



## Sistema Integrado Administrativo y Financiero

## Sistema Salud

## **PCT Enterprise**

## Para mayores informes contáctenos

Carrera 28 Bis N. 51-08 Bogotá D.C. Colombia - Teléfonos: (1) 480 0069 - (1) 480 0046 (1) 481 1984 Correo Electrónico: pctltda@pctltda.com - www.pctltda.com - Código Postal 111311









### SISTEMA DE SALUD INTEGRADO EN LINEA CON SISTEMA FINANCIERO

El Sistema de Salud opera integrado en línea con los procesos del Sistema Financiero, atendiendo a los **principios de la Contabilidad Pública**, facilitando la contabilización **cronológica** de acuerdo a las etapas establecidas para el proceso en los momentos del **reconocimiento de derechos y obligaciones** que apliquen en un determinado periodo.

Los momentos factibles de integración para la Secretaria de Salud son:

- Momento de radicación de las facturas y soportes por parte de las Entidades Prestadoras de Salud.
- **Proceso de Glosa** Total o Parcial resultado de las Auditorias, tanto las que generan una **obligación ciert**a como aquella que generan **incertidumbre** y las acciones sobre glosas **subsanadas**.

Presentación en línea de información consolidada de facturación pendiente de pago.

La integración involucra acciones financieras como son los Registros Presupuestales de Compromiso asociados a los contratos de CPOS, expedición de ordenes de pago acordes a las Resolución de Pago autorizadas por el Sistema de Salud, el registro del pago de la obligación.

#### Ventajas:

- Permite establecer financieramente un tratamiento homogéneo del registro.
- La Transparencia a través de funcionales del sistema de Salud en seguimiento de datos físicos y financieros así como de la auditoría interna y externa, otorga los instrumentos necesarios para fortalecer la transparencia en el uso de sistema.
- Control e independencia en los procesos de parametrización, configuración y su integración con el Sistema Financiero, permitiéndole a la entidad empoderarse del proceso.
- Interfaz amigable al usuario.
- Universalidad en los procesos de configuración garantizando que las condiciones se apliquen de acuerdo a parámetros generales controlados de manera centralizada y sin intervención del operario final.
- Eficacia a nivel de informes, consultas y resultados relacionados con los procesos financieros.
- El sistema facilita la asignación de permisos de usuario específicos sobre acciones consideradas criticas de tal manera que los procesos de auditoria se facilitan. Cada área se encarga de configurar el sistema de acuerdo a las necesidades particulares, por otra parte la responsabilidad de la información se comparte pero en cada área específica de acuerdo a los resultados conceptuales esperados del proceso.
- Registro único e identificable en todos los procesos financieros para cada transacción registrada en línea.
- Oportunidad de información para la entidad facilitando la toma de decisiones.
- Estructura organizativa financiera del sector.





### SISTEMA SISSALUD

## **OBJETIVO PRINCIPAL**

El Módulo de SISALUD es un aplicativo 100% WEB que esta constituido por 6 componentes los cuales son: Básicas, Aseguramiento, CPOS, RIPS, Auditoría Médica y Resolución 4505, engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo las actividades encaminadas a mejorar la salud.

SISALUD está conceptualizado en concordancia a la normatividad legal vigente establecida por el Gobierno Nacional y diseñado de acuerdo a los lineamientos trazados por el mismo para instituciones oficiales.



**BÁSICAS** 

### Objetivo específico

Este módulo administra la información básica requerida para realizar procesos normativos en el sistema de salud.

Facilita el ingreso de la información geográfica tales como: Municipios, Departamentos, Barrios y Veredas, Zonas y corregimientos estos son los datos que se utilizan para el ingreso de usuarios nuevos, ubicación de entidades, puntajes del Sisben entre otros, para realizar la discriminación y prioridades en la atención.

