



Departamento del Quindío



SECRETARÍA DE SALUD



CIRCULAR 69 DE 2017 (10 de Mayo de 2017)

PARA: GERENTES DE EPS-S, EPS-C, E IPS.
DE: SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.
ASUNTO: Puntos adicionales a evaluar en la radicación y soportes de las cuentas presentadas a la Secretaria de Salud del Depto. Quindío
FECHA: 10 de Mayo de 2017

Con el fin de dar claridad en los conceptos presentados el Manual de Auditoria implementado por la Secretaria Departamental de Salud, enviamos puntos adicionales y claves para tener en cuenta al momento de presentar los Cobros y Recobros:

- Los tiempos establecidos para el proceso de Validación, Radicación y Auditoria Integral son los siguientes:

Actividad	Descripción	Frecuencia	Responsable	Documentos y Registros
Recepción de documentos en físico	La Administradora de Planes de Beneficios radica los documentos en físico ante la Secretaría de Salud Departamental del Cauca o entidad que ésta designe, en la fecha y hora asignada, los cuales son puntuados para determinar la coincidencia con los medios magnéticos validados, el formato MYT-R, formato Anexo 1 y garantizar la entrega efectiva de las reclamaciones.	Mensual: del 1 al 15 de cada mes	Secretaría de Salud Departamental del Cauca o entidad que ésta designe	- Reclamaciones en físico entregados por la Administradora de Planes de Beneficios acompañados de los documentos exigidos
Recepción de los documentos con INCONSISTENCIAS	Si los documentos en físico no corresponden a los datos del medio magnético y/o se encuentran inconsistencias en los soportes físicos, el paquete será devuelto para que la Administradora de Planes de Beneficios realice las correcciones respectivas y vuelva a presentar los documentos.	Mensual: del 1 al 15 de cada mes	Secretaría de Salud Departamental del Cauca o entidad que ésta designe	- Reporte de inconsistencias encontradas en la radicación.
Recepción de los documentos EXITOSA	Si los documentos en físico son consistentes, se procede a radicar el recobro o la solicitud de pago	Mensual: del 1 al 15 de cada mes	Secretaría de Salud Departamental del Cauca o entidad que ésta designe	- Solicitud de pago en físico consistentes
Radicación del recobro o de la solicitud de pago	Una vez validados y recepcionados los documentos en físico, se asigna un número de radicado y se firma la constancia de recibido.	Mensual: del 1 al 15 de cada mes	Secretaría de Salud Departamental del Cauca o entidad que ésta designe	- Solicitud con número de radicación, sello y firma de recibido.

- El formato resumen de radicación (MYT-R), debe cumplir con lo establecido en el Artículo 21 de la Resolución 5395/13, en el numeral 1.2 lo cual expresa “*El formato resumen de la radicación (Formato MYT-R), el cual contendrá, los datos de los valores y cantidades totales presentados por tipo de radicación (Comité Técnico Científico –CTC y/o fallos de tutela) y la manifestación de que la información suministrada es veraz y podrá ser verificada. Dicho formato deberá ser suscrito por el representante legal y el Contador público de la entidad Recobrante, este último deberá indicar el número de matrícula profesional.*” Es importante tener en cuenta que la verificación se realizara para dar cumplimiento a los lineamientos y criterios de la etapa de validación.
- Requisitos específicos para la factura de venta o documento equivalente, expedida por la entidad que realiza el Cobro o Recobro de la tecnología en salud NO POS, deberá especificar, como mínimo:
 - Nombre o identificación del afiliado al cual se suministró la tecnología en salud NO POS
 - Descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología en salud NO POS
 - Fecha radicación de la factura ante el pagador



Departamento del Quindío



SECRETARÍA DE SALUD



- La factura de Recobro o documento equivalente debe contener el código CUMS que corresponde de acuerdo a la actualización mensual del Invima a una muestra médica, o código CUPS para procedimientos.
 - Descripción de la cantidad y valor asumido por la entidad recobrante y valor total del recobro después de realizar el descuento del medicamento o procedimiento alternativo u homólogo.
-
- En el campo No. 2 Consecutivo de Recobro debe traer relacionado el No. de la factura igual que el campo No. 22, en los archivos planos TXT y los MYT, esto con el fin de evitar la duplicidad en los cobros.
 - En el campo 70 Sello de Cancelación, la Secretaria de Salud Deptal. implemento que se, utilizara el No. 1 como Cancelado (Recobros) y el No. 2 como NO Cancelado (cobros)
 - Se debe presentar un Cobro por cada Institución Prestadora de Servicio, los cuales no deben repetir consecutivo entre sí, identificado con su NIT y Razón social para tener un mejor control de radicación
 - Los documentos que las entidades recobrantes deben radicar con cada solicitud de recobro, son:
 - Formato MYT: documento que contiene los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante
 - Copia del Acta de CTC o copia fallo de tutela
 - Copia de la factura de venta o documento equivalente
 - Copia de la orden y/o formula medica
 - Evidencia de entrega de la tecnología NO POS
 - Formato de justificación medica de la tecnología en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral con o sin comparador administrativo
 - Las entidades responsables de pago no deben repetir el mismo consecutivo de cobro por CTC o Tutela
 - Evidencia de entrega: Firma o número de identificación como constancia de recibido, debe estar presente en cualquiera de los siguientes soportes del recobro: en la factura de venta o documento equivalente, en la formula u orden médica. Si no se encuentra en ninguna de las anteriores, se validará que el recobro traiga adjunto una certificación del prestador que indique si el servicio fue efectivamente entregado o verificaremos si trae un formato diseñado por la entidad que evidencie la entrega
 - Cada Cuenta de Cobro o Recobro debe contener como requisito mínimo: Factura, CTC individual, y/o Acta consolidada con firmas válidas, firmas del usuario o acudiente de recibido en documentos válidos, Orden Medica (formula o la orden medica de procedimiento), si alguna de las facturas no tiene uno de estos elementos se dará por anulada la radicación y devolución del recobro, según normatividad vigente.
 - El total máximo de Cobros-Recobros en un solo consecutivo debe ser máximo de 599 cuentas



Departamento del Quindío



SECRETARÍA DE SALUD



- La forma de presentación de los recobros y solicitudes de pago será de la siguiente manera, de acuerdo a la ley de archivo 594 de 2000
 - En carpetas celu-guia
 - Legajados con gancho plástico (NO METALICO)
 - Máximo 200 folios por cada carpeta
 - En cajas de archivo inactivo No. 12
 - Máximo 7 carpetas por cada caja.
 - Cuando los documentos soportes no estén en formato carta, se debe adicionar y/o pegar en una hoja tamaño carta, (puede ser reciclaje)

Se les recuerda que el incumplimiento a lo descrito en el manual de auditoría integral adoptado por la Secretaria de Salud, así mismo a la normatividad vigente y los puntos antes mencionados da por anulado el Recobro o Solicitud de pago realizado tanto por las EPS'S como por las IPS.

Atentamente,

CESAR AUGUSTO RINCÓN ZULUAGA
Secretario de Salud Departamental

Elaboró: Diana Marcela Mejía Garzón – Profesional Universitario - Contratista
Aprobó: Sandra A. Arango – Fundación Sistemsalud-Yolanda Ariza Cardona. – Director de Calidad en la Prestación de Servicios de Salud (E)