	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

Página 1 de 7

D-126

PARA: ALCALDES MUNICIPALES-EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS DEPARTAMENTO DE NARIÑO

DE: DIRECCION

ASUNTO: **NOTA EXTERNA CONJUNTA 211486 REPORTE DE INFORMACION DEUDAS DEL SECTOR, REGIMEN SUBSIDIADO ENTIDADES TERRITORIALES, EXPEDIDA POR LA PROCURADURIA DELEGADA PARA LA DESCENTRALIZACION Y LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

FECHA: ABRIL 22 DE 2013

En cumplimiento a los actos administrativos Nacionales y Departamentales vigentes en salud y en especial la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de enero 19 de 2011, Ley 1587 de 2012, Ley 1608 de 2013, Decreto 111 y 115 de 1996, Decreto 1080 de 2012, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se permite informar que LA PROCURADURIA DELEGADA PARA LA DESCENTRALIZACION Y LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, expidió NOTA EXTERNA CONJUNTA 211486 REPORTE DE INFORMACION DEUDAS DEL SECTOR, REGIMEN SUBSIDIADO ENTIDADES TERRITORIALES, documento que textualmente cita: "



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

19 ABR. 2013



NOTA EXTERNA CONJUNTA 211486

PARA: PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, Y ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO DE SERVICIOS DE SALUD


DE: PROCURADURIA DELEGADA PARA LA DESCENTRALIZACIÓN Y LAS ENTIDADES TERRITORIALES, Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: Reporte de información deudas del sector, Régimen Subsidiado, Entidades Territoriales.

FECHA: 19 ABR. 2013

CARTERA POR SERVICIOS DE SALUD DEL SGSSS

La Procuraduría Delegada para la Descentralización y las Entidades Territoriales y el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta la problemática de cartera del sector y según lo acordado en reunión realizada el pasado 5 de abril de 2013 con Entidades Territoriales y algunas Entidades Promotoras de Salud, solicita a los Prestadores de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y Entidades Territoriales información relativa a las cuentas por pagar y/o cuentas por cobrar, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

1. OBJETIVO DE LA SOLICITUD

El objetivo es contribuir al saneamiento y aclaración de cuentas del sector a través del cruce de información entre pagadores (Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado – EPS-S y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS y como resultado de estos cruces determinar el estado de las cuentas, para que existan compromisos obligatorios de pago y compromisos de aclarar y depurar la información que no cruza entre los actores del sistema.


Este proceso de aclaración se iniciará con la cartera o cuentas entre las siguientes entidades:

- ✓ Entidades Promotoras de Salud que administran el régimen subsidiado de salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por servicios prestados a la población afiliada al Régimen Subsidiado.
- ✓ Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por servicios prestados a la población pobre no afiliada o en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Posteriormente, se continuará con los demás pagadores del sector.

2. MARCO NORMATIVO

- i. El Decreto 1281 de 2002 en su artículo 1 estipuló la obligación de utilizar social y económicamente los recursos financieros disponibles del sector salud con eficiencia y oportunidad, entendiéndose por eficiencia la mejor utilización social y económica de los recursos financieros disponibles para que los beneficios que se garantizan con los recursos del Sector Salud de que trata el presente decreto, se presten en forma adecuada y oportuna. En este sentido, la oportunidad hace referencia a los términos dentro de los cuales cada una de las entidades, instituciones y personas, que intervienen en la generación, el recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos, deberán cumplir sus obligaciones, en forma tal que no se afecte el derecho de ninguno de los actores a recibir el pronto pago de los servicios a su cargo y,

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

Página 3 de 7

fundamentalmente, asegurando que se garantice el acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población del país.

Así mismo y de conformidad con el artículo 5° del Decreto 1281 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud definir las características del sistema de información necesarias para el adecuado control y gestión de los recursos del sector salud, y a la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con tales definiciones, impartir las instrucciones de carácter particular o general que resulten necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

- ii. Igualmente, en los artículos 114, 121, 122, 126 y 135 de la Ley 1438 de 2011 se establece la obligación de las diferentes entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud de reportar información relacionada con la prestación de servicios y sus estados financieros, y se insta la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud para conciliar conflictos derivados de devoluciones de las facturas entre agentes del Sistema de Seguridad Social en Salud.

