



SEMINARIO ACTUALIZACION NORMATIVIDAD FACTURACION EN SALUD



RESOLUCIÓN 2335 DE 2023

GENERALIDADES ACUERDO DE VOLUNTADES

Docente: Adriana Holguín Gómez
Administradora en Salud. U de A
Especialista en Administración.



Antecedentes

Artículo 48 de la Constitución Política

Seguridad Social (Salud) servicio obligatorio que se presta bajo a dirección y coordinación del Esta.

Artículo 14 Ley Estatutaria 1751 de 2015. Prohíbe la negación en la prestación de los servicios de salud, no media autorización cuando se preste un servicio de atención de urgencias.

Resolución 1220 de 010

Establece la organización, operación y funcionamiento de los CRUE, con el propósito de contribuir a una atención oportuna de los patients que requieren atención de urgencias.

Antecedentes

Resolución 926 de 2017.

Reglamenta la operación de los CRUE, responsable de coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, para la atención de situaciones de urgencia, emergencia o desastre reportado por la comunidad o las autoridades

Artículo 14 Ley Estatutaria 1751 de 2015. Prohíbe la negación en la prestación de los servicios de salud, no media autorización cuando se preste un servicio de atención de urgencias.

Antecedentes

Artículo 14 Ley 1122 DE 2007.

Organización del aseguramiento señalando a las EPS como responsables del aseguramiento, incluye:

- ❖ Administrar el riesgo financiero
- ❖ Gestión del Riesgo en salud
- ❖ Articulación de los servicios que garantice acceso efectivo
- ❖ Garantía en la calidad de la prestación del servicio de salud
- ❖ Representante del usuario ante el prestador

Antecedentes

Artículo 14 Ley 1122 DE 2007.

Organización del aseguramiento señalando a las EPS como responsables del aseguramiento, incluye:

- ❖ Administrar el riesgo financiero
- ❖ Gestión del Riesgo en salud
- ❖ Articulación de los servicios que garantice acceso efectivo
- ❖ Garantía en la calidad de la prestación del servicio de salud
- ❖ Representante del usuario ante el prestador

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Decreto 441 de 2022

Se regulan algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades.

Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. artículo 2.5.3.4.2.2

Contenido mínimo de los Acuerdos de voluntades, incluye la modalidad de pago y los mecanismos de tecnologías en salud.

Ajustes de Riesgo frente a las notas técnicas.

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. artículo 2.5.3.4.3.1

Establece la necesidad de utilizar indicadores de estructura , proceso o resultado como herramienta técnica para el seguimiento al acuerdo de voluntades, resultando procedente determinar los elementos mínimos para su definición, seguimiento y evaluación

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Necesidad de definir procedimientos para las atenciones en salud en las que NO MEDIA AUTORIZACION

- Menores con cáncer
- Adultos con cáncer
- Atención del VIH
- Tecnologías en salud en relación con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Gestión de eventos y condiciones en salud priorizadas en la política pública
- Todos aquellos casos que establezca la normatividad

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Ley 2106 de 2019. Artículo 105

La autorización de servicios electivos, ambulatorios u hospitalarios, el trámite lo realizara directamente el prestador ante la ERP, sin la intermediación del usuario

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Decreto 780 de 2016. Artículo 2.5.3.4.7.5

La operación del sistema de referencia y contrareferencia debe ser integral, no se debe limitar a los casos de urgencias

Antecedentes en relación al Acuerdo de Voluntades

Decreto 780 de 2016. Artículo 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3

ERP, IPS, PROVEEDORES DE TECNOLOGIAS EN SALUD deben mecanismos agiles, eficaces y oportunos de comunicación priorizando medios digitales y electrónicos.

Organiza

- ❖ Envío informes atención de urgencias
- ❖ Solicitud de autorización y tiempos de respuesta en urgencias, ambulatorios y hospitalarios
- ❖ Gestion del proceso de referencia y contrareferencia
- ❖ Elementos para la definición, seguimientos y evaluación de **Indicadores para el Seguimiento de Acuerdos de Voluntades**
- ❖ Actualización de datos de contacto de las personas

Resolución 2335 de 2023

Artículo 1. Objeto

Establece procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades entre ERP, IPS y Proveedores de tecnologías en salud.

