



CIRCULAR EXTERNA No. 055

(24 de Junio de 2009)

Para: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO.

De: SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD.

Asunto: CUMPLIMIENTO SENTENCIA T-760 DE 2008 – COMITÉS TÉCNICO CIENTÍFICOS-DEROGACION CIRCULAR EXTERNA No 053 DEL 29 DE ABRIL DEL AÑO 2009 -

1. Antecedentes.

De conformidad con lo señalado en la Sentencia T-760 de 2008 de la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional del 31 de Julio de 2008, y con el propósito de dar estricto cumplimiento a la misma dentro del ámbito del ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control que le corresponden a esta entidad, se ha determinado necesario establecer en forma específica la información a reportar por parte de las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado a la Superintendencia Nacional de Salud conforme a la información contenida en los informes de que trata el artículo decimo noveno de la precitada sentencia.

Una vez realizado el estudio y análisis de la información suministrada por las Empresas Promotoras de Salud en cumplimiento del primer informe de que trata el artículo decimo noveno de la Sentencia T-760 del 2008, la Superintendencia Nacional de Salud evidenció que no existía uniformidad en los datos enviados por las mismas, haciéndose complejo el estudio de esta información con resultados que no se podían consolidar y por ello esta entidad se ha dado a la tarea de codificar los datos enviados por estas entidades; con la finalidad de dar un estricto cumplimiento con lo ordenado por el Alto Tribunal.



Libertad y Orden



Después de allegadas a la Superintendencia algunas observaciones por parte de los vigilados con respecto a la Circular Externa No 053 del 29 de abril del año 2009, y de un estudio minucioso del contenido de la información solicitada en la precitada circular, se determino necesario derogarla, expidiendo la presente Circular.

2. Requerimiento.

Las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado deberán con fundamento en el artículo Décimo noveno de la sentencia T-760 del año 2008 emanada de la Honorable Corte Constitucional, enviar a la Superintendencia Nacional de Salud la información solicitada en los archivos denominados **“Proceso Negación de Servicio”** y **“Proceso Comité Técnico Científico”**, anexos a la presente circular.

Se recuerda a los vigilados que la información consignada en los precitados archivos debe guardar entre los mismos coherencia lógica y toda información referente al archivo **“Proceso Comité Técnico Científico”** deberá tener su antecedente informativo previo en el archivo **“Proceso Negación de Servicio”**.

Los datos consignados en los precitados archivos, deberán corresponder a la información solicitada por el Alto Tribunal conforme al artículo décimo noveno de la sentencia T-760 del año 2008, sin perjuicio de la presentación física del mismo ante las entidades encargadas por la Honorable Corte en la precitada sentencia.

3. Vigencia y derogatorias.

La presente Circular rige a partir de su publicación en el Diario Oficial y deroga a la Circular Externa N° 053 de 2009 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.



4. Sanciones.

La inobservancia e incumplimiento de las instrucciones consignadas en la presente Circular acarrearán la imposición de las sanciones, tanto a título personal como institucional, que las normas determinen, dentro de las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias, penales o civiles que ellas conlleven.

5. Firma.

MARIO MEJÍA CARDONA
Superintendente Nacional de Salud.



Libertad y Orden



ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS A REPORTAR POR PARTE DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS

GENERALIDADES

El presente documento técnico define la forma y estructura como debe ser reportada la información correspondiente.

FORMA DE ENVÍO

Los archivos de la información requerida deberán ser reportados a la Superintendencia vía electrónica a través de la página de internet www.supersalud.gov.co y deberán llegar debidamente autenticados a través de la utilización de firma digital por parte del representante legal.

FECHAS DE REPORTES

La información de los archivos adicionales Proceso Negación de Servicio y Proceso Comité Técnico Científico, que a continuación se establecen, deben reportarse trimestralmente a partir del 1 de agosto del año 2009, en las siguientes fechas:

FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
31 DE DICIEMBRE	1 DE FEBRERO
31 DE MARZO	1 DE MAYO
30 DE JUNIO	1 DE AGOSTO
30 DE SEPTIEMBRE	1 DE NOVIEMBRE

1. GENERALIDADES SOBRE EL FORMATO DE LOS CAMPOS.

La información debe ser reportada en archivos planos con extensión .txt.

Cada campo del archivo debe estar separados por el carácter coma (,)

Tipo de datos:

Alfanumérico: Datos texto.



