

San Juan de Pasto, 08 de junio de 2018

CIRCULAR EXTERNA 00020- 2018

DE: SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD DE PASTO ✓

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS, Y DEMÁS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ✓

ASUNTO: PROCESO DE CORRECCIÓN DE INCONSISTENCIAS EN LAS BASES DE DATOS DE AFILIADOS POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD A LAS ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO

En primer término es de resaltar que las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y toda entidad responsable del pago de los servicios de salud se encuentran definidas en el Decreto 4747 del 7 diciembre de 2017 y reglamentado por la Resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008, la cual tiene como objeto definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios.

Para efectos de la verificación de la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho a ser cubierto por dicha entidad, está establecido que el prestador de servicios de salud deberá corroborar la identificación del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, la cual deberá cumplir con lo previsto en el Parágrafo 1 del Artículo 44 de la Ley 1122 de 2007. Dicha verificación, podrá hacerse a través del documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrarla y sólo podrá exigirse adicionalmente el carné que demuestre la afiliación cuando la entidad responsable del pago esté obligada a entregarlo y el usuario lo porte. No podrán exigirse al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.

En este orden de ideas, el Ministerio de la Protección Social estableció mediante Resolución 3047 de agosto 14 de 2008, el formato, y procedimiento para el informe de posibles inconsistencias en las bases de datos de la entidad responsable del pago mediante el Anexo Técnico número 1, el cual deberá reportarse a más tardar los días 15 y el último día de cada mes por parte del prestador de servicios de salud a las entidades responsables del pago, situación que también se encuentra incluida generalmente dentro de los contratos establecidos entre EPS e IPS.

En caso de detectar una presunta inconsistencia, el prestador deberá realizar la admisión, la identificación de la historia clínica y de la factura con los datos reales que se encuentran en el documento de identidad exhibido por el usuario y así las entidades responsables de pago, no podrán glosar las facturas con el argumento de que el usuario no existe en su base de datos, a menos que determinen que no existe la inconsistencia y se trata de dos personas distintas. En este último caso, dentro de las 8 horas hábiles siguientes a la recepción del informe de la posible inconsistencia la entidad responsable de pago deberá informar tal situación para que el prestador proceda a identificar el responsable del pago.



SC-CER067096

NIT: 891280000-3
CAM Anganoy vía Los Rosales II
Teléfonos: +(57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 +(57) 2 7291919, +(57) 2 7292000
Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento



Las posibles inconsistencias detectadas al momento de verificar los derechos de los usuarios que demandan los servicios de salud pueden ser: errores en la escritura de los nombres o apellidos, errores en el tipo y número del documento de identidad, errores en la fecha de nacimiento o inexistencia del usuario en la base de datos, sin que su diligenciamiento y trámite afecte la prestación y el pago de los servicios.

Es importante aclarar que si las diferencias permiten considerar que se trata de dos personas distintas no opera este reporte.

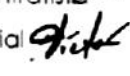
También se resalta que la entidad responsable del pago, una vez verifique en sus archivos que efectivamente existe inconsistencia en la base de datos, procederá a reportar la novedad de actualización, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 812 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Por lo anterior, se requiere a los actores del SGSSS que hacen presencia en el Municipio de Pasto, a dar estricto cumplimiento en lo que sea de su competencia, frente a las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social, a fin de garantizar un proceso metodológico integral, eficiente y efectivo para que subsanen las inconsistencias o errores de registro en los documentos de identificación de los afiliados o usuarios, sin generar barreras de acceso a los servicios de salud y contando con los soportes documentales que fuesen necesarios los cuales podrán ser objeto de evaluación dentro de los procesos de auditoría que efectuó la Secretaría Municipal de Salud y demás entes de inspección, vigilancia y control.

Es de anotar que lo anteriormente requerido se enmarca en lo definido en el Artículo 116 de la Ley 1448 de 2011, referente a: (...) "Sanciones por la no provisión de información. Los obligados a reportar que no cumplan con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios), serán reportados ante las autoridades competentes para que impongan las sanciones a que hubiera lugar. En el caso de las Entidades Promotoras de Salud y prestadores de servicios de salud podrá dar lugar a la suspensión de giros, la revocatoria de la certificación de habilitación".


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Secretaria de Salud Municipal

Redactó: Richard E. Chamorro – Ingeniero Sistemas Seguridad Social – Contratista 

Revisó: Víctor Giovanni Melo Burbano – Subsecretario de Seguridad Social 

Aprobó: Cristian Edén Melo, Asesor Jurídico de la Secretaría de Salud 



SC GER/0706