

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO QUE AUMENTE LA EFICIENCIA EN EL PAGO DE
LOS RECOBROS DEL FOSYGA A LA EPS SALUDVIDA

HERNAN CAMILO VILLAMIL GIL

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ, COLOMBIA
AÑO 2018

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO QUE AUMENTE LA EFICIENCIA EN EL PAGO DE
LOS RECOBROS DEL FOSYGA A LA EPS SALUDVIDA

HERNAN CAMILO VILLAMIL GIL

TUTOR

Carlos Rene Jiménez Castañeda

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS

BOGOTÁ, COLOMBIA

AÑO 2018

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----------|
| Lista de Anexos | 4 |
| Introducción..... | 5 |
| 1. Problema | 6 |
| 1.1 Planteamiento del Problema | 6 |
| 1.2 Formulación del problema | 7 |
| 1.3 Sistematización del problema..... | 8 |
| 2. Justificación | 8 |
| 2.1 Justificación | 8 |
| 2.2 Relación con la línea de investigación institucional..... | 9 |
| 3. Objetivos | 9 |
| 3.1 Objetivo General | 10 |
| 3.2 Objetivos Específicos | 10 |
| 4. Marco de Referencia | 10 |
| 4.1 Marco Teórico..... | 10 |
| 4.2 Marco Normativo | 13 |
| 4.3 Marco conceptual..... | 14 |
| 5. Formulación de la Metodología | 16 |
| 5.1 Tipo de Estudio | 16 |
| 5.2 Población y muestra | 17 |
| 5.3 Instrumentos | 17 |
| 5.4 Procedimientos..... | 18 |
| 6. Resultados del proceso..... | 19 |
| 6.1 Situación Actual del Proceso de Recobros de la EPS Saludvida | 19 |
| 6.2 Resultados de Auditoria de recobros emitidos por el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga..... | 20 |
| 6.2.1 Percepción e importancia del proceso de Recobros dentro de la Empresa Promotora de Salud Saludvida S.A | 22 |
| 6.3 Caracterización del Proceso de Recobros | 27 |
| 6.4 Propuesta estratégica que permita aumentar la eficiencia en el pago de los Recobros por parte del Fosyga a la EPS Saludvida | 29 |
| 6.4.1 Presentación de la Entidad..... | 29 |
| 6.4.1.1 Ficha técnica de la Empresa..... | 29 |
| 6.4.1.2 Plataforma Estrategica..... | 29 |
| 6.4.1.2.1 Misión..... | 29 |
| 6.4.1.2.2 Visión..... | 29 |
| 6.4.1.2.3 Valores | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 6.4.1.2.4 Objetivos Corporativos..... | 29 |
| 6.4.1.2.5 Estructura Organizacional. | 30 |
| 6.4.2 Areas de mejora a intervenir | 30 |
| 6.4.3 Propuesta de Mejora..... | 31 |
| 6.4.4 Proceso para definir la propuesta de mejora | 31 |
| 6.4.5 Estrategias definidas para la Propuesta de Mejora | 31 |
| 6.4.6 Inversión Propuesta de Mejora área de Recobros | 33 |
| 6.4.6.1 Inversiones fijas..... | 33 |
| 6.4.6.2 Gastos de Personal..... | 33 |
| 6.4.6.3 Gastos Administrativos..... | 34 |
| 6.4.6.4 Flujos de Efectivo. | 34 |
| 7. Conclusiones | 36 |
| 8. Recomendaciones..... | 37 |
| 9. Referencias Bibliográficas | 38 |

Lista de Anexos

| | |
|--|-----------|
| Anexo A. Encuesta aplicada al personal directivo de la EPS Saludvida. | 40 |
| Anexo B. Instrumento utilizado para tabulación de la encuesta | 41 |
| Anexo C. Resultado de Auditoria de Recobros y glosas del periodo agosto 2017 | 42 |
| Anexo D. Resultado de Auditoria de Recobros y glosas del periodo septiembre 2017 | 43 |
| Anexo E. Matriz QFD – Proceso de Recobros Saludvida EPS..... | 44 |
| Anexo F. Organigrama Gerencial y Direccion Nacional de Recobros - Saludvida S.A EPS | 45 |
| Anexo G. Detalle Nomina Mensual Equipo Auditor de Apoyo Recobros | 46 |
| Anexo H. Detalle Inversiones Fijas | 47 |

Introducción

Actualmente Colombia atraviesa una crisis financiera en el sector de la salud, lo que limita a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a prestar los servicios de salud de manera integral. Razón por la cual, las EPS en ejercicio de sus facultades como asegurador, debe garantizar la prestación de los servicios no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – NO POS, ordenados mediante un fallo judicial (Tutela) u ordenado por el Comité Técnico Científico (CTC), a través de la modalidad de Recobro, es decir, la EPS garantiza la prestación del servicio con recursos económicos propios y posteriormente, presenta el recobro de las facturas ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, cuenta adscrita ante el Ministerio de Protección Social, encargada de administrar los recursos del sistema, efectuando el reconocimiento y pago de las facturas presentadas por las EPS. Bajo tales escenarios, se evidencia que dicha administradora de recursos del sistema, no reconoce los valores recobrados por las EPS dentro de los términos establecidos por la Resolución 5395 de 2013, generando de esta manera un inadecuado flujo de recursos para la EPS Saludvida, ya que según (MINSALUD, 2016) las EPS destinan un porcentaje promedio del 16.86% de los recursos recibidos por la Unidad de Pago por Capitación - UPC, es decir lo que reconoce el estado por cada afiliado, para cubrir los costos de las tecnologías NO POS, que en la mayoría de los casos no son reconocidos por el FOSYGA, afectando la solvencia económica de las EPS y el peor de los escenarios su liquidación.

