

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

**CIRCULAR EXTERNA NÚMERO [ 000015 ] DE [ 27 OCT 2016 ]**

**PARA:** PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS, PRIVADOS Y MIXTOS, ENTIDADES TERRITORIALES Y COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE OPERAN EL RAMO SOAT.

**DE:** SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD.

**ASUNTO:** GESTIÓN DE LA ATENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

**FECHA:** 27 OCT 2016

**1. MARCO NORMATIVO**

El artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, relaciona los sujetos sometidos a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, destacándose, entre otros, los previstos en el Numeral 121.2, esto es "*Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud (...)*", así como los referidos en el numeral 121.3, es decir "*Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos*".

El artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, definió las conductas de los sujetos vigilados que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre las cuales se encuentran las referenciadas en los numerales 130.10 "*Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud*" y 130.11 "*Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexectos o falsos*".

El literal f) del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, establece que la Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del sistema de inspección, vigilancia y control, lo siguiente: "*f) Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud*".

Los Capítulos V y VI de la Parte VI del Decreto 663 de 1993 desarrollan el régimen del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y, en lo no previsto en dichas disposiciones, resultan aplicables las establecidas en el Capítulo I del Título V del Código de Comercio y en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, relacionadas con el contrato de seguro terrestre.

ed

8

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

El Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Decreto 780 de 2016, en los artículos 2.6.1.4.1 al 2.6.1.4.4.5 estableció las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte del FOSYGA o quien haga sus veces, y de las Entidades Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, cuyo alcance cubre entre otros sujetos, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Administradoras de Regímenes Exceptuados y Especiales, todas estas parte del universo de vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud, así como a aquellos mencionados en el numeral 2.9.2.6.2.1, relativos a la atención en salud en el cordón fronterizo colombo-ecuatoriano.

La Ley 715 de 2001 en el artículo 43, numeral 43.1.5 y en el artículo 45, asignó a las Entidades Territoriales de orden Departamental y Distrital, la función de:

*“Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes”.*

El artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016; los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio; y los artículos 7 y 11 de la Resolución 1645 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, establecen los plazos para la presentación de reclamaciones por parte de los Prestadores y el pago por parte de las Compañías Aseguradoras que operan el ramo SOAT. Las características de la factura o documento de soporte presentado para el pago de los servicios de salud prestados por accidente de tránsito, se encuentran reguladas en el artículo 2.5.3.4.10 del Decreto Único 780 de 2016, el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008, el Parágrafo 1 del artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, el Estatuto Tributario, la Ley 1231 de 2008 y las demás normas reglamentarias vigentes.

La Resolución 1645 de 2016 establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), o quien haga sus veces, y en su Capítulo II, que comprende los artículos 4 al 6, fija los requisitos y documentos para la presentación de reclamaciones por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La Nota Externa N° 201633200889671 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, define el formulario para la presentación de reclamaciones ante las Aseguradoras autorizadas para expedir las pólizas SOAT y el FOSYGA o quien haga sus veces, para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos, terroristas y demás eventos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La Resolución 3823 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece el mecanismo para que los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) efectúen el reporte de información de la atención en salud brindada a las víctimas de accidentes de tránsito, así como las condiciones para la realización de auditorías por las atenciones en salud brindadas a las víctimas de estos eventos.

6/20

8

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA 000015	VERSIÓN	1

En atención a lo anterior, la presente Circular tiene por objeto impartir instrucciones orientadas a fortalecer el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en materia de atención, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de la atención en salud brindada a las víctimas de accidentes de tránsito.

## 2. INSTRUCCIONES

La Superintendencia Nacional de Salud instruye a los sujetos vigilados objeto de esta Circular a que, de acuerdo con sus competencias, definan las acciones, mecanismos y/o metodologías tendientes a garantizar el cumplimiento de la normativa que regula la gestión administrativa y asistencial de los eventos derivados de accidentes de tránsito, en los siguientes términos:

### 2.1. A los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) públicos, mixtos y privados

2.1.1. Los PSS deben definir y adoptar procesos y procedimientos específicos para la gestión administrativa que hace parte de la atención en salud del paciente víctima de accidente de tránsito, los cuales deben ser socializados con el equipo humano del Prestador y supervisados para efectos de garantizar su cumplimiento por parte de los responsables de la Entidad Prestadora.

