|

“Por la cual se establece la metodología de actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud y se crea el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud -COREPS-, en el marco de la aplicación del artículo 19 de la Ley 1751 de 2015”

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las que le confieren los numerales 3 y 7 de la Ley 100 de 1993, el numeral 23 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y

**CONSIDERANDO**

Que mediante la Resolución 365 de 1999 se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, se definen los mecanismos para su actualización periódica y se establece la obligatoriedad de su aplicación en todo el territorio nacional.

Que el 11 de Noviembre de 2015 se expidió la Resolución 4678, mediante la cual se derogó la Resolución 365 de 1999 y se adoptó la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS - y se definieron los mecanismos para su actualización periódica, y la obligatoriedad de su aplicación en todo el territorio nacional.

Que mediante la Resolución 1352 del 15 de Abril de 2016, se modificó el Anexo Técnico No. 2 *"Lista Tabular"* de la Resolución 4678 de 2015 que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.

Que la dinámica del sistema de salud a nivel mundial, impone la actualización permanente de tecnologías en salud al ritmo de los avances científicos, generando así la necesidad de introducir tecnologías y procedimientos en salud al país, constituyendo razones suficientes para la regulación de la entrada de dichos procedimientos a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.

Que identificada la necesidad de regular la entrada de procedimientos en salud, éste Ministerio encuentra indispensable establecer una metodología para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, así como la creación de un Comité que se encargue de evaluar y aplicar los criterios de selección de los Procedimientos en Salud que pretendan ser ingresados a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- , de tal forma que sea estandarizada su codificación y nomenclatura antes de su uso y contribuya al desarrollo del Sistema Integral de Información, proveyendo un lenguaje homogéneo entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) e integrando en un solo cuerpo normativo los contenidos de la -CUPS- conforme lo requiere la práctica clínica actual en el territorio nacional.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**CAPITULO I.**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. *Objeto.*** La presente resolución tiene como objeto establecer la metodología para la actualización o modificación de la Clasificación Única de Procedimiento en Salud que se caracteriza por ser un proceso continuo, técnico, participativo, transparente y validado por los expertos del país; y crear el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud –COREPS- como órgano encargado de dar aplicación a los criterios de transparencia y participación que contempla la Ley Estatutaria en Salud, en el establecimiento de una Política para el manejo de la información en salud.

**Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*** Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a todos actores los que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Artículo 3. *Definiciones.*** Para los efectos de la presente resolución, se aplican las siguientes definiciones:

**AGREMIACIÓN:** Persona jurídica de derecho privado sin ánimo de lucro, que agrupa personas naturales con la misma profesión u oficio o que desarrollan una misma actividad económica, siempre que estas tengan la calidad de trabajadores independientes, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente decreto.

**ASOCIACIÓN:** Persona jurídica de derecho privado sin ánimo de lucro, que agrupa de manera voluntaria a personas naturales con una finalidad común, siempre que estas tengan la calidad de trabajadores independientes.

**COLEGIOS:** Son organizaciones sin ánimo de lucro, originados en el ejercicio del derecho a la libre asociación de profesionales del área de la salud que se congregan bajo una estructura democrática con la finalidad de promover la utilidad y el significado social de una profesión del área de la salud.

**COMITÉ DE REGULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD (COREPS):** Es la instancia encargada de aplicar los criterios de evaluación y análisis de los procedimientos en salud que se nominen para ser modificados o actualizados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud. Esta instancia en consecuencias determina los procedimientos que se utilizaran (usaran) en la práctica médica del país.

**CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD (CUPS):** Es el ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en Colombia.

**EFECTIVIDAD CLÍNICA:** Es el atributo que tiene una tecnología en salud para alcanzar el efecto previsto en circunstancias normales, reales o habituales de la práctica clínica en comparación con las condiciones controladas en las que se establece su eficacia. Específicamente, es una evaluación de los beneficios y riesgos de una intervención en un entorno clínico específico, frente a un estándar de referencia, mediante estimaciones de la magnitud del efecto, con los cuales se midan eventos clínicamente significativos para los pacientes y con un enfoque usualmente inductivo u observacional.

**EFICACIA CLÍNICA:** Es el resultado previsto en salud al usar una tecnología, programa o intervención para tratar un problema específico bajo condiciones ideales o controladas, por ejemplo en el contexto de investigación en laboratorio o un protocolo riguroso de ensayo clínico aleatorizado.

