

<p>18. ¿Cuál es la fuente principal de sus ingresos? (Para personas de 16 años y más)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Del trabajo</li> <li>Pensión</li> <li>Renta</li> <li>Subsidio o ayudas del gobierno</li> <li>Subsidio o ayuda de particulares</li> <li>Ayudas familiares</li> <li>Ninguna</li> </ol>	<p>19. ¿Cuál es su ingreso mensual promedio en SMLMV? (Para personas de 16 años y más)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sin ingreso</li> <li>Menos de 1</li> <li>De 1 a 2</li> <li>Más de 2 y menos de 4</li> <li>4 o más</li> <li>No informa</li> </ol>	<p>28. ¿En su vida diaria usted encuentra barreras para acceder a la información en?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Medios de comunicación masivos (Radio, Tv)</li> <li>En tecnologías de información y comunicación TIC</li> <li>Entidades que prestan atención al público</li> <li>Entidades de salud</li> <li>Entidades educativas</li> <li>Espacio público</li> <li>Transporte público</li> <li>No encuentra barreras para acceder a la información</li> </ol>	<p>29. ¿En su vida diaria, usted encuentra actitudes negativas en su interacción con?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Miembros de la familia cercana</li> <li>Otros familiares</li> <li>Amigos</li> <li>Conocidos, compañeros, colegas, vecinos o miembros de la comunidad</li> <li>Personas en cargos de autoridad</li> <li>Personas en cargos subordinados</li> <li>Cuidadores y personal de ayuda</li> <li>Profesionales de la salud</li> <li>Otros profesionales</li> <li>No encuentra barreras actitudinales</li> </ol>
<p>20. Usted participa en actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Familiares</li> <li>Comunitarias</li> <li>Religiosas o espirituales</li> <li>Deportivas o de recreación</li> <li>Culturales</li> <li>Ciudadanas</li> <li>Otras</li> <li>Ninguna</li> </ol>	<p>21. ¿Pertenece a una organización o movimiento asociativo de personas con discapacidad?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ol>	<p><b>3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD</b></p> <p>Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos previamente descritos, el equipo multidisciplinario genera en el aplicativo web de RLCPD el resultado del procedimiento de certificación de discapacidad, que establece la existencia de la discapacidad.</p> <p>Se establece que la persona solicitante tiene discapacidad con base en la obtención de los dos (2) resultados que se detallan a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Al menos una deficiencia en estructuras y funciones corporales, desde leve hasta completa. Esta información se obtiene al constatar que al menos un código tiene un calificador entre 1 y 4.</li> <li>Al menos una limitación en las actividades y restricción en la participación desde leve hasta completa.</li> </ol>	
<p>22. En relación con el proceso de toma de decisiones, usted: (Para personas de 18 y más años)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Toma decisiones de manera autónoma</li> <li>Toma sus propias decisiones, pero requiere del apoyo de otras personas para facilitar este ejercicio</li> <li>Otra persona tiene todo el poder legal para tomar las decisiones por usted (interdicción)</li> </ol>		<p>Se establece que la persona solicitante tiene discapacidad con base en la obtención de los dos (2) resultados que se detallan a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Al menos una deficiencia en estructuras y funciones corporales, desde leve hasta completa. Esta información se obtiene al constatar que al menos un código tiene un calificador entre 1 y 4.</li> <li>Al menos una limitación en las actividades y restricción en la participación desde leve hasta completa.</li> </ol>	
<p>II. Entorno para la vida y el cuidado</p>			
