



INSTRUCTIVO
Glosario de débitos y corrección
Código:SGCY-IN-GD_00
Vigencia: 01 de octubre de 2016



I- OBJETO

Detallar el glosario de débitos, sus abreviaturas, descripciones y corrección posible para evitarlos.

II- ALCANCE

Describe todas las causas de débito de prestaciones facturadas al Sumar, las abreviaturas utilizadas en la comunicación y la manera de evitarlas desde la normativa, registro de historias clínicas, facturación con datos completos, auditorías internas y externas concurrentes.

III- DESARROLLO

Los expedientes que son analizados en el área de auditoría y supervisión de la UGSP Jujuy del Programa sumar, se someten a débitos automáticos por filtros y validadores del sistema informático, y también se realizan débitos por auditoría interna y externa. Además de débitos también se generan créditos por pendientes de facturaciones anteriores.

Cada expediente, después del análisis, consta con un acta de auditoría, notas de débitos y notas de créditos, y se usan abreviaturas para justificar los mismos, y aunque se imprime a pie de página el significado de cada una, se realiza a continuación un detalle de los mismos.

GLOSARIO DEBITOS FACTURACION

ABREVIATURA	SIGNIFICADO	DETALLE	COMO EVITARLO
ANE	ANTROPOMETRIA NO ESPECIFICADA	Faltan datos requeridos como talla, peso, tensión arterial, perímetro cefálico, etc, que son datos obligatorios mínimos (DOM)	Completar todos los datos según normativas vigentes del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
CA	CONTROL POR AUDITORÍA	Rechazado por auditoría en terreno	Todos los efectores deben tener las historias clínicas de los pacientes completas con DOM, firma y sello del profesional, diagnóstico, fecha, etc, según normativas vigentes del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
CNC	CATEGORÍA NO CORRESPONDE	El código de prestación está equivocado para la categoría (RN, MENOR, ADOLESCENTE, EMBARAZADA, MUJER<64), por ejemplo taller de embarazada a un niño (LO MAS COMUN)	Cuando se factura hay que observar a que grupo definido por el programa Sumar corresponde la edad o el estado del beneficiario (por ejemplo mujer o adolescente o embarazada)
CPeO	CPEOD NO ESPECIFICADO o NO VALIDO	El código de CPeOD no fue especificado o es inválido.	Se debe cargar como dato obligatorio en los códigos de consulta odontología en el siguiente formato mostrado como ejemplo según corresponda. Ejemplo: C:01,P:00,O:04 o c:01,e:00,o:04
FC	FRECUENCIA PARA LA CATEGORÍA EXCEDIDA	Facturado más de una prestación al mismo beneficiario en un periodo de tiempo, según normativa.	CORRESPONDE QUE SE FACTUREN TODOS LOS CONTROLES PARA QUE LA INFORMACION QUEDE REGISTRADA COMO INDICADORES SANITARIOS, aunque se paga lo que corresponde por validación y límites establecidos del Programa Sumar



INSTRUCTIVO
Glosario de débitos y corrección
Código:SGCY-IN-GD_00
Vigencia: 01 de octubre de 2016



ABREVIATURA	SIGNIFICADO	DETALLE	COMO EVITARLO
FE	FRECUENCIA POR EMBARAZO EXCEDIDA	Facturado más de una prestación al mismo beneficiario en un mes, según normativa	CORRESPONDE QUE SE FACTUREN TODOS LOS CONTROLES PARA QUE LA INFORMACION QUEDE REGISTRADA COMO INDICADORES SANITARIOS, aunque se paga lo que corresponde por validación y límites establecidos del Programa Sumar
FF	FECHA DE PRESTACIÓN FUTURA	Por lo general sucede cuando se carga mal la fecha por algún error de sistema por ej.	Control de correcto tipeo en el momento de la facturación.
FN	FECHA DE PRESTACIÓN VACÍA	Por lo general cuando falta la fecha en el IPOS manual	Completar todos los datos
FOE	FRECUENCIA PARA EL OBJETO PRESTACIÓN EXCEDIDA	Ciertas prestaciones tienen limitación en cantidad durante un periodo	VER NORMATIVA VIGENTE EN EL Programa Sumar y sus validadores de tiempo.
FP	FRECUENCIA PARA EL PERÍODO EXCEDIDA	Facturado más de una prestación al mismo beneficiario en un periodo de tiempo, según normativa.	CORRESPONDE QUE SE FACTUREN TODOS LOS CONTROLES PARA QUE LA INFORMACION QUEDE REGISTRADA COMO INDICADORES SANITARIOS, aunque se paga lo que corresponde por validación y límites establecidos del Programa Sumar
FP	FRECUENCIA POR PERSONA EXCEDIDA	Facturado más de una prestación al mismo beneficiario en un periodo de tiempo, según normativa.	CORRESPONDE QUE SE FACTUREN TODOS LOS CONTROLES PARA QUE LA INFORMACION QUEDE REGISTRADA COMO INDICADORES SANITARIOS, aunque se paga lo que corresponde por validación y límites establecidos del Programa Sumar
FT	FECHA DE PRESTACIÓN FUERA DE TÉRMINO	La Fecha de la prestación respecto de la fecha de presentación supera los meses de plazo.	Controlar y presentar la facturación dentro del plazo establecido por el Programa Sumar y su normativa vigente.
FFERN	FALTA FIRMA EGRESO RN	SOLO PARA PARTOS Y CESAREAS. Se refiere a la falta de firma y sello de médico responsable del egreso del RN en la FOTOCOPIA DE LA HC que envían como documentación de respaldo de facturación	Completar la Historia Clínica con todos los datos obligatorios según normativa del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
FFEM	FALTA FIRMA EGRESO MATERNO	SOLO PARA PARTOS Y CESAREAS. Se refiere a la falta de firma y sello de médico responsable del egreso materno en la FOTOCOPIA DE LA HC que envían como documentación de respaldo de facturación	Completar la Historia Clínica con todos los datos obligatorios, según normativa del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
MD	MISMA PRESTACIÓN EL MISMO DÍA	En el mismo expediente o en otro expediente. Ya está facturada y aprobada la prestación para ese beneficiario en ese día, ej. en el puesto de salud cargan dos veces la misma prestación, o carga la misma prestación el puesto de salud y el camión de la mujer.	CORRESPONDE QUE SE FACTUREN TODOS LOS CONTROLES PARA QUE LA INFORMACION QUEDE REGISTRADA COMO INDICADORES SANITARIOS, aunque se paga lo que corresponde por validación y límites establecidos del Programa Sumar