1. Problema

| SÍNTOMAS | CAUSAS | PRONÓSTICO | CONTROL DE PRONÓSTICO |
|--|---|--|--|
| Retraso del pago de recobros presentados por la EPS al Fosyga | No hay intervención por parte de los Entes de Vigilancia y Control ante el Fosyga | Imposibilidad de que la EPS alcancen los márgenes de solvencia exigidos por la Ley | La EPS debe realizar un proceso de capitalización, a fin de cumplir con los indicadores financieros según lo establecido en el Decreto 2702 de 2014 ² |
| La EPS no cumplen con los márgenes de solvencia exigidos por la Ley, debido al incumplimiento en el pago de los recobros | Los procesos de auditoria de recobros del Fosyga, no son eficientes | Aumento de la cartera del Fosyga con la EPS | La EPS debe implementar estrategias de mejora, que permita aumentar la eficiencia en el pago de los recobros |
| La deuda del Fosyga con la EPS por concepto de recobros, conlleva a que la EPS entren en Medida de Vigilancia Especial por parte de los Entes de Control | El Fosyga no cumple con lo reglamentado en la Resolución 5395 de 2013 ¹ | Incumplimiento de la EPS en la prestación de servicios de salud en calidad de aseguradores | Establecer mesas de trabajo entre la EPS y el Fosyga, a fin de estandarizar los procesos de auditoria de recobros |
| Restricción de la prestación de los servicios de salud, por parte de la EPS | La EPS no cumplen con los requisitos mínimos para presentar los recobros al Fosyga, originando que el resultado de la auditoria sea “No Aprobado” | Desaparición de la EPS del sistema de salud | Solicitar intervención por parte del Estado |

1.1 Planteamiento del Problema

El Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud, reglamentado para su funcionamiento

¹ Por el cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y se dictan otras disposiciones.

² Por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictan otras disposiciones.

según lo establecido en el artículo 218 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1 del Decreto 1283 del 23 de julio de 1996. De acuerdo con las facultades otorgadas, esta entidad es la encargada de administrar los recursos del sistema de salud, efectuando el proceso de auditoría integral, reconocimiento y pago de las facturas presentadas por las EPS por concepto de recobro de las tecnologías en salud no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, ordenados mediante un fallo judicial (Tutela) u ordenado por el Comité Técnico Científico (CTC).

De acuerdo al proceso de auditoría integral y pago de los recobros por parte del Fosyga a las EPS, se identifica un escenario poco favorable para ellas, ya que según resultados del último proceso de auditoría publicado por el Fosyga se dejaron de pagar \$ 84.410 millones de pesos a las EPS, por conceptos de recobros no aprobados, generando un riesgo financiero de gran magnitud, ya que las EPS dependen de la devolución a tiempo de estos recursos para cumplir con sus obligaciones financieras, razón por la cual se hace necesario identificar y proponer estrategias, que permitan reducir la brecha financiera que ocasiona el Fosyga, al incumplir los plazos para pago de los recobros, según lo establecido en la Resolución 5395 de 2013³.

El riesgo financiero en el que incurren las Entidades Promotoras de Salud por este concepto es alto, debido a que, la demora en el pago de los recobros afecta de manera significativa el flujo de sus recursos, incumplimiento cláusulas legales y financieras con sus proveedores y Vigilancia rigurosa por parte de los Entes de Control. Por lo anterior se evidencia la necesidad de plantear una propuesta de mejoramiento, que permita mejorar la eficiencia en el pago de los recobros por parte del Fosyga a la EPS Saludvida.

1.2 Formulación del problema

³ Por el cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y se dictan otras disposiciones.

Se desconocen las variables, que permitan aumentar la eficiencia en el pago de los recobros del Fosyga a la EPS Saludvida.

1.3 Sistematización del problema

¿Cuáles son las causas por las cuales el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, no cancela los recobros a la EPS, en los plazos establecidos para ello? ¿La EPS presenta los recobros al Fosyga, cumpliendo con los estándares normativos y de calidad establecidos en la Resolución 5395 de 2013? ¿La EPS radica y contesta las glosas generadas por el Fosyga, dentro de los términos de Ley? ¿Posee el Fosyga, un adecuado flujo de recursos que permita responder a los plazos establecidos para el pago de los recobros a la EPS? ¿Se realizan mesas de trabajo para depuración de cartera entre el Fosyga y la EPS? ¿Existen deficiencias en los procesos de auditoría integral del Fosyga? ¿La EPS dan cumplimiento a las variables de auditoría, contenidas en el manual de auditoría integral de recobros por tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios, reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social?

2. Justificación

2.1 Justificación

En la actualidad, es normal ver y enterarnos de noticias acerca de las diferentes problemáticas que enfrenta el país, y el sector salud no ha sido la excepción, los colombianos tenemos que pasar todos los días por la lamentable situación del mal servicio de las Entidades Prestadoras de Servicios en Salud, excusándose por la falta de dinero y recursos que el estado no les reconoce oportunamente.

En la denuncia hecha por el Presidente Juan Manuel Santos (SANTOS, 2011), ante los medios de comunicación, revela algunos de los métodos y una posible estructura al interior del Fosyga para realizar el monumental desfalco al sector de la salud por más de \$30.000 millones de pesos, con

el uso de documentos de personas fallecidas a las cuales se les aplicaba o autorizaba costosos tratamientos especializados, un monopolio entre las EPS y sus cooperativas como forma de expandir sus negocios y camuflar el tráfico de prescripciones médicas y precios elevados una y otra vez. La complejidad de los delitos, que pudieron hasta conllevar a la muerte de usuarios que no recibieron su tratamiento a tiempo.

Debido a casos como lo menciona la noticia que antecede, es importante crear conciencia a los funcionarios que preparan los recobros de la EPS, acerca de la importancia que tiene el conocimiento de la norma y aplicarla debidamente con el fin de regular y optimizar el flujo de recursos y por ende todo el sistema de salud.

Con el presente proyecto se pretende plantear estrategias, que logren disminuir esta problemática y que la EPS Saludvida puede aumentar la eficiencia de los pagos de los recobros presentados al Fosyga, con el propósito de mejorar el flujo de sus recursos financieros, mejorar la oportunidad y calidad en la atención de sus afiliados, ya que, una vez implementadas las estrategias no deberían existir más causas de la no aprobación de recobros.

Bajo tales escenarios, este proyecto proporcionara una herramienta de uso administrativo con la cual se pueda identificar las acciones de mejoramiento, para aumentar la eficiencia en los pagos de los recobros por parte de Fosyga a la EPS Saludvida.