**EFICIENCIA CLÍNICA:** 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.

**EVIDENCIA CIENTÍFICA:** La evidencia científica es la información proveniente de estudios de investigación en salud, generada con un método objetivo, explícito y reproducible.

**EXPERTO:** Se define como experto a aquella persona con amplios conocimientos, experiencia suficiente en la actividad específica que será objeto de análisis, con habilidad para compartir su conocimiento, argumentar y elaborar juicios independientes, que goza del reconocimiento público y de pares profesionales, se mantiene actualizado y su voz es tenida en cuenta en la toma de decisiones en su campo de acción. Dicha persona deberá cumplir con los siguientes requisitos:

* Certificación del conocimiento:
  + Título de posgrado que refleje una educación formal afín con el área de interés, en una institución legalmente constituida.
  + Evidencia de práctica deliberada: asistencia a eventos, ponencias, actualizaciones relacionadas con el tema de interés, membresía o pertenencia a asociaciones o grupos relacionados con el tema.
* Evidencia de experiencia amplia:
  + Demostrar experiencia en el campo relevante del área de interés para la cual se está convocando.
  + Si la persona demuestra experiencia muy relevante (en años, productos y reconocimiento público), podrá considerarse como experta a pesar de que su título de posgrado no sea en el área de interés.

**PROCEDIMIENTO NO INVASIVO O INCRUENTO**: Se refiere a procedimientos que no involucra instrumentos que rompen la piel o penetran físicamente en el cuerpo.

**PROCEDIMIENTO NO QUIRÚRGICO**: Es aquel durante el cual no se realizan maniobras propias del procedimiento quirúrgico. Es equivalente a “tratamiento médico”, es decir, por cualquier método distinto de la cirugía.

**PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MÍNIMAMENTE INVASIVO**: Procedimiento que evita el uso de la cirugía abierta o invasiva en favor de la cirugía cerrada o local. Este procedimiento generalmente implica el uso de dispositivos laparoscópicos y la manipulación por control remoto de instrumentos con la observación indirecta del campo quirúrgico a través de un endoscopio o dispositivo similar.

**PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA U OPERACIÓN**: Es la realización o conducción de un tratamiento para enfermedades, lesiones y deformaciones con métodos manuales o instrumentales. Entonces es quirúrgico todo procedimiento durante el cual se realice alguna o varias de las maniobras que son características de la cirugía.

**PROCEDIMIENTO**: Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación. El procedimiento incluye los dispositivos, insumos o actividades necesarias e insustituibles para su realización.

**RUPS**: Registro Único de Procedimientos en Salud. Formulario de nominación de procedimientos en salud para inclusión en la CUPS.

**SEGURIDAD:** Medida sobre la aceptabilidad del riesgo (incidencia o probabilidad de aparición de un resultado adverso y su gravedad), asociado al uso de una tecnología en una situación y temporalidad específicas.

**TECNOLOGÍA EN SALUD**: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

**CAPITULO II.**

**NOMINACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD.**

**Artículo 4. *Nominación.*** Para el proceso de actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, este ministerio establecerá la metodología para la nominación de procedimientos en salud que deban ser modificados (incluidos, excluido, agregados, declarado obsoleto, desagregados o agrupados) dentro de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, sus requisitos y demás especificaciones pertinentes en el desarrollo del proceso de modificación, el cual será implementado dos (2) meses después la entrada en vigencia de la presente resolución.

**Artículo 5. *Registro Único de Procedimientos en Salud (RUPS).*** En el marco de actualización de la CUPS y establecimiento de su metodología, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, diseñará la herramienta virtual (RUPS) en la que las Agremiaciones, Asociaciones y colegios de Profesionales de la Salud que se encuentren debidamente inscritos en *“El Registro de Participación Ciudadana” y en el Registro de Talento Humano en Salud “RETHUS”*, podrán presentar sus nominaciones para la modificación de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

Dicha herramienta tendrá un instructivo de diligenciamiento el cual se dispondrá en la página web del ministerio.

**Parágrafo:** El Ministerio, contará con un término no superior a cuatro (4) meses una vez implementada la metodología de actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, para poner en funcionamiento la herramienta diseñada para las Nominaciones, esto es, el Registro Único de Procedimientos en Salud (RUPS).