Artículo 2. Campo de Aplicación

ERP

EPS

ARL

Entidades adaptadas

Entidades régimen especial y de excepción

Fondo Nacional población PRI (EN RELACION ALA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD)

Artículo 2. Campo de Aplicación

Proveedores de tecnologías en salud

Operadores logísticos de tecnologías en salud

Gestores farmacéuticos

Otras organizaciones que realicen disposición, almacenamientos, venta o entrega de tecnologías en salud

Resolución 2335 de 2023

Artículo 3. Elementos para la definición, seguimiento y evaluación de indicadores de estructura, proceso y resultado, pactados en acuerdo de voluntades conforme a Decreto 780 de 2016. artículo 2.5.3.4.3.1

Artículo 4. Criterios para el seguimiento en los acuerdos de voluntades.
Proceso conjunto de evaluación y mejora continua

Evaluación técnica, operativa y financiera de los indicadores definidos

Evaluación de factores no imputables al prestador o proveedor de tecnologías en salud, los cuales se deberán analizar y realizar acciones de mejora, pero no podrán ser objeto de glosa.

Seguimiento a acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como los procesos de referencia y contrarreferencia, y proceso de atención con o sin autorización establecidos en esta Resolución.

Definir incentivos por la mejoría, logro o mantenimiento de resultados pactados, % de glosa ante posible incumplimiento de estos.

Resolución 2335 de 2023

Artículo 5. Circunstancias a contemplar mecanismos de ajuste de riesgo.(aplica principalmente para los contratos bajo la modalidad de [Pago Prospectivo](#))

Artículo 6. Proceso Administrativo para las atenciones que no requieren Autorización.
(Definidas en el artículo 2.5.3.4.7.4 Resolución 441 de 2022)

Atención integral del Cáncer en niños y adultos

Atención integral de pacientes con VIH

Provisión de servicios y/o tecnologías en relación con la implementación de los RIAS

Atenciones maternas perinatales

Atenciones priorizadas por la ERP según la caracterización de la población

Eventos o atenciones en salud priorizadas en la política pública y demás que defina la normatividad

Resolución 2335 de 2023

ANEXO TÉCNICO No. 1 ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE CONTACTO, SOLICITUD Y RESPUESTA DE AUTORIZACIONES, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA E INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

A continuación, se definen los campos de datos estandarizados que deberán ser usados por los prestadores de servicios de salud, los proveedores de tecnologías en salud y la entidad responsable de pago, mediante los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados, para cada uno de los siguientes trámites según corresponda:

- a. Informe de actualización de datos de la persona
- b. Envío del informe de atención de urgencias
- c. Solicitud de autorización
- d. Respuesta de autorización
- e. Referencia
- f. Contrarreferencia

El uso de los campos de este anexo corresponderá solamente a los marcados con "X" en la columna del trámite respectivo.

Resolución 2335 de 2023

No	Nombre variable	Actualización de datos de contacto	Informe de la atención de urgencias	Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud	Autorización de servicios y tecnologías en salud	Referencia	Contrarreferencia	Longitud	Tipo	Valor permitido	Descripción de la variable
1	Procedimiento objeto de la información	X	x	x	x	X	x	1	N	1. Actualización de datos de contacto 2. Informe de atención de urgencias 3. Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud 4. Autorización de servicios y tecnologías en salud 5. Referencia 6. Contrarreferencia	Describe a qué trámite(s) corresponden los campos de datos enviados: Actualización de datos de contacto, Informe de atención de urgencias, Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud, Respuesta a la autorización de servicios y tecnologías en salud, Referencia o Contrarreferencia.
2	Consecutivo del procedimiento objeto de la información	X	x	x	x	X	x	20	A	Desde 1	Corresponde al número consecutivo asignado por el prestador de servicios de salud, proveedor de tecnologías en salud o entidad responsable de pago para el trámite correspondiente. El número deberá tener una longitud entre 10 a 20 dígitos, que inicie por la fecha en formato AAAAMMDD, y el consecutivo numérico asignado por cada prestador de servicios de salud, proveedor de tecnologías en salud o entidad responsable de pago.
3	Fecha y hora	x	x	x	x	X	x	16	F	AAAA-MM-DD-hh:mm	Fecha y hora en la que se realiza el trámite

RESOLUCIÓN NÚMERO 00002335 DE 2023 HOJA N° 17

Continuación de la resolución "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"