De otro lado, el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, especialmente los numerales 11, 12 y 13, se estipula que el efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o falsos, no reportar oportunamente la información solicitada por el ente regulador competente y obstruir las investigaciones e incumplir las obligaciones de información, son conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud.

La Procuraduría Delegada para la Descentralización y las Entidades Territoriales, advierte que su omisión en el cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 11, 12, 13 y 14 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, implica conducta irregular que tipifica falta gravísima disciplinaria al tenor de lo dispuesto en los artículos 48 y 53 (modificado por la Ley 1474 de 2011), de la Ley 734 de 2002, sin perjuicio de las acciones que le correspondan a la Contraloría General de la República, y la competencia de vigilancia, seguimiento y control propias de la Superintendencia Nacional de Salud y demás instancias del Estado (Negrilla propia).


De acuerdo con lo anterior, se establece a continuación el procedimiento mediante el cual se debe reportar la información de la cartera por servicios de salud, en las condiciones que se establecen a continuación y el cronograma de reporte establecido.

3. PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE CARTERA

3.1 Anexos Técnicos

A continuación se establecen las estructuras de los reportes que tanto Instituciones Prestadores de Servicios de Salud –IPS como entidades responsables de pagos de estos servicios (Entidades Promotoras de Salud que administran el régimen subsidiado de Salud y Entidades Territoriales) deben diligenciar y enviar al Ministerio de Salud y Protección Social y que corresponde a:

Anexo	Contenido	Responsable del reporte
ANEXO TÉCNICO No. 1	Información de facturas pendientes de pago de IPS por servicios prestados a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud con cargo a las EPS-S	EPS del Régimen Subsidiado
	Información de facturas pendientes de pago de IPS por servicios prestados a la población pobre no afiliada o en lo no cubierto con subsidios a la demanda con cargo a las Entidades Territoriales.	Entidades Territoriales.

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

ANEXO TÉCNICO No. 2	Información de facturas pendientes de pago de IPS por servicios prestados a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud con cargo a las EPS-S e información de facturas pendientes de pago de IPS por servicios prestados a la población pobre no afiliada o en lo no cubierto con subsidios a la demanda con cargo a las Entidades Territoriales.	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tanto públicas como privadas.
ANEXO TECNICO No. 3	Reporte de información de las facturas pagadas a las IPS con el giro directo de EPS.	EPS del régimen subsidiado


La estructura de estos anexos técnicos hace parte integral de esta comunicación, y su diligenciamiento se debe ajustar a los parámetros establecidos.

3.2 Características de los anexos técnicos

Los anexos técnicos se deberán enviar en archivos planos de 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
- 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 coma (,) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Los campos que corresponden a descripciones no deben incluir el carácter especial coma (,).
- e. 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
- f. Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- g. Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales.
- h. Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guión, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos.
- i. 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.
- j. Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto no se les debe completar con ceros ni espacios.
- k. Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser remplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero.
- l. 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
- m. Los archivos deben estar firmados digitalmente.

3.3 Plataforma para el envío de los Anexos Técnicos

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

El Ministerio de Salud y Protección Social brinda el servicio de integración para que las entidades que reportan información envíen los archivos desde sus instalaciones hacia el Ministerio, éste servicio se ha denominado PISIS – Plataforma de Integración del SISPRO.

En el portal del SISPRO www.sispro.gov.co, se debe solicitar el usuario para acceder a la plataforma PISIS, si aún la entidad no tiene usuario en el SISPRO.

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.

3.4 Soporte y Asistencia Técnica

Con el propósito de brindar asesoría para el reporte de los archivos y demás temas relacionados con el reporte de información de facturas de Saneamiento de Cartera, las entidades pueden enviar sus inquietudes a la dirección de correo electrónico: soportepisis@synapsis-it.com y saneamientocartera@minsalud.gov.co, así como en la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación TICS.