2.1.2. El (Los) procedimiento (s) definido (s), deben responder los siguientes interrogantes:

- ¿Qué se hace? (En qué consiste la actividad).
- ¿Para qué se hace? (Propósito de la actividad).
- ¿Quién lo hace? (Nombre y cargo del funcionario, empleado o persona que ejecuta la actividad).
- ¿Cómo se hace? (Método utilizado y sus diferentes etapas para realizar la labor).
- ¿Con qué se hace? (Equipo, herramienta y soporte informático utilizado para la ejecución de la actividad).
- ¿Cuál es el tiempo de ejecución? (El tiempo que se debe invertir en la ejecución de la actividad y/o plazos límite para la misma).

El PSS debe definir formatos estandarizados, adoptando lo establecido en la normativa vigente para el desarrollo del procedimiento, e instaurar puntos de control del proceso/procedimiento con el fin de minimizar riesgos y garantizar la calidad del mismo y su resultado.

As

R

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

El proceso/procedimiento debe tener en cuenta entre otra, la siguiente información:

- Criterios para la identificación del paciente víctima de accidente de tránsito.
- Criterios para identificar que las necesidades de atención del paciente, en efecto se derivan de un accidente de tránsito, ocurrido en los términos establecidos en el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 y en la Circular Externa 058 de 2016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deber de informar a la EPS, ARL y Compañía Aseguradora autorizada para operar el SOAT dentro de las 24 horas siguientes al ingreso del paciente al PSS y controles para la prevención de la práctica de conductas que vulneren el Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo establecido en los numerales 130.10 y 130.11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.
- Documentos requeridos para la reclamación ante la Compañía Aseguradora y/o el FOSYGA o quien haga sus veces.

2.1.3. El PSS debe contar con mecanismos de consolidación y análisis de información relacionada con la gestión para la atención del accidente de tránsito, para la toma de decisiones en relación con los resultados de los procedimientos administrativos y asistenciales, la incidencia, frecuencia y características de los accidentes de tránsito, tendencias, montos de las reclamaciones, glosas y sus causas, y costos de atención.

Esta información deberá estar disponible para Usuarios, Aseguradoras, Entes de Control y demás grupos de interés que lo soliciten y se encuentren legitimados para hacerlo.

2.1.4. Los PSS que presten atención en salud a víctimas de accidente de tránsito, deberán informar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al ingreso del paciente a la Entidad Promotora de Salud (EPS) y a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a las cuales se encuentre afiliado. El mismo reporte deberá realizarse a la Compañía Aseguradora que haya expedido la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT) para que pueda validar las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia del evento. Para tal efecto, los PSS deberán incluir dentro de los procesos y procedimientos aludidos en el numeral 2.1.2 de este aparte, el cumplimiento del anexo técnico de la Resolución 3823 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las normas que la modifiquen, sustituyan o eliminen.

2.1.5. Los PSS que presten servicios de salud a las víctimas de accidente de tránsito y que por ello presenten reclamaciones de pago con cargo a la Póliza SOAT (Compañías Aseguradoras) o al FOSYGA o quien haga sus veces, deberán incluir las pruebas de la prestación de los servicios de salud que trata el artículo 6 de la Resolución 1645 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, las disposiciones de los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del Decreto 780 de 2016, y el formulario de reclamación que deben presentar los PSS de

*do*

*f*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

acuerdo a la normativa vigente, en forma completa, de manera tal que sean perfectamente legibles y su contenido debe obedecer a características de calidad en su elaboración, dado que contienen la exposición y análisis de los procedimientos realizados al paciente durante su proceso de atención, que son importantes y determinantes no solamente como requisito para el pago por los servicios prestados sino para los procesos de la vigilancia en salud pública, procesos de atención subsiguientes, información al paciente y/o sus familiares y procesos judiciales.