Libertad y Orden



- Numérico: Solo números sin formato de separador de miles, ni signo pesos.
- Longitud: Cada campo que conforma los registros se debe construir cumpliendo con las longitudes establecidas en cada requerimiento, sin exceder el máximo permitido, sin embargo, puede tener una menor longitud.
- Fecha: Formato dd/mm/aaaa incluyendo el carácter de separador (/)

2. ESTRUCTURA Y DESCRIPCIÓN DE LOS ARCHIVOS

ARCHIVO TIPO 093 Proceso Negación de Servicio

Nombre del archivo: CODIGOENTIDADPPANNO093.TXT

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
1	Nit	Registre el número de identificación tributaria (nit) de la entidad administradora de planes de beneficio	16	Sólo dígitos
2	Digito de verificación	Digito de verificación	1	Sólo dígitos
3	Código entidad Administradora	Código asignado por la Superintendencia Nacional de Salud	6	Alfanumérico
4	Periodo de corte	Periodo de corte para la presentación de la información	2	Ver Tabla anexa número 1
5	Año	Registre el año al que corresponde el reporte de información	4	Sólo dígitos
6	Tipo de Registro	Escriba 093	3	Sólo dígitos
7	Tipo de documento de identidad del afiliado	Tipo de identificación del afiliado MS = Menor sin Identificación, RC = Registro Civil, TI= Tarjeta de Identidad, CC = Cédula de Ciudadanía,	2	Alfanumérico

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
		CE= Cédula de Extranjería, PA = Pasaporte		
8	Número de Documento de identidad del afiliado	Número del documento de identificación del afiliado	16	Solo dígitos
9	Código del formato de negación de servicios	Código interno que le asigne cada entidad, conforme a su organización administrativa.	20	Alfanumérico.
10	Modalidad de tratamiento	Identificación de la modalidad de tratamiento 1= Urgencias 2 = Ambulatorio 3 = Hospitalario 4 = Domiciliario	1	Solo dígitos
11	Tipo de servicio de salud solicitado	Indique el tipo de servicio de salud solicitado. 1=Medicamentos 2 =Procedimiento 3 = Insumos 4=Otros servicios médicos y prestaciones de salud	1	Solo dígitos
12	Código de servicio según la selección anterior.	De acuerdo con lo informado por la entidad Para medicamento: Código Anatomofarmacológico y Código Administrativo de Medicamentos esenciales, codificados de acuerdo con el Art. 7 R.1830 del MPS del 23 de junio de 1999. (11 caracteres) Para Procedimiento: Código procedimiento solicitado de acuerdo con la R. 2333 DE SEPTIEMBRE 11 DEL 2000 - Clasificación Única de	11	Alfanumérico

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
		<p>Procedimientos en Salud. (6 caracteres)</p> <p>Si no se encuentra incluido el medicamento o el procedimiento diligencie código 00000000008 y campo 13.</p> <p>Para insumos u otros servicios médicos y prestaciones de salud código: 00000000009.</p>		
13	Nombre medicamento o procedimiento no incluido en Resolución 1830 de 1999 del MPS o Resolución 2333 de 2000 del MPS.	<p>UNICAMENTE cuando en campo 12 se diligencie código 00000000008 especifique nombre, forma y concentración del medicamento o nombre del procedimiento no incluidos en las R. 1830 de 1999 del MPS o R. 2333 de 2000 del MPS respectivamente.</p>	100	Alfanumérico.
14	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado por la entidad y conforme a la Resolución 1895 de 2001 expedida por el Ministerio de la Protección Social.	4	Alfanumérico.
15	Solicitud a Comité Técnico Científico	<p>¿Se sometió la solicitud elevada por medico tratante a Comité Técnico Científico (CTC)?</p> <p>1 = SI 2 = NO.</p> <p>UNICAMENTE si la respuesta es 1=SI diligencie Archivo Tipo 094 “Proceso Comité Técnico Científico”</p>	1	Solo dígitos
16	Causa	Si la respuesta en campo 15 es 2=NO, ¿Cual es la Causa?	100	Alfanumérico



ARCHIVO TIPO 094
Proceso Comité Técnico Científico

Nombre del archivo: CODIGOENTIDADPPANNO094.TXT

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
1	Nit	Registre el número de identificación tributaria (nit) de la entidad administradora de planes de beneficio	16	Sólo dígitos
2	Dígito de verificación	Dígito de verificación	1	Sólo dígitos
3	Código entidad Administradora	Código asignado por la Superintendencia Nacional de Salud	6	Alfanumérico
4	Periodo de corte	Periodo de corte para la presentación de la información	2	Ver Tabla Anexa Número 1
5	Año	Registre el año al que corresponde el reporte de información	4	Sólo dígitos
6	Tipo de Registro	Escriba 094	3	Sólo dígitos
7	Tipo de documento de identidad del afiliado	Tipo de identificación del afiliado MS = Menor sin Identificar, RC = Registro Civil, TI= Tarjeta de Identidad, CC = Cédula de Ciudadanía, CE= Cédula de Extranjería, PA = Pasaporte	2	Alfanumérico
8	Número de Documento de identidad del afiliado	Número del documento de identificación del afiliado	16	Solo dígitos
9	Código del formato de negación de servicios	Código interno que le asigne cada entidad, Este código debe ser igual al campo número 9 del archivo 093.	20	Alfanumérico.
10	Nº de radicación	Número de radicado asignado a la	20	Alfanumérico