**Parágrafo transitorio**: en tanto se implementa el mecanismo acá previsto, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento convocará las sociedades científicas para continuar la actualización de la CUPS.

**Artículo 6. *Nominaciones Externas.*** Las Agremiaciones, Asociaciones y colegios de Profesionales de la Salud que presenten una nominación para la modificación de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, deberán diligenciar el formulario de Registro Único de Procedimientos en Salud –RUPS-, establecido por éste Ministerio, que estará disponible en la página web de la este ministerio.

Las propuestas deberán ir acompañadas de los soportes documentales respectivos. Dentro de los soportes documentales como mínimo se deberán encontrar los documentos o pruebas que demuestren (con evidencia) que el procedimiento es seguro y eficaz, la declaratoria que no es experimental con su respectiva evidencia y la forma de realizar o ejecutar el procedimiento identificando sus riesgos para salud, recursos humano necesario y condiciones de habilitación. Se podrán solicitar evidencia o pruebas que demuestren la efectividad del procedimiento, según aplique.

En todo caso las propuestas deben venir acompañados de los demás requisitos establecidos en el RUPS, con el fin de dar claridad a la hora de su valoración y decisión por parte del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Parágrafo 1:** Las nominaciones que pretendan ser valoradas y analizadas por el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud para la modificación de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, deberán ser radicadas únicamente durante el primer trimestre del año, es decir, desde el primer día hábil del mes de Enero hasta el último día hábil del mes de Marzo de cada vigencia.

**Parágrafo 2:** Las nominaciones que sean presentadas con posterioridad a la fecha establecida en el parágrafo anterior serán objeto de análisis de la CUPS en la siguiente vigencia.

**Artículo 7. *Nominaciones Internas.*** Serán tomadas como nominaciones internas aquellas que el Ministerio de Salud y Protección Social determine como necesarias o fundamentales que permitan garantizar el goce efectivos de los derechos, por razones de salud pública y de funcionamiento del sistema de Salud y de prestación de servicios. Se deberán tener en cuenta para la nominación las valoraciones y trámites que surtieron dichos procedimientos con anterioridad. En todo caso deberá cumplir con los requisitos mínimos de las nominaciones externas.

**Artículo 8. *Radicación y Clasificación de nominaciones.*** Unavez diligenciado el RUPS, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud asignará un número de radicación a la nominación, el cual permitirá con posterioridad que ésta dirección realice una clasificación específica de cada una de las nominaciones presentadas de acuerdo con su especialidad.

De igual forma éste número de radicado permitirá que los nominadores puedan realizar un seguimiento a la nominación presentada para el proceso de actualización de la CUPS.

**Artículo 9. *Traslado de Nominaciones.*** Una vez diligenciado el formulario RUPS por parte del Nominador y realizada la clasificación por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud quien ejercerá la Secretaría Técnica del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, ésta correrá traslado a cada uno de los integrantes del Comité para que en el término de treinta (30) días hábiles emitan concepto Técnico-Científico de viabilidad de inclusión de cada una de las nominaciones a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

**Parágrafo 1:** Los representantes del comité podrán consultar dentro de este tiempo treinta (30) días hábiles, con las regionales respectivas con el fin de poder tener un concepto que consulte las particulares respectivas.

**Parágrafo 2:** Los integrantes del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud podrán objetar las nominaciones presentadas por falta de información.

**Parágrafo 3:** Cuando se presenten objeciones de las que trata el parágrafo anterior, a través de la Secretaria Técnica del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud se otorgará un término no superior a quince (15) días hábiles, por una sola vez, para que el nominador aporte la información requerida o modifique su nominación. En todo caso si la nominación no viene acompañada de los requisitos mínimos, con la calidad respectiva de la información, no habrá lugar a realizar la solitud de que trata este parágrafo.

**Artículo 10. *Recepción de* *Conceptos Técnicos.*** Vencidos los términos de que trata el artículo anterior, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento recepcionará todos y cada uno de los conceptos emitidos por los integrantes del Área Técnico-Científica del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud con el fin de elaborar la convocatoria a las diferentes sesiones.

**Artículo 11. *Convocatoria a Sesiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud.*** Una vez radicadas y clasificadas las nominaciones, así como recibidos los diferentes conceptos técnico-científicos, la Secretaría técnica del Comité, la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, establecerá el Cronograma de Sesiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, teniendo en cuenta las diferentes especialidades de las nominaciones presentadas.

