

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001236 DE 2023

(agosto 2)

por la cual se definen los requisitos, criterios y condiciones para la presentación de las reclamaciones, la realización de la auditoría integral y el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de las víctimas de accidentes de tránsito, eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

El Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el numeral 30 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011 y el artículo 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016 y,

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, el entonces Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), pagará directamente a la institución que haya prestado el servicio de salud, a las tarifas que establezca el Gobierno nacional, los servicios médico-quirúrgicos, la indemnización por incapacidad permanente y por muerte, los gastos funerarios y los gastos de transporte ocasionados, como consecuencia de las urgencias generadas en accidentes de tránsito, acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por la autoridad competente.

Que conforme al artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago, sin que se requiera contrato ni orden previa, ni ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud, y su costo será asumido por el Fosyga, hoy ADRES para los eventos previstos en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y conforme con la reglamentación que se expida al respecto.

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto número 56 de 2015, compilado en el Decreto número 780 del 2016, por medio del cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga, hoy ADRES y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Que, atendiendo a las facultades otorgadas, esta cartera ministerial expidió la Resolución 1645 del 2016, por la cual se establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fosyga, o quien haga sus veces.

Que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, a la cual se le asignó, entre otras funciones, la de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que aseguren el buen uso y control de los recursos.

Que, conforme al artículo 21 del Decreto número 1429 de 2016, modificado por el artículo 1° del Decreto número 546 de 2017, la ADRES asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a partir del día primero (1°) de agosto del 2017.

Que de acuerdo con el artículo 27 *ibidem*, todos los derechos y obligaciones que hayan

técnicas y operativas para los diferentes procesos a cargo de los recursos, con el fin de evitar fraudes y pagar

Que en el artículo 6° de la Resolución número 1645 del 2016, se estableció que la Administradora Especial - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, a través de la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de la factura electrónica de venta como Título de Crédito y Débito Electrónico de venta y se dictan otras disposiciones, se determinaron los sujetos obligados a expedir facturas por todas y cada una de las operaciones que realicen, de acuerdo con el artículo 1.6.1.4.2. del Decreto número 1625 de 2016, de carácter tributaria, y con base en las condiciones, términos y condiciones que para el efecto establezca la DIAN.

Que en virtud de lo anterior, y considerando que la Resolución número 326 de 2023, expedida por este Ministerio bajo la administración de recursos del hoy extinto Fondo de Solidaridad y Garantía a través de la Dirección de Administración de Recursos, no es necesaria su derogatoria con la finalidad de garantizar el pago de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la ADRES.

Que la Resolución número 326 de 2023 determina el pago que aplicará la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a los servicios de salud de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), de acuerdo con el contenido en la Resolución número 1645 de 2016.

Que igualmente, teniendo en cuenta las disposiciones de la citada Resolución número 42 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el contenido de las reclamaciones por conceptos de servicios de salud, económicas establecidas en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, previstas en las Resoluciones números 510, 1033 y 1645 del 2016, expedición de la factura electrónica de venta e Ingresos por Honorarios Individuales de Prestación de Servicios de Salud.

Que, en atención a lo señalado, resulta necesario expedir la presente Resolución número 1645 del 2016 con el propósito de mejorar la gestión de los recursos, la implementación de la facturación electrónica y el fortalecimiento de los controles que permitan garantizar el pago de los recursos de la ADRES, sobre el reconocimiento y pago de las reclamaciones con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) del Sistema General de Seguridad Social.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVO:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto establecer que contenga los requisitos, criterios y condiciones para el trámite del pago, a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), por concepto de servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de los eventos establecidos en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, la realización de la auditoría integral.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* El presente acto aplica a las personas naturales y jurídicas legitimadas para recibir el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos, de acuerdo con la Ley 100 de 1993, y a las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, señale el presente acto.

Artículo 3°. *Definiciones.* Para efectos de la presente resolución, además de las contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, la norma que lo modifique o sustituya, las siguientes:

3.1. Reclamación: Solicitud presentada por

4.1.2. Atender de manera oportuna los requerimientos realizados por la ADRES, así como la recepción del personal que en desarrollo de sus funciones y en representación de la ADRES, efectúan actividades relacionadas con la auditoría integral.

4.1.3. Certificar que los servicios reclamados fueron prestados como consecuencia de un evento con cargo a los recursos administrados por la ADRES.

