

Bogotá, 13 abril de 2020

Señores

Instituciones Prestadores de Servicios de Salud y/o Profesionales Ciudad

Asunto: Atención Ambulatoria de la Población afiliada a los Planes de Atención Complementaria en el Aislamiento Preventivo Obligatorio Covid-19.

Reciban un cordial saludo de parte de la Gerencia de Mercadeo de los Planes de Atención Complementaria.

Con el ánimo de facilitar el acceso a los servicios de salud a distancia por parte de la población de usuarios afiliados a los Planes de Atención Complementaria y en el marco de la contingencia actual debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 y las disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional, encaminadas a proporcionar al usuario un manejo integral de su patología de forma ambulatoria, garantizando la continuidad de la atención, con la ayuda de un profesional en medicina general, medicina especializada u otro profesional de la salud, **Famisanar** extiende la invitación para la implementación y práctica de telemedicina en el país<sup>1</sup>.

Cabe mencionar que, en cumplimiento de las disposiciones legales, EPS Famisanar SAS, se ciñe a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", respecto del manejo y los estándares que deben cumplir los prestadores de servicios de salud en situaciones de emergencias, al tenor literal transcribo:

## "(...-) 6. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Son servicios de salud dependientes de un prestador de servicios de salud inscrito, que por efecto de situaciones que impiden su normal funcionamiento, como desastres naturales, de origen antrópico o declaratoria de emergencia sanitaria u otros, requieren ser prestados a la población en lugares no destinados a la prestación de servicios de salud.

Dichos servicios de salud son de baja y mediana complejidad y no requieren habilitación ni reporte de novedad, ni serán objeto de verificación, hasta que se normalice la situación lo cual corresponde evaluar a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias; no obstante, el prestador de servicios de salud debe cumplir con los siguientes aspectos por estándar:

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Resolución 2654 de octubre de 2019



Planes de Atención Complementaria

- 6.1 Estándar de Talento Humano
- 6.2. Estándar de Infraestructura.
- 6.3. Estándar de Dotación.
- 6.4. Estándar de Medicamentos, Dispositivos e Insumos.
- 6.5. Estándar de Procesos Prioritarios.
- 6.6. Estándar de Historia Clínica y Registros. (...²)"

Teniendo en cuenta lo anterior, y ante la declaratoria del Presidente de la República de Colombia del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional derivada de la Pandemia COVID-19³, seguido de las instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria en donde se ordena el aislamiento preventivo obligatorio para todos los habitantes de Colombia⁴, Famisanar con el propósito de reducir los riesgos de propagación de la enfermedad y atender los principios de Precaución del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y de Previsión contenido en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública realiza las siguientes recomendaciones:

- La IPS o Profesional debe contar con una herramienta tecnológica que permita la prestación de la consulta de manera efectiva con el usuario, para ello debe contar con un dispositivo o aplicación que cuente con audio y video, garantizando la identificación del usuario, consentimiento informado verbal por parte del usuario, el manejo adecuado de la información dada por el usuario y su privacidad durante la atención, cumpliendo con las buenas prácticas de acuerdo con la política nacional de seguridad del paciente.
- La priorización de poblaciones para la atención ambulatoria en la presente modalidad corresponde a la establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020, así:
  - Personas de 65 años o más con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento
  - Personas de 70 años o más sin condiciones crónicas de base
  - Personas menores de 65 años con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento
  - Población gestante
  - Resto de población
- La IPS o Profesional debe contar con un canal para asignación de citas, número celular, Línea WhatsApp u otras que permitan el contacto efectivo con el usuario para asignación únicamente de citas de control o seguimiento.
- En aquellos casos que, derivada de la consulta, se requiera la realización de apoyos diagnósticos, terapéuticos o la prescripción de medicamentos, la IPS o Profesional debe contar con un canal para el envío de ordenes médicas las cuales deben incluir: datos generales del usuario, fecha de prestación del servicio, nombre, firma y sello del prestador, recordando a sus pacientes los lineamientos del Ministerio en donde los servicios de apoyo diagnóstico, toma de laboratorios clínicos, cirugía programada y prescripción de medicamentos, que no sean de carácter prioritario, podrán diferirse por el tiempo que la clínica del paciente lo permita, siempre y cuando no comprometa el seguimiento y control de su condición clínica de base.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Anexo técnico, numeral 6 de la Resolución 3100 de 2019.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Decreto 417 de 2020.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Decreto 457 de 2020.