Las Sociedades Científicas, Agremiaciones de Profesionales de la Salud que tengan interés en ser parte del Comité, deberán registrarse de igual forma en la herramienta diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social, relacionando datos como: Razón Social, Especialidad, Subespecialidad (según aplique), nombre del representante, dirección de domicilio de la agremiación, sociedad o colegio, dirección electrónica, teléfono.

**Parágrafo 1:** El Ministerio de Salud y Protección Social, realizará todas y cada una de las convocatorias del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, mediante los correos electrónicos registrados en la herramienta respectiva por las sociedades científicas, colegios o agremiaciones de profesionales de la salud. Las asociaciones, agremiaciones o colegios tienen la responsabilidad de mantener actualizada la información de contacto.

**CAPITULO III.**

**COMITÉ DE REGULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD.**

**Artículo 12. *Objetivo del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud.*** El Comité de Regulación de Procedimientos en Salud –COREPS- será creado como instancia encargada de aplicar los criterios de evaluación y análisis de los procedimientos en salud que se nominen para ser incluidos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS, determinar la modificación de la CUPS.

**Artículo 13. *Integración del Comité.*** El Comité de Regulación de Procedimientos en Salud estará integrado por:

* **Ministerio de Salud y Protección Social**: A través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud: Dos (2) representantes elegidos por el Viceministro de Protección Social o el Director.
* **Área Técnico - Científica**: El área técnica científica del comité será integrada por los expertos de las diferentes agremiaciones, colegios o sociedades de profesionales de la salud legalmente constituidas y existentes en el país, así:

**Sociedades Científicas**: Las Sociedades científicas delegarán tres (3) representantes según la especialidad respectiva que garanticen una representatividad regional. Si existiesen dos (2) especialidades que convergen en una misma nominación, las sociedades respectivas deberán delegar cinco (5) representantes definiendo tres (3) de una especialidad y dos (2) de la otra. De igual manera garanticen una representatividad regional. La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas será la encargada de coordinar y comunicar al Ministerio de Salud y Protección Social los delegados respectivos.

**Colegios Profesionales del área de la Salud**: Los Colegios de Profesionales del área de la Salud, delegarán un (1) representante, según la especialidad respectiva que acudirá a las sesiones del Comité.

**Asociaciones de Profesionales del área de la Salud**: Las Asociaciones de Profesionales del área de la Salud delegarán un (1) representante, según la especialidad respectiva que acudirá a las sesiones del Comité.

**Federaciones de Profesionales del área de la Salud:** Las Federaciones de Profesionales del área de la Salud, delegarán un (1) representante, según la especialidad respectiva que acudirá a las sesiones del Comité.

* [**Academia Nacional de Medicina**](http://www.anm.org.co/)**:** Un (1) Representante que será elegido con autonomía de dicho organismo, teniendo en cuenta el área técnica de la sesión que sea convocada.
* [**Asociación Colombiana de Facultades de Medicina** (ASCOFAME)](http://www.ascofame.org.co/): Un (1) Representante que será elegido con autonomía de dicho organismo, teniendo en cuenta el área técnica de la sesión que sea convocada.
* **Otros:** De acuerdo a las dinámicas de cada sesión y teniendo en cuenta las nominaciones presentadas, se podrá convocar a las entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, con el objetivo de contar con su concepto técnico dada la complejidad de las nominaciones recibidas.

**Parágrafo 1:** Para el desarrollo de cada una de las Sesiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, el área técnico-científica deberá constituirse con un número impar de miembros no inferior a cinco (5), y deberá ser integrado teniendo en cuenta las ternas anteriormente establecidas. Los integrantes del área técnico-científica en cada sesión del Comité variarán acorde a la especialidad específica del procedimiento a evaluar.

**Parágrafo 2:** A las sesiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, podrán asistir en calidad de invitados, con voz pero sin voto, las sociedades, colegios o agremiaciones científicas y demás personas que el Comité considere pertinentes para que dentro de la sesión aporten sus argumentos según la especialidad de los procedimientos a valorar.

