

CIRCULAR No. 20

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD –EPS– Y ENTIDADES OBLIGADAS A COMPENSAR –EOC–

DE: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–

ASUNTO: PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES ASOCIADAS A ENFERMEDADES GENERALES DE ORIGEN COMÚN DERIVADAS DEL DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR COVID-19.

FECHA: 19 DE MAYO DE 2020

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, actuando en el marco de sus competencias legales y reglamentarias, particularmente las previstas en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y en cumplimiento de lo señalado en el artículo 12 del Decreto Legislativo 538 de 2020, esto es, posterior a la determinación de la necesidad de recursos adicionales para las Entidades Promotoras de Salud –EPS– y Entidades Obligadas a Compensar –EOC– por concepto de incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por COVID-19 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en la presente Circular establece los términos y condiciones para el pago de las mismas a las EPS y EOC, una vez reconocidas por dichas entidades aseguradoras a sus afiliados.

A continuación, se definen las especificaciones operativas, técnicas y el cronograma para el reconocimiento económico de las incapacidades con diagnóstico COVID-19.

1. ESPECIFICACIONES OPERATIVAS

El artículo 12 del Decreto 538 de 2020 supedita el reconocimiento de las incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por COVID-19 a las EPS y EOC, a la determinación efectuada por el Ministerio de Salud y Protección Social con el reporte de información que le suministren dichas entidades.

Una vez autorizada la ADRES para el reconocimiento de recursos adicionales a los previstos para la provisión de incapacidades por enfermedad general por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de incapacidades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por COVID-19 debe efectuarse de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.3.1.1 del Decreto 780 de 2016 el cual establece que la EPS o EOC efectuará la revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento en los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud y el pago se realizará en los cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación.

Para la solicitud de reconocimiento y giro, las EPS y EOC solicitarán ante la ADRES el reconocimiento y giro de los valores pagados por concepto incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por COVID-19, mediante la presentación, el último día hábil de la tercera semana del mes, de la estructura adoptada en el Anexo Técnico 1 de la presente Circular y el formato adoptado en el Anexo Técnico 2 debidamente diligenciado y suscrito por el representante legal y el revisor fiscal.

La ADRES efectuará en los cinco días siguientes a la presentación de la solicitud, la validación de la información reportada y comunicará los resultados de la validación a las EPS y EOC, mediante su publicación en el SFTP de cada una de ellas.

En caso de glosa, las EPS y EOC podrán ajustar y presentar nuevamente la solicitud en los procesos subsiguientes; evento en el cual, la solicitud deberá presentarse en el término máximo de 1 año contado a partir de la fecha de pago de la prestación, en el marco de lo establecido en el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, al tratarse de una reclamación ante la ADRES.

La ADRES reconocerá y girará a las EPS y EOC, los valores que resulten aprobados como resultado de las validaciones efectuadas.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

A continuación, dispone en los Anexos Técnicos 1 y 2 de la presente Circular, las especificaciones técnicas relativas al reporte de información por parte de los solicitantes para el reconocimiento y giro de los valores reconocidos por concepto de incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por COVID-19 y el formulario de solicitud de dichas incapacidades, respectivamente.

ANEXO TÉCNICO 1

REPORTE DE INFORMACIÓN DE EPS – EOC PARA EL RECONOCIMIENTO Y GIRO DE VALORES PAGADOS POR CONCEPTO DE INCAPACIDADES ASOCIADAS A ENFERMEDADES GENERALES DE ORIGEN COMÚN DERIVADAS DEL DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR COVID-19

Este anexo relaciona la estructura y características de la información que las EPS y EOC deben remitir a la ADRES para el reconocimiento y giro de valores pagados por concepto de incapacidades por pacientes con COVID-19:

1. Estructura y especificación del archivo.
2. Características del archivo plano.
3. Plataforma para el envío de archivos.

1. Estructura y especificación de los archivos

El nombre del archivo de reporte de la información debe cumplir con el siguiente estándar:

Nombre del archivo

Tipo de Archivo (IEG), Código de la EPS (CODEPS), fecha de presentación del proceso (AAAAMMDD), Extensión (.pak).

IEGCODEPSAAAAMMDD.pak

Se aclara que la extensión .pak obedece al archivo plano .txt procesado por la última versión de MAVU dispuesta por la ADRES para tal fin.

Contenido del archivo

El archivo de información está compuesto por un único tipo de registro (Registro Tipo 1) que contiene la información solicitada.

Registro Descripción Reporte

Tipo 1 Contiene la información del detalle de los pacientes diagnosticados y confirmados con COVID-19 que son objeto de reconocimiento de incapacidades.

Cada registro está conformado por los campos señalados a continuación, los cuales deben estar separados por coma (,).