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
	Solicitud ante CTC	solicitud del médico tratante por el CTC		
11	Fecha radicación solicitud del médico tratante	Fecha radicación de solicitud elevada por medico tratante	10	dd/mm/aaaa
12	Código departamento donde opera CTC	Código del departamento según tabla DANE	2	Solo dígitos
13	Código Municipio donde opera CTC	Código del municipio según tabla DANE.	5	Solo dígitos
14	Fecha celebración CTC	Fecha en que se realizo el CTC para análisis de la respectiva solicitud.	10	dd/mm/aaaa
15	Número del acta del comité técnico científico	De acuerdo con el consecutivo registrado por la entidad	20	Alfanumérico
16	Modalidad de tratamiento	Identificación de la modalidad de tratamiento 1=Urgencias 2 = Ambulatorio 3 = Hospitalario 4 = Domiciliario	1	Solo dígitos
17	Tipo de servicio de salud solicitado	Indique el tipo de servicio de salud solicitado. 1=Medicamentos 2 =Procedimiento 3 = Insumos 4=Otros servicios médicos y prestaciones de salud	1	Solo dígitos
18	Código de servicio según la selección anterior.	De acuerdo con lo informado por la entidad Para medicamento: Código Anatomofarmacologico y Código Administrativo de Medicamentos esenciales, codificados de acuerdo con el Art. 7 R.1830 del MPS del 23 de junio de 1999. (11 caracteres)	11	Alfanumérico

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
		<p>Para Procedimiento: Código procedimiento solicitado de acuerdo con la R. 2333 DE SEPTIEMBRE 11 DEL 2000 - Clasificación Única de Procedimientos en Salud. (6 caracteres)</p> <p>Si no se encuentra incluido el medicamento o el procedimiento diligencie código 00000000008 y campo 19.</p> <p>Para insumos u otros servicios médicos y prestaciones de salud código: 00000000009.</p>		
19	Nombre medicamento o procedimiento no incluido en Resolución 1830 de 1999 del MPS o Resolución 2333 de 2000 del MPS.	<p>UNICAMENTE cuando en campo 18 se diligencie código 00000000008 especifique nombre, forma y concentración del medicamento o nombre del procedimiento no incluidos en las R. 1830 de 1999 del MPS o R. 2333 de 2000 del MPS respectivamente.</p>	100	Alfanumérico.
20	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado por la entidad y conforme a la Resolución 1895 de 2001 expedida por el Ministerio de la Protección Social.	4	Alfanumérico.
21	Aprobación del CTC	Se autorizo o no la solicitud en CTC. 1 = SI 2 = NO	1	Solo dígitos
22	Código de rechazo por parte del CTC	UNICAMENTE cuando en campo 21 se diligencie 2=NO enuncie causa de la desaprobación del servicio por parte del CTC	1	Según tabla anexa número 2.
23	Descripción de la	UNICAMENTE cuando el campo	100	Alfanumérico

Campo	Dato	Descripción	Longitud máxima	Valor permitido
	causa	anterior registre el tipo de causa 8 (otra causa)		
24	Autorización por orden judicial (Acción de tutela)	Indique si el medicamento, procedimiento o insumo fue ordenado por orden de tutela. 1=SI 2=NO	1	Solo dígitos.

ANEXOS

TABLA NUMERO 1: PERIODOS DE CORTE

CODIGO PERIODO	FECHA DE CORTE
43	31 DE DICIEMBRE
40	31 DE MARZO
41	30 DE JUNIO
42	30 DE SEPTIEMBRE

TABLA NÚMERO 2: DE CAUSALES DE DESAPROBACIÓN

Código	Descripción
1	Atención POS
2	Atención POSS
3	La prescripción de medicamentos y demás servicios médicos y prestaciones de salud fue indicada por personal no autorizado de la entidad administradora de planes de beneficios
4	La prescripción de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no se encuentra debidamente autorizada para su uso y ejecución o realización por las respectivas normas vigente en el país como las expedidas por el



Libertad y Orden



	Invima y las referentes a la habilitación de servicios en el Sistema de Garantía de la Calidad de los servicios de salud
5	La prescripción de los medicamentos y/o servicios médicos y prestaciones de salud, se realizó sin haber agotado las posibilidades técnicas, tecnológicas y científicas contenidas en los diferentes manuales/guías adoptados en el SGSSS.
6	No existe un riesgo inminente para la vida y salud del paciente
7	Corresponde a tratamientos experimentales o aquellos medicamentos que se prescriben para la atención de las actividades, procedimientos e intervenciones que se encuentran expresamente excluidas de los Planes de Beneficios conforme al artículo 1316 y 1817 de la Resolución 5261 de 1994 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen.
8	Otra causa