Es de resaltar que las pruebas mencionadas en este numeral, también deben ser incluidas en el (los) procedimiento (s) del numeral 2.1.2 de la presente Circular.

- 2.1.6. Los PSS deben facilitar a la Compañía Aseguradora el acceso oportuno a la información adicional relacionada con la atención en salud de la víctima de accidente de tránsito, cuando se trate de datos imprescindibles (pertinentes y útiles) para la labor de auditoría tendiente a determinar la cobertura del SOAT, verificando el origen del evento, la habilitación de la institución y de los servicios de salud brindados a la víctima, la entrega directa o prestación de los servicios de salud durante la auditoría y su correcta facturación con la finalidad de justificar el gasto, estableciendo los mecanismos requeridos para ello en forma conjunta entre la Compañía Aseguradora y el Prestador.

Para lo anterior se debe tener presente que la Historia Clínica es un documento privado sometido a reserva y cuyo acceso se encuentra limitado al Paciente, Equipo de Salud, Autoridades Judiciales y de Salud en los casos previstos por la Ley y demás personas determinadas en la Ley, debiendo en todo caso mantenerse la reserva legal. Cualquier otra información del proceso de atención que sea solicitada por la Compañía Aseguradora requerirá el consentimiento o autorización expresa del paciente o el levantamiento de la reserva por las Autoridades Judiciales. En todo caso, de este proceso debe quedar constancia en el Prestador.

- 2.1.7. Los PSS deberán incluir dentro de sus estrategias y actividades de información, temas específicos relacionados con el uso adecuado y racional de los recursos del Sistema Obligatorio de Salud, incluida la cobertura para la atención del accidente de tránsito.

Asimismo, los destinatarios de esta Circular deberán obrar conforme al principio de la buena fe y, en virtud de ello, abstenerse de participar en prácticas u operaciones para facilitar reclamaciones ilícitas o indebidas ante las Compañías de Seguros o ante el FOSYGA o quien haga sus veces, por concepto de atención en salud a víctimas de accidente de tránsito.

De esta forma, en los términos del artículo 195, numerales 2 y 3, del Decreto 663 de 1993, y del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, los destinatarios de esta Circular deberán informar a esta Superintendencia los hechos y

00

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

maniobras relacionados con fraude<sup>1</sup> al SOAT y al FOSYGA o quien haga sus veces, esto es, por una parte, incumplimiento de las obligaciones previstas en los capítulos IV y V de la Parte Sexta del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y sus normas reglamentarias y, por la otra, configuración de las conductas señaladas en los numerales 130.3, 130.4, 130.5, 130.10 y 130.11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, que se observen por parte de individuos, establecimientos hospitalarios o clínicos, entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud u otras personas naturales o jurídicas.

- 2.1.8. Con el objetivo de brindar una adecuada atención inicial de urgencias a la víctima de accidente de tránsito en términos de calidad, oportunidad y pertinencia conforme lo señalado en esta Circular y demás normativa aplicable a la materia, se exhorta a los PSS a abstenerse de ofrecer beneficios en dinero o en especie de cualquier tipo a las personas naturales o jurídicas que i) realicen el traslado asistencial del paciente víctima de un accidente de tránsito entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud y/o ii) lleven a cabo el transporte y movilización de la víctima desde el sitio de la ocurrencia del accidente de tránsito, hasta la institución prestadora de servicios de salud a donde sea trasladada.

Lo anterior, en atención a que ambas situaciones se encuentran cubiertas y son pagadas por el SOAT o, en su defecto, por el FOSYGA o quien haga sus veces. En consecuencia, la ejecución de dichas prácticas puede conllevar a la obstaculización y, por ende, al retraso de la atención de servicios de salud requeridos por la víctima. El incumplimiento de esta instrucción podrá ser objeto de imposición de sanciones por parte de esta Superintendencia.