2.2 Relación con la línea de investigación institucional

El presente proyecto se encuentra relacionado con la línea de investigación institucional “Gestión social, participación y desarrollo comunitario”, ya que aborda temas relacionados con el desarrollo organizacional, la búsqueda de la mejora continua en los procesos organizaciones y el éxito organizacional.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Proponer estrategias, que permitan aumentar la eficiencia en el pago de los recobros del Fosyga a la EPS Saludvida

3.2 Objetivos Específicos

3.2.1 Exponer la situación actual del proceso de Recobros de la EPS Saludvida

3.2.2 Identificar las causas de los incumplimientos en la presentación de los recobros al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

3.2.3 Caracterizar el proceso de Recobros en una herramienta de gestión de calidad

3.2.4 Proponer estrategias de mejora para la presentación de los recobros por parte de la EPS Saludvida.

4. Marco de Referencia

4.1 Marco Teórico

El sistema general de seguridad social en salud – SGSSS fue creado en Colombia, mediante la ley 100 de 1993, para universalizar el seguro de salud, y con ello, crear condiciones de acceso para toda la población, buscando resolver así las dos inquietudes históricas relevantes del sistema de salud: por un lado, las económicas y por el otro, las bajas coberturas de acceso universal y equitativo, individual, familiar y colectivo, para la atención integral en salud. La Ley 100 de 1993, plantea un sistema de salud con dos regímenes paralelos: el contributivo, para los ciudadanos con capacidad de pago, y el subsidiado, para los más pobres, son beneficiarios de este régimen las personas sin capacidad de pago.

La creación del Fosyga viene precedida por varios acontecimientos en los últimos 20 años. La Ley que le dio origen se encuentra contemplada en el artículo 218 de la ley 100 de 1993, en la cual se

⁴ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

establece: *Créase el fondo de solidaridad y garantía, como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud que se manejará por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, de conformidad con lo establecido en el estatuto general de la contratación de la administración pública de que trata el artículo 150 de la Constitución Política.*

El estudio realizado por el periódico El Tiempo, Autor Lucevín Gómez (2014), fue relevante para la presente investigación, al estar relacionado con el tema “El millonario hueco por recobros indebidos con medicamentos del POS” ya que Fueron \$ 676.800 millones los que las EPS recobraron al Fosyga de manera irregular, concluyó un estudio hecho por el Centro de Proyectos para el Desarrollo (Cendex) de la Universidad Javeriana. A partir de esta temática, en el análisis se detectó que entre los años 2010 y el 2011 los recobros irregulares se incrementaron en un doscientos cincuenta y uno por ciento (251%), al pasar de \$ 68.760 millones a \$ 241.766 millones, respectivamente. El monto recobrado en el 2012 fue similar al del 2011. Bajo tales escenarios, se puede evidenciar como el país afronta esta polémica que surge desde años atrás y aun continua, como también las medidas que tienen que ser tomadas para evitar el crecimiento de esta problemática.

Así las cosas, un estudio realizado por varios investigadores, entre ellos Peñaloza, García, Orozco (2015) el cual se titula “Financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud seguimiento y control preventivo a las políticas públicas”, evidencia varias problemáticas, entre ellas, los inconvenientes existentes en el flujo de recursos del régimen contributivo, correspondiente a los recobros que hacen las EPS ante el Fosyga por concepto de atenciones en salud no incluidas en el plan de beneficios. Con la identificación del mismo, llevo a los investigadores a desarrollar propuestas dirigidas a la Procuraduría como ente regulador, realizando seguimiento y verificación de los recobros que correspondan a afiliados de cada EPS que recobra, así como la validez del registro de identificación frente a las fuentes de datos como la Registraduría

Nacional del Estado Civil - RNEC, configurando un flujo de información que permita monitorear y evaluar el desempeño del sistema. Este trabajo aporta información importante acerca de estadísticas y volúmenes de cobros de las EPS ante el Fosyga.

Periódico El Tiempo (2015) Bogotá, el Contralor General de la República, Edgardo Maya Villazón, revocó una decisión de la Unidad de Investigaciones Especiales de Lucha contra la Corrupción que había favorecido a 17 empresas de salud, desvinculándolas de un proceso de responsabilidad fiscal que se adelanta por cobros ilegales al Fosyga. Debido a que algunas de las EPS señaladas no resarcieron plenamente el perjuicio presuntamente causado al Estado, motivo por el cual ordenó revocar su desvinculación. Maya también ordenó revocar el archivo del proceso de responsabilidad fiscal. Por esta razón la investigación continuará su curso. Este artículo nos aporta una idea del proceso jurídico y los alcances legales que se lleva a cabo en Colombia a las Entidades Promotoras de Salud - EPS.

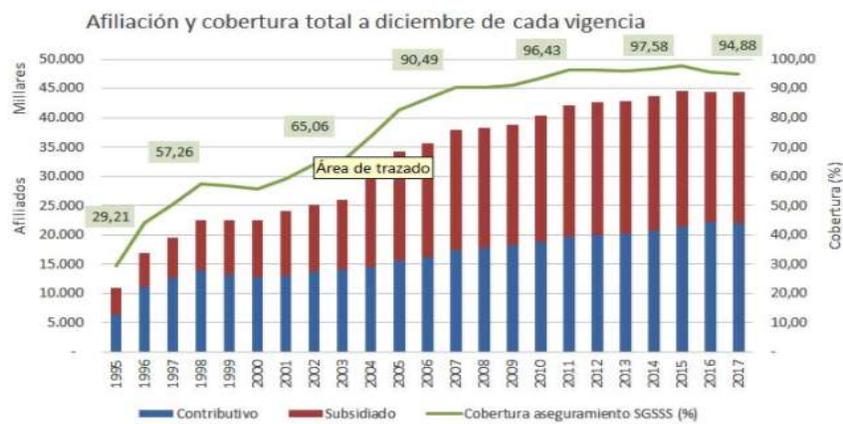
Por otro lado, en la Corporación Universitaria de la Costa, C.U.C en Barranquilla, Autor Alarcón Pabón (2009) desarrollo una tesis de grado titulado “Reforma al régimen contributivo de Seguridad Social en Salud en Colombia”, por medio de la cual, el autor realiza un análisis jurídico de la situación actual del régimen contributivo de salud en Colombia y propone amparado en el artículo 116 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 270 de 1996, la creación de una entidad reguladora del Régimen Contributivo de Seguridad Social de Salud en Colombia, con competencia para dirimir los conflictos, originados por reclamaciones que versen en materia de Salud.