## Planes de Atención Complementaria

- La IPS o Profesional asumirá la responsabilidad del diagnóstico, concepto, tratamiento e intervenciones ordenadas, en el marco de su autonomía como profesional de la salud.
- La IPS de apoyo diagnóstico o terapéutico puede recibir órdenes médicas según los lineamientos anteriormente descritos. Estas deben ser impresas por el usuario y presentadas con las condiciones de: vigencia de 90 días, orden legible, ordenada por un prestador adscrito a Famisanar, firma y sello médico.
- Si un usuario como parte de su tratamiento, requiere la prescripción de un medicamento no incluido en el PBS, **la IPS o Profesional** debe garantizar la prescripción utilizando el aplicativo que ha dispuesto el Ministerio de Salud y Protección Social MIPRES conforme a lo establecido en la Resolución 1885 de 2018 o demás normas que adicionan, modifiquen o sustituyan.
- Considerando que, en el financiamiento definido por la normativa vigente aplica el cobro
  de cuotas moderadoras y copagos de acuerdo con el tipo de servicio, la IPS generará los
  mecanismos para su recaudo, la IPS o Profesional debe concertar con el usuario el recaudo
  de los pagos moderadores según categoría, a través de los canales que establezca el
  prestador (Transferencia electrónica, consignación, entre otras).
- La IPS o Profesional debe facturar según las tarifas definidas en el anexo técnico el cual hace parte integral del contrato vigente, firmado entre las partes.
- La IPS o Profesional debe prestar los servicios actualmente incluidos en el anexo técnico el cual hace parte integral del contrato vigente, firmado entre las partes.
- La IPS o Profesional en el momento de presentar la cuenta de cobro debe anexar la evolución médica o historia clínica que corresponde a la fecha de atención del usuario, en la cual se debe incluir nota del consentimiento informado por parte del paciente.
- La IPS o Profesional debe solicitar la respectiva autorización por los canales virtuales (página web o sistema de audio-respuesta IVR) y diligenciar la planilla de atención al usuario en su totalidad, excepto el espacio en donde firma el usuario; en su reemplazo se deberá adjuntar la hoja de evolución correspondiente a la atención prestada, evidenciando que se trató de una atención a través de tele consulta.
- La IPS o Profesional debe radicar sus facturas con todos los requisitos ya establecidos, a través de facturación digital, la cual aplica para cuentas de tipo ambulatorio que cuenten con autorización de servicios; Si aún no conoce el proceso de facturación o requiere nueva capacitación, Famisanar brindará apoyo telefónico o vía teams, el cual podrá solicitar a través de los correos: <a href="mailto:jmurcia@famisanar.com.co">jmurcia@famisanar.com.co</a> o <a href="mailto:jjmurcia@famisanar.com.co">jjmurcia@famisanar.com.co</a>, en donde programaremos su solicitud de manera oportuna.
- La IPS o Profesional debe solicitar creación de usuario y contraseña para el ingreso al portal Famisanar en Línea al correo: <a href="mailto:solicitudusuarioips@famisanar.com.co">solicitudusuarioips@famisanar.com.co</a> para el proceso de desmaterialización de radicación de facturas, en caso tal que no cuente con ella.

Es importante mencionar que, al momento de la facturación, Famisanar descontará de manera automática los pagos moderadores que no fueron discriminados en el momento de la facturación.

Por otra parte, vale la pena aclarar que este proceso de atención será objeto de auditoría médica para verificación de pertinencia en los registros de historias clínicas y se constituye como una medida temporal de atención para nuestros usuarios durante la alerta sanitaria COVID-19.

Si la IPS o Profesional incluye dentro del plan de contingencia la implementación de la modalidad de teleconsulta con las recomendaciones anteriormente mencionadas, agradecemos nos sea



## Planes de Atención Complementaria

informado al correo electrónico: <a href="mailto:gestionmedicospac@famisanar.com.co">gestionmedicospac@famisanar.com.co</a>, incluyendo específicamente las modalidades de la telemedicina, los horarios de atención, los canales a través de los cuales los usuarios van a solicitar las citas, las especialidades y los profesionales que las realizarán.

Por último, invitamos a nuestros prestadores a hacer uso justo de la atención a través de teleconsulta, la cual se encuentra encaminada al trabajo colaborativo y en conjunto, con el fin de brindar la mejor atención a nuestros pacientes crónicos y con necesidades específicas de seguimiento médico y farmacológico; entendiendo que la continuidad del manejo clínico deba ser indispensable para reducir al máximo los riesgos de complicaciones por no atención.

Cualquier inquietud no dude en comunicarse con nosotros al celular 317 371 2185 o al correo gestionmedicospac@famisanar.com.co

Atentamente,

Gerencia de Mercadeo Planes de Atención Complementaria EPS FAMISANAR SAS