**Parágrafo 3**: El plazo para enviar los nombres de los representantes de cada sociedad, agremiación o colegio al Ministerio será de un (1) mes a partir de la publicación del acto administrativo. En el caso en que alguno de los integrantes del Comité no llegarán a postular su representante, el Ministerio nombrará al representante de acuerdo la especialidad del tema a tratar.

**Artículo 14.** ***Requisitos de los Integrantes:*** LosRepresentantes de las Sociedades, Colegios, Agremiaciones, colegios o Federaciones de áreas de la Salud, que integren el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud deberán encontrarse previamente inscritos en el Registro de Talento Humano en Salud – RETHUS de su respectiva profesión.

**Parágrafo 1:** Los miembros del Comité y los invitados deberán certificar ante la Secretaría Técnica del Comité, si han recibido o no algún tipo de estímulo por parte de las compañías productoras o distribuidoras de tecnologías en salud con anterioridad a su delegación; de igual forma deberán declarar que no recibirán ningún tipo de estímulo en el desarrollo de la metodología de actualización de la CUPS.

**Parágrafo 2:** Previo al desarrollo de las diferentes sesiones del Comité los integrantes deberán diligenciar el formato de Declaración de Conflicto de intereses y el Formato de Confidencialidad y las declaraciones relacionadas del parágrafo 1, serán publicados en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social con el objetivo de garantizar la transparencia del proceso de actualización de la CUPS.

**Artículo 15.** ***Publicación de los Integrantes del Comité:*** Una vez seleccionados los integrantes del área técnico-científica del comité por parte de la Secretaria Técnica, se publicará el listado con la totalidad de integrantes del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 16. *Funciones del Comité*.** El Comité de Regulación de Procedimientos en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social tendrá las siguientes funciones:

1. Establecer su propio reglamento y funcionamiento.
2. Determinar los procedimientos autorizados para ser practicados en el país y que se materializará en la lista tabular que se publique.
3. Aplicar los lineamientos, requisitos y demás características de los procedimientos en salud que se pretenda sean incluidos dentro de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-, de acuerdo a lo establecido en la Metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Analizar las nominaciones y emitir el respectivo concepto técnico.
5. Determinar la modificación de la CUPS.
6. Determinar los procedimientos en salud que podrán ser objeto de seguimiento por parte del Minsiterio.
7. Sesionar de acuerdo al cronograma establecido por la Secretaría Técnica del Comité.
8. Aprobar las actas de cada una de las sesiones.
9. Analizar y decidir sobre las observaciones presentadas frente a los Procedimientos en Salud debatidos en las sesiones anteriores.
10. Las demás que correspondan a su objeto y naturaleza.

**Artículo 17. *Secretaría Técnica*.** La Secretaría Técnica del Comité será ejercida en forma permanente por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, en cabeza del representante designado por su director.

**Artículo 18. *Funciones de la* *Secretaría Técnica.*** A la Secretaría Técnica del Comité de Regulación de Procedimientos en salud le serán asignadas las siguientes funciones:

1. Recepcionar todas y cada una de las nominaciones presentadas por los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en salud, para la inclusión en la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.
2. Clasificar las nominaciones de acuerdo a sus especialidades técnicas e identificar los procedimientos que han clasificado los nominadores como experimentales.
3. Remitir las nominaciones que se vayan a debatir en cada una de las sesiones a los integrantes del comité que tengan relación directa con la especialidad a tratar.
4. Convocar las Sesiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud.
5. Proyectar las actas de cada una de las sesiones del Comité.
6. Listar y publicar en la página web del Ministerio aquellos procedimientos que van a ser objeto de seguimiento de acuerdo a las decisiones del Comité.
7. Realizar el ajuste a la Lista Tabular de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud y llevar su trazabilidad.
8. Publicar cada una de las actas del Comité en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Recepcionar las observaciones que se presenten a las decisiones tomadas por el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud y remitirlas al Comité para su discusión y aprobación.

**Artículo 19. *Sesiones y Quórum*.** El Comité sesionará cada vez que sea convocado por la Secretaría Técnica.El quórum para sesionar, deliberar y decidir quedará constituido con la participación de por lo menos el 70% de los miembros del Comité, siendo indispensable la presencia de los integrantes del área técnico-científica y la secretaría técnica.

**Parágrafo**: El comité se reunirá como mínimo dos (2) veces al año y en el desarrollo de las sesiones se podrán implementar sesiones virtuales.