Este mecanismo, que en cabeza de una entidad especializada en la materia resulta o se hace totalmente necesario, en aras de poder lograr la implementación de procedimientos ágiles y soluciones extrajudiciales, para esclarecer las miles de controversias y reclamaciones originadas por las inconformidades de los millones de usuarios del Régimen Contributivo de salud y de una u otra forma contribuir o colaborar a subsanar la gran coyuntura que tiene al borde del colapso al

Régimen Contributivo de Salud en nuestro País y propender para que los más de treinta millones de Colombianos gocen y disfruten del Derecho a la Salud y a todo lo que ello implica.

Este trabajo nos aporta una profundización en el estudio del estado actual del Régimen Contributivo de Seguridad Social en Salud en Colombia, nos da una idea acerca del marco constitucional que la rige y nos muestra la evolución del régimen salud.

Estadística de afiliación y coberturas para el año 2017, el número de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud ascendió a 46.644.695 personas afiliadas. El siguiente cuadro muestra la distribución de estos afiliados en el régimen contributivo y subsidiado y su peso porcentual en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, logrando así una cobertura total del 94.88% frente a la población total, Ver Figura 1:



| | | | | | |
|-----------|---|--|--|--|--|
| Fuentes: | Serie anual de afiliación a nivel nacional | | | | |
| | Estimación y proyección de población DANE | | | | |
| Cálculos: | Dir. Aseguramiento - Min. Salud y Protección Social | | | | |

Figura 1. Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

4.2 Marco Normativo

Se considera suficiente para los fines de la propuesta la siguiente normatividad que permita aumentar el flujo de recursos de la Aseguradora, y que permita optimizar las herramientas tecnológicas, los sistemas de información de la organización en función del proceso de recobros:

Ley 100 de 1993: Se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Ley 1122 de 2007: Se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Ley 1608 del 02 de enero de 2013: Se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud. El inciso 4° del artículo 11 introduce el concepto de glosas administrativas

Decreto 3047 del 4 de marzo de 2013: Se reglamenta el inciso 4° del artículo 11 de la Ley 1608 de 2013. Define el concepto de las glosas administrativas por Recobros no POS y ECAT.

Resolución 458 del 22 de febrero de 2013: Unifica el procedimiento de recobro ante el FOSYGA

Resolución 0832 del 26 de marzo de 2013: Define los términos, requisitos, formatos, periodos de radicación y criterios de evaluación de los recobros y reclamaciones de que trata el Decreto 347 de 2013

Resolución 2729 del 24 de julio de 2013: Se indica el cambio en la estructura del anexo técnico de los soportes de MYT01 y MYT02

Resolución 5521 de 27 de diciembre 2013: Se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)

Resolución 458 del 22 de febrero de 2013: Unifica el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones

Resolución 5395 del 24 de diciembre 2013: Establece el procedimiento de recobro ante el FOSYGA

4.3 Marco conceptual

Se presenta a continuación los conceptos que están directamente relacionados con la propuesta de mejoramiento para el proceso de recobros de la EPS Saludvida:

Acta del Comité Técnico Científico (CTC): Formato definido por el cual se registra la decisión justificada de aprobar o desaprobar el suministro de una tecnología en salud NO POS, suscrita por los miembros que integran el Comité y que participan en la sesión, foliada y con los soportes utilizados como base de la decisión.

Extemporaneidad: Corresponde a la inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, dentro del año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento.

Entidad recobrante: Entidad que garantiza el suministro de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, en virtud de una autorización del Comité Técnico Científico- CTC o de una orden de fallo de tutela y solicita ante el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la entidad que se defina para el efecto, el pago de dichas tecnologías en salud.

Fallo de tutela: Providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por considerar vulnerado el derecho a la salud que ordena el suministro de tecnologías en salud NO POS.

Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA): Cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, administrada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud.

Glosa: no conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro o cobro por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente.

Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS): Son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias (tales como: clínicas, hospitales, centros de atención, entre otras) organizadas para la prestación de los servicios de salud.

MYT- 01: Formato de presentación de solicitudes de recobro autorizadas por CTC.

MYT- 02: Formato de presentación de solicitudes de recobro ordenadas por fallos de tutela.

MYT- 04: Formato de presentación de la objeción al resultado de la auditoría integral.

Plan Obligatorio de Salud (POS): conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud.

Recobro: Solicitud presentada por una entidad recobrante ante el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la entidad que se defina para tal efecto, a fin de obtener el pago de cuentas por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS), cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y autorizado por el Comité Técnico Científico (CTC) u ordenadas por fallos de tutela.

Tecnologías en salud NO POS: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta la atención en salud y que no se encuentran contenidos en el Plan de Beneficios.

5. Formulación de la Metodología

5.1 Tipo de Estudio

La investigación realizada es de tipo descriptivo, debido a que, se realiza un estudio que comprende el análisis de los procesos y características establecidas para el riguroso y vital trámite de los cobros. Por ser de carácter descriptivo el estudio se encuentra delimitado de manera

sistemática, siendo necesario utilizar herramientas de insumo de la institución, como lo son procesos, guías de mejoramiento de los recobros y la consulta de la norma, así como, artículos, noticias de periodos nacionales y trabajos de grado con los cuales se han abordado temas relacionados.

5.2 Población y muestra

La selección de la muestra tendrá como criterio que quien apoye el proyecto, sea un funcionario de las diferentes áreas de la EPS Saludvia, especialmente los funcionarios con cargos de coordinadores, directores o gerentes.

Para este caso como se conoce el tamaño de la población (20 directivos), la fórmula aplicada para calcular el tamaño de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

| VARIABLES | |
|-----------|-----|
| n | ? |
| N | 20 |
| Z | 95% |
| P | 50% |
| Q | 50% |
| E | 4% |

$$n = \frac{20 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,04)^2 (20 - 1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{19,208}{0,0304 + 0,9604}$$

$$n = 19$$

Se realizó un muestro probabilístico, en el cual se utilizó un cuestionario estructurado de cinco (5) preguntas, aplicadas a 19 funcionarios administrativos de la EPS Saludvida.

