

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2019****( )**

Por la cual se modifica la Resolución 583 de 2018

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales previstas en el numeral 3 del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, el parágrafo del artículo 81 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 10, numeral 1, literal e) de la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y 2, numerales 23 y 30, del Decreto - Ley 4107 de 2011 y 2 del Decreto 1507 de 2014 y,

**CONSIDERANDO**

Que este Ministerio, a través de Resolución 583 de 2018, estableció la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD-, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y se adoptó el anexo técnico denominado *“Manual Técnico del Registro y Certificación de Discapacidad”*, que hace parte integral del citado acto administrativo.

Que en su artículo 12 definió que *“La consulta institucional o domiciliaria con el equipo multidisciplinario de salud para llevar a cabo el procedimiento de certificación de discapacidad, se encuentra incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación –UPC o el instrumento que haga sus veces.”*

Que la Ley 1751 de 2015, en el artículo 6 contempla los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, de los que hacen parte según el literal k) el de eficiencia, a cuyo tenor *“El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población”*-

Que, en consecuencia, se hace necesario modificar el artículo 12 de la Resolución 583 de 2018 con el fin de establecer el mecanismo de pago de la valoración clínica multidisciplinaria simultánea para certificación de discapacidad con recursos diferentes a los de la Unidad de Pago por Capitación, y asignar las consecuentes responsabilidades a los actores que les corresponda la implementación del mencionado mecanismo de pago.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**Artículo 1.** Modifíquese y adiciónense dos párrafos al artículo 12 de la Resolución 583 de 2018, el cual quedará así:

*“Artículo 12. Fuente de financiación y procedimiento de pago. La valoración clínica multidisciplinaria simultánea para certificación de discapacidad será financiada con cargo a los recursos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, que serán transferidos a las entidades territoriales, quienes a su vez pagarán lo correspondiente a cada una de las IPS que cuenten con equipos multidisciplinarios integrados por profesionales avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social como certificadores para desarrollar este*

Continuación de Resolución "Por la cual se modifica la Resolución 583 de 2018"

*tipo de procedimiento en su territorio, para lo cual se deberá seguir el procedimiento descrito a continuación:*

- 12.1.1. Con base en el número de personas incluidas en el RLCPD con corte a 31 de diciembre de 2019 y los recursos disponibles para la vigencia 2020 desde el nivel nacional, la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social determinará el número máximo de valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad que podrán ser financiadas para cada municipio y distrito del país.*
- 12.1.2. Entre el 20 y el 31 de enero de 2020 la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social remitirá a las secretarías de salud el número máximo de valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad que podrán ser financiadas con recursos del nivel nacional para cada municipio y distrito, con el propósito de que las secretarías realicen la respectiva distribución de acuerdo con la cobertura en su territorio. En caso de que la entidad territorial disponga recursos en esta vigencia, el número de cupos que podrá cubrir con estos recursos deberá calcularse bajo los lineamientos que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.*
- 12.1.3. Las EPS deberán generar un reporte trimestral de las autorizaciones que han expedido por este concepto, discriminado por IPS. Dicho reporte será entregado a la secretaría de salud municipal o distrital.*
- 12.1.4. La IPS deberá gestionar ante la secretaría de salud municipal o distrital el cobro de las consultas por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad realizadas durante el trimestre, soportándolo con las facturas respectivas, especificando los datos de identificación de las personas valoradas y la fecha en que fue realizada la valoración de cada una de ellas. Esta información deberá ser remitida entre el día 1 y el día 5 del mes siguiente a la fecha de corte del trimestre.*
- 12.1.5. La secretaría de salud municipal o distrital deberá verificar las facturas entregadas por cada IPS contrastándolas contra el reporte trimestral de las autorizaciones de las EPS y contra el reporte trimestral de las valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad que hayan sido registradas en el aplicativo web del RLCPD.*
- 12.1.6. Una vez verificadas las facturas, la secretaría de salud municipal o distrital deberá diligenciar el formato que para tal fin defina el Ministerio de Salud y Protección Social con el valor total de las valoraciones realizadas en el territorio, discriminado por IPS y por fuente de financiación.*
- 12.1.7. Este formato será remitido con sus respectivos soportes a la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta información deberá ser remitida entre el día 16 y el día 20 del mes siguiente a la fecha de corte del trimestre.*
- 12.1.8. La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social deberá verificar los reportes y facturas entregadas por cada municipio y distrito, contrastándolos con el reporte trimestral de las valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad que hayan sido registradas en el aplicativo web del RLCPD en el mismo período.*

Continuación de Resolución "Por la cual se modifica la Resolución 583 de 2018"

12.1.9. Una vez verificada la información recibida, la Oficina de Promoción Social autorizará el pago correspondiente a cada entidad territorial entre los días 21 y el último día del mes siguiente a la fecha de corte del trimestre.