4. PERIODO DE REPORTE

Se solicita esta información por una única vez y debe comprender la totalidad de la información determinada en los Anexos Técnicos, la cual debe contar con el soporte documental de la factura de los servicios de salud con corte diciembre 31 de 2012.

5. CRONOGRAMA DE REPORTE DE LA INFORMACIÓN DE CARTERA

La información requerida deberá ser remitida por las entidades correspondientes de acuerdo con el siguiente cronograma.

Anexo No	Entidad Responsable	Plazo para enviar el archivo plano	
		Desde:	Hasta:
ANEXO TECNICO No. 1	EPS del Régimen Subsidiado	Abril 25 de 2013	Mayo 2 de 2013
ANEXO TÉCNICO No. 1	Entidades Territoriales	Abril 25 de 2013	Mayo 2 de 2013
ANEXO TÉCNICO No. 2	IPS públicas	Abril 25 de 2013	Mayo 2 de 2013
ANEXO TECNICO No. 2	IPS Privadas	Abril 25 de 2013	Mayo 2 de 2013
ANEXO TÉCNICO No. 3	EPS del Régimen Subsidiado	Abril 27 de 2013	Mayo 2 de 2013
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	Ministerio de Salud y Protección Social	Mayo 3 de 2013	Mayo 10 de 2013
CRUCE Y RESULTADOS	Ministerio de Salud y Protección Social	Mayo 10 de 2013	Mayo 15 de 2013

MESA DE CONCILIACIÓN*.	Procuraduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social	Mayo 17 de 2013	Mayo 20 de 2013
------------------------	---	-----------------	-----------------

*Las mesas de conciliación se harán mínimo en dos jornadas a las cuales serán convocados oportunamente las Entidades Territoriales y Entidades Promotoras de Salud.

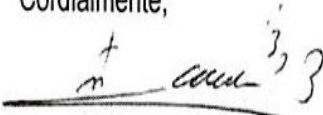
6. VALIDACIÓN Y CRUCE DE INFORMACION

- a) **Cruce de Información y notificación.** Con la información reportada por cada una de las entidades, se validará, la consistencia y coincidencia de la información.

Del cruce de información se generarán los resultados correspondientes. Tanto la información conciliada como la no conciliada, deberá registrarse en un acta suscrita por las partes involucradas, con el propósito de que se materialicen los compromisos de pago y de depuración y ajuste de la información.

- b) **Inclusión de los ajustes correspondientes en los balances y estados financieros.** Una vez las cuentas hayan sido validadas y conciliadas las IPS, EPS y Entidades Territoriales deberán actualizar esta información en sus estados financieros, de tal forma que en los mismos se reflejen dichos ajustes de forma explícita a más tardar en el siguiente corte contable. El informe de los estados financieros actualizados debe ser enviado a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y condiciones normativas vigentes.


Cordialmente,



CARLOS AUGUSTO MESA
Procurador Delegado para la Descentralización y las
Entidades Territoriales



NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
Viceministerio de Protección Social*

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 11-02-10

Página 7 de 7

Por lo anterior, se solicita a los actores del SGSSS, dar estricto cumplimiento al contenido de la presente nota externa 211486 y sus plazos establecidos, gestiones encaminadas fortalecer el flujo de recursos para garantizar la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Nariño.

Como parte integral de este documento se adjunta nota interna 211486 de 2013.

Circular, nota externa y anexos se encuentran publicados en la página web: www.idsn.gov.co / eje aseguramiento.

Firmado,

(ORIGINAL FIRMADA)
ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO
 Directora IDSN

Proyectó:		Revisó:	
MARIO CABRERA N- WILSON DIAZ EQUIPO ASEGURAMIENTO IDSN		JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
Firma	Fecha: Abril 22 de 2013	Firma	Fecha: Abril 22 de 2013