

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA AUDITORÍA DE Cuentas Médicas de la Prestación de Servicios de Salud	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 1 de 9

1. OBJETIVO

Realizar la auditoría integral a la facturación de la prestación de servicios de salud presentada por las diferentes entidades recobrantes al Departamento del Valle del Cauca IPS, ESE y EPS.

2. RESPONSABLES

Coordinador (a) del Grupo de Auditoría, profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas y soporte administrativo), ingenieros de sistemas, tecnicos en sistemas, auxiliar Administrativo.

3. ALCANCE

Inicia con la recepción de la facturación de la prestación de servicios de salud, la evaluación técnica, administrativa, financiera y de pertinencia medica de acuerdo a la normatividad vigente, la elaboración de actas con valores recomendados y no recomendados para pago (glosa) y finaliza con la consolidación de bases de datos y archivo electronico.

4. DEFINICIONES

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS: La auditoría de cuentas médicas, se hace para evaluar la consistencia entre la información consignada en RIPS, contra la consignada en la factura y en los soportes anexos, mediante la confrontación y revisión documental enviada por las IPS. Este es un proceso enfocado a realizar una evaluación integral de todos los componentes de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad aplicable y los acuerdos de voluntades definidos por las partes.

AUDITORIA MEDICA: Es la evaluación sistemática de la Calidad, de la racionalidad técnico – científica y de la racionalización de los recursos de la atención en salud, enfocada principalmente en su proceso y resultado, con el objetivo fundamental de evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, mediante el análisis de la aplicación del conocimiento profesional en la prestación de los servicios de salud.

CUENTA DE COBRO: Se utiliza para hacer un cobro por la prestación de un servicio, no constituye un documento contable ni fiscal.

EPS: Empresas Promotoras de Salud.

FACTURA: Relación detallada y valorizada de bienes o servicios objeto de una acción de compra venta.

GLOSA: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

MATRIZ DE AUDITORIA: Es el consolidado de la trazabilidad de datos inmersos en el proceso de auditoria.

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
	GESTIONAR LA AUDITORÍA DE Cuentas Médicas de la Prestación de Servicios de Salud	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 2 de 9

RECOBRO: Se entiende por recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), el procedimiento que se adelanta para presentar cuentas por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS), suministradas a un usuario y autorizadas por el Comité Técnico Científico (CTC), u ordenadas por fallos de tutela.

RIPS: Registros individuales de la prestación de servicios de salud.

5. CONTENIDO:

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Recepcionar RIPS, facturas, cuentas de cobro y soportes en medio magnético y/o físico	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	CD que contiene archivos planos y en formato PDF y/o documentos físicos
2	Validar la información por estructura e integralidad exportando los archivos planos a formato Excel	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	Formato Excel
3	Consolidar, depurar y complementar la matriz de auditoría	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	Formato Excel
4	Distribuir los datos de la matriz de auditoría a los profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas médicas) y al programador de conciliaciones	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	Formato Excel / correo electrónico
5	Realizar cruce electrónico de las tarifas de medicamentos y envió de resultados a profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas médicas)	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	Formato Excel / correo electrónico
6	Validar, identificar y consolidar las objeciones en la matriz de auditoría	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas médicas)	Formato Excel
7	Programar y enviar citas de conciliaciones de objeciones a los profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas médicas)	Técnico administrativo	Formato Excel / Correo electrónico

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA AUDITORÍA DE Cuentas Médicas de la Prestación de Servicios de Salud	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 3 de 9

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO
8	Socializar las objeciones y fechas de conciliaciones agendadas a las entidades involucradas	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Formato Excel / Correo electrónico
9	Realizar las conciliaciones	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Formato Excel / Acta de levantamiento de objeciones (FO-SP-M3-P6-02-03)
10	Enviar electrónicamente el Acta de levantamiento de objeciones a las Entidades para su aprobación y firma	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Acta en formato PDF / Correo electrónico
11	Recepcionar el Acta de levantamiento de objeciones aprobada y firmada	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Acta en formato PDF / Correo electrónico
12	Imprimir y enviar el Acta de levantamiento de objeciones a la Coordinadora del grupo de Auditoria para su aprobación y firma	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Acta de levantamiento de objeciones en físico
13	Aprobar y firmar el Acta de levantamiento de objeciones y realizar devolución a los profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Coordinadora del Grupo de auditoria	Acta de levantamiento de objeciones en físico
14	Enviar el Acta final con aprobación y firmas a la Entidad involucrada	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Acta de levantamiento de objeciones en físico y/o medio magnético
15	Enviar la trazabilidad final de datos de la matriz de auditoria y el Acta de levantamiento de objeciones firmada entre las partes al Técnico en sistemas	profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas)	Formato en Excel y Acta de levantamiento de objeciones en físico y/o medio magnético
16	Recepcionar, consolidar y archivar electrónicamente	Técnico en sistemas / Ingeniero en sistemas	Acta en formato PDF/ Formato Excel