INSTRUCTIVO
Glosario de débitos y corrección
Código:SGCY-IN-GD_00
Vigencia: 01 de octubre de 2016



ABREVIATURA	SIGNIFICADO	DETALLE	COMO EVITARLO
NNH	NOMENCLADOR NO HABILITADO	por ejemplo un RX, LABORATORIO, etc. en un puesto de salud	Se debe notificar a la UGSP Jujuy del Programa Sumar si el efector brinda nuevas prestaciones a la población.
NCR	NO CUMPLE REQUISITO.	Faltan datos obligatorios mínimos, etc	Completar todos los datos según normativas vigentes del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
NCR- + DE 12 EG	NO CUMPLE REQUISITO. MAS DE 12 SEMANAS DE EG	Se usa para los débitos del código de primera consulta de embarazo cuando la EG ES IGUAL O MAYOR DE 13 semanas. La captación temprana de embarazo por normativa de Maternidad e Infancia de Nación debe ser hasta la semana 12 de gestación. Y ese dato es indicador sanitario de la Trazadora 1 del Programa Sumar.	La primera consulta de control de embarazo debe facturarse hasta la semana 12 de edad gestacional.
PI	PERSONA INACTIVA EN PERÍODO	En el 99% de los casos es que ese mes tiene PUCO (OBRA SOCIAL activa).	Se debe facturar igual la prestación y queda como PENDIENTE en la UGSP y si esa persona se transforma en beneficiario del Programa SUMAR se acredita lo pendiente en facturación futura.
PI-MD	PRESTACIÓN INCOMPATIBLE EL MISMO DÍA	Existen prestaciones que no se deben facturar el mismo día. Por ejemplo, primera consulta y ulterior de embarazo, asma, diarrea, etc. También es incompatible facturar el mismo día la búsqueda activa y la consulta de control en respuesta a esa captación.	Ver normativa vigente. La primera consulta y las consultas ulteriores no se deben facturar el mismo día.
PP	PERSONA PENDIENTE	No hay dato de inscripción para el beneficiario, y en el momento en quede activo será acreditado como crédito pendiente.	Se debe facturar igual la prestación y queda como PENDIENTE en la UGSP y si esa persona se transforma en beneficiario del Programa SUMAR se acredita lo pendiente en facturación futura.
RENC	RANGO ETARIO NO CORRESPONDE o NO CORRESPONDE GRUPO	Facturan prestación para un grupo de edad no correspondiente. Verificar con la letra al final del código SUMAR.	Se detalla en cuadro del anexo la letra correspondiente a cada grupo definido en el Programa Sumar.
S/C	PERSONA SIN CLAVE	Queda pendiente por no tener clave de beneficiario en el Programa Sumar	Se debe facturar igual la prestación y queda como PENDIENTE en la UGSP y si esa persona se transforma en beneficiario del Programa SUMAR se acredita lo pendiente en facturación futura.
SENE	SEMANAS DE EMBARAZO NO ESPECIFICADA	Las semanas de gestación son dato obligatorio mínimo y debe estar completo al momento de facturar.	Completar todos los datos según normativas vigentes del Ministerio de Salud de Nación y Provincia
SNC	SEXO NO CORRESPONDE	Verificar dato correspondiente.	Completar el dato correctamente.



INSTRUCTIVO
Glosario de débitos y corrección
Código:SGCY-IN-GD_00
Vigencia: 01 de octubre de 2016

sumar



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación



IV ANEXO- LETRAS DESIGNADAS PARA CADA GRUPO EN EL PROGRAMA SUMAR.

LETRA A CONTINUACION DEL CODIGO DEL NOMENCLADOR SUMAR, SEGÚN GRUPO ETARIO AL QUE CORRESPONDA	
A	NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS
B	NIÑOS DE 0 A 1 AÑO
C	NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS
D	NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS
E	ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
F	MUJERES DE 20 A 64 AÑOS
G	EMBARAZADAS
J	HOMBRES 20 A 64 AÑOS

FECHA	N° DE REVISION	SECCION	MODIFICACION
30 de Julio de 2024	01	-----	