

**ARTICULO “GENERACIÓN EXCESIVA DE GLOSAS EN
FACTURACIÓN, POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN
LA IPS X.Y.Z.”**

ESTUDIANTE

DAIVER ALBERTO CASTRO SALAS

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ESTRATÉGICA DE COSTOS

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

SECCIONAL TUNJA

COSTOS DE CALIDAD

PROFESOR

EFRÉN ALEJANDRO PADILLA MARÍN

CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C. 30 DE DICIEMBRE 2022

Generación excesiva de glosas en facturación, por prestación de servicios de salud en la IPS X.Y.Z.

Daiver Alberto Castro Salas

Estudiante de Especialización en Gerencia Estratégica de Costos – dacs0311@gmail.com

Universidad Santo Tomas – Seccional Tunja

Resumen

Actualmente las IPS en Colombia presentan dificultades en los cobros por servicios prestados de salud a Entidades Responsables de Pago (ERP), lo que representa glosas (descuentos y devoluciones) en la facturación de los servicios que han sido prestados y que no serán pagados. Esto conlleva a disminuir el flujo de caja dentro de la institución y sobrecostos en los procesos administrativos y asistenciales.

Palabras Clave

IPS, ERP, glosas, flujo de caja, facturación, descuentos, devoluciones.

Abstract

Currently, the IPS in Colombia have difficulties in charging for health

services provided to Entities Responsible for Payment (ERP), which represents glosses (discounts) in the billing of services that have been provided and that will not be paid. This leads to a decrease in cash flow within the institution and cost overruns in administrative and care processes.

Keywords

IPS, ERP, glosses, cash flow, billing, discounts, returns.

Introducción

En todas las IPS de Colombia es importante contar con una herramienta o guía de recuperación de cartera que contribuya en la difícil tarea de recuperar el flujo de caja, desarrollando mecanismos de mejoramiento que ayuden a la corrección de procesos como facturación que perjudican a liquidez

de la institución y la efectividad, como consecuencia de reprocesos y actividades que no son corregidas de manera definitiva, sino parcialmente con base al decreto 4747 artículo 23 de 2007 y ley 1438 de 2011.

Además de esto se debe conocer que las glosas de acuerdo con el anexo técnico N°6 Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 se definen como descuentos que afectan de forma parcial y/o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la auditoría de cuentas médicas.

En la IPS X.Y.Z de la ciudad de Cartagena, al igual que en muchas entidades de salud en Colombia se están presentando dificultades con el manejo adecuado de las glosas; como resultado del desconocimiento, falta de capacitación y control en los procesos, ocasionando disminución de flujo de ingresos económicos en el centro de atención.

Principalmente el objetivo que se pretende alcanzar con esta propuesta es que las IPS, logren solucionar de fondo los problemas internos de sus

procesos, con el fin de evitar que las ERP glosen servicios prestados, devuelvan facturas a la IPS y garanticen una oportuna recuperación de recursos. Así mismo se espera que las diferentes IPS de la ciudad repliquen y apropien la herramienta o guía para mejorar sus procesos conciliatorios.

Es por esto por lo que el presente artículo busca en la IPS X.Y.Z generar una herramienta o guía en la institución que implemente, diseñe y genere Estrategias que permitan la identificación y prevención oportuna de las causas por glosas generadas en la prestación del servicio a los usuarios.

El seguimiento y control de glosas generadas en los servicios prestados representa fortalecimiento y mejora continua en la cadena de valor de la institución, llegando a la conclusión de optimizar el proceso de facturación en la IPS, diseñar e implementar un modelo de gestión de glosas y mejorar el flujo de efectivo del centro de atención.

Finalmente es importante que todo el talento humano, desde la alta dirección y sobre todo aquel que se encuentre directamente involucrado en el proceso de facturación, tengan claro aspectos básicos y de suma importancia como tipos de contratación, pertinencia en el servicio y cumplimiento de metas; estos son los principales generadores de glosas en la institución.

Descripción del problema

En la IPS X.Y.Z de la ciudad de Cartagena se ha identificado que uno de los principales problemas son errores en el cobro de servicios que han sido prestados previamente por la institución, impidiendo el recaudo total de los servicios prestados, debido a la falta de articulación y comunicación de los procesos asistenciales con los de facturación, lo que se traduce en una disminución de los ingresos operacionales y sobrecostos de operación.