Registro tipo 1:

Mediante este registro, la EPS-EOC reporta la información de los pacientes que fueron objeto de reconocimiento por incapacidades derivadas de Covid-19 y que van a recobrar a la ADRES.

Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 y Torre 3 Oficina 901
Centro Empresarial Elemento - Bogotá D.C - Código Postal 111071
Línea gratuita Nacional: 01 8000 423 737 - Teléfono:(57-1) 4322760
www.adres.gov.co

A continuación, encuentra el detalle del campo, nombre del campo, descripción, longitud del campo y tipo de campo:

Campo	Nombre	Descripción	Longitud	Tipo de Campo
1	Código de la EPS	Corresponde al código asignado por la Superintendencia Nacional de Salud a la EPS o EOC	6	Carácter
2	Fecha del proceso	Corresponde a la fecha en que la EPS o EOC presenta el formato y el archivo, según el cronograma establecido por la ADRES (AAAA-MM-DD)	10	Carácter
3	Tipo de presentación	1 = primera vez 2 = corrección incapacidad aprobada 3 = corrección incapacidad glosada	1	Numérico
4	Tipo de documento de identificación de la persona con incapacidad	Debe corresponder a los siguientes valores: CC: Cédula de Ciudadanía CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia. RC: Registro Civil SC: Salvo Conducto TI: Tarjeta de Identidad	2	Carácter
5	Número de documento de identificación de la persona con incapacidad	Número del documento de identificación de la persona con incapacidad que corresponda al tipo del documento de identificación	16	Carácter
6	Fecha de nacimiento de la persona con incapacidad	Formato AAAA-MM-DD- no se permiten fechas anteriores al 1900-01-01	6	Numérico
7	Sexo de la persona con incapacidad	Se debe registrar: M: Mujer H: Hombre	1	Carácter
8	Código Municipio - departamento	Corresponde al lugar de residencia de la persona a la que se emitió una incapacidad Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE	5	Numérico
9	Tipo de documento de identificación del empleador	Debe corresponder a los siguientes valores: CC: Cédula de Ciudadanía CD: Carné diplomático CE: Cédula de Extranjería NI: Nit PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia. SC: Salvoconducto TI: Tarjeta de Identidad.	2	Carácter
10	Número de documento de identificación del empleador	Número de identificación del empleador	16	Carácter

Campo	Nombre	Descripción	Longitud	Tipo de Campo
11	Serial BDUA de la persona con incapacidad	Serial asignado en la BDUA	16	Numérico
12	Tipo de Cotizante	Consulta la tabla referencia TRVTipocotizante en web.sispro.gov.co	2	Numérico
13	Ingreso base de cotización	Valor del IBC base con el cual se pagó la incapacidad, valor en pesos corrientes sin separador de miles sin decimales, no puede ser superior a 25 SMLV	12	Numérico
14	Tipo de salario	Corresponde al tipo de salario del cotizante: 1 = Fijo 2 = Variable	1	Numérico
15	Fecha de expedición de la incapacidad	Formato (AAAA-MM-DD) Corresponde a la fecha de expedición de la incapacidad.	10	Carácter
16	Fecha de inicio incapacidad	Formato (AAAA-MM-DD) Corresponde al día 1 de la incapacidad, en ningún caso esta fecha podrá ser posterior a la fecha de terminación de la incapacidad.	10	Carácter
17	Fecha de terminación de la incapacidad	Formato (AAAA-MM-DD) Corresponde al último día de la incapacidad, tenga en cuenta que la fecha final debe ser mayor o igual a la fecha inicial	10	Carácter
18	Días totales de la incapacidad	Es el número de días de incapacidad según indicación médica, el cual corresponde a la diferencia entre la fecha final menos la fecha inicial más 1.	3	Numérico
19	Número de autorización de la incapacidad	Corresponde al número interno con el que la EPS o EOC autoriza la incapacidad reportada.	15	Carácter
20	Diagnóstico principal	Corresponde al diagnóstico principal es decir, la enfermedad o afección diagnosticada al final del proceso de atención de la salud como la causante de la incapacidad. Ver las tablas de referencia CIE 10 o Enfermedad Huérfana en web.sispro.gov.co	5	Carácter
21	Origen de incapacidad	De acuerdo con el tipo de origen:1: Común 2: Laboral	1	Numérico
22	Tipo de incapacidad	1 = Inicial 2 = Prórroga	1	Numérico
23	Días pagados por la entidad responsable	Días de incapacidad pagados por la EPS o EOC	2	Numérico
24	Días a cargo del empleador	Corresponde al número de días de incapacidad reconocidos por el empleador	2	Numérico
25	Días acumulados con la prórroga	Número de días acumulados de la incapacidad que constituyan prórroga aplica si el campo tipo de incapacidad se marcó con el número 2	3	Numérico
26	Porcentaje de liquidación de la incapacidad	Corresponde al porcentaje con el cual la EPS o EOC liquidó la incapacidad: 1 = 2/3 del IBC 2 = 1/2 del IBC	1	Numérico