5.3 Instrumentos

La obtención de la información se hará por medio de la observación y con la aplicación de una encuesta que busca saber la percepción que tiene el personal directivo de la EPS Saludvida S.A, sobre la pertinencia de la implementación de una propuesta de mejora para el proceso de Recobros a fin de aumentar la eficiencia en su pago. Los resultados serán tabulados en una hoja de Excel con el propósito de hacer un análisis de la información obtenida y efectuar posteriores conclusiones de los resultados.

5.4 Procedimientos

El desarrollo del proceso que lleva al logro de los objetivos propuestos tendrá las siguientes fases:

En la fase uno se efectuó rastreo y revisión de material, donde se consultó las bases de datos de recobros, material electrónico de resultados de auditoria de recobros y documentos institucionales como: Proceso de Recobros, Manual de Recobros y Plataforma Estratégica de la EPS Saludvida S.A, entre otros que permitirán contextualizar la propuesta a realizar.

En la segunda fase se diseñó del instrumento que permitió la consecución de la información como fuente primaria. Esta fase permitió realizar un acercamiento y sensibilización a través de la recolección de información por medio de la aplicación del instrumento de medición la encuesta.

Para la fase tres, se realizará el desarrollo de la propuesta de mejora con miras a ser implementada en la EPS Saludvida S.A. Se formulará, una estrategia basada en una mejora para el proceso de Recobros de la EPS, que permita aumentar la eficiencia en el pago de sus recobros por parte del Fosyga.

En la cuarta fase, se efectuará el presupuesto con los recursos que implicará la implementación de la propuesta de mejora en el proceso de Recobros de la EPS Saludvida S.A.

En la fase quinta, se realizará la divulgación de los resultados ante los posibles interesados: Corporación Universitaria Minuto de Dios y EPS Saludvida S.A.

6. Resultados del proceso

6.1 Situación Actual del Proceso de Recobros de la EPS Saludvida

SALUDVIDA S.A EPS es una sociedad anónima de naturaleza abierta, con personería jurídica, aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 1231 del 20 de junio de 2001, para administrar los regímenes contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, a nivel nacional. SALUDVIDA S.A es una Empresa Promotora de Servicios de Salud, que presta los servicios de aseguramiento en salud de manera integral, en los cuatro (4) niveles de complejidad I - II - III y IV ambulatoria y hospitalaria a nivel nacional garantizando la oportunidad y acceso de los mismos a toda la población afiliada. SALUDVIDA S.A EPS es una organización de tipo privado, la cual pertenece al sector de servicios de salud, cuenta con un aproximado de mil doscientos (1.200) empleados, tiene presencia en diecisiete (17) sedes Regionales: Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cauca, Caldas, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Santander, Sucre, Tolima.

Actualmente la Organización se encuentra en Medida de Vigilancia Especial decretada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2010 de 2015, prorrogado por las

Resoluciones 3424 de 2016, 1574 de 2017 y 5853 de 2017⁵, por medio de la cual le restringe a la EPS la capacidad de realizar nuevas afiliaciones y ordena realizar una reestructuración financiera. Bajo tales escenarios SALUDVIDA S.A EPS dentro de los lineamientos estratégicos para la vigencia 2018, estableció como objetivo principal la garantía y sostenibilidad financiera a través de la reducción del costo médico. Así mismo, la EPS se encuentra realizando una reestructuración financiera, a fin de lograr el saneamiento contable de sus estados financieros y la capitalización externa tal como lo establece la normatividad vigente. Ahora bien, el poco flujo de recursos del sistema genera impacto negativo para la EPS en cuanto a la prestación efectiva de los servicios que afecta a la población afiliada. Por otra parte, la EPS realiza importantes inversiones tecnológicas y capital humano, a fin de fortalecer y lograr la alineación total de los procesos internos de la organización. Estrategias que están direccionadas a superar la Medida Cautelar interpuesta por el Órgano de Control.

Ahora bien, desde el balance general de la compañía para la vigencia 2015 - 2016, se evidencia que la EPS acumula recobros pendientes por radicar de los años 2008 – 2014 por un valor de \$ 21.982.189.812 (Cruz, 2016). La antigüedad se incrementó dado que la compañía se encontraba a la expectativa de la emisión de la reglamentación de los artículos relacionados con recobros por servicios NO POS, que le permitiera su presentación ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga. No obstante, la compañía aún se encuentra en el proceso de obtención de la documentación soporte y verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales con el fin de radicar estas cuentas ante el Fosyga.

6.2 Resultados de Auditoria de recobros emitidos por el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga

⁵ Por medio de la cual se proroga la medida preventiva de Vigilancia Especial ordenada a SALUDVIDA EPS identificada con NIT 830.074.184-5, mediante Resolución 002010 del 29 de octubre de 2015.

De acuerdo con la metodología implementada para obtención y recolección de datos, se realiza análisis de los resultados de auditoría de cobros emitido por el Fosyga para los periodos agosto y septiembre 2017, los cuales se detallan en los anexos C y D.

De los 89 motivos de glosas, que actualmente aplica al Fosyga para el proceso de auditoría de los cobros presentados por las Entidades Promotoras de Salud, se detallan los primeros cinco (5) motivos de glosas más frecuentes, los cuales representan el 54,18% del total de las glosas aplicadas en el periodo 0817. (ver anexo C)

Del *anexo C* glosas periodo 0817 se puede concluir lo siguiente:

- El porcentaje más alto, con un 19,55%, corresponde a la glosa 4001 “El cobro fue presentado con posterioridad al año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento.
- Un 11,79%, corresponde a la glosa 3602 “La entidad cobrante no aporta el documento con la firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin.”
- Un 8,03%, corresponde a la glosa 3304 “No aporta orden, fórmula médica, resumen de atención, epícrisis o historia clínica que evidencie la prescripción.
- Un 7,58% corresponde a la glosa 3201 “La tecnología en salud cobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio.”
- Un 7,23%, corresponde a la glosa 3401 “No aporta acta de CTC de la tecnología en salud cobrada y/o la misma no se evidencia en el histórico.