**Artículo 20. *Instalación de las Sesiones.*** Llegada la fecha y hora de la Sesión Programada previo aviso por parte de la Secretaría técnica del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, ésta someterá a consideración de los integrantes de cada sesión el Orden del Día para el desarrollo de cada encuentro.

Aprobado el Orden del día o modificado el mismo y aprobado, se dará inicio a cada sesión.

**Artículo 21. *Presentación de las Nominaciones.*** Instaladas las Sesiones, la Secretaría Técnica del Comité procederá a exponer al Comité cuáles serán las nominaciones que se debatirán en cada una de las sesiones de acuerdo a la especialidad.

**Parágrafo:** A cada una de las sesiones podrán ser invitados los nominadores de los Procedimientos en Salud, con el objetivo que éste en un término de veinticinco (25) minutos proceda a explicar su nominación y atienda a las preguntas e inquietudes de los integrantes del Comité.

**Artículo 22. *Aplicación de Reglas de Análisis de las Nominaciones.*** El Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, en el desarrollo de sus sesiones para el análisis correspondiente de cada una de las nominaciones dará aplicación como mínimo a las siguientes reglas:

|  |  |
| --- | --- |
| No | REGLAS DE CLASIFICACIÓN - CUPS |
| 1 | Lectura y aplicación del Manual de Uso de la CUPS contenido en la Resolución 4678 de 2015. |
| 2 | Todo procedimiento en salud debe estar clasificado en la CUPS\* |
| 3 | La codificación de nuevos procedimientos se da antes de su introducción en la práctica |
| 4 | La codificación del procedimiento debe permitir su uso en el sistema único de información en salud \*\* |
| 5 | Nuevos procedimientos deberán seguir la secuencia de pasos para la inclusión, modificación o eliminación definidos en la Ficha Técnica de Actualización CUPS, diligenciada por las sociedades científicas |
| 6 | No repita códigos |
| 7 | No repita nomenclaturas o descripciones |
| 8 | No recicle códigos |
| 9 | Verifique que la propuesta no se encuentre ya denominada o sea equivalente a otro procedimiento en la Lista Tabular |
| 10 | No incluir diagnósticos, ni epónimos en la nomenclatura del procedimiento\* |
| 11 | La nomenclatura del procedimiento debe ser clara, específica, que permita su comparabilidad con los parámetros internacionales\* |
| 12 | El procedimiento contiene el conjunto de actividades necesarias para cumplir su propósito |
| 13 | Mantener la secuencia lógica de codificación\* |
| 14 | El cambio de descriptor de un procedimiento o de su codificación debe ser consensuado con expertos del país |
| 15 | No desligar la descripción o nomenclatura al código numérico original, es decir cada inclusión tendrá un nuevo código numérico y una respectiva descripción, excepto cuando se dé lugar a un ajuste de la redacción en la descripción |
| 16 | Proporcione definiciones estándar y terminología precisa |
| 17 | El nuevo código debe corresponder a las características de la nomenclatura independientemente de quién o dónde se realiza el procedimiento o la frecuencia de realización del mismo. |
| 18 | La CUPS estará disponible como lista tabular. |
| 19 | Determinar si un procedimiento es experimental o no. |

Al igual dará aplicación a los siguientes atributos y principios:

|  |
| --- |
| **ATRIBUTOS Y PRINCIPIOS** |
| **Completo:** Existe un único código para todos los procedimientos, es decir que abarca todos el conjunto de actividades en salud. |
| **Expandible:** La estructura permite incorporar fácilmente como un código único nuevos procedimientos. |
| **Multiaxial:** Los códigos constan de caracteres independientes entre sí, cada uno tiene su significado a través de un amplio rango de códigos para la posible ampliación. |
| **Terminología estandarizada:** La CUPS puede incluir definiciones de la terminología usada, y no podrá asignar múltiples significados a un mismo término. La información de diagnóstico no está incluida en la descripción del procedimiento: Solo los códigos de diagnóstico especifican la enfermedad. |
| **Descripción específica:** Todos los componentes del procedimiento deben especificarse, por tanto es requerido en cada componente del procedimiento y se limita el uso de los términos “no especificado”, “No clasificado en otro lugar”, como ocurre con procedimientos que son clasificadas como “otro dispositivo”, “Sin otra Desagregación – SOD”, “No clasificable bajo otro concepto- NCOC”. |
| **Fácil uso:** Debe utilizar definiciones y terminología adecuada y de fácil interpretación para todos los usuarios. |
| **Neutralidad:** Independientemente de quién o dónde se realiza el procedimiento, debe ser codificado de la misma manera siempre. |

**Artículo 23. *Decisiones del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud.*** Las decisiones adoptadas dentro de las diferentes sesiones del COREPS serán acogidas por el consenso de los integrantes de cada una de las sesiones.