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
	GESTIONAR LA AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 4 de 9

6. SOPORTE NORMATIVO Y/O DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Resoluciones

- Resolución 1343 del 29 de mayo de 2019: "Por la cual se modifica el artículo 12 de la resolución 1885 y 2438 de 2018 en relación con la prescripción de producto de soporte nutricional a menores de 5 años".
- Resolución 2438 de 2018: "Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 1132 de 2017: "Por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015".
- Resolución 493 de 2017: "Por la cual se modifica la Resolución 4244 de 2015".
- Resolución 532 de 2017: "Por la cual se modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 6408 de 2017: "Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)".
- Resolución 5975 de 2016: "Por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015, que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS- en su Anexo Técnico No. 1 y se sustituye el Anexo Técnico No. 2".
- Resolución 5929 de 2016: "Por la cual se modifica la Resolución 4244 de 2015 modificada por la Resolución 5569 de 2015 y se establecen los requisitos esenciales para la presentación de recobro/cobros por concepto de servicios de cuidador, prestados en cumplimiento de fallos de tutela que ordenan atención integral".
- Resolución 5928 de 2016: "Por la cual se establecen los requisitos para el reconocimiento y pago del servicio de cuidador ordenado por fallo de tutela a las entidades recobrantes, como un servicio excepcional financiado con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
- Resolución 5884 de 2016: "Por la cual se modifican los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016".
- Resolución 3951 de 2016: "Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 3804 de 2016: "Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS".
- Resolución 1352 de 2016: "Por la cual se modifica el Anexo Técnico 2 "lista tabular" de la Resolución 4678 de 2015 que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS".
- Resolución 1479 de 2015: "Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en El Plan Obligatorio De Salud suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado".
- Resolución 5569 de 2015: "Por la cual se modifica la Resolución 4244 de 2015".

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA AUDITORÍA DE Cuentas Médicas de la Prestación de Servicios de Salud	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
		Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 5 de 9

- Resolución 4244 de 2015: "Por la cual se establecen los términos, formatos y requisitos para el reconocimiento y pago de los recobros y las reclamaciones en virtud de lo dispuesto en el literal c) del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015".
- Resolución 5161 de 2015: "Por la cual se modifican los artículos 8 y 17 de la Resolución 3166 de 2015".
- Resolución 3166 de 2015: "Por medio de la cual se define y se implementa el estándar de datos para medicamentos de uso humano en Colombia".
- Resolución 0718 de 2015: "Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos".
- Resolución 1531 de 2014: "Por la cual se modifica la Resolución 3374 de 2000 en cuanto al mecanismo de transferencia de datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS y su ámbito de aplicación".
- Resolución 2635 de 2014: "Por la cual se definen las condiciones para la operación de la movilidad entre regímenes".
- Resolución 769 de 2008: "Norma técnica sobre Planificación familiar".
- Resolución 3442 de 2006: "Guías para atención de ERC y VIH-Sida".
- Resolución 4905 de 2006: "Norma técnica para interrupción voluntaria del embarazo".
- Resolución 3374 de 2000: "Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados".

Circulares

- Circular 01 de 2016: "Por la cual se autoriza el ajuste por la variación del Índice del Precio al Consumidor - IPC para los precios regulados de medicamentos en la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social".
- Circular 024 de 2016: "Protección de los recursos del SGSSS — deber de las entidades destinatarias de recursos de dicho sistema, de emplear los mecanismos legales para su defensa en sede jurisdiccional frente a medidas cautelares decretadas en su contra".
- Circular 022 de 2016: "Lineamientos y directrices para la gestión del acceso a medicamentos opioides para el manejo del dolor. Circular 024 de 2016: Protección de los recursos del SGSSS — deber de las entidades destinatarias de recursos de dicho sistema, de emplear los mecanismos legales para su defensa en sede jurisdiccional frente a medidas cautelares decretadas en su contra".
- Circular 1 de 2015 CNPMDM: "Por la cual se interviene en los mercados de dispositivos médicos, se establece un régimen de libertad vigilada para estos productos y se someten uno ESTENTS coronarios a control directo. Circular 022 de 2016: Lineamientos y directrices para la gestión del acceso a medicamentos opioides para el manejo del dolor. Circular 024 de 2016: Protección de los recursos del SGSSS — deber de las entidades destinatarias de recursos de dicho sistema, de emplear los mecanismos legales para su defensa en sede jurisdiccional frente a medidas cautelares decretadas en su contra".
- Circular 034 de 2014: "Auditoría Concurrente Unión Temporal FOSYGA 2014 dirigida a Entidades

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
	GESTIONAR LA AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 6 de 9

reclamantes y reclamantes instituciones prestadoras de salud, proveedores de tecnología en salud, personas jurídicas, personas naturales y demás entidades involucradas en el proceso de recobro/cobros y reclamaciones ante el FOSYGA”.