15	Fecha de nacimiento de la persona	x	x	x	x	x	x	10	F	AAAA-MM-DD	Fecha de nacimiento. Las validaciones correspondientes con este campo y el tipo de documento son las descritas para el campo U04 del numeral 3.2 del anexo técnico de la Resolución 1036 de 2022, modificada por la 2806 de 2022 o la que la modifique o sustituya.
16	Dirección de la persona	x	x	x	x	x	x	80	A	Dirección de residencia habitual de la persona	Registre la dirección que indique la persona o acudiente como residencia habitual
17	Teléfono de la persona	x	x	x	x	x	x	10	N	Corresponde al número telefónico de la persona	Corresponde al número telefónico de contacto habitual con la persona, puede incluirse un número de celular a 10 dígitos o fijo, en el cual se debe incluir el valor 50+indicativo de la ciudad + número de 7 dígitos
18	Municipio de residencia habitual de la persona	x	x	x	x	x	x	5	N	Tabla de municipios del DANE	Código de 5 caracteres según la clasificación sociopolítica del DANE. Informar datos según tabla de referencia "municipio" en web.sispro.gov.co
19	Correo electrónico de la persona	x		x	x	x	x	50	A	Corresponde al correo electrónico del contacto habitual de la persona.	Corresponde al correo electrónico del contacto habitual de la persona.
20	Dirección alternativa para la atención	x	x	x	x	x	x	80	A	Dirección opcional que indique la persona, deberá incluir el municipio de ubicación.	Registre la dirección que indique la persona o acudiente como aquella alternativa a la de residencia para ser usada como referencia en la atención, puede corresponder a la dirección laboral, escolar u otra, que sea preferida por la persona a la de residencia. En caso de que la persona prefiera la

Resolución 2335 de 2023

Artículo 6. Proceso Administrativo para las atenciones que no requieren Autorización.(Definidas en el artículo 2.5.3.4.7.4 Resolución 441 de 2022)

El decreto dice que: “cuando se requiera autorización en los acuerdos de voluntades se debe incluir un mecanismo que facilite su expedición: **“El prestador o el proveedor realizará el trámite ante la entidad responsable de pago**, quien atenderá la solicitud (...) sin que el usuario intervenga”.

Este decreto también estableció que la eliminación de este requisito puede aplicarse también para la atención de eventos que sean pactados entre las partes.

“Para la prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un **evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud no será necesaria la solicitud de autorización**, para lo cual en el acuerdo de voluntades se deben incluir las precisiones técnicas y de pertinencia de cada una de estas, con el fin de realizar la atención integral”.

Artículo 6. Proceso Administrativo para las atenciones que no requieren Autorización. Proceso:

6.1 Prestador

6.1.1 Según diagnóstico, fase de atención o evolución clínica, reportar información de confirmación o presunción a través de fichas de notificación de SIVIGILA, informe de atención de urgencias o aquellos que se pacten en el acuerdo de voluntades, para garantizar la gestión del riesgo en salud.

6.1.2 Información periódica a la ERP respecto al proceso de atención y resultado. Establecer instrumentos, contenidos y periodicidad a realizarse

6.2 Proveedor de tecnología en salud

Información periódica a la ERP del suministro de la tecnología prescrita por el prestador

6.3 ERP

Seguimiento a las atenciones sin autorización, validando la calidad de la atención brinda a los usuarios y consolidación de la información en relación a los servicios prestados sin autorización, con base en la información remitida por el prestador y previamente definida en el acuerdo de voluntades

Artículo 7. Gestión del informe de atención de urgencias.

El informe de atención de urgencias se realizará mediante el diligenciamiento de los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No.1 de la presente Resolución. Remitido a través de los medios de transferencia de información y canales transaccionales definidos en Artículo 16 y 17 de este Resolución

Artículo 7. Gestión del informe de atención de urgencias.

Cuando el prestador no logra identificar la persona que requiere la atención, deberá enviar a la secretaria distrital, departamental o municipal según aplique el informe de atención de urgencias, una vez se identifique remitir a la ERP el respectivo informe.

Nota: en el caso de no estar afiliado, proceder a la afiliación de oficio.

Resolución 2335 de 2023

Artículo 8. Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

Se gestiona la autorización at raves del anexo técnico No.1.

	Reporte	Remisión	Información adicional	Respuesta final
Prestador de servicios o tecnologías	4 horas sgtes. a la finalización de la AIU (MAXIMO)		2 horas Sgtes. Al recibo de la solicitud	
Entidad Responsable de Pago	2 horas sgtes. Al recibo de la solicitud	12 horas (posteriores a la solicitud) para traslado efectivo	2 horas sgtes. Al recibo de la solicitud	1 hora sgte. Al recibo de la información adicional

Resolución 2335 de 2023

Gestión de la autorización para servicios

Se gestiona la autorización a través del anexo técnico No.1.



Resolución 2335 de 2023

Artículo 8. Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

El silencio por parte de la IPS NO EXIME a la ERP frente a la gestión de la salud de la persona y gestión del proceso de referencia, garantizando la calidad y oportunidad en la atención.

Si la ERP NO emite la respuesta en los términos definidos en esta resolución, la IPS continua con la prestación del servicio y facturar anexando la evidencia del envío de solicitud de autorización. NO APLICA GLOSA por servicio no autorizado o prestador no pertenece a la red

Resolución 2335 de 2023

Artículo 9. Gestión de la autorización para servicios en electiva o programable ambulatoria

Parágrafo 1: Si el usuario no está de acuerdo con el prestador asignado, puede solicitar cambio de prestador, siempre y cuando el sugerido se encuentre en la red prestadora de la ERP.

