	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/2018
		Versión: 01
		Página 1 de 10

OBJETIVO

Recuperar los recursos ante las entidades promotoras de salud (EPS), empresas sociales del estado (ESES) e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los usuarios que fueron cancelados con recursos de la destinación específica para la población pobre no asegurada.

ALCANCE

El presente proceso busca el reembolso de los recursos de la PPNA que fueron cancelados por usuarios que se encontraban afiliados en el momento de la prestación del servicio y su estado de afiliación no se encontraba actualizado, el cual aplica para el proceso de prestación de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

RESPONSABLES

Coordinador de Prestación de Servicios de Salud
 Área Jurídica del Instituto Departamental de Salud
 Líder del procedimiento
 Funcionarios del procedimiento del Instituto Departamental de Salud

ASPECTOS GENERALES

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

ESES: Empresas Sociales del Estado.


EPS: Entidades prestadoras de servicios de salud.

Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS): Son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias (tales como: clínicas, hospitales, centros de atención, entre otras) organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las Entidades Promotoras de Salud –EPS-S o fuera de ellas.

Reembolso: Operación económica mediante la cual una entidad recibe de vuelta alguna cantidad de dinero.

Factura: Es un documento de carácter mercantil que indica una compraventa de un bien o servicio y además incluye toda la información de la operación.

Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/ 2018
		Versión: 01
		Página 2 de 10

Factura de Venta: Documento con valor probatorio, constituye título valor que debe cumplir con los requisitos del estatuto tributario y que el proveedor de la tecnología sin cobertura en el POS entrega al comprador de la misma y responsable del pago.

Comprobante de egreso: Es un documento que evidencia el pago de una factura.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal: El certificado de disponibilidad presupuestal es un documento de gestión financiera y presupuestal que permite dar certeza sobre la existencia de una apropiación disponible y libre de afectación para la asunción de un compromiso, de ello, deviene del valor que la ley le ha otorgado, al señalar que cualquier acto administrativo que comprometa apropiaciones presupuestales deberá contar con certificados de disponibilidad presupuestal previos y cualquier compromiso que se adquiera con violación de esa obligación, generará responsabilidad, disciplinaria, fiscal y penal. El certificado de disponibilidad presupuestal no se constituye en un requisito esencial para la asunción de un compromiso presupuestal, como quiera, que es el registro presupuestal el requisito que según la ley se constituye en elemento indispensable para su perfeccionamiento.


Registro Presupuestal: El registro presupuestal, a diferencia del certificado de disponibilidad presupuestal, que afecta provisionalmente la apropiación existente, la afecta en forma definitiva. Esto implica que los recursos financiados mediante este registro no podrán ser destinados a ningún otro fin. En el registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación constituye un requisito de perfeccionamiento de los actos administrativos.

Cuenta de Cobro: Cumple una función de comprobante de la realización de un pago, consiste en el dinero que se le debe a una entidad por los bienes o servicios que provee.

Base de Datos: Plataforma tecnológica que permite almacenar información de forma organizada con base en una parametrización previamente establecida. Es una herramienta con la cual se efectúan validaciones en el proceso de verificación para control y pago de los recobros y las solicitudes de pago presentadas ante la Secretaría de Salud Departamental.

Base de Datos Única de Afiliados (BDUA): Base de datos de aportantes y afiliados plenamente identificados, que contiene la información de cada uno de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, regímenes especiales y exceptuados del mismo y planes adicionales.

Facturación por evento: es la factura que se genera por la prestación de servicios de salud de todos y cada uno de los eventos que se causan en la atención del usuario. Se determinan los valores de cada uno de los servicios de manera individual (medicamentos, intervenciones, apoyo diagnóstico, hospitalización y otros); el costo total de cada paciente es diferente.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/ 2018
		Versión: 01
		Página 3 de 10

Facturación por capitación: es la factura que se genera por la prestación de servicios de salud correspondiente a un valor fijo mensual por cada persona inscrita en una lista o base de datos.

Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de la solicitud, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente y en el presente procedimiento.

Informe de auditoría: documento que contiene el resumen de los hallazgos en el proceso de auditoría de cuentas, a la facturación revisada; con un detallado de las glosas detectadas en valor y el concepto.

Historia clínica: es un documento legal, privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo, o cuando alguna autoridad competente lo requiera, para lo cual debe mediar solicitud oficial escrita.

Firmas: Corresponden al registro autógrafo o digital que respalda un documento, físico o electrónico, a fin de establecer que el firmante tenía la intención de acreditarlo y de ser vinculado con su contenido.


Adres: Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud.

Prestación de Salud: Servicios de salud suministrados a los habitantes del territorio nacional, afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuyo objetivo puede ser de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación.

Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander: Es la entidad responsable del pago de las tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) de usuarios del régimen subsidiado del Departamento, a través de los recobros o las solicitudes de pago presentados por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios quienes garantizan el acceso a dichas tecnologías a través de Comité Técnico Científico (CTC) o fallo de tutela.

Usuario del Servicio de Salud: Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados.

Audidores de cuentas: Son los responsables del proceso de facturación de los servicios de salud y de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios, que busca garantizar que la facturación generada por la prestación de los servicios de salud, este acorde con los parámetros contractuales definidos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). La auditoría puede definirse como un proceso sistemático para obtener y evaluar de

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación:22/04/ 2018
		Versión: 01
		Página 4 de 10

manera objetiva las evidencias relacionadas con informes sobre actividades económicas y otros acontecimientos relacionados, cuyo fin consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que le dieron origen, así como establecer si dichos informes se han elaborado observando los principios establecidos para el caso.

Auditoría integral: es la etapa en la cual se verifica el cumplimiento de los requisitos esenciales para el pago de los recobros/cobros, teniendo en cuenta los ámbitos salud, jurídico y financiero, conforme al Manual de Auditoría.

DESARROLLO


Asunto: Por la cual se fija el trámite para reembolso ante las EPS, IPS y ESES en cumplimiento a la auditoría realizada por la Contraloría general de la República.

Que conforme a la auditoria que la Contraloría General de la República hiciera al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, realizó la revisión de una muestra de facturas encontrando servicios pagados a población afiliada, situación que éste Instituto desconocía puesto que cuando se autorizaban los servicios y cuando se auditaban las cuentas los usuarios en el Fosyga aparecían sin ninguna afiliación al SGSSS, por lo cual estos servicios eran cancelados, teniendo en cuenta las falencias presentadas con la base de datos Fosyga este Instituto pago con recursos de la PPNA, población afiliada. Por lo anterior como hallazgo de la Contraloría General de la República solicitó el reembolso a las respectivas EPS del régimen subsidiado y contributivo de los usuarios que fueron cancelados con recursos de la destinación específica para la Población Pobre No Asegurada, pues de no ser así se consideraría detrimento al patrimonio público.

Que igualmente se colige del análisis hecho de la situación que no existe negligencia ni conductas omisivas por parte de los funcionarios del IDS al momento de autorizar los servicios y ordenar su pago ya que todo obedece a la desactualización de la página del fosyga para establecer la condición de afiliado o vinculado que ostenta el usuario al momento de expedir las ordenes.

Que pese a lo anterior y para evitar que en lo sucesivo se siga presentando esta situación, es necesario implementar un trámite interno que nos permita recuperar estos recursos a través de un reembolso que impida la materialización de conductas susceptibles de responsabilidad, así sea que su origen no es de responsabilidad directa de parte del IDS.

Que por lo anterior, se hace necesario definir los elementos esenciales que originan la solicitud del reembolso, así como establecer un procedimiento claro, preciso, transparente, seguro, ágil, eficaz y con suficiencia, que permita unificar términos y fechas de pago, eliminar requisitos inocuos y suprimir glosas infundadas para garantizar el

	ATENCIÓN EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/2018
		Versión: 01
		Página 5 de 10

adecuado, efectivo y oportuno reembolso de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En los eventos en que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander autorice y pague servicios de usuarios afiliados a IPS y ESES, verificado en el contenido del Decreto 2353 de 2015, se establecerá el siguiente trámite:

Cuando se trate de una EPS

Actualizada la información reportada en la página del fosal y se detecte que el usuario para la época de la prestación del servicio se encontraba afiliado a una Entidad prestadora de Servicios Subsidiada o contributiva, se hará un requerimiento escrito, mediante comunicación externa, en donde se señale la situación presentada, identificando el usuario con nombres completos, documento de identidad, servicio prestado y pagado, cuantía, para que se proceda a hacer el reembolso del dinero.

En el requerimiento, garantizando el debido proceso, se otorgará un plazo de veinte (20) días hábiles para que se consulte su propia base de datos y se haga la devolución de los recursos.

Transcurrido el periodo para el reembolso de los recursos, si este no se hiciera efectivo, se dará traslado a la oficina de cobro coactivo (Una vez se implemente) y se correrá traslado a los organismos de control y a la Superintendencia Nacional de Salud, esta instancia con base a lo dispuesto por las leyes 1122 y 1438.


Cuando se trate de valores que en su momento no puedan reembolsarse de manera inmediata o dentro del término establecido se podrán hacer contratos de transacción que garanticen el pago del reembolso, dejando expresamente señalado que el incumplimiento a lo pactado prestará mérito ejecutivo.