Se requiere la implementar una herramienta o guía para la gestión de glosas de las en la IPS X.Y.Z dado que actualmente no existe un proceso

claro y estructurado, que permita la gestión efectiva de la cartera asociada a servicios glosados. Esta se podrá implementar en todas aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas por la secretaria de salud en la ciudad de Cartagena.

Metodología

Para el desarrollo metodológico de la herramienta o guía, se realizó una verificación de las principales causas que se encuentran relacionadas directamente con el proceso de gestión de glosas dentro de la IPS X.Y.Z. Una vez identificadas las causas se realizó un análisis DOFA a cada una, con el fin de estructurar una herramienta o guía que contribuya al mejoramiento continuo de la institución.

Descripción de Causas.

Causa 1 Pago de acuerdo con el convenio realizado con la ERP: esta constituye el grupo de todas aquellas facturas que son canceladas dentro de los términos sin ninguna novedad.

Causa 2 Desconoce cuenta y no pagan: este grupo se encuentra

constituido por una muestra representativa de los servicios glosados. Dentro de las variables asociadas al desconocimiento de las cuentas, se destacan la devolución total de las facturas, por presencia de no conformidades que afecta en forma total o parcial la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Dentro de las causales de devolución se presenta la radicación extemporánea de facturas, la entrega incompleta de soportes como autorizaciones, historia clínica o cualquier inconsistencia que no permita la convalidación de los servicios prestados.

Causa 3 Sin Soporte o sin Autorización: aplica cuando los servicios facturados por la IPS X.Y.Z no han sido autorizados o son diferentes a los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas. Constituye aproximadamente del 10%

al 12% del total de servicios glosados. Generalmente de los tipos de glosas generadas son las más difíciles de conciliar dado que la entidad responsable de pago no cuenta con justificación suficiente para soportar el pago de los servicios no autorizados.

Causa 4 Diferencia de tarifas: estas son las generadas cuando se evidencian diferencias entre las tarifas de los servicios facturados frente a las tarifas pactadas con la IPS. Por lo general se presentan cuando no existe un adecuado proceso en la actualización de las tarifas con el prestador. Representan el 5% de las glosas a nivel corporativo y son fácilmente conciliadas al mostrar las tarifas actualizadas en el proceso de conciliación.

Causa 5 Resto de Glosas: se encuentra un grupo de glosas que constituyen un porcentaje del 15% aproximadamente de los servicios no pagados por la entidad responsable de pago. Dentro de este grupo están asociadas a pertinencia en las que no se evidencia coherencia entre los hallazgos descritos en la historia

clínica y los procedimientos o tratamientos solicitados. Este tipo de conceptos están sujetos a la Auditoría médica y son constitutivos de un acto técnicamente médico. También se evidencian las glosas de cobertura en la cual no se reconoce el pago de aquellos servicios que no se encuentran pactados con el prestador de servicios.

Análisis FODA de las Causas

1. Pago de acuerdo con el convenio realizado con la ERP:

Fortalezas.

- Mayor liquidez y flujo de efectivo.
- Reducción de reprocesos y mayor eficiencia frente a la optimización de tiempo y colaboradores para el desarrollo de las actividades.
- Focalización en la prestación de los servicios y no en trámites administrativos.
- Inversión más en infraestructura que permita

mejorar la prestación de los servicios.

Oportunidades.

- Mayor participación y reconocimiento en el mercado por su servicio.
- Posicionamiento en el mercado garantizando servicio de calidad a los usuarios.
- Contratación de Talento humano, con excelente formación y alta competitividad.

Debilidades.

- Fallas en la administración de recursos.
- Falta de estudios específicos de costos por procedimientos.
- Riesgo por mala gestión administrativa de los recursos pagados.

Amenazas.

- Disminución de contratos por no llegar a mutuo acuerdo entre

la IPS y las entidades responsables de pago.

- Mayor competitividad con IPS más posesionados en el mercado.
- Mas seguimiento de los entes de control por mayor flujo de recursos.

2. Desconoce cuenta y no pagan.

Fortalezas.

Talento humano altamente capacitado para llevar a cabo la conciliación de cartera con las ERP. Por lo que se requiere continuar con el desarrollo por competencias de todo el personal.

Oportunidades.

- Conciliación de cartera con la intervención de la Supersalud.
- Acercamiento con entes de control para capacitación y corrección de incidencias en las mesas de saneamiento fiscal.

