

Instructivo de diligenciamiento del Formato RUPS
Subdirección de Beneficios en Aseguramiento
Bogotá D.C.
Diciembre de 2016

Introducción

Para efectos de diligenciamiento del Formato RUPS necesario para la Nominación de Procedimientos en Salud para la actualización del Código Único de Procedimientos en Salud (CUPS) solicitado por la metodología *PARA EL REGISTRO ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD - RUPS*, se presenta a continuación las instrucciones de diligenciamiento.

Asimismo, para el registro exitoso de la nominación por favor diligenciarlo conforme al presente documento y no omitir ningún en campo al menos que se indique explícitamente lo contrario ya que todos son obligatorios.

Descarga del Formato RUPS

Con el fin de obtener el formato debe seguir los siguientes pasos.

1. Descargue el formato de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social en el siguiente link:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/participe-y-opine-en-la-actualizacion.aspx>
2. Abra el formato desde el programa de Excel

Diligenciamiento del Formato RUPS

1.1. Información del nominador

Datos del nominador

- Ítem 1. Tipo de Actor del SGSSS: Seleccione el tipo de actor del sistema del cual proviene la nominación de la lista desplegable (casilla que indica "Aquí seleccione una opción")
- Ítem 2. Nombre persona natural o de la entidad nominadora, según corresponda: Se debe registrar el nombre completo del nominador ya sea persona natural o jurídica.
- Ítem 3. Número de identificación: escriba completo el número de cédula de ciudadanía o NIT del nominador (sin guiones).
- Ítem 4. Representante legal de la entidad nominadora, si aplica: Sólo se debe diligenciar este campo si el nominador es una persona jurídica.

Datos de la persona de contacto:

Se contactará a esta persona según los datos registrados en esta sección con el fin de solicitar información o aclaraciones adicionales de la nominación presentada.

- Ítem 5. Nombre de la persona de contacto: Nombre completo de la persona de contacto.
- Ítem 6. Dirección de contacto: Escriba la dirección del sitio de recepción de correspondencia, el cuál debe contener el nombre de la ciudad o municipio y departamento.
- Ítem 7. Teléfono fijo / celular: Escriba el número de teléfono fijo con el indicativo y/o celular de la persona de contacto (si se registra más de un número telefónico, separarlo por medio del símbolo "/", por ejemplo: (031) 111 2222 / (321) 111 2222).
- Ítem 8. Correo electrónico: registre el correo electrónico de la persona de contacto.

1.2. **Información del Procedimiento en Salud Nominado**

Datos del Procedimiento en Salud Nominado

- Ítem 9. Nombre del procedimiento: Se debe escribir el nombre del procedimiento.
- Ítem 10. Tipo de procedimiento: Debe marcar con una "X" la opción correspondiente.
- Ítem 11. Ámbito de uso del procedimiento: Marcar con una "X" la opción correspondiente.
- Ítem 12. Descripción detallada del procedimiento: Escriba la descripción del procedimiento que se propone en detalle.
- Ítem 13. Patología o condición de salud: Seleccione al menos una de la(s) patología(s) o condición(es) de salud de las listas desplegables descritas según el código CIE-10 (hasta un máximo de tres).
- Ítem 14. Finalidad del procedimiento: marque con una "X" según corresponda en las opciones disponibles, puede marcar más de una según corresponda.
- Ítem 15. Propuesta de ajuste: Se debe registrar los siguientes campos especificando la propuesta de ajuste pertinente para el procedimiento en salud propuesto.
-  Relacione el procedimiento CUPS a modificar, reubicar, agrupar, etc.: Seleccione al menos una de las opciones de las listas desplegables.
 -  Estructura en la CUPS del ajuste: Seleccione de la opción de que corresponda.

- ✚ Código CUPS del procedimiento comparador o sustituto: Seleccione al menos una de las opciones de la lista desplegable el código CUPS.
- ✚ Calificación de la trazabilidad respecto al ajuste: Seleccione de la lista desplegable la opción adecuada al procedimiento propuesto.
- ✚ Código y descripción propuestos para CUPS: En el campo “Código propuesto” registre el código y en la casilla de “Descripción propuesta” registre la respectiva descripción.

Ítem 16. Justificación de la nominación: Registre en este espacio la justificación del ajuste propuesto a la CUPS, sea conciso y argumente su respuesta.

Ítem 17. ¿Se realiza este procedimiento en el territorio nacional actualmente?: Seleccione la opción que corresponda de la lista desplegable.

Características del procedimiento

Ítem 18. Resultados y ventajas clínicas con el uso del procedimiento: Marque con una “X” las opciones que correspondan (puede marcar más de una d ser necesario) y escriba la descripción en la casilla dispuesta para ese fin.

Ítem 19. ¿El procedimiento cuenta con estudios de efectividad?: seleccione la opción que corresponda de la lista desplegable, y en caso de ser una respuesta afirmativa adjuntar a la nominación la evidencia. Tenga en cuenta que 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

Ítem 20. ¿El procedimiento cuenta con estudios de seguridad y eficacia clínica?: seleccione la opción que corresponda de la lista desplegable, y en caso de ser una respuesta afirmativa adjuntar a la nominación la evidencia. Adicionalmente, tenga en cuenta que es la 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

Ítem 21. ¿El procedimiento tiene riesgos y efectos adversos para el paciente?: seleccione la opción que corresponda de la lista desplegable, y en caso de ser una respuesta afirmativa enunciarlos en la casilla dispuesta con este fin.

Ítem 22. ¿El procedimiento es de interés en Salud Pública?: Seleccione si la el procedimiento en salud se emplea en la atención de enfermedades de interés pública según el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, realice las observaciones necesarias en la casilla de observaciones.

- Ítem 23. Recomendación en Guía de Práctica Clínica (GPC): Si el procedimiento en salud está recomendado por una GPS, escriba en el nombre de la GPS en la primera casilla y en la segunda casilla escriba la recomendación de la GPS.
- Ítem 24. Información adicional (relacione y adjunte)
- Ítem 25. Recursos adicionales para realizar el procedimiento en salud: Marque con una "X" la(s) opción(es) que se requiera(n) para realizar el procedimiento en salud y para cada una de las opciones seleccionadas diligencie:
-  Nombre del recurso adicional que requiere el procedimiento
 -  Estado del Registro Sanitario Invima: Seleccione una de las opciones disponibles.
 -  Registro sanitario Invima: diligencie de forma completa el registro sanitario Invima.
- Ítem 26. Señale si el procedimiento apunta a la atención de uno de los grupos en situación de vulnerabilidad (es decir, que potencialmente contribuya a superar su situación de vulnerabilidad): Marque con una «X» el (los) grupo(s) en situación de vulnerabilidad según corresponda y la información relevante en la casilla dispuesta con este fin.