## 2.2. A las Entidades Territoriales

Las Entidades Territoriales de orden Departamental o Distrital, deberán intensificar las acciones de inspección, vigilancia y control tendientes a evitar los fraudes por cobros con cargo a la Póliza SOAT o al FOSYGA o quien haga sus veces, a través de las siguientes acciones:

- 2.2.1. Mantener actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) e incrementar las acciones de inspección, vigilancia y control tendientes a detectar PSS y servicios no habilitados, esto es, IPS, Grupos de Práctica Profesional, Profesionales Independientes de Salud, Entidades con Objeto Social Diferente, Servicios de Transporte Especial de Pacientes y Servicios de Traslado Asistencial de Pacientes (ambulancias) que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud pero no están habilitados para hacerlo.

<sup>1</sup> De acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional en Sentencia C-393 de 2006 "(...) fraude, palabra cuya acepción semántica y de uso común y obvio, hace referencia a la conducta engañosa, contraria a la verdad y a la rectitud, o que también busca evitar la observancia de la ley, y que afecta o perjudica los intereses de otro, entendiendo como tal no solo a los particulares sino también a las propias autoridades".





Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

- 2.2.2. Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control tendientes a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación de las ambulancias que operan en su jurisdicción y el desarrollo regular de la actividad de transporte asistencial básico o medicalizado con énfasis en la oportunidad y pertinencia de i) el traslado asistencial de pacientes entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud y; ii) el traslado desde el sitio de la ocurrencia del accidente de tránsito hasta la institución prestadora de servicios de salud pública, privada o mixta a donde aquella sea trasladada; en aras de la minimización de riesgos para la víctima, la calidad de la atención, el cumplimiento de lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, o normas que la sustituyan, modifiquen o eliminen), y la habilitación de las Redes Integrales de PSS (Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, o normas que la sustituyan, modifiquen o eliminen).
- 2.2.3. Verificar que los PSS cumplan con las coberturas establecidas para la atención de víctimas de accidente de tránsito y la calidad del servicio.
- 2.2.4. Verificar que los PSS tengan implementados y controlados los procedimientos administrativos e información requeridos para consolidar y presentar las reclamaciones de pago ante las Compañías Aseguradoras y/o el FOSYGA o quien haga sus veces. Como consecuencia de ello, la Entidad Territorial deberá adelantar las acciones de mejoramiento, la definición y la aplicación de medidas preventivas y/o los procesos sancionatorios correspondientes.
- 2.2.5. Desarrollar las acciones de autocontrol y mejoramiento de la organización y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres y de los Procesos de Referencia y Contrarreferencia en su jurisdicción. Esto en desarrollo de la función que tienen asignada de regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia.

Lo anterior con el fin de que el componente de transporte asistencial básico y medicalizado haga parte de la red integral de servicios de salud del territorio en términos de disponibilidad, suficiencia, capacidad instalada, organización y coordinación para su funcionamiento, que se garantice el acceso oportuno al servicio de salud por parte de las víctimas de accidente de tránsito y demás eventos que así lo requieran y que exista una coordinación eficaz y eficiente entre la atención extrahospitalaria, la hospitalaria, la Entidad Administradora de Planes de Beneficios y/o la entidad responsable del pago.

En concordancia con lo anterior, las Entidades Territoriales deberán establecer mecanismos de verificación y análisis de los procesos de traslado de pacientes con el fin de determinar las condiciones de oportunidad, calidad





Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

y pertinencia con que se brinda el transporte en ambulancia desde el sitio de ocurrencia del accidente hasta el Prestador a donde la víctima sea trasladada.

- 2.2.6. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud las irregularidades detectadas que vulneren la normatividad que regula la gestión administrativa y la prestación del servicio de salud a las víctimas de accidente de tránsito, así como a las diferentes entidades de control según sus competencias.