<p>23. ¿Requiere permanentemente de la ayuda de otra persona para realizar actividades de la vida diaria, por ejemplo, bañarse, vestirse, comer, beber, ir al baño, cambiar posiciones del cuerpo?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No (pase a la pregunta 26)</li> </ol>	<p>23. ¿Quién es la persona que más le ayuda a realizar las actividades de la vida diaria en las que tiene dificultades de forma permanente?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Padre</li> <li>Madre</li> <li>Hijo(s)</li> <li>Hija(s)</li> <li>Hermano(s)</li> <li>Hermana(s)</li> <li>Esposo o compañero</li> <li>Esposa o compañera</li> <li>Abuelo</li> <li>Abuela</li> <li>Otros familiares hombres</li> <li>Otros familiares mujeres</li> <li>Persona remunerada para ayudarlo(a), no calificada</li> <li>Persona remunerada para ayudarlo(a), calificada</li> <li>Necesita ayuda, pero no tiene quien le ayude</li> </ol>	<p><b>3.1. Socialización del resultado del procedimiento de certificación de discapacidad</b></p> <p>El equipo multidisciplinario informa el resultado del procedimiento a la persona, asegurándose de que comprende dicha información, para lo cual, garantizará y hará uso de los apoyos y ajustes razonables que requiera para acceder a tal información.</p> <p>En aquellos casos donde el procedimiento dé como resultado que la persona solicitante no tiene discapacidad, se le explicarán las razones, y se le informará que esta determinación se registrará en el RLCPD únicamente como soporte de la realización de la valoración clínica multidisciplinaria.</p> <p>En caso de que el solicitante no esté de acuerdo con el resultado de la certificación, se le debe informar que tiene derecho a solicitar una segunda opinión.</p>	
<p>24. Usted vive:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Con su familia (pase a la pregunta 28)</li> <li>Solo (pase a la pregunta 28)</li> <li>En calle (pase a la pregunta 28)</li> <li>En institución de manera permanente (7 días a la semana, 24 horas por un tiempo mayor a dos meses) (pase a la pregunta 27)</li> </ol>	<p>25. ¿En qué tipo de institución?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento penitenciario o carcelario</li> <li>Hospital</li> <li>Centro psiquiátrico</li> <li>Hogar geriátrico</li> <li>Centro de protección infantil (con medida de restablecimiento de derechos)</li> <li>Otras instituciones</li> </ol>	<p><b>3.2. Certificado de discapacidad</b></p> <p>Si se establece que la persona solicitante tiene discapacidad, el RLCPD genera el certificado de discapacidad y el equipo multidisciplinario de la IPS hace entrega de este a la persona con discapacidad.</p> <p>El certificado de discapacidad incluye al menos la siguiente información, como resultado de la aplicación de los instrumentos descritos en los apartados anteriores:</p>	
<p>26. ¿De quién o quiénes recibe mayor apoyo y respaldo (apoyo emocional, ayuda material, servicios e información)?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>De familiares</li> <li>De comunidades o grupos religiosos</li> <li>De redes comunitarias o sociales</li> <li>Instituciones</li> <li>De vecinos y amigos</li> <li>No cuenta con redes de apoyo</li> </ol>	<p>27. En su vida diaria usted encuentra barreras físicas en</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Vivienda</li> <li>Espacio público</li> <li>Transporte público</li> <li>Edificaciones públicas o privadas</li> <li>No encuentro barreras físicas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Datos personales de la persona con discapacidad.</b> Nombre, apellido, tipo y número de documento de identidad.</li> <li><b>Lugar y fecha de la valoración clínica multidisciplinaria para certificación de discapacidad.</b> Razón social de la IPS donde se expide el certificado de discapacidad, fecha de realización de la valoración.</li> <li><b>Categoría de discapacidad.</b> Categoría de discapacidad de acuerdo a lo definido en el numeral 1.2 del presente anexo técnico. En los casos en los que se identifique más de una categoría de discapacidad, estará marcado SI en cada una de ellas y también SI en la categoría múltiple, salvo en los casos de personas con sordera, pues esta se considera una categoría única de discapacidad, en cuyo caso solo se marcará SI en dicha categoría.</li> <li><b>Nivel de dificultad en el desempeño.</b> Porcentaje expresado en una escala de 0 a 100 por cada uno de los siguientes dominios de actividades y participación:</li> </ol>	