4.1.4. Garantizar que la información reportada y los documentos soporte de las reclamaciones radicadas, cumplan con la totalidad de los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

4.1.5. Custodiar los soportes relacionados en las reclamaciones radicadas, los cuales deberán estar disponibles cuando sean solicitados por la ADRES o la autoridad competente, de acuerdo con la normatividad vigente sobre archivo de documentación.

4.1.6. Asegurar la veracidad, calidad, transparencia, seguridad, completitud, e integridad de la información y soportes de las reclamaciones radicadas.

4.1.7. Garantizar el completo y adecuado diligenciamiento de la historia clínica, conforme a la normativa vigente, la cual será insumo para que el prestador de servicios de salud adelante el trámite de radicación de la reclamación ante la ADRES.

4.1.8. Verificar y garantizar que los profesionales de la salud adscritos al prestador hagan parte del Registro Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS), para la fecha de prestación de servicio, conforme a lo establecido en el artículo 2.7.2.1.2.2 del Decreto número 780 del 2016 o que se encuentren prestando el servicio social obligatorio.

4.2. Responsabilidades de las personas naturales beneficiarias de las reclamaciones por indemnización por muerte y gastos funerarios e indemnización por incapacidad permanente:

4.2.1. Diligenciar el formulario de presentación de reclamaciones a través de medios de transferencia de información electrónica o física de forma clara y veraz.

4.2.2. Asegurar la veracidad, calidad, transparencia, seguridad, completitud, e integridad de la información y soportes de las reclamaciones radicadas.

4.3. Responsabilidades de la ADRES:

4.3.1. Adelantar el trámite del procedimiento para el reconocimiento y pago de las reclamaciones que presenten los reclamantes, de conformidad con lo establecido en la presente resolución y el procedimiento operativo que defina.

4.3.2. En el evento que se identifiquen inconsistencias en la información reportada por el prestador de servicios de salud, la ADRES comunicará dicha situación a la Superintendencia Nacional de la Salud o a los organismos de inspección, vigilancia, control e investigación, para lo pertinente en el marco de sus competencias.

4.3.3. Realizar asistencias técnicas en las diferentes etapas del procedimiento de reconocimiento y pago de las reclamaciones que se requieran para el efecto.

Artículo 5°. *Soportes de la prestación de los servicios de salud.* Las condiciones y documentos que deben acreditarse por parte del reclamante ante la ADRES o las aseguradoras, según corresponda, son:

5.1. Resumen de atención cuando no sea obligatorio el diligenciamiento de la epicrisis. Serán válidos como resumen de atención, uno o varios de los siguientes documentos: la hoja de traslado de la víctima, la hoja de evolución, la hoja de referencia y contrarreferencia, la hoja de administración de medicamentos, la hoja de atención de urgencias, la historia clínica, el registro de anestesia, la fórmula médica, el soporte de lectura o interpretación de paraclínicos y las imágenes diagnósticas realizadas al momento del ingreso y egreso, así como el soporte de lectura.

5.2. Factura electrónica de venta y/o documento equivalente del reclamante y certificación de pago de quien prestó el servicio, cuando el mismo ha sido prestado a través de un tercero.

5.3. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, copia de la factura electrónica de venta y/o equivalente, expedida por el proveedor, ya que esta soportará las tarifas máximas a reconocer.

5.4. Cuando se trate de eventos catastróficos de origen natural, o eventos terroristas, además de los documentos anteriormente descritos, será preciso adjuntar el certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o

2.6.1.4.3.2, 2.6.1.4.3.3 del Decreto número 780 de 2016, para presentar las reclamaciones ante la ADRES adjuntando:

6.1. Tratándose de una persona natural beneficiaria, el apoderado, deberá anexar poder especial original dirigido en forma al profesional del derecho, con presentación por el apoderado ante juez o notario, en el que se detallen los datos de fotocopia legible de la tarjeta profesional y del documento de identificación del apoderado. Para el caso de mandatarios generales, el documento pública en el que se detallen las facultades otorgadas, la tarjeta profesional y del documento de identificación del apoderado deberá fungir como reclamante ni como beneficiario.

6.2. Certificación bancaria de cuenta corriente o de ahorro bancaria vigilada por la Superintendencia Financiera del reclamante.