### 2.3. A las Compañías Aseguradoras

Las Compañías Aseguradoras que expidan el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), deben reportar a la Superintendencia Nacional de Salud la información sobre hechos de fraude que sean detectados en su labor de auditoría de las reclamaciones de pago realizadas por parte de los PSS. Además, deberán cumplir con las siguientes instrucciones:

- 2.3.1. Reportar oportuna y verazmente la información de pólizas emitidas y siniestros pagados, en cumplimiento del artículo 2.6.1.4.4.3 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1231 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 5426 de 2015 del mismo ente estatal, o normas que las sustituyan, modifiquen o eliminen.
- 2.3.2. Al igual que las demás entidades a las que hace mención la presente Circular, cumplir con lo dispuesto en los artículos 11 y 12 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, dada la importancia del manejo de recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud, con el fin de establecer los mecanismos suficientes para prevenir principalmente el delito de fraude al interior de las diferentes organizaciones involucradas en la atención del accidente de tránsito.
- 2.3.3. Abstenerse de incurrir en conductas tendientes a dilatar injustificadamente el pago de las reclamaciones presentadas por los PSS, relacionadas con la atención en salud brindada a las víctimas de accidentes de tránsito, so pena de verse abocadas a las sanciones de carácter pecuniario establecidas en la normativa aplicable a la materia.
- 2.3.4. Cefirse a lo previsto en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, o la norma que la modifique, adicione o sustituya, en materia de documentos exigidos a los PSS para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud brindados a las víctimas de accidentes de tránsito. En especial, en materia de epicrisis o resumen clínico de atención, exigir exclusivamente los documentos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 ibídem.
- 2.3.5. Garantizar que dentro del valor máximo de cobertura establecido en la norma, las víctimas de accidentes de tránsito reciban sin dilaciones administrativas, los servicios de salud de atención inicial de urgencias y atención de urgencias, atenciones ambulatorias intramurales, atenciones con internación, suministro

*es*

*P*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA 000015	VERSIÓN	1

de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis; suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, traslado asistencial de pacientes, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico y rehabilitación mental.

### 3. OBSERVACIONES

De acuerdo con sus funciones de inspección, vigilancia y control, la Superintendencia Nacional de Salud insta a las entidades Aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, tener en cuenta las siguientes observaciones:

- 3.1 Para garantizar el correcto flujo de recursos en el SGSSS a cargo del FOSYGA y la atención en salud de las víctimas de accidentes de tránsito por parte de los PSS, expedir el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT).
- 3.2 Para garantizar el correcto flujo de recursos en el SGSSS y la atención en salud de las víctimas de accidentes de tránsito por parte de los PSS, efectuar el pago de las reclamaciones económicas a que tengan derecho los prestadores de servicios de salud dentro del mes siguiente a la fecha en que estos acrediten su derecho.
- 3.3 Actuar de conformidad con lo establecido en el artículo 2.6.1.4.3.10 del Decreto 780 de 2016 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, en materia de verificación de requisitos para el reconocimiento y pago de las reclamaciones presentadas por los PSS relacionadas con la atención en salud brindada a las víctimas de accidentes de tránsito, esto es, constatar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio y si ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.

Para los efectos, esta Superintendencia monitoreará el estado de las deudas y pagos efectuados a los PSS e informará lo que considere pertinente, a las autoridades competentes en la materia.

### 4. ANEXOS TÉCNICOS Y REPORTE DE INFORMACIÓN

#### 4.1 Generalidades

Para efecto de verificar el cumplimiento normativo, la Superintendencia Nacional de Salud establece los formatos de reporte de información para los actores aquí mencionados, a través de los Anexos Técnicos Archivo Tipo ST005 y ST006, los cuales deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas para el cargue y reporte de la información:

*es*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

a. Nombre del archivo: NITDVPPANNOFFFFF.EXT, las sintaxis que componen el nombre del archivo deben estar unidas, sin caracteres de separación, y en el orden mencionado.