Debilidades.

- Ineficiencia y reprocesos.
- Falta de liquidez por los errores generados en la facturación de servicios.
- Fallas administrativas en la facturación que recaen en el pago.
- Carencia de recursos para la inversión de infraestructura e insumos hospitalarios.
- Incremento en el número de glosas a conciliar.
- Aumento de volumen en las cuentas por cobrar y afectación en las finanzas de la IPS.

Amenazas.

- Falta de atención por parte de las IPS para el cierre de cartera con las ERP, evidenciado en que no existe un cronograma para dichas conciliaciones.
- Las ERP aumentan sus ingresos a costa del dinero de las IPS.

3. Sin Soporte o sin Autorización.

Fortalezas.

- Talento humano capacitado y con amplio conocimiento en la normatividad vigente para la gestión de glosas.
- Procedimientos que garanticen la Seguridad Informática, para la consecución, manejo y análisis de la información suministrada por los diferentes convenios.

Oportunidades.

- Sistemas de información robustos y confiable a nivel organizacional.
- Estrategias de mejora en los procesos de facturación.
- Mayor participación y reconocimiento en el mercado por el servicio prestado.

Debilidades.

- Fuentes de información deficientes a nivel organizacional.

- Errores administrativos en la facturación que inciden en el pago.

Amenazas.

- Adopción del modelo de gestión de glosas propuesto, para parte de la competencia.

4. Diferencia de tarifas.

Fortalezas.

- Seguimiento a los convenios.
- Tarifas pactadas de acuerdo con los servicios ofertados y a los precios del manual tarifario.

Oportunidades.

- Reconocer el manual tarifario y verificar si las tarifas son competitivas.
- Fortalecer el sistema de información en la institución.
- Actualización de las tarifas de acuerdo con los convenios establecidos con cada ERP.

Debilidades.

- Errores administrativos en la facturación que inciden en el pago.
- Falta de seguimiento a los convenios establecidos.
- Fuentes de información deficientes a nivel organizacional.

Amenazas.

- Incremento de glosas asociadas a esta causa, generando reprocesos en los procesos de facturación.
- Disminución del flujo de caja asociada a una inadecuada socialización de las tarifas.

5. Resto de Glosas:**Fortalezas.**

- Fortalecimiento del personal asistencial.
- Actualización del estándar operacional para la prestación de servicios.

Oportunidades.

- Fortalecimiento de los sistemas de información, consolidando las actividades pactadas de acuerdo con cada convenio.
- Aumentar la capacidad instalada a partir de la ampliación del portafolio de servicios.
- Verificar los servicios ofertados y la capacidad de poder ampliar los portafolios de servicios de acuerdo con los convenios establecidos.
- Incluir en el cronograma de formación de competencias la socialización de guías médicas para evitar errores de facturación asociados a pertinencia médica.

Debilidades.

- No existe congruencia entre los hallazgos de la historia clínica y los procedimientos ordenados.
- Errores asistenciales asociados al desconocimiento de guías de

atención médica por patología de usuarios.

- La IPS no socializa los procedimientos y actividades pactadas contractualmente con el asegurador.
- Sistemas de información deficientes, sin la actualización de los servicios pactados por convenios

Amenazas.

- Generar un mal manejo médico asociado a la no actualización de las guías de salud.

RESULTADOS

Estrategia 1 Pago de acuerdo con lo convenido.

Estrategias (DO)

- Buscar mecanismos que garanticen evaluación continua a los procesos de contratación y selección del personal.
- Entregar a la IPS una herramienta o guía que le permitan administrar los

recursos producto del pago de acuerdo con lo convenido (oportunidad de negocio).

Estrategias (FO)

- Incluir dentro del portafolio de servicios los valores agregados que va a obtener la IPS si gestiona sus glosas a través de nuestro modelo o guía.

Estrategias (DA)

- Ofrecer a las IPS herramientas o guía para fortalecer la competitividad a través de procesos más efectivos, que disminuyan los trámites administrativos y la cantidad de glosas presentadas.

Estrategias (FA)

- Oportunidad en la consecución de recursos a través de la minimización de los trámites administrativos.

Estrategia 2 Desconoce cuenta y no pagan

Estrategias (DO)

- Capacitación en normatividad a los Auditores de cuentas médicas de las IPS.