Cuando se trate de ESES, IPS

Actualizada la información reportada en la página del fosal o quien haga sus veces y se detecte que el usuario para la época de la prestación del servicio se encontraba afiliado a una Entidad Prestadora de Servicios Subsidiada o Contributiva, se verificará la clase de contratación que se haya suscrito entre la EPS y las IPS, se hará requerimiento escrito, mediante comunicación externa, en donde se señale la situación presentada, identificando el usuario con nombres completos, documento de identidad, servicios prestado y pagado, cuantía, para que se proceda a hacer el reembolso del dinero.

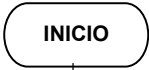


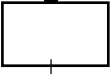

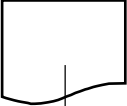

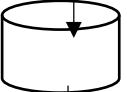
En el requerimiento, garantizando el debido proceso, se otorgará un plazo de veinte (20) días hábiles para que se consulte su propia base de datos y se haga la devolución de los recursos.


Transcurrido el periodo para el reembolso de los recursos, si este no se hiciera efectivo, se dará traslado a la oficina de cobro coactivo (una vez se implemente) y se correrá traslado a los organismos de control y a la Superintendencia Nacional de Salud, esta instancia con base a lo dispuesto por las leyes 1122 y 1438.


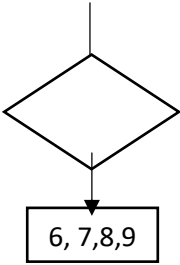
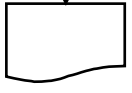
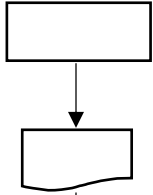
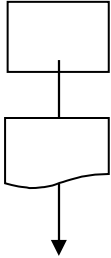
	ATENCIÓN EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/2018
		Versión: 01
		Página 6 de 10


Cuando se trate de valores que en su momento no puedan reembolsarse de manera inmediata o dentro del término establecido se podrá hacer contratos de transacción que garanticen el pago del reembolso, dejando expresamente señalado que el incumplimiento a lo pactado prestará merito ejecutivo.

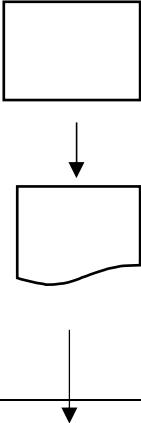
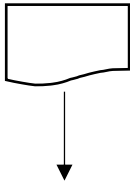
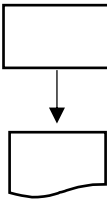
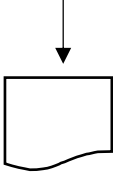
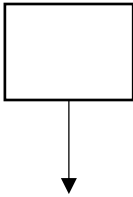
La importancia de implementar el presente trámite es el de garantizar el buen destino de los recursos del sistema general de participaciones en salud y evitar perjuicios al erario público.

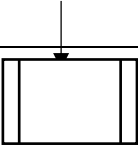
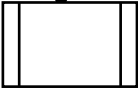
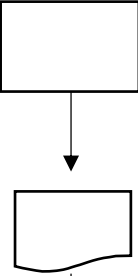
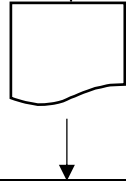

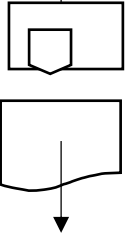

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
				
1	Responsable de radicación de facturación	Recepción de facturación de las distintas entidades prestadoras de servicios de salud (Físico)		
2	Audidores de cuentas médicas de prestación de servicios de salud	Detectar que usuarios no pertenecen a la Población pobre no afiliada (PPNA) (físico)		Comunicación interna Código: F-DE-PE05-04
3	Audidores de cuentas médicas de prestación de servicios de salud	Suministrar listado usuarios a reembolsar (físico)	 	Comunicación interna Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04
4	Personal de apoyo designado	Se recibe la comunicación interna y se procede a revisar en la base de datos ADRES, cada uno de los pacientes, con nombres, apellidos y documento de identidad, se clasifica al paciente por EPS (entidades prestadoras de salud) para poder solicitar el reembolso cada una de ellas.	  	Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03

	ATENCIÓN EN SALUD		Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS		Fecha Aprobación: 22/04/2018
			Versión: 01


5	Personal de apoyo designado	Se procede a oficiar a las distintas EPS (entidades prestadoras de servicios de salud) con los respectivos soportes solicitando el reembolso (físico)		Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03
5.1	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Luego de oficiar la solicitud de reembolso pueden presentarse las siguientes situaciones que debido a su reiteración se pueden definir de la siguiente manera.		Calificación del evento dentro de sus 4 tipos de situaciones
6	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS	Situación No. 1 Cuando se realiza comunicación externa a la entidad y no se da respuesta en veinte (20) días hábiles. (físico) se procede actividad 6.1		Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04
6.1	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Se realiza un segundo requerimiento a la entidad. (físico)		Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04
6.2	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Se espera respuesta en veinte (20) días hábiles y si la misma no responde, se realiza un tercer y último requerimiento y se informa a los entes de control y Superintendencia Nacional de Salud. (físico).		Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04