Donde:

NIT : Número de identificación tributaria de la entidad que reporta  
 DV : Dígito de verificación  
 PP : Periodo de corte de la información reportada  
 ANNO : Año de corte de la información reportada  
 FFFFF : Número de archivo  
 EXT : Extensión del archivo en XML

b. Firmado digitalmente por el Representante Legal.

c. Reporte en cifras expresadas en pesos colombianos, sin decimales.

d. La información debe remitirse de manera completa.

e. Los PSS y las Aseguradoras que operan el ramo SOAT deberán diligenciar y remitir los Anexos Técnicos que se encuentran en la presente Circular Externa, a más tardar el día 30 de marzo de cada año.

f. Los PSS y las Aseguradoras que operan el ramo SOAT deberán diligenciar y remitir los Anexos Técnicos Archivo Tipo ST005 y ST006, por cada víctima del accidente de tránsito.

g. El primer reporte de información será con corte al 31 de diciembre de 2016, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de marzo de 2017.

#### 4.2 Anexos Técnicos

#### ARCHIVO TIPO ST005 Pago de Reclamaciones SOAT

**TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA:** Aseguradoras que operan el ramo de SOAT.

**PERIODICIDAD:** Anual. Este reporte debe hacerse por cada víctima del accidente.

**FECHA DE CORTE:** 31 de diciembre.

**FECHA DEL REPORTE:** 30 de marzo.

*EW*

*SP*

Supersalud



PROCESO

ADMINISTRACIÓN DE LA  
GESTIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO

GDFL03

FORMATO

CIRCULAR EXTERNA

VERSIÓN

1

000015

Elemento		ST005			
#	Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	idPoliza	Número de póliza	Número de póliza que cubre el siniestro.	20	Alfanumérico
2	fechaVencimiento	Fecha de vencimiento	Fecha de vencimiento de la póliza que cubre el siniestro.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
3	idVictima	Número de identificación	Número de identificación de la víctima.	15	Alfanumérico
4	fechaSiniestro	Fecha del siniestro	Fecha en la cual ocurrió el siniestro.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
5	codigoMunicipio	Código municipio	Código del municipio donde ocurrió el accidente. Tabla de División Política Administrativa – DANE.	5	Caracteres numéricos
6	fechaAvisoAccidente	Fecha de aviso del siniestro	Fecha en que fue reportado el siniestro a la Aseguradora.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
7	idPrestador	NIT del Prestador	Número de identificación tributario del Prestador de Servicios de Salud que prestó el servicio de atención en salud.	16	Numérico
8	idFactura	Número de la factura	Número de la factura donde se registraron los gastos de la prestación de los servicios de salud a la víctima.	20	Alfanumérico
9	fechaFactura	Fecha de la factura	Fecha en la cual se facturaron los servicios prestados por el Prestador de Servicios de Salud.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
10	fechaRadicacion	Fecha de radicación de la factura	Fecha en la cual se radicó la factura sobre los servicios prestados por el Prestador de Servicios de Salud a la Aseguradora.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
11	valorProcedimientos	Valor de procedimientos en la factura	Valor monetario de los procedimientos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico
12	valorInsumos	Valor de insumos en la factura	Valor monetario de los insumos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico

elo

8

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

Elemento		ST005			
#	Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
13	valorMedicamentos	Valor de medicamentos en la factura	Valor monetario de los medicamentos utilizados en la atención del paciente.	15	Númérico
14	valorOtros	Valor de otros gastos en la factura	Valor monetario de los otros gastos utilizados en la atención del paciente, no relacionados con procedimientos, medicamentos e insumos.	15	Númérico
15	valorFactura	Valor total de la factura	Valor monetario que incluye la totalidad de los procedimientos, insumos, medicamentos y demás gastos utilizados en la atención del paciente.	15	Númérico
16	fechaPago	Fecha de pago de la Aseguradora al Prestador de Servicios de Salud	Fecha en la cual la Aseguradora le realizó el pago al Prestador de Servicios de Salud.	8	Fecha con formato AAAAMMDD

**ARCHIVO TIPO ST006**  
**Reclamaciones por Accidentes de Tránsito**

**TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA:** Prestadores de Servicios de Salud.  
**PERIODICIDAD:** Anual. Este reporte debe hacerse por cada víctima del accidente.  
**FECHA DE CORTE:** 31 de diciembre.  
**FECHA DEL REPORTE:** 30 de marzo.

