnologías

UPC

Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Juntos



La Unidad de pago por capitación (UPC)



Resolución 2503 del 28 de diciembre de 2020, el Ministerio de Salud fijó, a través de la, la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para el año 2021 en **\$ 938.826 para el régimen contributivo** y en **\$ 872.496 para el subsidiado**.

Reconoce una **prima especial** del 10 % para el régimen contributivo y del 11,47 % para el subsidiado en los municipios y áreas no municipalizadas detalladas en la resolución.

Juntos



Resolución 2481 (PBS)

- **Plan de beneficios**

Conjunto de actividades, servicios, insumos, medicamentos, procedimientos e intervenciones, a los cuales tienen derecho los afiliados al sistema de salud.



PBS: anexo 1 - Medicamentos



- ❖ Principios activos, concentraciones y formas farmacéuticas
- ❖ Indicaciones autorizadas por el INVIMA.
- ❖ Algunos medicamentos tienen “Aclaraciones” (PBS Condicional).

El listado contiene 461 principios activos, 35 subgrupos y 32 varios (498).

Salud publica: 38 moléculas a cargo del MSPS

PBS: anexo 1 medicamentos

No.	Código ATC	PRINCIPIO ACTIVO	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC	ACLARACIÓN
1	J05AF06	ABACAVIR	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	
2	L04AA24	ABATACEPT	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	FINANCIADO CON RECURSOS DE LA UPC PARA USO EN ARTRITIS REUMATOIDE REFRACTARIA A TRATAMIENTO CON FÁRMACOS ANTI-REUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD (FARME) NO BIOLÓGICOS
3	A06AB05	ACEITE DE RICINO	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	
4	N02BE01	ACETAMINOFÉN	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL O FORMAS FARMACÉUTICAS QUE MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	
5	N02BE51	ACETAMINOFÉN + ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO + CAFÉINA	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	FINANCIADO CON RECURSOS DE LA UPC PARA EL TRATAMIENTO DE EPISODIOS AGUDOS DE MIGRAÑA EN ADULTOS
6	S01EC01	ACETAZOLAMIDA	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	
7	B01AC06, N02BA01	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SALVO: FORMAS FARMACÉUTICAS QUE MODIFICAN LA LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO O FORMAS FARMACÉUTICAS EFFERVESCENTES	


✓ Ahora puedes

PBS: anexo 2 - Listado de procedimientos en salud



- ❖ Aproximadamente 2500 procedimientos
- ❖ Resolución 5851 de 2018 - Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS.
- ❖ No hay preexistencias, ni periodo de carencia.
- ❖ Restricción periodo de protección laboral

PBS: anexo 2 -Listado de procedimientos en salud

A	B
	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>La salud es de todos</p> </div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"> <p>Minsalud</p> </div> </div>
<p>Resolución 5857 de 2018_ ANEXO No. 2: "Listado de procedimientos en salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"</p>	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.0.1.	PUNCIONES EN CISTERNA
01.0.2.	PUNCIONES (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) EN VENTRÍCULOS
01.0.9.	PUNCIÓN CRANEAL
01.1.1.	BIOPSIA EN CRÁNEO
01.1.2.	BIOPSIAS DE MENINGE CEREBRAL
01.1.3.	BIOPSIAS DE CEREBRO
01.2.1.	INCISIÓN O DRENAJE O DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL
01.2.2.	RETIRO, SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR O ELECTRODO INTRACRANEAL
01.2.3.	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA
01.2.4.	OTRAS CRANEOTOMÍAS (DESCOMPRESIVAS O EXPLORATORIAS)
01.2.5.	OTRAS CRANIECTOMÍAS
01.3.1.	INCISIONES DE MENINGES CEREBRALES
01.3.2.	LOBOTOMÍA O TRACTOTOMÍA O LESIÓN DESCONECTIVA (PARA CIRUGÍA FUNCIONAL)
01.4.1.	PROCEDIMIENTOS EN TÁLAMO
01.4.2.	PROCEDIMIENTOS EN GLOBO PÁLIDO
01.4.3.	PROCEDIMIENTOS EN SUBTÁLAMO
01.4.4.	PROCEDIMIENTOS EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES

PBS: anexo 2 - Listado de procedimientos en laboratorio clínico



- ❖ Aproximadamente 1000 laboratorios
- ❖ Resolución 5851 de 2018 - Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS.
- ❖ No hay preexistencias, ni periodo de carencia.
- ❖ Restricción periodo de protección laboral

PBS: anexo 2 - Listado de procedimientos en laboratorio clínico

 La salud es de todos Minsalud	
Resolución 5857 DE 2018 Anexo 3 “Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”.	
CODIGO SIN (.)	DESCRIPCION
Capitulo 17 LABORATORIO CLINICO	
90	LABORATORIO CLINICO
901	MICROBIOLOGIA (BACTERIOLOGIA, PARASITOLOGIA, MICOLOGIA Y VIROLOGIA)
9010	ANTIBIOGRAMA Y PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL
901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCION
901006	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST
901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
901008	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD
901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BROMICO)

Pospopuli

Como recordar
que cubre el PBS



Juntos

- ❖ Esta herramienta le permite a todos los usuarios afiliados al SGSSS consultar los **procedimientos, servicios y medicamentos** que tienen derecho en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC (PBSUPC) de una manera ágil, sencilla y dinámica.
- ❖ <https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/HomeMedicamentos.aspx>



Cobertura medicamentos



Bienvenido al módulo de coberturas de medicamentos, aquí podrá realizar una búsqueda avanzada



<https://www.minsalud.gov.co>

Consulte los medicamentos del plan de beneficios al que tienen derecho los colombianos de una manera sencilla, rápida y confiable.

- * Realice una búsqueda con una palabra clave, el sistema le mostrará las opciones posibles para que su búsqueda sea más fácil.
- * Recuerde que la búsqueda se debe realizar por principios activos y no por



CARVEDILOL

Código ATC: C07AG
Número en el listado de medicamentos(Resolución 2481 de 2020): 520

Compartir en: [Compartir](#) [Tweet](#)



1. Financiación

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



2. Detalle del financiación

Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas



3. Aclaración

Se financian con recursos de la UPC todos los principios activos pertenecientes al subgrupo de referencia ATC C07AG - agentes alfa y beta-bloqueantes

Repaso



Juntos



Elige un icono



Juntos



¿Qué es la Ley Estatutaria en Salud?



Juntos



La **Ley Estatutaria de salud 1751** de 2015, consagra la **salud** como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección.



¿Qué es una
exclusión?



Juntos



Ley estatutaria 1715 de 2015



Artículo 15. **Prestaciones de salud**

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud **no podrán destinarse** a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

* Cosmético o suntuario, seguridad y eficacia clínica, efectividad clínica; autorizado por la autoridad, fase de experimentación; prestados en el exterior.

Juntos



¿Cómo me
hago
responsable
de mi salud?



Juntos



¿Quién es responsable de mi salud?

Figura 15: Pirámide de Kaiser ampliada



Fuente: Elaboración propia.



¿Qué es el No PBS?



Juntos



No PBS



Resolución 03951 de 2016

Por la cual se establece el **procedimiento de acceso**, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de **servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC** y se dictan otras disposiciones

Resolución 1885 de 2018

MIPRES es una herramienta tecnológica que permite a los **profesionales de salud reportar la prescripción** de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Juntos



¿Qué es el PBS?



Juntos



Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020



Servicios

Tecnologías

UPC

Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Juntos



¿Qué es el MIPRES?



Juntos



No PBS



Resolución 03951 de 2016

Por la cual se establece el **procedimiento de acceso**, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de **servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC** y se dictan otras disposiciones

Resolución 1885 de 2018

MIPRES es una herramienta tecnológica que permite a los **profesionales de salud reportar la prescripción** de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Juntos



¿Dónde puedo
verificar si un servicio
esta cubierto por el
sistema de salud?



Juntos



- ❖ Esta herramienta le permite a todos los usuarios afiliados al SGSSS consultar los **procedimientos, servicios y medicamentos** que tienen derecho en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC (PBSUPC) de una manera ágil, sencilla y dinámica.
- ❖ <https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/HomeMedicamentos.aspx>

¿Qué aprendió hoy
sobre el PBS?



Juntos



¿Enuncié tres
derechos de los
afiliados al sistema
de salud?



Juntos



¿Enuncié tres deberes de los afiliados al sistema de salud?



Juntos



Gracias por participar



Juntos



Gracias



www.saviasaludeps.com

