

RESOLUCIÓN 1683 DE 2015

(mayo 21)

Diario Oficial No. 49.518 de 21 de mayo de 2015

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se adopta el Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS en la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro).

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el numeral 23 del artículo [2o](#) del Decreto-ley 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el numeral décimo noveno de la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, ordena adoptar las medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS), envíen a la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y en la actualidad a este Ministerio, un informe trimestral que incluya los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados y no tramitados por el Comité Técnico-Científico; los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico-Científico de cada entidad indicando en cada caso las razones de la negativa, y en el primero, indicando además las razones por las cuales no fue objeto de decisión por el Comité Técnico-Científico.

Que la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional en el numeral primero de la parte resolutive del Auto 043 de 2012 ordenó a este Ministerio expedir una nueva regulación en relación con los registros de servicios negados incluyendo: i) los servicios de salud prescritos por el médico tratante, negados por las EPS y que no hayan sido tramitados ante el CTC, así como las causas por las cuales no fueron objeto de decisión por parte de este organismo, y ii) los servicios de salud formulados por el médico tratante y que hayan sido negados por el CTC de la entidad, especificando los motivos de la negativa.

Que en cumplimiento de los anteriores lineamientos este Ministerio ha adoptado el Registro de Negación de Servicios por parte de las EPS mediante las Resoluciones 3173 y 3821 de 2009, 163 de 2011 y 0744 de 2012, las cuales han permitido que esas entidades remitan a través del diligenciamiento y entrega de un archivo magnético el citado informe.

Que los artículos [112](#), [113](#), [114](#) y [116](#) de la Ley 1438 de 2011, establecieron que este Ministerio articulará el manejo y será responsable de la administración de la información del Sistema de la Protección Social, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), y que las entidades promotoras de salud, entre otros agentes del Sistema, están obligadas a proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos, so pena de ser reportadas ante las autoridades competentes para la aplicación de las sanciones correspondientes.

Que en cumplimiento de lo ordenado en las precitadas disposiciones y con el propósito de

mejorar la oportunidad, seguridad y confiabilidad en la entrega de la información que están obligadas a reportar las EPS y EOC respecto de la negación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, se requiere adoptar el registro mediante el cual se remita tal información, a través de la plataforma de integración de datos – PISIS del Sistema de Información de la Protección Social (Sispro).

Que es necesario definir la información a reportar del registro de negación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, los plazos y periodicidad del envío y los destinatarios de esa información.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto adoptar el Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS contenido en el anexo técnico que hace parte integral de este acto administrativo e implementar mecanismos que faciliten la interacción de las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), con este Ministerio, para efectos del diligenciamiento de dicho registro.

ARTÍCULO 2o. REPORTE Y VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN. El Ministerio dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro), para que las EPS y EOC reporten la información.

El mecanismo de solicitud de usuario de la plataforma se especifica en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. La Plataforma PISIS recibe los archivos y realiza el proceso de validación, que corresponde a la revisión de la estructura de los datos y calidad de la información. El Ministerio retroalimentará al reportante los errores e inconsistencias.

ARTÍCULO 3o. PERIODICIDAD Y PLAZO DE REPORTE DEL REGISTRO. Las EPS y EOC deben reportar la información del Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS correspondiente al mes inmediatamente anterior, dentro de los primeros ocho (8) días calendario del siguiente mes, a partir de junio de 2015.

ARTÍCULO 4o. DESTINATARIOS DE LA INFORMACIÓN. Son destinatarios de la información contenida en el Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y este Ministerio.

ARTÍCULO 5o. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN. Las entidades que participen en el reporte, flujo y consolidación de la información, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable en el marco de las Leyes [1581](#) de 2012 y [1712](#) de 2014, el Decreto [1377](#) de 2013 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tienen acceso.

ARTÍCULO 6o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 744 de 2012.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 21 de mayo de 2015.

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.

ANEXO TÉCNICO.

ENVÍO DE INFORMACIÓN DEL REGISTRO DE NEGACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS SIN COBERTURA EN EL POS AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA PISIS.

Las EPS y EOC enviarán a este Ministerio los archivos planos con la información del Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS, de acuerdo con la siguiente información:

Para este anexo técnico se definen cuatro capítulos:

1. Estructura y especificación de los archivos.
2. Características de los archivos planos.
3. Plataforma para el envío de archivos.
4. Periodo de reporte y plazo.

1. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE LOS ARCHIVOS

a) Estructura y especificación del nombre de los archivos

El nombre del archivo de la información del Registro de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS que serán enviados por las EPS o EOC, debe cumplir con el siguiente estándar:

Componente del Nombre de Archivo	Valores Permitidos o Formato	Descripción	Longitud Fija	Requerido
Módulo de información	REC	Identificador del módulo de información:	3	SÍ
Tipo de fuente	210	REC: Reportes de Control Fuente de la Información –EPS o EOC	3	SÍ
Tema de información	RNSE	Información de Registro de negación de servicios médicos	4	SÍ
Fecha de corte	AAAAMMDD	Es el último día calendario del período de información reportada. No se debe utilizar ningún tipo de separador.	8	SÍ

Tipo de identificación de la entidad reportadora	NI	Ejemplo: 20150430 Tipo de identificación de la entidad reportadora de la información: – NI: correspondiente al tipo de identificación NIT.	2	SÍ
Número de identificación de la entidad reportadora	999999999999	Número de identificación de la entidad que envía los archivos, de acuerdo con el tipo de identificación del campo anterior: – Número de NIT sin incluir el dígito de verificación. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño del campo. Ejemplo: 000860999123	12	SÍ
Régimen	X	Tipo de régimen: C: Contributivo S: Subsidiado	1	SÍ
Extensión del archivo	.TXT	Extensión del archivo plano.	4	SÍ

NOMBRE DEL ARCHIVO

Tipo de Archivo	Nombre de Archivo	Longitud
Reporte de información de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS por parte de las EPS y EOC.	REC210RNSEAAAAMDDNIxxxxxxxxxxxxX.txt	37

b) Contenido del archivo

El archivo de la información de Negación de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS, está compuesto por un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios registros de detalle (Registro Tipo 2) que contienen la información de los servicios negados.

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio
Tipo 2	Registro de detalle de la información de los servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS negados	Obligatorio

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por punto y coma (;)

b.1 Registro Tipo 1 – Registro de control

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados.

No	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Descripción y Valores Permitidos	Requerido
0	Tipo de registro	1	N	1: valor que significa que el registro es de control	SÍ
1	Tipo de identificación de la entidad que reporta	2	A	NI: NIT	SÍ
2	Número de identificación de la entidad que reporta	12	N	Número de identificación sin dígito de verificación	SÍ
3	Código de la entidad	6	A	Corresponde al código asignado a las EPS o EOC	SÍ
4	Fecha inicial del período de la información reportada	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de inicio del período de información reportada. Ejemplo: 2015-04-01.	SÍ
5	Fecha final del período de la información reportada	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha final del periodo de información reportada y debe concordar con la fecha de corte del nombre del archivo. Ejemplo: 2015-04-30.	SÍ
6	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo	10	N	Debe corresponder a la cantidad de registros tipo 2, contenidos en el archivo.	SÍ

b.2 Registro Tipo 2 – Registro de Servicios y Tecnologías sin Cobertura en el POS

Mediante el Registro Tipo 2, las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), envían la información de negación de servicios y tecnologías sin Cobertura en el POS.

No	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Descripción y valores permitidos	Requerido
0	Tipo de registro	1	N	2: Valor que significa que el registro es de detalle.	SÍ
1	Consecutivo de registro	10	N	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SÍ
2	Código entidad	6	A	Código de la EPS o EOC	SÍ
3	Tipo de régimen	1	A	C: Régimen Contributivo S: Régimen Subsidiado	SÍ
4	Tipo de documento de Identidad del usuario	2	A	MS: Menor sin identificación CD: Carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores RC: Registro civil TI :Tarjeta de identidad AS: Adulto sin identificación CC :Cédula de ciudadanía CE :Cédula de extranjería PA: Pasaporte	SÍ
5	Número de documento de identidad del usuario	17	A	Número de identificación del usuario	SÍ
6	Modalidad de atención	1	A	U: Urgencias A: Ambulatorio H: Hospitalario D: Domiciliario	SÍ
7	Tipo de servicio solicitado	1	A	M: Medicamentos P: Procedimientos I :Insumos y dispositivos médicos	SÍ

			A :Actividades	
			O :Otros servicios	
8	Código del medicamento	18	A Código Único de Medicamento (CUM) asignado por el Invima. En este campo debe reportarse el número de expediente y un número consecutivo de la presentación comercial, separados por el signo (-) guión. El número de expediente es un valor numérico cuya longitud es máximo 15 dígitos y el consecutivo de la presentación comercial tiene máximo 3 dígitos. Ejemplo: 19955791-1.	NO
9	Código procedimiento	del 6	A Según el codificador de procedimientos vigente CUPS.	NO
10	Código servicio solicitado	del 1	A 3: Insumos y dispositivos médicos 4: Actividades 5: Otros servicios	NO
11	Nombre servicio	del 250	T Nombre del servicio	SÍ
12	Código diagnóstico	de 4	A Código del diagnóstico principal (CIE-10)	SÍ
13	Fecha solicitud servicio	de 10 del	F En formato AAAA-MM-DD	SÍ
14	Concepto negación servicio o tecnología.	de 3 del	A NTR: Servicio o tecnología ordenado por el médico tratante y no tramitado ante el CTC NEG: Servicio o tecnología ordenado por el médico tratante negado por el CTC	SÍ
15	Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR)	no 1	A A: El servicio solicitado es cobertura del POS C: El usuario presenta período de mora D: El usuario se encuentra en período de urgencia E: Traslado entre EPS	SÍ