Elemento		ST006			
#	Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	idPoliza	Número de póliza	Número de póliza que cubre el siniestro. Si el siniestro es pagado por el FOSYGA o la entidad que haga sus veces, escriba 0.	20	Alfanumérico
2	fechaVencimiento	Fecha de vencimiento	Fecha de vencimiento de la póliza que cubre el siniestro. Si el siniestro es pagado por el FOSYGA o la entidad que haga sus veces, escriba 00000000.	8	Fecha con formato AAAAMMDD

EW

8

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA 000015	VERSIÓN	1

Elemento		ST006			
#	Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
3	idVictima	Número de identificación	Número de identificación de la víctima.	15	Alfanumérico
4	codigoPrestador	Código de habilitación del Prestador donde fue atendida la víctima	Código de habilitación del Prestador de Servicios de Salud, donde se le prestaron los servicios de salud a la víctima. Incluye los diez números del código de habilitación y los dos dígitos del número de la sede.	12	Alfanumérico
5	idPrestador	NIT del Prestador	Número de identificación tributario del Prestador de Servicios de Salud que prestó el servicio de atención en salud.	16	Numérico
6	fechaSiniestro	Fecha del siniestro	Fecha en la cual ocurrió el siniestro.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
7	idPagador	NIT del pagador	Número de identificación tributario de la Entidad que realizó el pago del siniestro.	16	Numérico
8	idFactura	Número de la factura	Número de la factura donde se registraron los gastos de la prestación de los servicios de salud a la víctima.	20	Alfanumérico
9	fechaFactura	Fecha de la factura	Fecha en la cual se facturaron los servicios prestados por el Prestador de Servicios de Salud.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
10	fechaRadica ción	Fecha de radicación de la factura	Fecha en la cual se radicó la factura sobre los servicios prestados por el Prestador de Servicios de Salud.	8	Fecha con formato AAAAMMDD
11	valorProcedimie ntos	Valor de procedimientos en la factura	Valor monetario de los procedimientos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico
12	valorInsumos	Valor de insumos en la factura	Valor monetario de los insumos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico
13	valorMedicamen tos	Valor de medicamentos en la factura	Valor monetario de los medicamentos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico
14	valorOtros	Valor de otros gastos en la factura	Valor monetario de los otros gastos utilizados en la atención del paciente, no relacionados con procedimientos, medicamentos e insumos.	15	Numérico

EW

As

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA <b>000015</b>	VERSIÓN	1

Elemento		ST006			
#	Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
15	valorFactura	Valor total de la factura	Valor monetario que incluye la totalidad de los procedimientos, insumos, medicamentos y demás gastos utilizados en la atención del paciente.	15	Numérico

### 5. VIGENCIA

La presente Circular Externa rige a partir de su publicación y deroga cualquier disposición de la misma naturaleza que le resulte contraria.

### 6. SANCIONES

La inobservancia e incumplimiento de las instrucciones consignadas en la presente Circular, de conformidad con lo establecido en los numerales 11 y 12 del artículo 130 y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011, dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios tanto a título personal como institucional sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades administrativas.

Dada en Bogotá, D.C., a los

**27 OCT 2016**

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**



**NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ**  
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: Oscar Andrés Espinosa Acuña – Profesional Especializado *OE*  
 Martha Lucía Álvarez Duarte – Profesional Especializado *AE*  
 Revisó: Carlos Andrés Hernández Cifuentes – Director de Inspección y Vigilancia para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud *OC*  
 Guillermo Cadena Ronderos – Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información *AR*  
 Francisco Morales Falla – Jefe de la Oficina Asesora Jurídica *EF*  
 Aprobó: Eva Katherine Carrascal Cantillo – Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional *AE*  
 Daniel Pinzón Fonseca – Jefe de la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos *DF*