- Circular 001 de 2014 CNPMSM: “Por la cual se incorporan medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su precio máximo de venta, se modifica la Circular 07 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.
- Circular 007 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 003 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su Precio máximo de venta”.
- Circular 006 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se incorpora al régimen de control directo el medicamento KALETRA el cual contiene los principios activos Lopinavir y Ritonavir”.
- Circular 005 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se modifica la Circular 04 de 2013”.
- Circular 004 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su Precio Máximo de Venta en el territorio nacional”.
- Circular 003 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional”.
- Circular 002 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se amplía el plazo para el desarrollo de la metodología según lo establecido en el artículo 8 de la Circular 002 de 2011, modificado por el artículo 8 de la Circular 01 de 2012”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 001 de 2013 CNPMSM: “Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.
- Circular 04 de 2012 CNPMSM: “Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
	GESTIONAR LA AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 7 de 9

control directo y se dictan otras disposiciones”.

- Circular 3 de 2012 CNPMSM: “Por la cual se modifica parcialmente la Circular número 01 de 2012.
- Circular 1 de 2012 CNPMSM: Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo y se dictan otras disposiciones”.
- Circular Externa 010 de 2006: “Instrucciones sobre la atención oportuna a la población, especialmente cuando está en peligro la vida de los pacientes”.
- Circular Externa 094 de 2004: “Aclaración de cobertura de servicios para la Rehabilitación Pulmonar en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC del Régimen Contributivo”.

7. REGISTROS:

Código	Nombre	Responsable	Lugar de almacenamiento	Recuperación	Protección	Tiempo de retención TRD	Disposición final
N/A	Matriz de auditoria	Técnico en sistemas/Ingeniero en sistemas	Archivo Digital - Oficina Grupo de Auditoria	Copia de seguridad/nube	Copia de seguridad/nube	N/A	Conservación
FO-SP-M3-P6-02-03	Actas de levantamiento de objeciones auditoria de facturación integral de la Secretaria Departamental de Salud	Profesionales y profesionales especializados (analistas de cuentas medicas) y Coordinadora de Auditoria	Archivo Digital y físico- Oficina Grupo de Auditoria	Copia de seguridad/Archivador	Copia de seguridad/nube	Según TRD	Conservación

8. CONTROL DE CAMBIOS:

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Razón de la Actualización y/o Descripción del Cambio	Fecha
01	Modificación de estructura del modelo de operación por procesos, eliminación de sub procesos	15/03/2011
02	Ajuste de los procesos para cumplir con la NTCGP 1000 2009 y MECI 1000 2005.	26/10/2011
03	Ajuste a los pasos del Procedimiento de acuerdo al Decreto 1650 de 2012.	11/12/2013

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	PROCEDIMIENTO	Código: PR- SP-M3-P6-02-01
	GESTIONAR LA AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Versión: 02
		Fecha de Aprobación: 17/06/2019
		Página: 8 de 9

CONTROL DE CAMBIOS		
04	Ajuste a los pasos del Procedimiento de acuerdo al Decreto 1138 de 2016	25/08/2017
01	Ajustes de acuerdo a la NTC ISO 9001:2015 – MIPG – Proceso de certificación en calidad	15/08/2018
02	Ajustes de acuerdo a la NTC ISO 9001:2015 – MIPG – Proceso de certificación en calidad	17/06/2019

9. LISTADO DE ANEXOS:

Flujograma

10. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN:

Elaboró	Revisó:	Aprobó
Nombre: Yanet Vélez Jaramillo / Vanessa Moreno Montaña	Nombre: Nora Elena Muñoz Ruiz.	Comité Institucional de Gestión y Desempeño Acta: No. 002
Cargo: Profesional Especializada contratista / Profesional contratista	Cargo :Subsecretaria de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud.	
Firma: 	Firma: 	
Fecha: 05/06/19	Fecha: 10/06/19	



**FLUJOGRAMA
SPM3P60201 GESTIONAR LA AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**