Estrategias (FO)

- Capacitación al personal auditor en métodos efectivos para la conciliación de glosas como verificación de tarifas y actas de conciliación.

Estrategias (DA)

- Construir un cronograma para la gestión de glosas con el fin de evitar desconocimiento de la cuenta una vez se ha realizado el cierre de cartera por parte de la ERP.

Estrategias (FA)

- Con los servicios ofertados la IPS logrará fortalecer su personal de auditoría y trazar un cronograma para evitar el desconocimiento de las glosas por extemporaneidad en las reclamaciones.

Estrategia 3: Sin Soporte o sin Autorización.

Estrategias (DO)

- Planteamiento de propuestas de Grabación automática, que le permita a la IPS corregir sus incidencias desde el inicio y así evitar devolución o glosas.

- Manejo de bases de datos integradas de la IPS, que involucren a todos los actores del proceso de facturación, desde la admisión hasta la presentación de la factura a la ERP, haciendo seguimiento (trazabilidad).

Estrategias (FO)

- Capacitación al personal auditor en métodos efectivos para la conciliación de glosas como verificación de tarifas y actas de conciliación.

- Capacitación periódica a todos los funcionarios que intervienen el proceso transversal del proceso de facturación.
- Documentar y publicar todos los procesos y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente y que esta sea actualizada cuando exista algún cambio.

Estrategias (DA)

- Establecer acercamientos periódicos con otras IPS, donde se evidencie resultados y planes de acción realizados para cada situación.

- Dar cumplimiento a la promesa de valor acordada con la IPS.

Estrategias (FA)

- Aprovechar el conocimiento del personal para que existan conciliaciones efectivas a favor de la IPS con la cual se aplique el modelo.
- De acuerdo con el resultado de cada conciliación plantear planes de acción que disminuyan el impacto en futuras glosas, enfocar el conocimiento del personal no solo en lo correctivo sino también en lo preventivo.

Estrategia 4: Diferencia de tarifas

Estrategias (DO)

- Planteamiento de propuestas de Grabación automática, que le permita a la IPS corregir sus incidencias desde el inicio y así evitar devolución o glosas.
- Manejo de bases de datos integradas de la IPS, que involucren a todos los actores del proceso de facturación,

desde la admisión hasta la presentación de la factura a la ERP, guardando su trazabilidad.

Estrategias (FO)

- Revisión detallada de la negociación realizada con la ERP y realizar las actualizaciones en el cargue de los convenios del software de facturación.
- Planteamiento de propuestas de negociación hacia las ERP, donde se identifique diferencias de tarifas frente a las que se manejan en el mercado.

Estrategias (DA)

- Identificar las principales causas de glosa por tarifa, y realizar los ajustes necesarios dentro de los procesos y software para tal fin.
- Realizar acercamiento con el área responsable de la ERP para la presentación de incidencias identificadas por la IPS, y establecer los compromisos necesarios.

Estrategias (FA)

- Realizar el seguimiento de las negociaciones pactadas entre la IPS y ERP, garantizando el cumplimiento a través de un seguimiento periódico y planes de acción por cada una de estas.
- Monitorear las tarifas establecidas en el mercado y realizar el acercamiento con las ERP, para aquellas que se encuentren inferior a lo establecido.

Estrategia 5: Resto de Glosas

Estrategias (DO)

- Establecer estrategias por parte de cada uno de los prestadores de servicio, con el fin de revisar la pertinencia de los procedimientos solicitados por cada uno de los profesionales.
- Manejo de bases de datos integradas de la IPS, que involucren a todos los actores del proceso de facturación, desde la admisión hasta cuando se radique la factura.
- Socializar las guías medicas dentro del programa de

formación, con el objetivo de detectar errores de facturación asociados a falta de pertinencia médica.

Estrategias (FO)

- Recapitación constante al personal asistencial con el fin de adoptar las guías medicas establecidas y ser pertinentes en las conductas médicas definidas.

Estrategias (DA)

- Establecer Estrategias por parte de cada uno de los prestadores, con el fin de revisar la pertinencia de los procedimientos solicitados por cada uno de los profesionales.
- Manejo de bases de datos integradas de la IPS, que involucren a todos los actores del proceso de facturación, desde la admisión hasta la presentación de la factura.