Parágrafo 2: Solo se pueden anular autorización de servicios no prestados y autorizar inmediatamente para otro prestador.

Parágrafo 3: En ningún caso se puede trasladar al usuario o acudiente, ningún trámite para obtener la autorización.

Resolución 2335 de 2023

Artículo 10. Vigencia de las autorizaciones y formulas medicas

Tipo de Atención	Vencimiento
Atención posterior a la atención de Ux. Sin egreso hospitalario	48 horas a partir de la recepción de la autorización por parte de la IPS. En autorizaciones integrales que incluyen un conjunto de servicios y tecnologías en salud, la vigencia la determina la ERP al expedirlas
Atención servicios electivos	60 días Calendario a partir de la fecha de expedición, excepto:
	Oxigeno domiciliario y dispositivos asociados con enfermedades crónicas. Medicamentos para pacientes crónicos

Resolución 2335 de 2023

Artículo 11. Gestión del proceso de Referencia

Se debe realizar la solicitud a la ERP, utilizando los campos definidos en el Anexo Técnico 1. de esta resolución.

A través de los canales de información transacciones definidos en los artículos 16 y 17. La ERP deberá comunicar a:

Prestador solicitante

Prestador receptor

Usuario o contacto de emergencia

En los siguientes términos:



Artículo 11. Gestión del proceso de Referencia

Si la ERP no da respuesta en los términos establecidos, el prestador reporta al CRUE o a la Secretaria de salud o quien haga sus veces, este gestionará y asignará un prestador y el transporte asistencial, a su vez el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la ERP.

Artículo 16. Canales de información transaccional

- Presencial
- Telefónica
- Virtual

Resolución 2335 de 2023

Requisitos de los canales de comunicación:

- ✓ Funcionar 24/7, canal diferencial para autorizaciones, referencia contrarreferencia, informe de atención de urgencias.
- ✓ Canal transaccional para radicación de facturas con sus soportes 24/7
- ✓ Canal transaccional para auditoría de cuentas médicas, respetando los estándares propuestos en la norma
- ✓ Canales transaccionales con información actualizada sitio web. Plataformas, aplicaciones oficiales, sin importar si existe o no contrato
- ✓ Información de fácil acceso con datos de contacto actualizados y los canales de información definido

Parágrafo: Debe existir un plan contingencial de comunicación transaccional en caso de fallar el principal

Artículo 17. Entrega y actualización de la información

Defina mecanismos para conservar la seguridad, privacidad y protección de los datos personales que circulan en el intercambio de información, además de enfatizar en la interoperabilidad de las plataformas tecnológicas.

Artículo 18. Inspección, vigilancia y control.

Artículo 19. Transitoriedad.

Artículo 20. Derogatoria

Deroga la Resolución 3253 de 2009 y la 3047 de 2008

Artículo 19. Modificado por el art. 1, Resolución 1886 de 2024. <El nuevo texto es el siguiente> **Transitoriedad.** Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, deberán implementar las disposiciones establecidas en la presente resolución, de acuerdo con el siguiente cronograma y clasificación de las entidades, así:

Tipo de entidad	Fecha de inicio
Grupo 1: Prestadores de Servicios de Salud con servicios de alta complejidad habilitados y activos en REPS al 2 de septiembre de 2024 según el listado dispuesto por el Ministerio en el micrositio de FEV-RIPS en el siguiente enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/listado-pps-reps-2024.zip y las Entidades Responsables de Pago	1° de febrero de 2025
Grupo 2: Prestadores de Servicios de Salud con servicios de mediana complejidad habilitados y activos en REPS al 2 de septiembre de 2024 según el listado dispuesto por el Ministerio en el micrositio de FEV-RIPS en el siguiente enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/listado-pps-reps-2024.zip	1° de abril de 2025
Grupo 3: Prestadores de Servicios de Salud con servicios de baja complejidad, profesionales independientes no obligados a FEV en salud y entidades con objeto social diferente habilitados y activos en REPS al 2 de septiembre de 2024 según el listado dispuesto por el Ministerio en el micrositio de FEV-RIPS en el siguiente enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/listado-pps-reps-2024.zip y los Proveedores de Tecnologías en Salud en el marco del Decreto número 441 de 2022 incorporado en el Decreto número 780 de 2016	1° de junio de 2025

Otras modificaciones: Modificado por el art. 1, Resolución 636 de 2024.

El texto anterior era el siguiente:

Transitoriedad. Las entidades responsables de pago, los prestadores y los proveedores dispondrán hasta el 1 de abril de 2024 para implementar las disposiciones establecidas en la presente resolución.

GRACIAS