Denominación: Certificación de cierre de la auditoría, las validaciones realizadas y la verificación de calidad aplicadas al paquete PM_REE_0323 de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC ni presupuestos máximos

Objetivo

Verificar que el resultado de auditoría entregado fue presentado conforme a los criterios de auditoría establecidos en la normatividad[1] vigente para recobros y los respectivos Manuales de auditoría.

Alcance

Realizar los ajustes indicados producto de la notificación enviada por correo el 18 de mayo del 2023 informó al Grupo Interno de Verificación frente a las 6 no conformidades identificadas en el proceso de auditoría.

Descripción

Realizar las correcciones realizadas a los hallazgos enviados por el Grupo Interno de Validación de Resultados de Auditoría se detallan en la presente comunicación tiene tres momentos, los cuales se describen a continuación:

1. Validaciones técnicas y de sistemas, las cuales se realizan al universo del detalle.
2. Ajustes al Cierre.
3. extrapolación de criterios frente a la Validación integral de lo auditado.

La auditoría de este paquete y la aplicación de glosas se hace acorde al "***Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC V5*** **y** ***Manual operativo y de auditoría integral a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los presupuestos máximos que trata el Artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 V1"***

Expuesto lo anterior, a continuación, se detallan las validaciones efectuadas al paquete **PM_REE_0323** de recobros radicados:

[1] *Resolución 1139 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social: Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación -UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS. Sustituyo a la Resolución 586 de 2021 y 205 de 2020.*
Resolución 2152 de 2020 de la ADRES: Por la cual se establece el procedimiento de verificación, control y pago de algunos de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC de los regímenes Contributivo y Subsidiado y no financiadas con cargo al presupuesto máximo. Fue sustituida por la Resolución 575 de 2023
Resolución 3512 de 2020 de la ADRES: Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Fue sustituida por la Resolución 575 de 2023
Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC V5 y Manual operativo y de auditoría integral a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los presupuestos máximos que trata el Artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 V1.

Validaciones de sistemas:

1. Validación contra la RNEC

Objetivo: Identificar los recobros con posibles inconsistencias respecto a tipo, número de documento y nombre del paciente, con relación a la información registrada en la RNEC.

Identificación que la fecha de muerte sea posterior a la fecha de prestación del servicio.

2. Validación contra BDUA

Objetivo: Identificar que el paciente sea consistente (nombre e identificación) y este afiliado a la EPS recobrante y que corresponda al régimen para la fecha de prestación.

3. Validación BDEX

Objetivo: Identificar que pacientes no aparezcan afiliados a un régimen de excepción para la fecha de prestación del servicio

4. Validación de pacientes huérfanas en línea base del MSPS

5. Validación de histórico de prescripción y suministro

6. Validación de medicamentos importados y vitales no disponibles sin valor de referencia según fecha de prestación, normatividad vigente e histórico de paquetes auditados anteriormente.

7. Validación de medicamentos exclusivos y únicos para enfermedad huérfana y rara.

Auditoría Integral:

1. Consistencia de información:

Objetivo: En este requisito se debe verificar que la consistencia fisico-magnetico en cuanto a usuario (nombre e identificación), tecnología recobrada, presentación, homologo, cantidades, valores, diagnóstico, entidad recobrante y datos de la factura sean consistente y coherentes con los soportes físicos y/o tablas mipres.

2. Verificación de consistencia de fechas

Objetivo: Identificar los recobros con posibles inconsistencias en las fechas (prescripción, suministro y facturación).

3. Verificación de temporalidad (3 años)

Objetivo: Identificar las condiciones de temporalidad de acuerdo con los términos establecidos en la norma; Términos de presentación contados a partir de la fecha de suministro_ prestación de la tecnología Y / o servicio en salud recobrado y la presentación por primera vez de la solicitud de Recobro antes la ADRES

4. Verificar tiempos de respuesta a glosa (6 meses)

Objetivo: Identificar las condiciones de temporalidad de acuerdo con los términos establecidos en la norma, para presentación de recobros objeto de posible subsanación a glosas aplicadas en proceso de auditoria integral comunicados por la ADRES.

5. Verificación de cubrimiento por la ADRES

Objetivo: Identificar los recobros cuyos eventos no se encuentren dentro de las coberturas de la ADRES, tales como atenciones SOAT, atención por Accidente o enfermedad laboral y atenciones del régimen de excepción.

6. Verificación por cobertura

Objetivo: Identificar los recobros cuyos servicios y tecnologías están cubiertos por la UPC y/o presupuestos máximos.