Campo	Nombre	Descripción	Longitud	Tipo de Campo
27	Valor de la incapacidad	Valor pagado por la EPS o EOC por concepto de incapacidad.	15	Numérico
28	Fecha de pago de la incapacidad	Corresponde a la fecha en que se efectuó el pago de la incapacidad En formato AAAA-MM-DD	10	Carácter
29	Tipo de documento de identificación del médico que emite la incapacidad	Debe corresponder a los siguientes valores CC: Cédula de Ciudadanía CD: Carné Diplomático CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia. SC: Salvoconducto	2	Carácter
30	Número de documento de identificación del médico que emite la incapacidad	Número de identificación sin dígito de verificación	17	Carácter
31	Código de habilitación del Prestador de Servicios de Salud	Código asignado en el SGSSS a los prestadores de servicios de salud que se hayan registrado en el "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud" El código prestador está compuesto por 10 dígitos	10	Numérico
32	Aprobación de la incapacidad	Este campo será diligenciado exclusivamente por la ADRES 1 = Sí 2 = No	1	Numérico
33	Código de glosas para registros con inconsistencia	Este campo se diligenciará exclusivamente por la ADRES. Corresponde al código de glosa establecida previa validación del registro. En caso de que se identifiquen múltiples glosas, se delimitarán con el carácter (;).	6	Alfanumérico

2. Características de los archivos planos

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato corresponde a los siguientes: A-Alfanumérico, N-Numérico, D-decimal, F-Fecha, T-Texto con caracteres especiales.
- Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt.
- El separador de campos debe ser coma (,) y debe ser usado exclusivamente para este fin.
- Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- Los campos numéricos deben ser enteros, sin ningún formato de valor ni separación de miles.

- Las longitudes de campos definidas en los registros de detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo.
- Se utiliza el ENTER como fin de registro.

3. Plataforma para el envío de archivos

La EPS-EOC dispondrá a la ADRES, la estructura de que trata el numeral anterior, junto con el formato definido en el Anexo Técnico 2 debidamente diligenciado y suscrito, en el SFTP de la EPS - EOC. En este mismo canal la ADRES comunicará los resultados de la validación.

ANEXO 2

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES ASOCIADAS A ENFERMEDADES GENERALES DE ORIGEN COMÚN DERIVADAS DEL DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR COVID-19

1. CRONOGRAMA PARA PRESENTACIÓN DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO COVID-19

Con el fin de realizar la recepción del reporte de la información y el formulario definidos en el numeral 2 de la presente Circular, las EPS-EOC, deberán presentar las solicitudes de reconocimiento en las fechas definidas en el siguiente cronograma:

Tabla No. 1. Cronograma para presentación de reconocimientos

CRONOGRAMA – PERIODO DE PRESENTACIÓN AÑO 2020	
Mes de Presentación	Fecha de presentación
Julio – 2020	24 de julio de 2020
Agosto – 2020	21 de agosto de 2020
Septiembre – 2020	18 de septiembre de 2020
Octubre – 2020	23 de octubre de 2020
Noviembre – 2020	20 de noviembre de 2020
Diciembre – 2020	18 de diciembre de 2020

2. RESULTADOS DE LAS SOLICITUDES DE RECONOCIMIENTO ECONÓMICO DE INCAPACIDADES POR COVID-19

De acuerdo con lo señalado en el numeral 1 de la presente Circular, los registros presentados serán validados por la ADRES y el resultado de dicha validación será entregada a las EPS-EOC mediante su publicación en el SFTP de cada una de ellas. En caso de que resulten glosados, se indicará en el archivo de resultado el código de glosa de acuerdo con las siguientes validaciones:

Código Glosa	Descripción	Validación
IEG001	El afiliado no se encuentra en la Base de Datos Única de afiliados y los datos	Se valida que el serial del afiliado reportado en el campo No 11 exista en BDU para la EPS-EOC que presenta el registro, adicionalmente se debe validar el sexo reportado en el campo No