Así mismo, se detallan los primeros cinco (5) motivos de glosas más frecuentes, los cuales representan el 54,8% del total de las glosas aplicadas en el periodo 0917. (ver anexo D)

Del *anexo D* glosas periodo 0917 se puede concluir lo siguiente:

- El porcentaje más alto, con un 24,06%, corresponde a la glosa 4001 “El recobro fue presentado con posterioridad al año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento.
- Un 10.04%, corresponde a la glosa 3602 “La entidad recobrante no aporta el documento con la firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin.”
- Un 8,68%, corresponde a la glosa 3201 “La tecnología en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio”.
- Un 6,75% corresponde a la glosa 3304 “No aporta orden, fórmula médica, resumen de atención, epicrisis o historia clínica que evidencie la prescripción.”
- Un 5,27%, corresponde a la glosa 3401 “No aporta acta de CTC de la tecnología en salud recobrada y/o la misma no se evidencia en el histórico.”

Con la información y los datos recopilados se analizan los resultados de auditoria de recobros y las glosas que con más frecuencia se aplican por parte del Fosyga y por las cuales no se aprueban los recobros por tratamientos o medicamentos médicos NO POS.

6.2.1 Percepción e importancia del proceso de Recobros dentro de la Empresa Promotora de Salud Saludvida S.A

A continuación, se da cuenta de información que se recabo por medio de los diferentes instrumentos utilizados, especialmente la encuesta, en la recolección de información dirigida a conocer el impacto que generaría una implementación de una propuesta de mejora en el proceso de Recobros de la EPS Saludvida S.A, que contenga estrategias dirigidas a aumentar la eficiencia en el pago de sus recobros por parte de Fosyga y contribuya a mejorar el nivel de flujo de recursos que posee actualmente la organización, factor por el cual está siendo intervenida en la actualidad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

El instrumento de medición se aplicó a coordinadores, directivos y gerentes, encuesta con cinco preguntas de selección múltiple, de cuyos resultados se puede observar lo siguiente:

De acuerdo con los resultados de la aplicación del instrumento pregunta 1, estos se ilustran en el siguiente gráfico, así:



Gráfico 1. Fuente: Autor de la investigación, datos obtenidos a partir de la encuesta

En el anterior gráfico se evidencia que, el 79% de los encuestados respondieron que el área de recobros es altamente importante para la EPS y el otro 21% respondieron que era importante. Estos datos son de gran importancia ya que permiten concluir que el 100% de los encuestados conocen el proceso de recobros de Saludvida SA y el papel que juega este dentro de la organización.

De acuerdo con los resultados de la aplicación del instrumento pregunta 2, estos se ilustran en el siguiente gráfico, así:

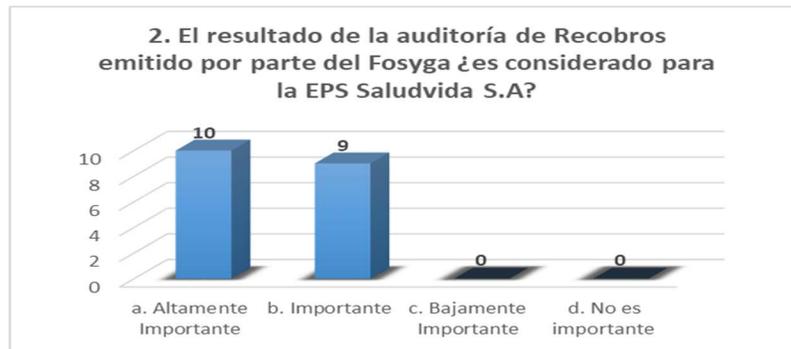


Gráfico 2. Fuente: Autor de la investigación, datos obtenidos a partir de la encuesta

En el anterior gráfico se evidencia que, el 53% de los encuestados respondieron que el área de recobros es altamente importante para la EPS y el otro 47% respondieron que era importante.

Estos datos permiten concluir que el 100% de los encuestados conocen el impacto que general el resultado de auditoria de los recobros emitido por el Fosyga para la EPS Saludvida.

De acuerdo con los resultados de la aplicación del instrumento pregunta 3, estos se ilustran en el siguiente gráfico, así:

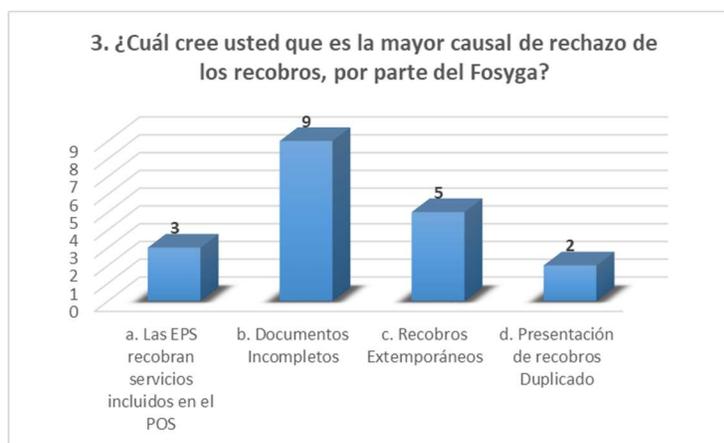


Gráfico 3. Fuente: Autor de la investigación, datos obtenidos a partir de la encuesta

En el anterior gráfico se evidencia que, el 47% de los encuestados respondieron que la causa más frecuente de rechazo de recobros por parte del Fosyga es la documentación incompleta, el

26% respondieron que la causa más frecuente de rechazo era los recobros extemporáneos. Así mismo, el 16% respondió que el recobro de servicios incluidos en el POS, era una de las causas más frecuentes de rechazo y el 10% manifestó que era la presentación de recobros Duplicados. En base a los resultados obtenidos, se puede identificar claramente cuál es la causa más frecuente por la cual se genera el rechazo de las solicitudes de recobros.