7. Verificación de exclusiones

Objetivo: Identificar los recobros cuyo servicios y tecnologías estén clasificados como una exclusión

8. Verificación por cubrimiento INVIMA

Objetivo: Identificar en los recobros cuando el servicio y tecnología recobrado sea un medicamento y este tenga indicación INVIMA al paciente siguiendo los cinco pasos definidos para este fin.

9. Verificación por Junta de profesionales

Objetivo: Identificar los recobros radicados en MIPRES que requieren concepto por Junta de profesionales y que está este aprobada en el aplicativo.

10. Verificación de Medicamentos importados

Objetivo: Identificar los recobros que sean por medicamentos importados y verificar que la documentación este completa y sea consistente.

11. Verificación del formato 7

Objetivo: Identificar que los pacientes diagnosticados con enfermedad huérfana-rara recobrados en este paquete adjunten el correspondiente formato 7 este se encuentre debidamente

diligenciado, que la información registrada es consistente y este cumpla con lo determinado por el Instituto Nacional de Salud (INS), en cuanto a especialidad médica y método diagnóstico; verificación de habilitación de Instituciones prestadoras de salud (IPS), que realiza el laboratorio medio diagnostico confirmatorio de la enfermedad huérfana y demás criterios que haya lugar, acorde a la base de datos del REPS.

12. Verificación de SIVIGILA

Objetivo: Identificar que los pacientes diagnosticados con enfermedad huérfana-rara recobrados en este paquete estuvieran registrados en la base de datos de SIVIGILA.

Componente Financiero:

1. Validación de identificación de duplicados en el mismo paquete y otros paquetes

Objetivo: Identificar recobros presentados más de una vez en un mismo paquete y en otros paquetes de radicación.

2. Verificación de Identificación mayores valores recobrados contra el último valor glosado.

Objetivo: Identificar los recobros en las cuales el valor recobrado sea mayor al valor glosado en la radicación anterior.

3. Verificación de mayores valores aprobados

Objetivo: Verificar que los valores aprobados en los recobros presentados sean menores o iguales al valor facturado.

4. Verificación de medicamentos por muestra médica

Objetivo: Identificar los recobros cuyos códigos de medicamentos CUM en la factura de venta o documento equivalente no correspondan a una muestra médica.

5. Verificación de valores regulados y valores máximos

Objetivo: Identificar los recobros que presenten valores regulados o tengan un mayor valor recobrado conforme a la regulación.

6. Verificación de comparador administrativo

Objetivo: Identificar los recobros que la tecnología en salud recobrada tenga definido un comparador administrativo.

7. Verificación por regla de balanceo

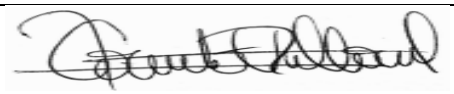
Objetivo: Aplicar la regla de balanceo a todos los recobros presentados y realizar la correspondiente reliquidación cuando aplique.

8. Verificación por agotamiento

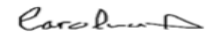
Objetivo: Identificar los recobros cuya cantidad facturada y suministrada exceda la cantidad prescrita por el profesional de la salud.

A continuación, se describen los nombres de los auditores responsables del proceso realizado y modificaciones en el cierre del paquete **PM_REE_0323** con su respectiva firma

Validaciones técnicas y de sistemas.

NOMBRE CONTRATISTA	DOCUMENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE
Hernán Camilo Villamil Gil	80897966	
Myriam Carolina Andrade Cerón	52828671	
Diana Carolina Zapata Castillo	52718333	

Ajustes al Cierre y extrapolación de criterios.

NOMBRE CONTRATISTA	DOCUMENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE
Hernán Camilo Villamil Gil	80897966	
Myriam Carolina Andrade Cerón	52828671	

Consolidación, componente financiero y definición de estados

NOMBRE CONTRATISTA	DOCUMENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE
Diana Carolina Zapata Castillo	52718333	

Las personas que aquí aparecen realizaron las verificaciones correspondientes a cada uno de los componentes establecidos en Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC V5 y Manual operativo y de auditoría integral a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con los presupuestos máximos que trata el Artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 V1" de tal manera que son responsables de los datos, captura, análisis y resultado de la auditoría realizada en el paquete PM_REE_0323.

Por lo tanto, se da aceptación al documento estando de acuerdo con el contenido en este documento y en la base de datos que cada uno entrego como resultado de su revisión. En consecuencia, se entiende y se da por firmado en Bogotá en junio 30 de 2023.

Realizó: Adriana Mayerly Carreño Duran - Contratista
Reviso: Yensi Mariana Pazmiño Coral - Contratista