	ATENCIÓN EN SALUD	Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS	Fecha Aprobación: 22/04/2018
		Versión: 01
		Página 8 de 10

6.3	<p>Coordinador del Área del Subgrupo de PSS</p> <p>Personal de apoyo designado abogados del subgrupo de PSS</p> <p>Área Jurídica del Instituto Departamental de Salud</p>	<p>Las entidades en las cuales se enviaron los oficios y no dieron respuesta a los tres requerimientos, se procede a dar traslado por medio de comunicación interna a la oficina jurídica del Instituto Departamental de Salud. (físico)</p>		<p>Comunicación interna</p> <p>Código: F-DE-PE05-04</p> <p>Versión: 04</p>
7	<p>Coordinador del Área del Subgrupo de PSS</p> <p>Personal de apoyo designado</p>	<p>Situación No. 2. Se recibe respuesta de la entidad a favor que van a cancelar, con soportes por parte del Instituto Departamental de Salud.</p>		<p>Actividad anterior 5.1 Soportes (facturas, certificación bancaria y cuenta de cobro)</p>
7.1	<p>Coordinador del Área del Subgrupo de PSS</p> <p>Personal de apoyo designado</p>	<p>Se proceden a enviar a la entidad por medio de comunicación externa los soportes solicitados.</p>		<p>Comunicación externa</p> <p>Código: F-DE-PE05-03</p> <p>Versión: 04</p>
7.2	<p>Coordinador del Área del Subgrupo de PSS</p> <p>Coordinador del área de tesorería</p>	<p>La entidad envía el soporte de pago y se informa a la oficina de tesorería del pago o Acuerdo de pago y/o cruce de cuentas.</p>		<p>Comunicación interna</p> <p>Código: F-DE-PE05-04</p> <p>Versión: 04</p>
8	<p>Coordinador del Área del Subgrupo de PSS</p> <p>Personal de apoyo designado</p>	<p>Situación No. 3. Cuando se les ha enviado oficio a las EPS y ellos responden que no pagan porque hubo contrato por capitación o evento con la ESE, se toma la determinación de realizar el reembolso por medio de comunicación externa a las ESES e IPS.</p>		

		Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04		
8.1	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS	Punto 5. El mismo contenido Situación No. 1 y situación No. 2.		Regresar actividad 6 y 7
9	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Situación No. 4. Cuando se les envía la comunicación externa a las ESES o IPS solicitando el reembolso y la entidad nos acepta el pago, previo envío de los soportes. Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04		
9.1	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Se procede a enviar a la entidad por medio de comunicación externa los soportes. Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04		
9.2	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS	Al enviarles a la entidad todos los soportes y no nos notifican la realización del pago de la deuda.		
9.3	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Personal de apoyo designado	Se procede a notificarle a la entidad por medio de comunicación externa dándole cinco días de plazo para que nos envíen el soporte de pago, de acuerdo a la respuesta positiva de pagar por parte de la entidad. Comunicación externa Código: F-DE-PE05-03 Versión: 04		
9.4	Coordinador del Área del Subgrupo de PSS Abogados oficina	Si en la fecha estipulada no recibimos respuesta alguna por parte de la entidad, procedemos a dar el traslado a la oficina		



	ATENCIÓN EN SALUD		Código: P-AS-PS06
	PROCEDIMIENTO REEMBOLSO DE RECURSOS DE LA PPNA CANCELADOS A IPS		Fecha Aprobación: 22/04/2018
			Versión: 01
			Página 10 de 10

	de prestación de servicios de salud	jurídica del Instituto Departamental de Salud para el respectivo proceso jurídico Comunicación interna Código: F-DE-PE05-04 Versión: 04		
			<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">FIN</div>	

6. MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia
- Ley 100 de 1993
- Ley 1122 de 2007
- Ley 1438 de 2011
- Ministerio de Salud de la Protección Social a través del Artículo 43 de la Ley 715 de 2001 y En concordancia con el Decreto 1281 del 2012, en su artículo 3°...

Código civil

Elaboró		Revisó		Aprobó	
MARIA DEL PILAR VEGA MORALES PROFESIONAL DE APOYO OFICINA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		ERNESTO SANCHEZ RODRIGUEZ P.E. COORDINADOR SUBGRUPO DE LA OFICINA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		OFICINA DE PLANEACION IDS	
Fecha	22 DE NOVIEMBRE DE 2017	Fecha	22 DE NOVIEMBRE DE 2017	Fecha	22/04/2018