Código Glosa	Descripción	Validación
	reportados no corresponden a los registrados en BDUA.	07, la fecha de nacimiento reportadas en el campo No 07 y el código de municipio reportado en el campo No 08.
IEG002	Los datos reportados en la estructura en relación con el cotizante y el aportante no corresponden a los registrados para la fecha de inicio de la incapacidad	Se valida por el campo 4 y 5 tipo y número de documento del cotizante que exista relación con el aportante campos No 09 y 10 en la BDUA para el mes de inicio de la licencia teniendo en cuenta el campo No 16 fecha inicio de incapacidad
IEG003	Para la fecha de inicio de la incapacidad, el cotizante no pertenece al régimen contributivo en estado activo y con la EPS que la presenta.	Se debe validar por el serial BDUA campo No 11 del cotizante para la fecha de inicio de incapacidad campo No 16 que se encuentre en la BDUA en estado activo y en régimen contributivo con la EPS que presenta la incapacidad
IEG004	El código de diagnóstico no corresponde al registrado en el CIE10	Se valida que el código CIE10 reportado, corresponda con la tabla de Clasificación Internacional de Enfermedades (U071) Caso confirmado de COVID-19
IEG005	Para periodo de inicio de la incapacidad, no cumple con las 4 semanas anteriores mínimos, según fecha de inicio de la incapacidad	Se valida que para el reconocimiento y pago de la incapacidad por enfermedad general, que el afiliado cotizante hubiere efectuado aportes por un mínimo de cuatro (4) semanas anteriores a la fecha de inicio de la incapacidad campo No 16.y se debe validar por tipo y numero de documento del cotizante campo 4 y 5 y por el serial BDUA campo No 11 .
IEG006	Los días reportados no son coincidentes con los días calculados entre la fecha inicio de la incapacidad y la fecha fin de la incapacidad.	Se valida que entre la fecha de inicio campo No 16 y fecha fin campo No 17 de la incapacidad , sea coincidente con los días reportados en el campo de días totales de la incapacidad campo No 18.
IEG007	Aplica cuando el IBC reportado, no corresponde al IBC cotizado, acorde el tipo de salario	Se valida que el IBC reportado en el campo No 13 corresponda al IBC del mes anterior a la fecha de inicio de la incapacidad reportada en el campo No 16 donde se tenga en cuenta el tipo y numero de documento del cotizante campo 4 y 5 , el tipo y numero del aportante campos 9 y 10 que está presentando la incapacidad.
IEG008	El registro presentado no se encuentra reportado en la Base de Datos reportada por el ministerio	Se valida que el registro enviado se encuentre en la Base de Datos reportada por el Ministerio de los pacientes diagnosticados con COVID-19
IEG009	El valor pagado por la EPS/EOC presenta diferencia vs el liquidado por el sistema acorde al IBC y al tipo de salario	Cálculo de la incapacidad, se debe tener en cuenta en el cálculo el porcentaje de acuerdo con la tabla paramétrica para lo cual debe efectuar la liquidación del IBC diario * por el porcentaje * días incapacidad , teniendo en cuenta el tipo de salario y el porcentaje de liquidación, para los casos en los que se presente que la liquidación sea inferior al Salario mínimo legal vigente diario , el resultado debe ajustarse al Salario mínimo legal diario.
IEG010	El registro presentado ya fue objeto de reconocimiento en un proceso anterior	El registro fue objeto de pago de Incapacidad. Valida que los datos tipo y número de identificación del cotizante, aportante que corresponde a los campos Nos 4,5,9,10, fecha de inicio campo No 16 y fecha fin incapacidad Campo No 17 y código de EPS campo No 01 del registro sea igual a la información que existe en el histórico de incapacidades en estado aprobado
IEG011	La solicitud se presentó extemporáneamente	Se Valida que el campo "fecha de pago de la incapacidad campo No 28, no supere el término de doce (12) meses para su presentación ante la ADRES .
IEG012	El registro presentado, corresponde a un cotizante fallecido antes de iniciar la incapacidad	Se valida por los campos 4 y 5 tipo y número de documento del cotizante , fecha de inicio de la incapacidad campo No 28 que no se encuentre reportados como fallecido por la RNEC y que la fecha de fallecimiento sea posterior al campo 16

Código Glosa	Descripción	Validación
IEG013	El registro presentado en la fecha reportada se encuentra incluida dentro de otra incapacidad ya aprobada.	Se valida por el serial BDUA campo No 11, tipo y número del cotizante campo Nos 4 y 5, tipo y número de documento del aportante campos 9 y 10, fecha de inicio de la incapacidad campo No 16 y fecha fin de la incapacidad campo No 17 que no se encuentre incluidas dentro de otra incapacidad ya registrada en el Histórico de incapacidades.

La ADRES reconocerá y girará a las EPS y EOC, los valores que resulten aprobados como resultado de las validaciones efectuadas.



DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA
Directora General

Aprobó: A. Rojas – Director de Liquidaciones y Garantías
 Revisó: Claudia P – Subdirectora de Liquidaciones del Aseguramiento
 J. Girón – Coordinador Grupo Interno RC y REX – Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento.
 C. Hernández – Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento
 Elaboró: Yerly N – Gestor de Operaciones – Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento