

ESPECIFICACIÓN TÉCNICA - 1

Actualización Resúmenes Digitales de Atención (RDA) Prescripción Medicamentos y Enfermedades Huérfanas

Elaborado por: Dirección Estratégica de Tecnología de la Información- MSPS

Revisado por: Angela Viviana Silva
Cargo: Contratista

Angie Vanesa Martin Ospina
Cargo: Contratista

Rosemberg Álvarez Diaz
Cargo: Contratista

Jack Leonardo Martinez
Cargo: Contratista

Aprobado por: Hector Alirio Rojas Borbon
Cargo: Gerente de Proyecto - IHCE

Aprobado por: Didier Aníbal Beltrán
Cargo: Director de la Dirección estratégica de Tecnología de la información

Versión: 1.0

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Bogotá – Junio 2026

Control de versiones

Versión	Fecha	Descripción	Responsable del cambio	Revisado	Aprobado
1.0	Junio-2026	Emisión	Dirección Estratégica de Tecnología de la Información- MSPS	Angela Viviana Silva Angie Vanesa Martin Ospina Rosemberg Álvarez Diaz Jack Leonardo Martinez	Hector Alirio Rojas Didier Anibal Beltran

Contenido

Control de versiones	2
1. Objetivo	4
2. Alcance	4
3. Ámbito y Aplicación	4
4. Definiciones	5
5. Prescripción de Medicamentos	5
5.1 Prescripción de medicamentos (MedicationRequestRDA)	6
6. Diagnóstico (ConditionRDA)	8
7. Check list de integración rápida (para el equipo técnico)	9
8. Consideraciones operativas y monitoreo	10
9. Contacto y soporte	10

1. Objetivo

Establecer las directrices técnicas y operativas para la implementación de ajustes y nuevos elementos de datos en los Resúmenes Digitales de Atención (RDA) interoperados a través de la plataforma de Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE), relacionados con la identificación de enfermedades huérfanas y la prescripción de medicamentos, con el fin de garantizar el intercambio seguro, estandarizado, trazable y semánticamente consistente de la información clínica, utilizando el estándar HL7 FHIR.

2. Alcance

Este documento aplica a los prestadores de servicios de salud, así como a los proveedores tecnológicos de sistemas de información de Historia Clínica Electrónica que deban implementar ajustes, extensiones y nuevos elementos de datos en los Resúmenes Digitales de Atención (RDA).

El documento define las especificaciones técnicas y semánticas requeridas para la incorporación de información relacionada con la identificación de enfermedades huérfanas y la prescripción de medicamentos dentro de los Resúmenes Digitales de Atención (RDA), incluyendo lineamientos asociados a estructuras de datos, terminologías, validaciones, perfiles HL7 FHIR, referencias interoperables y reglas de intercambio. Lo anterior, con el propósito de garantizar la interoperabilidad, consistencia, trazabilidad, calidad y estandarización de la información clínica intercambiada a través del mecanismo de Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE).

3. Ámbito y Aplicación

Responsables: Equipos técnicos de TI de los prestadores de servicios de salud, con acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social.



Aplicación: Integración de sistemas HIS y plataformas institucionales para el envío y consulta de datos clínicos en el marco de la estrategia nacional de interoperabilidad.

4. Definiciones

IHCE: Interoperabilidad de Historia clínica Electrónica

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

UPC: Unidad de Pago por Capitación

RDA: Resúmenes Digitales de Atención

5. Prescripción de Medicamentos

Con el fin de fortalecer la interoperabilidad de la información clínica asociada a la gestión farmacéutica, se incorporan ajustes y nuevos elementos de datos relacionados con la prescripción de medicamentos dentro de los Resúmenes Digitales de Atención (RDA) correspondientes a los escenarios de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización. Estas modificaciones no aplican al RDA Paciente.

Los cambios definidos en el presente documento aplican exclusivamente a las prescripciones de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y tienen como propósito fortalecer la trazabilidad, calidad, completitud y consistencia de la información interoperada entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, estos ajustes permiten incorporar la información necesaria para soportar los procesos interoperables de direccionamiento, programación y dispensación de medicamentos, en el marco de la estrategia nacional de Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE).



Los ajustes y nuevos elementos de datos serán incorporados en la Guía de Implementación HL7 FHIR IHCE, disponible para consulta en <https://vulcano.ihcecol.gov.co/>, y harán parte de los procesos de intercambio interoperable de información entre los prestadores de servicios de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.1 Prescripción de medicamentos (MedicationRequestRDA)

Con el fin de fortalecer la representación interoperable de la información asociada a la prescripción de medicamentos dentro de los Resúmenes Digitales de Atención (RDA), el perfil MedicationRequestRDA incorpora ajustes funcionales, estructurales y semánticos orientados a mejorar la calidad, estandarización y trazabilidad de la información farmacológica intercambiada entre los diferentes actores del sistema de salud.

Como parte de estas modificaciones, se incorpora el uso del catálogo IUMPrimerNivel para la identificación y representación estandarizada de los medicamentos prescritos, permitiendo una mayor consistencia semántica de la información e incorporando atributos relevantes como la concentración y la forma farmacéutica del medicamento.

Adicionalmente, el perfil incorpora nuevos elementos de datos asociados a la prescripción, incluyendo información relacionada con el prescriptor, el contexto asistencial, las referencias clínicas, los identificadores de la prescripción y otros atributos necesarios para soportar los procesos interoperables de direccionamiento, programación y dispensación de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Estos ajustes fortalecen la completitud, calidad y trazabilidad de la información intercambiada, garantizando su interoperabilidad mediante el estándar HL7 FHIR y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 01: Nuevos campos

Elemento	Tipo	Valor
groupIdentifier	Texto Numero Prescripcion interno que genera el HIS de la IPS	Ej. 000-000-000 Ej. ABC000000 Ej. 000.000.000
Medication	Coding. Se agrega el system: https://fhir.minsalud.gov.co/rda /CodeSystem/IUMPrimerNivel	/CodeSystem /IUMPrimerNivel
dosageInstruction.additionalInstruction	Coding System: https://fhir.minsalud.gov.co/rda /CodeSystem/ MipresSpecialInstruction	/CodeSystem /MipresSpecial Instruction
dosageInstruction.patientInstruction	Text	Instrucciones para el paciente
dispenseRequest.numberOfRepeatsAllowed	Integer	Número de repeticiones autorizadas
dispenseRequest.quantity	SimpleQuantity	Cantidad de medicamento suministrado por dispensación (Cantidad y Unidad)
dosageInstruction.doseAndRate.dose	Code System: https://fhir.minsalud.gov.co/rda /CodeSystem/MipresDoseForm	/CodeSystem /MipresDoseForm

Fuente: Ministerio de salud y protección social

Para medicamentos de control especial, es necesario solicitar y agregar los siguientes datos.

Tabla 02: Campos agregados

Elemento	Tipo	Valor
groupIdentifier	Identifier	Se debe tener un identificador independiente para medicamentos de control especial
ExtensionPatientAddress	Address	Dirección de residencia del paciente
ExtensionPatientPhone	ContactPoint	Número de teléfono del paciente
ExtensionPrescriberAddress	Address	Dirección del prescriptor
ExtensionPrescriberPhone	ContactPoint	Teléfono del prescriptor

Fuente: Ministerio de salud y protección social

NOTA: Se recomienda que la codificación sea consultada en el servidor terminológico que estará alineado con SISPRO, usando las operaciones de codificaciones expuestas en el [Manual de Operaciones de Interoperabilidad IHCE](#).

6. Diagnóstico (ConditionRDA)

Con el propósito de fortalecer la interoperabilidad, calidad y estandarización de la información clínica asociada a las condiciones de salud de los pacientes, el perfil ConditionRDA incorpora un nuevo elemento de datos para la identificación y asociación de diagnósticos correspondientes a enfermedades huérfanas dentro de los Resúmenes Digitales de Atención (RDA).

Esta actualización permite registrar de manera estructurada la condición de enfermedad huérfana asociada al diagnóstico clínico, incorporando su respectiva codificación conforme a los catálogos y terminologías definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la interoperabilidad y consistencia semántica de la información intercambiada. La incorporación de este nuevo atributo facilita la trazabilidad clínica, el seguimiento asistencial, la continuidad de la atención y la disponibilidad de información interoperable para los diferentes actores del sistema de salud, manteniendo la compatibilidad con los lineamientos técnicos y el estándar HL7 FHIR definidos para los RDA.

Cuando el diagnóstico corresponda a una enfermedad huérfana, deberá registrarse tanto la codificación principal del diagnóstico utilizando la clasificación CIE-10 o CIE-11, como la codificación específica de la enfermedad huérfana definida por el Ministerio de Salud y Protección Social. La codificación de enfermedad huérfana complementa la información diagnóstica y no reemplaza la codificación clínica principal requerida para el registro del diagnóstico.

Para el envío de esta información, deberá ser mediante un envío de RDA definido en el [Manual de Operaciones de Interoperabilidad IHCE](#).

A continuación, se presenta el campo incorporado para este recurso y la referencia correspondiente a su mecanismo de codificación.

Tabla 03: Campo Adicionado

Elemento	Tipo	Valor
Code	Coding. Se agrega el system: https://fhir.minsalud.gov.co/rda/CodeSystem/MipresOrphanDiseases	CodeSystem /MipresOrphanDiseases

Fuente: Ministerio de salud y protección social

NOTA: Se recomienda que la codificación sea consultada en el servidor terminológico que estará alineado con SISPRO, usando las operaciones de codificaciones expuestas en el [Manual de Operaciones de Interoperabilidad IHCE](#).

7. Check list de integración rápida (para el equipo técnico)

- ✓ Obtener credenciales (client_id, client_secret / certificado) y probar token endpoint.
- ✓ Realizar mapeo de terminologías nuevas.
- ✓ Implementar validaciones locales del Bundle.
- ✓ Configurar visor clínico para mostrar OperationOutcome y lista de RDAs con prescripciones exitosas.
- ✓ Configurar auditoría (logs controlados) y alertas de errores.

8. Consideraciones operativas y monitoreo

- ✓ **Alertas:** tasa de rechazos 4xx elevada, aumento de duplicados (409), latencias crecientes.
- ✓ **Pruebas:** realizar integración QAS con escenarios de: envíos válidos, envíos con discrepancias en paciente, duplicados, attachments grandes.
- ✓ **Soporte:** definir canales y formatos de logs para troubleshooting (requestId obligatorio en respuesta y logs del receptor).

9. Contacto y soporte

Dentro del micrositio de IHCE, en la sección de manuales, se encontrará una colección de libre descarga basada en la herramienta Postman, en la cual se incluyen ejemplos de operaciones para su respectiva prueba y validación.

Para soporte técnico de integración solicitar a la mesa de ayuda los endpoints de Sandbox/Prod, las credenciales y el listado de límites de attachments por ambiente.