De acuerdo con los resultados de la aplicación del instrumento pregunta 4, estos se ilustran en el siguiente gráfico, así:

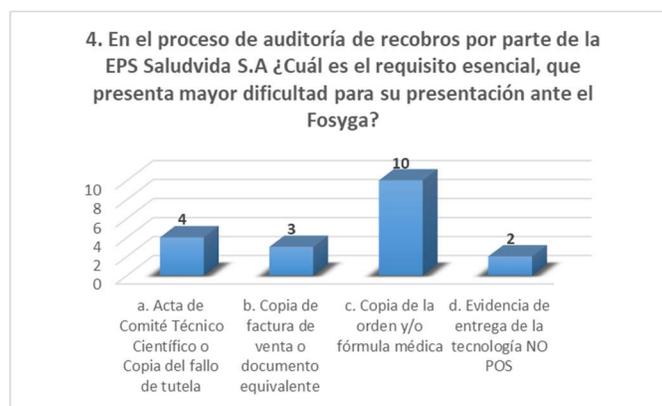


Gráfico 4. Fuente: Autor de la investigación, datos obtenidos a partir de la encuesta

En el anterior gráfico se evidencia que, el 53% de los encuestados respondieron que el requisito esencial de mayor dificultad para presentación de recobro ante el Fosyga es la copia de la orden y/o fórmula médica, el 21% respondieron que el requisito esencial de mayor dificultad para presentación de recobro era el Acta de Comité Técnico Científico o Copia del fallo de tutela, el 16% respondieron que la Copia de factura de venta o documento equivalente, era el requisito esencial de mayor dificultad para presentación de recobro y el 10% manifestó que era la Evidencia de entrega de la tecnología NO POS. De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede evidenciar cual es el requisito esencial que presenta mayor dificultad para presentación de los recobros al Fosyga, el cual puede estar directamente relacionado con los resultados de la pregunta tres.

De acuerdo con los resultados de la aplicación del instrumento pregunta 5, estos se ilustran en el siguiente gráfico, así:

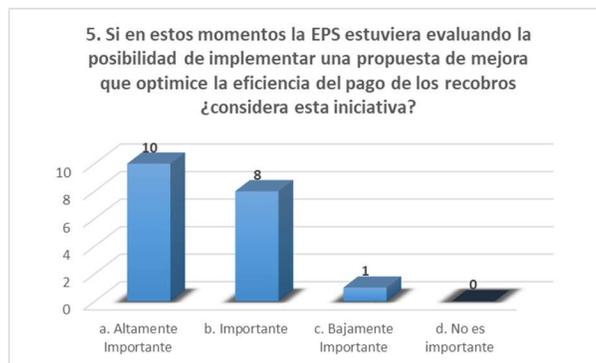


Gráfico 5. Fuente: Autor de la investigación, datos obtenidos a partir de la encuesta

De acuerdo a los resultados obtenidos para la pregunta 5. Si en estos momentos la EPS estuviera evaluando la posibilidad de implementar una propuesta de mejora que optimice la eficiencia del pago de los recobros ¿considera esta iniciativa?, el 53% de los encuestados respondieron que la iniciativa de implementar una propuesta de mejora en el área de recobros de Saludvida EPS es altamente importante, el 42% respondieron que era importante, sin embargo, solo el 5% considero que implementar una propuesta de mejoramiento era bajamente importante. Con los resultados obtenidos, podemos observar que el 95% de los encuestados consideran favorable la iniciativa de implementar una propuesta de mejora en el proceso de recobros.

De acuerdo al análisis de los informes de auditoria del Fosyga de los periodos 0817 – 0917 y las principales causales de glosas aplicadas por el Fosyga para el proceso de auditoria de recobros, asi como los resultados de la encuesta aplicada al personal directivo de la EPS Saludvida, se puede identificar que el 100% de los directivos encuestados consideran que el proceso de recobros y los resultados de la auditoria realizada por parte de Fosyga, son de suma importancia para la Organización, toda vez que, el proceso de recobros dentro de la EPS Saludvida es el

encargado de recuperar los recursos invertidos por concepto de prestación tecnologías no incluidas en el plan de beneficios – NO POS.

Así mismo, se observa los causales de glosa más frecuentes en el proceso integral de auditoría de Recobros identificados tanto en la EPS Saludvida como las estadísticas de auditoría emitidas por el Fosyga, los cuales serán tenidos en cuenta para proponer las estrategias de mejora, que permitan aumentar la eficiencia en el pago de los recobros a la EPS Saludvida.

Ahora bien, es preciso señalar que, que como fuente secundaria de información, también se analizaron los informes de auditoría interna efectuados por el área de control interno de la Organización, evidenciando que, para la vigencia 2016 - 2017 la EPS cuenta con un porcentaje de glosa en recobros del 98.8% y 98.2% respectivamente, lo que permite deducir que la EPS tiene deficiencia en el alistamiento y procesamiento de sus recobros para presentar al Fosyga.

6.3 Caracterización del Proceso de Recobros

La caracterización del proceso de recobros de la EPS Saludvida será definida mediante el método de diseño de productos o servicios que recoge las demandas y expectativas del cliente y las traduce en pasos sucesivos, características técnicas y operativas satisfactorias, esta llamada la matriz QFD que por sus siglas inglesas (*Quality Function Deployment*) traduce despliegue de la función de calidad (Yacuzzi & Martín, 2002). Para la elaboración de la matriz QFD, se tomarán los requerimientos de los clientes (RC) las características técnicas de cómo se debe presentar un recobro al Fosyga de acuerdo al manual de auditoría de recobros y la Resolución 5395 de 2013; para las características técnicas (CT) se enlistarán aquellas dimensiones necesarias para facilitar el proceso de Recobros por parte de la EPS Saludvida.

A partir de los resultados obtenidos en la elaboración de la matriz QFD se identificarán los aspectos prioritarios a mejorar en el proceso de recobros de la EPS Saludvida.

A continuación se describen los resultados obtenidos, como producto de la elaboración de la tabla llamada “matriz de la calidad”, en la cual se determinó el grado de satisfacción de los requerimientos del cliente y las características técnicas necesarias, fundamentales para la mejora continua del proceso de Recobros de la EPS Saludvida. (Ver anexo E)

De acuerdo a los resultados obtenidos en la elaboración de la matriz QFD, se realizan las siguientes apreciaciones:

- Se puede evidenciar que SALUDVIDA S.A EPS debe enfocarse en primera medida en la identificación de los puntos críticos y rediseño del proceso de Recobros, para dar cumplimiento a los parámetros de calidad exigidos por el Fosyga, establecidos en la Resolución 5395 de 2013.
- Como segunda medida, es necesario que la EPS identifique las entradas del proceso, con la finalidad de articular y alinear los diferentes procesos en función de la calidad de la información suministrada al proceso de Recobros.
- El tercer elemento, Saludvida EPS debe desplegar la función de calidad a la Mejora de las competencias del Personal del área de Recobros, con el propósito de capacitar y especializar el talento humano, fortaleciendo la gestión del conocimiento organizacional.
- Pese a que los nuevos desarrollos tecnológicos en el Software de Recobros, cuentan con una importancia técnica menor, estos contribuyen de manera sincrónica en el desarrollo de cada una las actividades a ejecutar en el proceso.
- De acuerdo a los resultados de la evaluación comparativa, se evidencia que los mayores competidores en el proceso del aseguramiento en salud para la EPS Saludvida, presenta fortaleza en algunos aspectos del proceso de Recobro ante el Fosyga, sin embargo, se evidencia que predominan más las debilidades especialmente en la EPS Famisanar Ltda y la Nueva EPS, estadísticas que se reflejan en las estadísticas del Fosyga.