Artículo 7°. *Término de radicación de la reclamación.* El término de radicación de las reclamaciones establecido en el artículo 73 de la Ley 1712 de 2014 por el artículo 152 de la Ley 2294 del 2023, o la norma que lo modifique o sustituya, contará a partir de la ocurrencia del hecho generador de las siguientes criterios:

AMPARO RECLAMADO	
Gastos por atenciones en salud	Atención o fecha de egreso de la atención
Gastos por transporte	Fecha de radicación
Indemnización por muerte y gastos funerarios	Fecha de radicación o el registro presuntivo
Indemnización por incapacidad permanente	Adquisición de la incapacidad

Parágrafo. Para los casos en los cuales medie una denuncia a la aseguradora o corresponda a una póliza falsa o fraudulenta, la oportunidad para radicar se contabilizará a partir de la fecha de la certificación.

Esta condición aplicará siempre que la fecha de radicación sea anterior a la atención por la cual se reclama y no se haya emitido la certificación.

Artículo 8°. *Etapas del procedimiento.* Para las reclamaciones objeto de la presente resolución, la ADRES seguirá las siguientes etapas:

8.1. Inscripción en el registro Instituciones de Salud (IPS) ante la ADRES: Previo a la radicación de reclamaciones, las IPS deberán registrarse ante la ADRES en la misma establezca. En el caso de las personas naturales, la inscripción en el sistema de radicación electrónica dispuesta por la ADRES.

8.2. Radicación: Los reclamantes deberán radicar las reclamaciones conforme con las especificaciones, formularios y soportes.

8.3. Auditoría integral: La ADRES adelantará el trámite de radicación de los (2) meses siguientes al cierre del periodo de radicación establecido en el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto número 780 de 2016, cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 73 de la Ley 1712 de 2014, la modifique o sustituya, la ADRES verificará los requisitos del presente acto administrativo.

8.4. Comunicación del resultado de auditoría: Una vez concluida la auditoría de las reclamaciones, la ADRES deberá comunicar el resultado obtenido, conforme al medio definido en el presente acto administrativo.

8.5. Respuesta al resultado de auditoría: Una vez concluida la auditoría comunicada por la ADRES, el reclamante tendrá la única oportunidad de presentar glosas u objeciones a la resolución de radicación.

en la auditoría integral realizada a las reclamaciones, tendrá la carga de enmendarlas técnicamente y únicamente para el grupo de glosas contenido en el manual de auditoría definido por la ADRES, precisando las razones por las cuales va a realizar la rectificación para cada uno de los ítems, de cada una de las reclamaciones.

En caso de que se presenten varias glosas a una misma reclamación y las mismas puedan ser subsanables a consideración del reclamante, este deberá radicar y sustentar por una única vez la totalidad de las correcciones. Para el evento en que los documentos que subsanen las glosas no se encuentren dentro de los soportes de la reclamación allegados inicialmente a la ADRES, el reclamante tendrá la carga de anexar los soportes adicionales a fin de subsanar dichas glosas, siempre que ello sea procedente conforme al manual de auditoría definido por la ADRES. Los soportes serán objeto de auditoría integral y por tanto será posible la aplicación de una nueva glosa generada a partir de la respuesta.

Si el reclamante no da respuesta dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la comunicación del resultado de la auditoría integral, se entenderá que aceptó tácitamente la glosa impuesta por la ADRES, con lo cual, el respectivo ítem adquiere, con carácter definitivo, el estado “no aprobado”. Para el caso se tendrá en cuenta lo señalado en el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto número 780 de 2016.

8.6. Resultado de la respuesta a las glosas: La ADRES realizará la auditoría a las respuestas a las glosas presentadas por el reclamante en el término de dos (2) meses siguientes al cierre de la radicación estas.

8.7. Pago: La ADRES efectuará el pago de las reclamaciones aprobadas total o parcialmente dentro del mes siguiente a la fecha de la comunicación del resultado de auditoría o del resultado de la respuesta a glosas, según corresponda, directamente al beneficiario debidamente identificado, a través del giro a la cuenta bancaria de una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, y que haya sido inscrita ante la ADRES.

Parágrafo 1°. La etapa de auditoría integral se efectuará de conformidad con lo establecido en el manual de auditoría que para tal efecto adopte la ADRES; dicha revisión y verificación deberá aplicarse a la respuesta al resultado de glosa establecido en el numeral 5 del presente artículo.