Provee el método para definir los diferentes Tipos de Identificación de los Terceros, estos se comprenden en el sistema como: Tipos de Identificación, Géneros, Grupo poblacional, Tipos Parentescos, Pertenecía Étnica, y Tipos Usuarios que ingresan al sistema por nuevo usuario, tutela y por resolución según sea el caso, para priorizar casos de atención y hacer mas optimo el servicio prestado.

Facilita la **administración de la información** de Áreas Médicas, Tipos de atención, Nivel de Sisben, Novedades que se presenten en el ingreso de un usuario nuevo, Estado de afiliación para realizar los registros de contratos y de usuarios.

Permite el registro de nuevas instituciones prestadoras de servicio IPS para el manejo del sistema y los cargues de la facturación al sistema.

Define la creación de Perfiles de Usuarios y Permisos de cada uno de los módulos del sistema.

Tiene consultas de Histórico de transacciones y consultas de usuarios para realizar una supervisión mas especifica de las acciones efectuadas por cada uno de los usuarios registrados en el sistema.

A través de este aplicativo es posible administrar contraseñas.







### SISTEMA SISSALUD

## Objetivo específico

Este módulo es el encargado de alimentar la base de datos de los usuarios (subsidiados, contributivos, y Sisben), cruces, medicamentos.

Facilita las opciones para **administrar la información** de subsidiados, contributivos, y Sisben), cruces, medicamentos.

Lo dirige el **ADMINISTRADOR** quien es el único usuario del módulo que tiene el conocimiento de los datos y los tiempos de cargue, es el encargado de subir los datos de todos los usuarios afiliados tanto contributivos, subsidiados y régimen Sisben. Estos archivos cargados se suben en formatos de archivo plano diferenciados cada uno con su respectivo nombre. En el caso de los datos del Sisben en el sistema se controla según su estado ante el administrador, los estados oscilan entre "En uso" o se encuentra en blanco para realizar las transacciones y procesos en toda la plataforma (Ordenes, Cruces).

Permite el cargue de listas de medicamentos al sistema para realizar y discriminar en la base de datos de todo el aplicativo con respecto al contrato vigente asignado a las IPS's y realizar el cruce de la actualización que se esta haciendo.

Permite el **cruce de datos** ingresados al sistema generando cruces por IPS del departamento y con los respectivos datos ingresados se realizan los cruces de los usuarios que están en el régimen del Sisben, régimen contributivos y subsidiados, cruces de medicamentos, cruce de SOAT, cruce de usuarios vinculados.

Facilita la **consulta de datos de usuarios de régimen subsidiados**, **contributivos y Sisben** agregados al módulo con anterioridad.







### SISTEMA SISSALUD



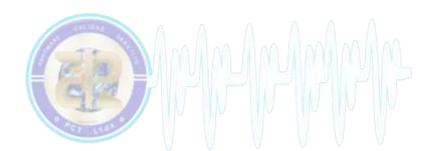
Objetivo específico

Este módulo dirige la definición de contratos del sistema de salud, las ordenes médicas y atención de cada usuario.

Este módulo permite realizar el registro y generación de los diferentes contratos que contempla y acobija los servicios de salud de las diferentes IPS al departamento, esta herramienta tiene la opción de la **integración financiera en línea** para ingresar contratos que ya tengan un estado financiero activo y soportado en capital para ejecutar servicios y realizar el respectivo pago contablemente, se tiene la opción de asignar tarifas a cada procedimiento y a cada medicamento según contrato activo.

Permite además generar ordenes a usuarios afiliados (régimen contributivo, subsidiado, Sisben), a usuarios por motivo de tutela, no-pos, o por el servicio solicitado. Estas atenciones solo las pueden ejecutar las entidades que se encuentren con contrato activo y vigente en el sistema.

Se visualizan reportes de los tipos de órdenes, contratos, servicios de la IPS,y saldos de los contratos vigentes según el usuario que opere el sistema.