F: Cambio de Régimen de Seguridad Social en Salud

G: La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada

H: La cobertura de la póliza de otros seguros no ha sido agotada

I: Otros motivos

16 Descripción del 250 motivo otros para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR) A En caso de diligenciar el campo anterior concepto otros motivos, deberá describir el motivo NO

17 Motivos de 1 negación por el CTC (NEG) A M: El servicio solicitado es cobertura del POS NO

O: No está autorizado el uso, ejecución o realización del servicio o tecnología sin cobertura en el POS por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos (Invima) o las demás entidades u órganos competentes en el país.

P: La información aportada por el profesional de salud es incompleta o insuficiente, no existe descripción de agotamiento de alternativas POS.

Q: No existe pertinencia de la solicitud realizada por el profesional de la salud tratante.

R: No existe riesgo inminente para la vida del paciente.

S: El servicio solicitado corresponde a prestaciones de servicios no clasificadas como: medicamentos, procedimientos, insumos, dispositivos médicos o actividades y las cuales no corresponden al ámbito de la salud. También aquellos que se encuentren en fase de experimentación o que tenga que ser prestada en el exterior.

T: La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada

U: La cobertura de otra póliza de seguros no ha sido agotada.

V: Otros motivos

18 Descripción	250	T	En caso de diligenciar el campo anterior concepto otros motivos, se deberá describir el motivo.	NO
otros motivos de negación por el CTC (NEG)				
19 Número del Acta de CTC (NEG)	20	A	Indique el número del acta de CTC de negación de servicios	NO
20 Fecha de realización del CTC (NEG)	de 10	F	Fecha de realización del CTC (En formato AAAA-MM-DD)	NO

2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ARCHIVOS PLANOS

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- a) En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato, corresponde a los siguientes: A-Alfanumérico N-Numérico D-Decimal F-Fecha T-Texto;
- b) Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt;
- c) Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, sin caracteres especiales y sin tildes;
- d) El separador de campos debe ser punto y coma (;) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Se utiliza el ENTER como fin de registro;
- d) Cuando dentro de un archivo de datos se definan campos que no son obligatorios y que no sean reportados, este campo no llevará ningún valor, es decir, debe ir vacío y reportarse en el archivo entre dos comas, por ejemplo si entre el dato1 y el dato3, el dato2 está vacío se reportará así: dato1;;dato3;
- e) Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (“”) ni ningún otro carácter especial;
- f) Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles;
- g) Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos;
- h) Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir, que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo;
- i) Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo

tanto, no se les debe completar con ceros ni espacios;

j) Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser reemplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero;

k) Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el ENTER como fin de registro;

l) Los archivos deben estar firmados digitalmente.

3. PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS

Este Ministerio dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Si el reportante aún no tiene usuario debe solicitarlo previo registro de su entidad en el Portal del SISPRO.

Registrar entidad:

<http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Entidades/RegistrarEntidad.aspx>

Registrar solicitud de usuario:

<http://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>

Control de calidad de los datos

La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del Anexo Técnico determinado en este acto administrativo y realiza el proceso de validación, así:

-- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.

-- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.

Mesa de ayuda

Con el propósito de brindar capacitación y ayuda técnica permanente para el reporte de los archivos, transporte de datos y demás temas relacionados, este Ministerio tiene dispuesta una mesa de ayuda. Los datos de contacto se encuentran en el siguiente enlace:

http://www.sispro.gov.co/recursosapp/Pages/Mesa_Ayudas.aspx

Adicionalmente, se dispone de documentación para el uso de la plataforma PISIS en el siguiente enlace:

<http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Soporte/FAQ/FAQ.aspx>

Seguridad de la información

Para garantizar la seguridad de la información reportada, las entidades deben enviar los archivos

firmados digitalmente, lo cual protege los archivos garantizando su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo.

4. PERIODO DE REPORTE Y PLAZO

La periodicidad del reporte es mensual, cada mes de información se envía dentro de los ocho (8) días calendario del siguiente mes.

Fecha de corte de la Información a reportar	Plazo para enviar el archivo plano	
	Desde:	Hasta:
2015-05-31	2015-06-01	2015-06-08
2015-06-30	2015-07-01	2015-07-08

Y así sucesivamente:

Último día calendario del mes a reportar a Primer día calendario del siguiente mes. del Octavo día calendario del siguiente mes.

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de marzo de 2018