- Cognición
- Movilidad
- Cuidado personal
- Relaciones
- Actividades de la vida diaria
- Participación

- e. **Perfil de funcionamiento.** Incluye los tres (3) códigos de cada uno de los componentes del perfil de funcionamiento que mejor describan la discapacidad del solicitante (funciones corporales, estructuras corporales y actividades y participación).
- f. **Datos de los profesionales del equipo multidisciplinario.** Nombre, apellido, tipo y número de documento de identidad, y profesión.
- g. **Código QR.** Combinación de caracteres que contiene almacenada la información del certificado de discapacidad para que pueda ser leído y validado mediante un dispositivo con lector óptico. En esta verificación se podrá visualizar los datos personales (nombre completo, identificación, ID validación), así como, la leyenda de generación del mismo a través del RLCPD.

**RESOLUCIÓN NÚMERO 00001240 DE 2022**

(julio 21)

por la cual se modifica la Resolución 351 de 2022 en cuanto a las condiciones de operación y de acceso a la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de Findeter.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial, de las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y el parágrafo del artículo 2.6.7.8.4 del Decreto 1068 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

Que el Decreto 1884 de 2021 adicionó al Decreto 1068 de 2015, Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, en el Libro 2, Régimen Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, Parte 6 - Asistencia y Fortalecimiento a Entidades Territoriales y sus Descentralizadas, Título 7 - Findeter, el Capítulo 8 - Línea de Redescuento con Tasa Compensada para la financiación de Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios Salud IPS, autorizando a Findeter, a crear una línea de redescuento en pesos con tasa compensada destinada a irrigar recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión a las IPS y EPS del Sector Salud, públicas y privadas, hasta por \$172.725.000.000.

Que mediante la Resolución 351 de 2022, este Ministerio estableció las condiciones de la operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de la Financiera de Desarrollo Territorial S. A., Findeter, cuyos recursos se destinarán exclusivamente para capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, de las Entidades Promotoras de Salud, Empresas Sociales del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud mixtas y privadas.

Que posteriormente, mediante el Decreto 957 de 4 de junio de 2022, se modificaron los artículos 2.6.7.8.2. y 2.6.7.8.4. del Capítulo 8, Título 7, Parte 6, Libro 2 del Decreto 1068 de 2015, Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, en el sentido de ampliar tanto el monto total de la línea hasta \$472.725.000.000, como el valor de la compensación de tasa a \$48.168.750.000, y la vigencia para su uso hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta agotar los recursos, dependiendo de lo que suceda primero.

Que la Financiera de Desarrollo Territorial S. A., Findeter, el día 20 de abril de 2022, radicó, a este Ministerio con el número 202242300858112, el informe de ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de

(C. F.)

Findeter, en el que informa la ejecución total de \$172.725.000.000, monto inicialmente otorgado a la línea de crédito, así como el comportamiento de la línea, su ejecución y los saldos.

Que considerando el comportamiento de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” de Findeter y la alta demanda de solicitudes allegadas por potenciales beneficiarios de los recursos, entre ellos IPS que tienen cartera pendiente de pago con las EPS en proceso de liquidación, se hace necesario adicionar, a los recursos iniciales de la línea de crédito por valor de ciento setenta y dos mil setecientos veinticinco millones (\$172.725.000.000), el monto de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000) y ampliar la vigencia de los recursos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 5° de la Resolución 351 de 2022, el cual quedará así:

“Artículo 5°. Condiciones de operación de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” de Findeter. Las condiciones de operación de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” de Findeter, son las siguientes:

Monto estimado de la línea de redescuento	\$472.725.000.000
Compensación tasa — recursos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público	\$48.168.750.000
Financiación	100% del crédito
Tasa de redescuento	IBR + 0% M. V.
Tasa final máxima	IBR + 4% M. V.
Plazo	Hasta 5 años
Periodo de gracia a capital	Hasta 1 año
Vigencia	Hasta agotar los recursos o 31 de diciembre de 2023.

**Parágrafo 1.** El monto estimado de Línea de Tasa Compensada denominada Compromiso Salud Liquidez de Findeter para las EPS y las IPS será de CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$472.725.000.000). Sin embargo, el valor final de la línea será el que resulte de la colocación efectiva bajo las condiciones financieras aplicables a cada redescuento.

**Parágrafo 2.** Las garantías, la tasa de interés final y demás condiciones para el otorgamiento del crédito serán establecidas por la entidad financiera a la entidad beneficiaria del crédito”.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 8° de la Resolución 351 de 2022, el cual quedará así:

“Artículo 8°. Condiciones de acceso a la línea de crédito de redescuento con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” de Findeter. Para que las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, las Empresas Sociales del Estado y las IPS mixtas y privadas puedan acceder a la Línea de Redescuento con Tasa Compensada de que trata esta resolución, además de cumplir los requisitos que defina la entidad financiera, deberán cumplir las siguientes condiciones:

- 8.1 El valor máximo del crédito a aprobar por las entidades financieras a las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado no podrá ser superior al 10% del monto total de la línea de redescuento y para las ESE, las IPS mixtas y privadas, no podrá ser superior al 5%.
- 8.2 Las EPS que accedan a la línea de crédito con tasa compensada de que trata esta resolución, deberán destinar los recursos del crédito exclusivamente para capital de trabajo, sustitución de deuda e inversión.
- 8.3 Para efectos de la actualización dentro del listado de potenciales beneficiarios de la Línea de Redescuento con Tasa Compensada, se tendrán en cuenta aquellas IPS que realizaron el reporte de información financiera ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- 8.4 De las solicitudes presentadas por parte de las EPS, ESE e IPS mixtas y privadas, corresponderá a la Financiera de Desarrollo Territorial - Findeter, dar prelación a las solicitudes de crédito de aquellas que no hayan sido beneficiarias de la línea de crédito con tasa compensada en salud en el marco de la Resolución 3460 de 2015 y las normas que la modifican o sustituyan.
- 8.5 Se priorizarán dentro del listados de potenciales beneficiarios de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada, a las IPS que tengan cartera pendiente de pago por parte de las EPS en proceso de liquidación”.