## CT Enterprise nticorrupción





## SISTEMA SISSALUD

**RIPS** 

## Objetivo específico

Este módulo dirige la administración de datos sistema de salud, se trabaja con 2 perfiles los cuales hacen el proceso consecuente para hacer la validación de archivos correspondientes de cada IPS (atención de usuario, medicamentos, historias clínicas entre otros) respecto a la resolución 3374 del 2000.

Este modulo permite realizar el registro de toda la facturación de las IPS reglamentaria en la resolución 3374 del 2000, este cargue de facturación lo hace cada IPS respectivamente con un usuario registrado asignado por el administrador del sistema, estos cargues se realizan según resolución por medio de tiempos ya establecidos y con una estructura ya definida.

Se visualizan reportes con información de cada unos de los archivos cargados por parte de las IPS, archivos tales como (archivo de transacción, archivo de procedimientos, archivo de consulta, archivo de medicamentos, archivo de descripción, archivo de hospitalización, archivo de urgencias, archivo de recién nacidos, archivo de otros servicios).

Muestra información necesaria con un reporte de histórico de cargue e IPS sin cargues, donde el administrador puede confirmar el cargue de alguna entidad para tener supervisión completa y cumplir con la norma establecida.

Cuenta con una herramienta de consolidación de archivos RIPS de cada IPS para ser enviados al ministerio y así realizar su debido proceso.

Maneja un mantenimiento de la plataforma para controlar y habilitar los periodos de cargue para todas las IPS del departamento que se encuentran vinculadas al sistema por contrato, también contempla la opción de un panel de noticias al inicio del módulo para informar a las IPS de los tiempos de cargue o alguna otra información de interés para estas mismas.

#### Notas de Interés

Siguiendo la resolución 3374 de 2000 las IPS tienen permiso para tener en su poder los datos que requieran tanto para su tramite como para responder a los requisitos de entes de control, pero específicamente para el reporte a las EAPBs solo deben reportar los solicitados en la mencionada resolución en el orden exigido.







**RIPS** 

### SISTEMA SISSALUD

 La resolución 3374 de 2000 maneja tipos de datos que están conformados por 4 clases las cuales dependen del servicio de salud registrados. Estos datos son:

Datos de identificación , Datos de servicio, Datos del motivo de la atención y datos del valor

- Una causa externa en una atención de Salud se origina por la demanda del servicio que incluye accidentes de trabajo, transito entre otros. Lesiones, maltrato físico, maltrato emocional etc.
- Los diagnósticos de las atenciones de salud se definen como Principales los cuales son diagnósticos de patologías que generan síntomas por los cuales el usuario sintió la necesidad de consultar al prestador de servicios. Esto datos son registros obligatorios, y están los diagnósticos Relacionados son los que dentro de una misma atención originan alguna conducta médica.
- El reporte de procedimientos se realiza con los CUPS (Codificación Única de Procedimientos).
- Existen las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) las cuales son responsables de la prestación de servicio de un grupo especifico.
- Las prestaciones individuales de salud son todas las que componen la promoción, prevención, diagnostico, tratamiento o rehabilitación.
- Según la ley 0951 de 2002 las EPS se encuentran obligadas a recibir y revisar facturas que sean presentadas por los prestadores aún sin la presentación de los RIPS.
- Se pueden radicar facturas sin RIPS en base a la resolución 951 de 2002 pero teniendo en cuenta que en el articulo 2 dice: "Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, los profesionales independientes y los grupos de práctica, mantendrán la obligatoriedad sobre el envío de la información RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000".
- Las EPS no pueden pedir a las IPS que se cambie la estructura de los RIPS según resolución 3374 de 2000.
- El validador oficial de las RIPS se encuentra en la pagina web de Minsalud: <u>www.minsalud.gov.co</u>. Los validadores de RIPS deben actualizarse según la normatividad vigente, los cuales hasta el momento corresponden a las tablas básicas de procedimientos, instituciones prestadoras y clasificación internacional de enfermedades. Allí mismo se puede descargar el validador RIPS para IPS/EAPB y el link directo.