Parágrafo 2°. Las personas naturales reclamantes que requieran modificar o actualizar los datos inicialmente suministrados a la ADRES al momento de presentar la reclamación, podrán hacerlo, siempre y cuando la etapa de auditoría no haya concluido, solicitando ante la Administradora la devolución de la reclamación; en este caso, el procedimiento establecido en el presente artículo iniciará nuevamente.

Artículo 9°. *De la protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* La ADRES adoptará los controles y validaciones que correspondan con miras a la salvaguarda y protección de los recursos que administra, y los hallazgos derivados de su aplicación se reflejarán en los resultados de la auditoría integral o en su defecto, en el inicio del procedimiento de reintegro de recursos; en todo caso, tales hallazgos deberán ser remitidos a la Superintendencia Nacional de Salud.

En virtud de lo establecido en el inciso anterior, la ADRES no podrá imponer requisitos adicionales a los establecidos en la presente resolución y en la normatividad vigente.

Artículo 10. *Requisitos para el reconocimiento y pago.* En el marco del procedimiento de que trata la presente resolución, la ADRES verificará el cumplimiento de los siguientes requisitos:

10.1. Que el formulario que adopte para el efecto la ADRES, se encuentre diligenciado en su totalidad, conforme con el instructivo correspondiente.

10.2. Que el médico o profesional tratante registrado en el formulario de reclamación se encuentre inscrito en el Registro Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) o prestando el servicio social obligatorio.

10.3. Que la víctima y/o beneficiario de la indemnización exista a la fecha del evento o prestación del servicio, según corresponda y que se acredite la condición de la víctima y/o beneficiario.

10.4. Que la ADRES sea competente para reconocer y pagar la reclamación.

10.5. Que la reclamación no haya sido reconocida previamente por la ADRES o por otra entidad en los términos del Decreto número 780 de 2016, o la norma que lo modifique o sustituya.

a la ADRES la información con la periodicidad que para el efecto defina la entidad administradora.

Artículo 12. *Transitoriedad.* Las reclamaciones administrativas, que, a la fecha de expedición de la presente resolución, así como las radicadas hasta el último día hábil anterior a la vigencia del presente acto administrativo, se tramitarán de acuerdo con lo previsto en la Resolución número 1645 de 2016.

Artículo 13. *Vigencia y derogatoria.* La presente resolución, desde su publicación y deroga la Resolución número 1645 de 2016, en los términos establecidos en el artículo anterior.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 2 de agosto de 2023.

El Ministro de Salud y Protección Social,

MINIS

CONSTANCIAS DE

Proceso Inspección Vig

Constancia de Registro modificado
y/o Comité Ejecutivo de una

		PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL CONSTANCIA DE REGISTRO MODIFICACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O COMITÉ EJECUTIVO DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL	
CONSTANCIA DE REGISTRO MODIFICACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O COMITÉ EJECUTIVO DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL			
Dirección Territorial / Oficina Especial de:		DIRECCION TERRITORIAL BOGOTÁ	
Nombre Inspector de Trabajo y Seguridad Social		JUAN CARLOS SANDOVAL SUAREZ	
Número Registro	JD-090-3	Fecha Registro:	31/07/2023

I. INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA MODIFICACIÓN	
Seleccione el estamento de la organización sindical que sufre modificación:	
Seleccione alcance de la modificación:	

II. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SINDICAL QUE SUFRE MODIFICACIÓN			
NÚMERO DE REGISTRO	1-9	FECHA REGISTRO	
CLASIFICACIÓN	Industria o Rama de actividad económica	NOMBRE	SINDICATO NACIONAL
SIGLA	SINALTRAEDUCO	DEPARTAMENTO	

III. MODIFICACIÓN DE INTEGRANTES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O COMITÉ EJECUTIVO DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL		
PRINCIPAL		
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO
WILSON ALFONSO	GUTIERREZ PABON	CC= cédula de ciudadanía
EDGAR GUSTAVO	CASAS RODRIGUEZ	CC= cédula de ciudadanía
ANNIE INGRID	ALVARADO PAEZ	CC= cédula de ciudadanía
OSCAR ANDRES	PINILLA LEON	CC= cédula de ciudadanía
CAROL ANDREA	ASCENCIO ROCHA	CC= cédula de ciudadanía
SUPLENTE		