12.1.10. Una vez recibido el recurso, el municipio o distrito deberá gestionar el pago inmediato a cada IPS de lo adeudado por concepto de valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad. Los comprobantes de pago deberán ser remitidos a la Oficina de Promoción Social trimestralmente según calendario incluido en el numeral 12.1.14 de la presente resolución

12.1.11. A efectos de facilitar el cumplimiento de los plazos establecidos para cada uno de los actores, a continuación se presenta el calendario de entregas para la vigencia 2020.

TRIMESTRE		PERIODO PARA LA ENTREGA DE INFORMACIÓN			
		IPS	EPS	SS	MSPS
I	1 feb – 31 mar	1-5 abr	1-5 abr	16-20 abr	21-30 abr
II	1 abr- 30 jun	1-5 jul	1-5 jul	16-20 jul	21-31 jul
III	1 jul - 30 sep	1-5 oct	1-5 oct	16-20 oct	21-31 oct
IV	1 oct - 31 dic	1-5 ene	1-5 ene	16-20 ene	21-31 ene

**Parágrafo 1.** Conforme a lo establecido en el numeral 9 del artículo 9 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, la consulta por equipo multidisciplinario de salud estará exenta de pago de cuotas moderadoras o copagos.

**Parágrafo 2.** El procedimiento de pago descrito en el presente artículo aplica para las consultas por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad registradas en el aplicativo web del RLCPD y facturadas a partir de la fecha de terminación del periodo de transitoriedad de la Resolución 583 de 2018, modificada por la Resolución 246 de 2019 o el instrumento que la modifique, adicione o sustituya.

**Parágrafo 3.** Para la vigencia 2020, el valor a reconocer por cada valoración clínica multidisciplinaria simultánea es de \$116.324.00, el cual incluye los gastos de administración en los que incurra la IPS. Cuando la valoración clínica multidisciplinaria simultánea se realice en el ámbito domiciliario bajo consideraciones excepcionales, su valor será de \$157.891.00.

Los valores serán actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social antes de finalizar cada vigencia o en su defecto se incrementará por el ajuste de la inflación de los últimos doce meses.

**Artículo 2.** Adiciónese el numeral 21.7 al artículo 21 de la Resolución 583 de 2018, los cuales quedarán así:

21.7. Realizar las gestiones necesarias para garantizar el pago de las valoraciones por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad realizadas por las IPS de su jurisdicción que cuenten con equipos multidisciplinarios integrados por profesionales avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social como certificadores para implementar dicho procedimiento.

**Artículo 3.** Modifíquese el numeral 22.1 del artículo 22 de la Resolución 583 de 2018, el cual quedará así:

Continuación de Resolución "Por la cual se modifica la Resolución 583 de 2018"

22.1. *Autorizar a sus afiliados el acceso y prestación del servicio requerido para llevar a cabo el procedimiento de certificación de discapacidad y registro en el RLCPD en las IPS de su red integral de servicios de salud, con base en los cupos asignados por la respectiva entidad territorial y de acuerdo con los lineamientos técnicos que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.*

**Artículo 4.** Modifíquese el artículo 25 de la Resolución 583 de 2018, el cual quedará así:

*"Las entidades responsables de la organización y operación del procedimiento de certificación de discapacidad y del RLCPD dispondrán hasta el 1 de febrero de 2020 para iniciar la expedición de los certificados de discapacidad atendiendo lo previsto en la presente resolución.*

*La expedición de certificados transitorios de discapacidad por parte de las EPS, entidades adaptadas y administradoras de los regímenes Especial y de Excepción o por su red de prestadores de servicios de salud solo podrá darse hasta la fecha de cierre del periodo de transitoriedad establecido en el presente artículo.*

*Los certificados transitorios de discapacidad expedidos antes de la publicación de la presente resolución o durante el período de transición que aquí se establece, serán válidos i) hasta tanto se surta la consulta por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad para el respectivo solicitante; o ii) durante el primer año siguiente a la fecha de cierre del periodo de transitoriedad, lo que ocurra primero.*

*Las Unidades Generadoras de Datos -UGD- que hacen parte del actual Sistema de Información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, continuarán operando durante el periodo de transición y facilitarán el direccionamiento de la población identificada previamente al nuevo proceso establecido por la presente resolución".*

**Artículo 5. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación modifica la Resolución 583 de 2018 y deroga la Resolución 246 de 2019.

### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los

**JUAN PABLO URIBE RESTREPO**  
Ministro de Salud y Protección Social