**RIPS** 

#### SISTEMA SISSALUD

- Los RIPS no se pueden reportar con el tipo de identificación "NU" NUIP ya que es un número y no un tipo de identificación según la resolución 812 de 2007, por lo tanto se debería cambiar por Registro Civil "RC" o por Tarjeta de Identidad "TI" y para las poblaciones especiales como menores sin identificación "MS" y adultos sin identificación "AS".
- Las RIPS se deben reportar cada mes de acuerdo a la resolución 3374 de 2000 y el orden en el que de debe reportar es: Usuarios (US), registros de atenciones (Consultas (AC), Procedimientos (AP), Urgencias (AU), Hospitalización (AH), luego el de Recién Nacidos () y por último el de medicamentos (AM).
- El archivo de control en el reporte de RIPS es usado para determinar que archivos están reportados, por quien, que cantidad, y en que fecha.
- Al momento de ser instalados los validadores de los RIPS en el disco C: del equipo, el sistema guarda errores de registro que presentaron problemas y se identifican con la extensión .err y los registros que pasan la validación se pueden identificar con la extensión .txt. Estas extensiones se pueden abrir con cualquier editor de texto.
- El proceso de RIPS en la EAPB con el cambio de la vigencia de la resolución 1531 de 2014 no cambia, solo que al final cuando se generan archivos planos para el Ministerio de Salud no se envían por medios magnéticos ni no por la plataforma PSIS, y para este envío se debe comprimir los archivos como aparece en la resolución 1531 cambiándole la extensión. Zip o .rar por .dat.
- Los regímenes especiales de seguridad los conforman Ecopetrol, Fuerzas Militares, Magisterio, Congreso, Universidades.
- Las EAPB que tengan los regímenes contributivo y subsidiado tienen un código diferente con el que se realiza el reporte.
- Los municipios no deben reportar datos de RIPS a Departamentos, lo deben hacer al Ministerio de Salud y Protección Social.
- El código CUPS es el único que se debe usar para reportar los procedimientos o de lo contrario se debe realizar la equivalencia entre los otros códigos y los CUPS.







### SISTEMA SISSALUD

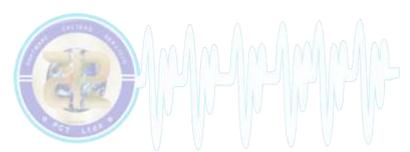
## Objetivo específico

Este módulo se encarga de verificar, validar y autorizar el pago de las facturas o cuentas de cobro, estas se generan a partir de los Rips, proceso que opera integrado y en línea con el Sistema Financiero PCT Enterprise.

Esta opción permite realizar la radicación de las cuentas de cobro por parte de las IPS, esta radicación permite subir la documentación de todas las facturas que se registraron en el cargue de los RIPS.

Una vez seleccionada la factura toda la documentación y los procedimientos se pueden visualizar, allí se realiza la auditoría según criterio del auditor y la verificación de los procedimientos. Se tiene la posibilidad de aprobar la factura o glosarla.

Al realizar la aprobación o la glosa a una factura se realiza la afectación en el financiero en línea, enviando lo datos de la factura y de la entidad de donde proviene así realizando las afectaciones contables correspondientes para su respectivo pago, estos valores se ven reflejados en el sistema financiero de PCT.









### SISTEMA SISSALUD

## Objetivo específico

Este módulo trabaja 2 perfiles que se derivan del administrador y el perfil de IPS, es el encargado de subir archivos para la validación de la resolución 4505.

El aplicativo simplifica el uso de las herramientas Cargue resolución, Consolidar registros Mantenimiento, Cierre de plataforma, Cambiar anexo, Reportes, Reporte consolidado.

Permite realizar el cargue del archivo de la resolución 4505 validando la estructura y la consistencia de los datos que están contenidos en el archivo, según resolución se realiza el cargue por periodos, los cuales pueden ser mensuales y/o trimestrales, donde cada IPS se encarga de realizar su cargue cumplidamente y realizar este proceso vía web.

