

## RESOLUCIÓN 5928 DE 2016

(noviembre 30)

Diario Oficial No. 50.074 de 1 de diciembre de 2016

### MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se establecen los requisitos para el reconocimiento y pago del servicio de cuidador ordenado por fallo de tutela a las entidades recobrantes, como un servicio excepcional financiado con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### Resumen de Notas de Vigencia

##### NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Resolución 1885 de 2018, 'por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 50.589 de 10 de mayo de 2018.

#### EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas en el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el parágrafo 4o del artículo 13 de la Ley 1122 de 2011, el artículo 2o del Decreto-ley 4107 de 2011 y por el numeral 1 del artículo 2.6.1.5 del Decreto número 780 de 2016 y,

##### CONSIDERANDO:

Que el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 consagra como deber de las personas el “Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago”;

Que en relación con el servicio de cuidador la Corte Constitucional en Sentencia T-154 de 2014, realiza un análisis en relación con su naturaleza concluyendo que “(...) el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos”;

Que la misma Corte determinó que “El servicio de cuidador está expresamente excluido del P.O.S., conforme la Resolución número 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica que la atención domiciliaria no abarca “recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores”. Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquel convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado” (T-096 de 2016);

Que en anteriores pronunciamientos, el mismo Órgano precisó en relación al principio de solidaridad que “...eximir a una persona con capacidad de pago del deber de pagar los costos razonables del servicio, implica desconocer el principio de solidaridad dado que los recursos escasos del Fosyga terminan asignándose a quien tiene condiciones económicas suficientes en lugar de beneficiar a quienes son pobres o carecen de capacidad económica para asumir el costo de cierto servicio médico” (T-760 de 2008), y que “(...) quienes cuentan con capacidad de pago deben contribuir al equilibrio del sistema, sufragando los medicamentos y servicios médicos NO POS que requieran, en

*lugar de trasladarle dicha carga al Estado, que se vería limitado para hacer realidad su propósito de ampliar progresivamente la cobertura del servicio a la salud” (T-017 de 2013);*

Que la misma Corporación definió criterios para determinar en qué casos se considera que las personas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud sufren de especialísimas condiciones de vulnerabilidad física o mental y se encuentran en la línea de protección de acceso al suministro de servicios que no tienen por finalidad mejorar la salud pues la gravedad de las enfermedades que los aquejan, afecta negativamente la probabilidad de recuperación (i) que se trate de una persona que sufre una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad (deterioro); (ii) que dependen totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas, y (iii) que sean personas que no tienen la capacidad económica, ni su familia, para sufragar el costo del servicio requerido y solicitado a la EPS” (T-023 de 2013);

Que conforme con lo anteriormente señalado, se hace necesario establecer los requisitos específicos adicionales a los ya previstos en el artículo 15 de la Resolución número 5395 de 2013 y 37 de la Resolución número 3951 de 2016, según corresponda, para el reconocimiento y pago del servicio de cuidador ordenado por fallos de tutela a las entidades recobrantes, como un servicio excepcional financiado con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

En mérito de lo expuesto,

### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1o. OBJETO.** La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos específicos adicionales a los ya previstos en las Resoluciones números 5395 de 2013 y 3951 de 2016, según corresponda, para el reconocimiento y pago a partir del 1o de diciembre de 2016, de los servicios de cuidador ordenados mediante fallo de tutela a las entidades recobrantes a través del mecanismo de cobro/recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) o quien haga sus veces.



**ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a los afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las entidades recobrantes, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), o quien haga sus veces.



**ARTÍCULO 3o. DEFINICIÓN DE CUIDADOR.** Se entiende por cuidador, aquella persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de beneficios en salud cubierto por la UPC.



**ARTÍCULO 4o. REPORTE DE AFILIADOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR PARTE DE LAS ENTIDADES RECOBRANTES.** Las entidades recobrantes deberán reportar a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, en el formato establecido para el efecto en el Anexo número 1 de la presente resolución, la relación de los afiliados del Régimen Contributivo a los que se les preste el servicio de cuidador, en cumplimiento de un fallo de tutela.

**PARÁGRAFO.** El primer reporte se realizará a más tardar el 30 de marzo de 2017 y se actualizará cada (2) dos meses el segundo día hábil de cada mes.



**ARTÍCULO 5o. REQUISITOS ESPECÍFICOS ADICIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DEL SERVICIO DE CUIDADOR POR PARTE DEL FOSYGA O LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES.**

<Artículo derogado por el artículo 98 de la Resolución 1885 de 2018>

- Artículo derogado por el por el artículo 98 de la Resolución 1885 de 2018, 'por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 50.589 de 10 de mayo de 2018.

## Legislación Anterior

### **Texto original de la Resolución 5928 de 2016:**

ARTÍCULO 5. Sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos específicos señalados en los artículos 15 de la Resolución números 5395 de 2013 y 37 de la Resolución número 3951 de 2016, que se aplicarán de conformidad con la transición prevista en los artículos 93 y 94 de la Resolución número 3951 de 2016 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, el reconocimiento y pago de los cobros/recobros por servicios de cuidador, procederá siempre y cuando la entidad recobrante acredite de manera adicional, ante el Fosyga o quien haga sus veces, lo siguiente:

1. Para el servicio de cuidador autorizado por la EPS o EOC que se esté prestando a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución en virtud de un fallo de tutela y que requiera su continuidad:

a) Reporte del afiliado en el Anexo número 1 de la presente resolución, conforme a lo señalado en el artículo anterior;

b) Que el afiliado por el cual se cobre/recobre el servicio de cuidador, tenga un Ingreso Base de Cotización (IBC) del núcleo familiar inferior a ocho (8) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv). Para efectos de aplicar este requisito, la entidad recobrante, tomará el IBC familiar reportado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio de Salud y Protección Social, calculará el IBC familiar teniendo en cuenta la información del núcleo familiar reportada en la Base de Datos de Afiliados y la liquidación de aportes del período comprendido entre enero a diciembre del año inmediatamente anterior al que le fue prestado el servicio de cuidador, de acuerdo con la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA);

c) En el evento en que al servicio de cuidador se le hayan aplicado copagos, el cobro/recobro se presentará por la entidad recobrante debidamente reliquidado, conforme al procedimiento y requisitos que se establezcan en el acto administrativo que expida este Ministerio regulando los copagos para los servicios en salud no cubiertos por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC;

d) Certificación del representante legal de la entidad recobrante en la que se dé cuenta que el servicio de cuidador prestado no implica sustitución de la atención paliativa ni de la atención domiciliaria a cargo de la EPS o EOC incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente.

La EPS o EOC realizará la valoración periódica de la dependencia funcional del afiliado que recibe el servicio de cuidador. El resultado de dicha valoración estará disponible en la EPS para las verificaciones a que haya lugar por parte de los órganos de vigilancia y control del sector.

2. Para el servicio de cuidador autorizado por la EPS o EOC en virtud de un fallo de tutela proferido con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, aplican igualmente los literales a), b), c), y d), relacionados en el numeral 1 del presente artículo.

PARÁGRAFO 1o. En el evento que el fallo de tutela no ordene expresamente el servicio de cuidador ni determine el tiempo durante el cual la EPS o EOC debe garantizar el mismo, la entidad recobrante deberá aportar en el trámite del cobro/recobro certificación expedida por el médico tratante que dé cuenta de la dependencia funcional del afiliado que recibe el servicio de cuidador, la cual será actualizada anualmente, cuando el servicio de cuidador se preste por más de doce (12) meses.

PARÁGRAFO 2o. Lo previsto en el literal b) del numeral 1 del presente artículo, se exigirá hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule los copagos para los servicios en salud no cubiertos por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC.

PARÁGRAFO 3o. La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, acatará las órdenes impartidas y dará cumplimiento a los fallos de tutela que se profieran al respecto.



**ARTÍCULO 6o. PROHIBICIÓN.** <Artículo derogado por el por el artículo 98 de la Resolución 1885 de 2018>

#### Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el por el artículo 98 de la Resolución 1885 de 2018, 'por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 50.589 de 10 de mayo de 2018.

#### Legislación Anterior

##### **Texto original de la Resolución 5928 de 2016:**

ARTÍCULO 6. Los servicios de cuidador, bajo ninguna circunstancia podrán sustituir los servicios de atención paliativa o domiciliaria a cargo de la EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de beneficios en salud cubierto por la UPC, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.



**ARTÍCULO 7o. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 30 de noviembre de 2016.

El Ministro de Salud y Protección Social,

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.**

#### **ANEXO TÉCNICO 1.**

#### **INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO.**

**1. Código SNS:** Corresponde al código de identificación de la Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar, asignado por la Superintendencia Nacional de Salud.

**2. Razón social:** Corresponde al nombre de la Entidad Promotora de Salud o Entidad Obligada a Compensar.

**3. Fecha de diligenciamiento:** Corresponde a la fecha en que la entidad recobrante realiza el diligenciamiento del formato.

**4. Tipo de ID:** Corresponde al tipo de identificación del usuario beneficiario del servicio de cuidador.

- **NUIP:** Número único de identificación personal

- **RC:** Registro civil

- **TI:** Tarjeta de identidad

- **CC:** cédula de ciudadanía

- **CE:** cédula de extranjería

**5. Número de ID:** Corresponde al número de identificación del usuario beneficiario del servicio de cuidador.

**6. Apellidos:** Corresponde a los apellidos del usuario beneficiario del servicio de cuidador.

**7. Nombres:** Corresponde a los nombres del usuario beneficiario del servicio de cuidador.

**8. Estado del usuario a la fecha de diligenciamiento de este anexo (fallecido/vivo):** Corresponde al estado del usuario fallecido o vivo a la fecha de diligenciamiento del formato por parte de la entidad recobrante.

**9. ¿A la fecha de diligenciamiento de este Anexo, el usuario tiene activo el servicio de cuidador? (Si/No):** Corresponde a la identificación por parte de la entidad recobrante de la prestación del servicio de cuidador al momento del diligenciamiento del formato, es decir, si esta está siendo prestado a la fecha (si/no).

**10. ¿Diagnóstico CIE-10:** Corresponde al diagnóstico del usuario beneficiario del servicio de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades.

**11. Dependencia funcional:** De acuerdo al concepto del médico tratante se define como:

- Total
- Severa
- Moderada
- Leve
- Ninguna

**12. Fecha de valoración de dependencia funcional por la EPS:** Corresponde a la fecha en la cual la EPS realizó la última valoración de la dependencia funcional del paciente.

**13. Número de radicación del recobro ante el FOSYGA:** Corresponde al número de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía en el cual se radicó el fallo de tutela que ordena el servicio de cuidador al usuario identificado por la EPS.

**14. Número de fallo judicial:** Corresponde al número del fallo judicial a través del cual se le tutela el derecho al beneficiario del servicio de cuidador.

**15. Fecha del fallo judicial:** Corresponde a la fecha del fallo judicial identificado por la EPS.

**16. Autoridad judicial:** Corresponde al tipo de autoridad que emite el fallo.

**17. Departamento de la autoridad judicial:** Corresponde al departamento en el cual se encuentra ubicada la autoridad judicial que emite el fallo.

**18. Municipio de la autoridad judicial:** Corresponde al municipio en el cual se encuentra ubicada la autoridad judicial que emite el fallo.

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.  
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA  
n.d.  
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)