Las agremiaciones, sociedades científicas, colegios y federaciones se comprometerán a difundir la información, las modificaciones de la CUPS entre sus agremiados, asociados, colegiados y federados. Lo anterior sin perjuicio de las acciones que realice este ministerio.

**Parágrafo:** Cuando en el desarrollo de una de las sesiones no se llegue a un consenso, la decisión se someterá a votación de los asistentes, y se adoptará aplicando el Sistema de Mayoría Simple, es decir, la decisión se adoptará acogiendo el criterio de la mayoría de los asistentes.

**Artículo 24. *Actas del Comité.*** De cada sesión del Comité se levantará una memoria en la que se consignarán los temas tratados y las decisiones tomadas, las actividades, compromisos y demás asuntos de importancia relacionados con la actualización de la CUPS.

La publicación de cada acta deberá hacerse en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la sesión del Comité.

El acta que deberá contener como mínimo:

1. Fecha de elaboración y número de acta.
2. Nombre, tipo y especificación de la nominación.
3. Presentación del procedimiento a postular (Justificación técnica del uso del servicio o tecnología)
4. Conceptos técnicos de los expertos.
5. Argumentos técnicos de la decisión.
6. La decisión adoptada por el Comité.
7. Seguimiento a compromisos.
8. Nombre y firma de todos los integrantes del Comité.

**Artículo 25. *Publicación de las* *Actas.*** La publicación de cada una de las actas que se elaboren deberá hacerse en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la sesión y deberá permanecer por un término no inferior a quince (15) días.

**Artículo 26. *Ajuste a la Lista Tabular y Trazabilidad.*** Una vez tomadas las decisiones, los ajustes a que haya lugar serán incorporados por parte de la Secretaría Técnica del Comité, en el Anexo Técnico 2 (Lista Tabular) y se registrarán sistemáticamente en la Trazabilidad.

**Parágrafo:** De acuerdoa lo establecido frente a las nominaciones Internas, éstas serán sometidas al análisis del equipo técnico designado por la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud para contemplar la modificación segun corresponda en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

**CAPITULO IV.**

**OBSERVACIONES A DECISIONES DE LAS SESIONES DEL COMITÉ.**

**Artículo 27. *Recepción de Observaciones.*** De conformidad con lo ordenado en la Constitución y la Ley 1437 de 2011, articulo 8, numeral 8, las actas de las sesiones desarrolladas en el marco de la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS”, durante el término de publicación establecido en el artículo anterior, podrán ser objeto de observaciones, sugerencias o propuestas alternativas, por parte de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales deberán ser direccionadas a la Secretaría Técnica del Comité de Regulación de Procedimientos en Salud.

**Artículo 28. *Ajustes a las Decisiones.*** Una vez recibidas las observaciones éstas serán objeto de análisis en la siguiente sesión del Comité de Regulación de Procedimientos y de proceder algún cambio o ajuste éste será incluido dentro de la respectiva acta como un anexo.

**CAPITULO V.**

**DIVULGACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ACTUALIZACIÓN INTEGRAL DE LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD.**

**Artículo 29. *Divulgación.*** Una vez realizados los respectivos ajustes a las decisiones tomadas por el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, se consolidará la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-, la cual se encontrará disponible en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 30. *Seguimiento.*** Teniendo en cuenta que el proceso de actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, es un proceso técnico, continuo, dinámico y participativo el Comité de Regulación de Procedimientos en Salud, con el apoyo directo de la Secretaría Técnica seguirá desarrollando la metodología anteriormente establecida con la periodicidad que se requiera atendiendo a los avances técnico-científicos y en atención a las necesidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Artículo 31. *Vigencias y Derogatorias.*** La presente resolución rige a partir de su publicación y no deroga ningún acto administrativo anterior.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**

Ministro de Salud y Protección Social