



## No más comités para autorizar servicios fuera del POS



FUBLICIDAD

MÁS LEÍDO

MÁS COMENTADO

1. Haga rendir su plan de datos
2. 5 pasos para cuidar su USB
3. La moto se partió en dos en Anserma
4. "Desperté en un pastel, con los pantalones abajo": adolescente dice que taxista lo accedió
5. Oro para los más aplicados

Alejandro Gaviria, ministro de Salud, aseguró ayer que la implementación de esta medida, involucra desafíos y oportunidades en términos de mejorar el acceso a las tecnologías en salud.

FUBLICIDAD

Los médicos llenarán un formulario en línea para solicitar medicamentos, exámenes y procedimientos que estén por fuera del plan de beneficios. Expertos dicen que el cambio tardará dos meses más. Rige.

VANESSA SÁNCHEZ

LA PATRIA | MANIZALES

A partir de hoy entra en vigencia la resolución que elimina los Comités Técnico Científicos (CTC), encargados de aprobar los servicios por fuera del POS o Plan de Beneficios.

El mecanismo será reemplazado por un sistema de información en línea como lo anunció el Ministerio de Salud en abril de este año.

Pese a que en junio se suponía que la norma entraría en funcionamiento, la cartera dio un plazo de tres meses más a las entidades para hacer los ajustes. No obstante, médicos y entidades de salud aseguran que se requiere de un plazo de otros dos meses para hacer las pruebas de la nueva plataforma.

Anteriormente los afiliados al régimen contributivo tenían que acudir a esta junta de especialistas, para obtener autorización de exámenes, procedimientos, tecnologías o

medicamentos, que estaban por fuera del POS. El ministro de Salud, Alejandro Gaviria, explicó el cambio por medio de un comunicado de prensa.

"La orden ya no pasará por los CTC; el médico formulará lo que necesite su paciente, pero deberá justificar su decisión en una plataforma tecnológica. Por esta vía se le otorgará un número de prescripción con el cual la EPS del usuario recobrará al sistema de salud (Fosyga) el medicamento o tratamiento ordenado".

El tiempo de autorización será en la medida que el paciente lo requiera, o si se trata de una urgencia se otorgará de manera inmediata.

La base de datos en línea servirá para agilizar los procesos, que antes tardaban varias semanas o incluso meses. De igual forma el sistema de salud podrá tener la información y conocer que profesional lo formuló, para qué enfermedad y por qué. A futuro este registro podría ayudar a sancionar a los especialistas que recetan productos de alto costo sin necesidad y determinar sus vínculos con el fabricante.

#### **Desde las EPS**

Gustavo Ortiz, directo regional de la Nueva EPS, señaló que tanto ellos como las demás entidades están en un proceso de alistamiento para poner en funcionamiento el aplicativo. Sin embargo, manifestó que el Ministerio prometió hacer pruebas, al menos una semana antes para evitar traumatismos, pero hasta ayer no se hicieron.

"Expresamos esa inquietud a la cartera y al parecer habrá un periodo de transición en el que se les permita a las entidades funcionar con el anterior modelo, mientras se adaptan al nuevo sistema".

Señaló que con esta transformación la cobertura del POS no tiene ningún cambio, lo único es el software unificado que permitirá controlar los servicios que se ordenen.

#### **En el 2017**

De acuerdo con el médico y abogado José Norman Salazar, esta medida entrará realmente en vigencia en febrero del 2017 cuando la Ley Estatutaria cumpla un año de ser sancionada, pues el POS cambiaría por completo.

"Será de dos o tres hojas señalando lo que el paciente no puede recibir, porque está excluido por la ley, como tratamientos cosméticos y la medicina experimental", explicó.

Para Salazar el nuevo proceso será dispendioso, porque los 15 minutos que dan en una consulta en una EPS no alcanza para examinar al paciente, hacer la historia clínica y diligenciar el documento.