ESTRATEGIAS (FA)

- Realizar el seguimiento de las negociaciones pactadas entre la IPS y ERP, garantizando el cumplimiento a través de un seguimiento periódico y planes

de acción por cada una de estas.

Etapas de la Herramienta o Guía.

1.Reconocimiento de la

Glosa: el área de Cartera deberá entregar las actas de las glosas relacionadas por cada ERP. A partir de esta entrega se realizará una clasificación del concepto general de la glosa y se le dará prioridad de acuerdo con cada ERP que glosa el servicio, valor glosado y servicio al cual pertenece. Una vez realizada dicha priorización se podrá definir en cuál de las cinco causas se ajusta la glosa presentada.

2.Distribución de las Glosas: después de haber realizado el reconocimiento de la Glosa, se categorizarán en:

- Glosa Administrativa
- Glosas Médicas
- Glosas Medico Administrativas
- Devoluciones

Esta categorización permitirá determinar el tipo de personal al que se le entregarán las glosas para que realice su respectiva gestión.

3.Proceso conciliatorio:

Una vez que cada auditor realice la respuesta de la glosa se solicitará la cita ante la ERP para el proceso conciliatorio, en la cual se presentarán propuestas para el desarrollo de esta.

4.Verificación una a una de las glosas presentadas: Se debe contar con una base de datos en la que se entregue a las ERP la respuesta de la totalidad de las glosas. Dentro de las ventajas de esta opción se encuentra que se puede dar respuesta al 100% de las glosas y de igual manera si se cuenta con todos los soportes conciliar el 100% de las mismas. El principal inconveniente es el tiempo de conciliación dado que se aumenta según el número de registros glosados.

Pareto: Cuando los registros de las glosas sean muy numerosos se propondrá esta opción en la cual se definirán las causas principales de glosas para la ERP con la que se está conciliando y se realizará una negociación en porcentaje según la revisión aleatoria del 20% de las glosas respondidas. Dentro de las ventajas que tiene esta opción se encuentra la celeridad del proceso y la oportunidad de conciliar en menor tiempo la totalidad de los ítems glosados. El auditor deberá contar con unas competencias mínimas para lograr efectividad en el proceso conciliatorio.

5. Identificación de causales principales de glosas en la IPS: una vez conciliados los registros glosados se puede llevar una base de datos en la que se determinarán las principales causas de glosa en la IPS. Dicha base de datos le servirá a la IPS para el fortalecimiento de sus procesos

internos con el objetivo de disminuir el número de glosas.

CONCLUSIONES

- En la rutina laboral de los profesionales durante la atención de los usuarios del sistema de salud, constantemente se cometen errores administrativos y jurídicos que afectan la recuperación de recursos de las instituciones prestadoras de servicios, cuando se cobra por la prestación de dicho servicio a las entidades de salud.
- Si los profesionales del área de facturación están debidamente capacitados lograrán disminuir las glosas y devoluciones en las facturas derivadas de sus labores diarias, permitiendo a la IPS una mayor y mejor recuperación de los recursos invertidos en la prestación de dichos servicios con sus márgenes de rentabilidad.
- Las glosas afectan directamente el margen de utilidad de la institución. Por lo

anterior, la glosa aumenta el gasto administrativo de la IPS.

- Desarrollando un programa de capacitación y actualización administrativa en gestión de glosas dirigida al talento humano de las áreas de facturación permitiría una mejor actuación administrativa y jurídica en la prestación del servicio del profesional de la salud.
- Las IPS como cualquier organización requieren de capital humano capacitado, de una infraestructura física y tecnológica, de materia primas e insumos que le permitan llevar a cabo su objeto, pero lamentablemente están sujetas a una serie de descuentos que por lo general no es responsabilidad de la IPS sino del mismo sistema de salud, que le otorga a las ERP la potestad de realizar dichos descuentos, dejando a los usuarios con poca disponibilidad de servicios.

- Con la herramienta o guía propuesta no solo se busca beneficiar de forma directa a la liquidez de las IPS, sino también contribuir a que exista un mejor sistema de salud en Colombia.

BIBLIOGRAFIA

- Ley 1438, por medio de la cual se reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá; Congreso de la República de Colombia; 2011.
- <https://www.redalyc.org/journal/1590/159056349006/159056349006.pdf>.
- Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009, por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007

- Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1231, Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 4270 de 2008 y 3327 de 2009 por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones