

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2016-028042**

Referencia: **CONCEPTO SOBRE CUBRIMIENTO DE GASTOS EN TRASPLANTE DE ORGANOS.**
Referenciado: 1-2016-029771

La Oficina Asesora Jurídica de conformidad con lo previsto en el artículo 8 del Decreto 2462 de 2013, procede a dar respuesta de manera general y abstracta a la consulta de la referencia, en los siguientes términos:

1. LA CONSULTA

PUNTO 1. *“Por medio de la presente solicito concepto para el manejo de facturación de los pacientes Donantes vivos a los cuales se les diagnostica muerte cerebral.*

En la IPS (...) se atiende un paciente (...) por accidente de tránsito con póliza de (...) a quien se le diagnostica muerte cerebral, se toma como potencial Donador de órganos y se le realizan pruebas de Laboratorio respectivas, las cuales fueron facturadas a (...) seguros.

Llega (sic) la glosa a la IPS, donde describen que los análisis realizados no corresponden a eventos SOAT.

Por lo tanto solicito concepto, sobre quien se convierte en el responsable de pago de estos análisis, si la aseguradora niega el pago, y tampoco se solicito (sic) autorizaciones a la EPS del donante vivo, quien también negaría el pago por falta de autorización.”

2. MARCO NORMATIVO Y CONCLUSIONES:

En relación el tema consultado por la peticionaria, esta Oficina Asesora Jurídica se permite informar que el Decreto 2493 de 2004, *“por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes [9ª](#) de 1979 y [73](#) de 1988, en relación con los componentes anatómicos”,* en su artículo 1, estableció el ámbito de aplicación así:

“Artículo 1º. *Objeto y ámbito de aplicación. El presente decreto tiene por objeto regular la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de trasplante o implante de los mismos en seres humanos. Las disposiciones contenidas en el presente decreto se aplicarán a:*

- 1. Todos los Bancos de Tejidos y de Médula ósea*
- 2. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas con programas de trasplantes, y*
- 3. A las personas, instituciones y establecimientos dedicados a todas o algunas de las siguientes actividades: Promoción, obtención, extracción, procesamiento, preservación, distribución, transporte, destino y disposición final de los tejidos y órganos y a los procedimientos para trasplantes e implantes, incluido el rescate de órganos y tejidos en seres humanos.*

Parágrafo. Las disposiciones contenidas en el presente decreto no se aplican a la sangre y a los componentes sanguíneos.”

Ahora bien, el mismo Decreto 2493 de 2004 en relación con la autorización de los trasplantes, indicó lo siguiente:

“Artículo 26. De la autorización para trasplantes. Una vez se cumpla con todos los requisitos exigidos por las normas vigentes, las Entidades Promotoras de Salud y sus similares deberán autorizar en forma inmediata la realización de los procedimientos de trasplantes o implantes incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y el suministro de los medicamentos autorizados.

Las Entidades Promotoras de Salud que incumplan el presente artículo serán sancionadas por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con las normas legales vigentes.”

Así mismo, el artículo 1, de la Ley 919 de 2004, estableció:

“Artículo 1°. La donación de componentes anatómicos; órganos, tejidos y fluidos corporales deberá hacerse siempre por razones humanitarias. Se prohíbe cualquier forma de compensación, pago en dinero o en especie por los componentes anatómicos.

Quien done o suministre un órgano, tejido o fluido corporal deberá hacerlo a título gratuito, sin recibir ningún tipo de remuneración por el componente anatómico. Ni el beneficiario del componente, ni sus familiares, ni cualquier otra persona podrá pagar precio alguno por el mismo, o recibir algún tipo de compensación.

Parágrafo. Las instituciones que funcionen con la debida autorización como bancos de tejido y de médula ósea y las instituciones prestadoras de servicios de salud con programas de trasplantes habilitados, podrán cobrar los costos ocasionados por la hospitalización del donante vivo, el cuidado médico del mismo, el diagnóstico, la extracción, la preservación, las pruebas o exámenes requeridos previamente para la donación o el suministro, el transporte, el valor de las pruebas inmunológicas y de histocompatibilidad indispensables para la realización del trasplante, el valor del trasplante, gastos de hospitalización, cirugía y cuidado médico postoperatorio del paciente trasplantado y del donante, el suministro de medicamentos y los controles subsiguientes a dicho procedimiento.”

Según lo anterior, las EPS deben autorizar los procedimientos de trasplante o implante que se encuentren incluidos en el POS, hoy Plan de Beneficios en Salud, siempre y cuando se cumpla con los requisitos previamente citados en el Decreto 2493 de 2004, so pena de incurrir en una conducta sancionable por la Superintendencia Nacional de Salud.

Así mismo, el trasplante de órganos, tejidos o fluidos corporales, debe llevarse a cabo por razones humanitarias, en las instituciones que funcionen con la debida autorización como bancos de tejido y de médula ósea y las instituciones prestadoras de servicios de salud con programas de trasplantes habilitados, por lo cual no puede hacerse ningún cobro adicional a lo que esté establecido en el Plan de Beneficios, que será cubierto por la respectiva EPS.

En ese orden de ideas, la Resolución 5592 de 2015 *“Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones”*, en el artículo 32 establece:

“ARTÍCULO 32. TRASPLANTES. Para la realización de los trasplantes cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC la cobertura incluye las tecnologías en salud complementarias necesarias, descritas en el presente acto administrativo y la prestación comprende:

- 1. Estudios previos y obtención del órgano, tejido o células del donante identificado como efectivo.*
- 2. **Atención del donante vivo** hasta su recuperación, **cuya atención integral estará a cargo de la EPS** o la entidad que haga sus veces, **responsable del receptor.***
- 3. Procesamiento, transporte y conservación adecuados del órgano, tejido o células a trasplantar, según tecnología disponible en el país.*
- 4. El trasplante propiamente dicho en el paciente.*
- 5. Preparación del paciente y atención o control post trasplante.*
- 6. Tecnologías en salud necesarias durante el trasplante.*
- 7. Los medicamentos serán cubiertos conforme a lo dispuesto en el presente acto administrativo.*

PARÁGRAFO 1. Las EPS o las entidades que hagan sus veces no están obligadas a asumir el valor de los estudios realizados en donantes no efectivos, con cargo a la UPC.

PARÁGRAFO 2. No se cubre con cargo a la UPC trasplante de órganos e injertos biológicos, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.”

Bajo ese precepto, es necesario traer a colación la definición de tecnología en salud, contenida en la misma resolución 5592 de 2015, y que en el numeral 38 del artículo 8, define:

“38. Tecnología en salud: 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.”

En conclusión, y de conformidad con la labor humanitaria que persigue el trasplante de órganos, la atención del donante vivo debe ser cubierta por la EPS del receptor, de acuerdo con lo ordenado en la Resolución 5592 de 2015, y dentro de esa cobertura se encuentran incluidas las tecnologías en salud complementarias necesarias para llevar a cabo el trasplante.

La presente consulta se absuelve en los términos del artículo 1 de la Ley 1755 del 30 de junio de 2015, sustitutiva del Título II de la Ley 1437 de 2011.

Cordialmente,

Federico Alfonso Núñez García
Jefe Oficina Asesora Jurídica