Artículo 3°. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 5° y 8° de la Resolución 351 de 2022.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 21 de julio de 2022.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.  
(C. F.).

## Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos

CIRCULARES

### CIRCULAR NÚMERO 014 DE 2022

(julio 25)

por la cual se establecen disposiciones generales para el seguimiento del comportamiento del mercado de dispositivos médicos, se incorporan y mantienen algunos de estos productos en el régimen de libertad vigilada, se conserva el estent coronario medicado en el régimen de control directo, se estructura el sistema de reporte de información de precios de dispositivos médicos y se dictan otras disposiciones.

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas por los artículos 245 de la Ley 100 de 1993, 87 de la Ley 1438 de 2011, y 3° del Decreto número 1071 de 2012, y

CONSIDERANDO:

Que por su parte, en el literal j) del artículo 5° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá, entre otros, intervenir el mercado de medicamentos y dispositivos médicos en la salud, con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos, o en general, cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

Que el artículo 60 de la Ley 81 de 1988 contempla las modalidades bajo las cuales se basa el ejercicio de la política de precios de diversos productos, entre los cuales se incluyen los medicamentos y dispositivos médicos, estableciendo los regímenes de control directo, libertad regulada y libertad vigilada.

Que el artículo 90 de la Ley 1438 de 2011, estableció que el Gobierno nacional de Colombia, en aras de garantizar la competencia efectiva para la producción, venta, comercialización y distribución de medicamentos y dispositivos médicos, podrá adelantar las gestiones necesarias para que la población disponga de estos productos con buena calidad y a precios accesibles.

Que, a través de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), se han definido lineamientos atinentes a sistemas de información, su funcionamiento, formas de reporte de precio de estos productos y actualizaciones frente a la inclusión o exclusión de dispositivos en los diferentes regímenes de control y vigilancia.

Que, por otra parte, la política de precios de dispositivos médicos tiene por objeto hacer compatibles las necesidades de salud pública con los principios de competencia, comercio y viabilidad de la inversión para producir beneficios en salud que justifiquen sus costos, con una aplicación clara, simple y práctica para los usuarios.

Que, en virtud de lo anterior, la Comisión tiene la facultad para hacer inclusión de dispositivos médicos al régimen de control directo de precios, al de libertad vigilada o al de libertad regulada, utilizando para el efecto herramientas como: investigaciones, estudios de sistemas empleados en otros países, mesas de trabajo con los participantes y usuarios de los servicios de salud, en procura de beneficios para estos y un mercado consecuente.

Que los países de referencia internacional utilizados en el cálculo del precio máximo de venta han sido seleccionados de conformidad con los criterios de: i) integración comercial, ii) proximidad geográfica con Colombia, iii) similitud en el grado de intervención económica general o política de regulación de precios de dispositivos médicos o iii) pertenencia a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), conforme a la disponibilidad y calidad de la información. En total son 17 países y 37 bases de datos públicas y de libre acceso, algunas de ellas son online y otras son documentos descargables en PDF o Excel.

Que si bien todos los precios de los dispositivos médicos impactan la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y podrían estar en libertad vigilada, al no ser esto posible por las dificultades para codificar y estandarizar los dispositivos médicos en Colombia, se procedió a realizar una priorización que obedece a una metodología que se encuentra publicada en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/metodologia-analisis-nuevos-dm-22dic2021.pdf>

Que esta metodología analiza la base de datos de recobros por concepto de dispositivos médicos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) para los años 2019 y 2020 identificando aquellos cuyo impacto en el monto total del valor aprobado en recobros es alto. Esto se logra tras clasificar, aplicar el principio de Pareto y posteriormente seleccionar los dispositivos médicos que se deban considerar para su inclusión en los regímenes de control de precios.

Que como consecuencia de la aplicación de esta metodología se incluyen cuatro (4) nuevos mercados relevantes de dispositivos médicos al régimen de libertad vigilada los cuales son implantes auditivos de conducción ósea, implante para córnea, implante coclear y dispositivos médicos implantables para terapia cardíaca de alto voltaje.