6.4 Propuesta estratégica que permita aumentar la eficiencia en el pago de los Recobros por parte del Fosyga a la EPS Saludvida

6.4.1 Presentacion de la Entidad

6.4.1.1 Ficha tècnica de la Empresa.

A continuación, se presentan los datos mas importantes con los cuales se puede caracterizar el perfil de la Organización donde se va a formular la propuesta de mejora:

| | |
|--|-----------------------------|
| Nombre de la Entidad Promotora de Salud | Saludvida S.A |
| Sigla de la Entidad Promotora de Salud | EPSC33 |
| Sector económico al que pertenece | Sector de Servicios – Salud |
| Actividad económica | Aseguramiento en Salud |
| Número de Afiliados | 1.300.000 |
| Número de empleados | 1.200 |
| Dirección | Carrera 13 No. 40b – 41 |

Tabla 1: Ficha de presentación de la EPS Saludvida

6.4.1.2 Plataforma Estrategica.

6.4.1.2.1 Misión.

Somos una entidad promotora de Salud a nivel nacional, que garantiza el acceso oportuno a los servicios en salud, a todos nuestros afiliados, conforme a los principios y valores de SALUDVIDA EPS y a la normatividad legal vigente, con un profundo respeto a nuestros usuarios y proveedores.

6.4.1.2.2 Visión.

En el 2020 seremos la EPS reconocida a nivel nacional, sostenible, con altos estándares de calidad y posicionada por la promoción de servicios en salud competitivos y con valores agregados que aumenten la satisfacción de los afiliados impactando en su calidad de vida.

6.4.1.2.3 Valores

Respeto, Tolerancia, Lealtad y Servicio

6.4.1.2.4 Objetivos Corporativos.

Dentro de los lineamientos generales para guiar la organización, SALUDVIDA S.A EPS, define los siguientes:

1. Garantizar sostenibilidad financiera para cumplir con los requisitos del sector.
2. Aumentar participación en el mercado objetivo.
3. Aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios afiliados a SaludVida.
4. Cumplir promesa de venta fortaleciendo los servicios de salud para los afiliados al régimen subsidiado y régimen contributivo.
5. Implementar nuevas tecnologías buscando estar a la vanguardia del mercado.
6. Fortalecer el nivel de cumplimiento de metas y resultados de los procesos de la EPS a nivel nacional y regional.
7. Fortalecer el capital humano.

6.4.1.2.5 Estructura Organizacional.

Se presente el organigrama general de la EPS Saludvida y el organigrama específico del área de Recobros de la EPS Saludvida. (Ver anexo F)

6.4.2 Áreas de mejora a intervenir

El área de recobros de la EPS Saludvida S.A, cuenta con un procedimiento debidamente documentado bajo el código SV-06-02-P01 Versión 14 Edición del 30 – 08 -2016, en el cual se establecen los lineamientos generales de la Organización para los recobros de la EPS, con el propósito de obtener el pago de cuentas por concepto de tecnologías en salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud - POS, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y autorizado por el Comité Técnico Científico - CTC u ordenadas por fallos de tutela. Sin embargo, se evidencian debilidades en el proceso de recobros de la EPS Saludvida, que no permiten recuperar el 100% de los recursos solicitados al Fosyga por concepto de recobros por prestación de tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, los cuales generan un impacto negativo en sus estados

financieros, razón por la cual, se pretende realizar una propuesta de mejora estratégica que permita aumentar la eficiencia en el pago de los cobros a la EPS.

6.4.3 Propuesta de Mejora

La propuesta de mejora, tiene como intención formular estrategias que permitan aumentar la dinámica del proceso de cobros de la EPS Saludvida, generando un impacto positivo en la recuperación de los recursos invertidos por concepto de pago de las Tecnologías No Incluidas en el Plan de Beneficios, que la EPS en calidad de Asegurador en salud debe garantizar a sus afiliados, en cumplimiento de los principios de calidad, oportunidad, accesibilidad e integralidad, que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

6.4.4 Proceso para definir la propuesta de mejora

Las estrategias a definir en la propuesta de mejora para el proceso de Cobros de la EPS Saludvida, serán formuladas de acuerdo a los análisis de los resultados de la auditoría de cobros del Fosyga, el análisis de resultados de la encuesta y los resultados la matriz QFD efectuada para el proceso de cobros de la EPS.

6.4.5 Estrategias definidas para la Propuesta de Mejora

A continuación, se presentan las siguientes estrategias para el proceso de Cobros de la EPS Saludvida:

- El mejoramiento de procesos, está basado en una metodología sistemática que permite orientar la organización para efectuar avances significativos en el direccionamiento de sus procesos. Bajo tales escenarios se propone a la EPS Saludvida aplicar la metodología “Rediseño de procesos” ya que según Kim y Ramkaran esta metodología “no se requiere cambios drásticos de los procesos, sino que se toman tal y como se presenta en la actualidad para ejercer modificaciones sobre este a través de la eliminación de desperdicios, reducción de tiempos de ciclo y mejora en la efectividad del proceso”

(citado por en Aguirre & Córdoba, 2008). La finalidad de la aplicación de esta metodología, es “eliminar la burocracia, evaluar el valor agregado, eliminar la duplicación, simplificar y reducir el tiempo de ciclo y lograr la estandarización” tal como lo menciona Harrington (citado por Aguirre & Córdoba, 2008), así mismo, identificar la necesidad de crear subprocesos que contribuyan con el desempeño del proceso de Recobros.

- Se identifica que existen diferentes fuentes de información de los procesos de cuentas médicas, cuentas por pagar, cuentas por cobrar y recaudo, que son utilizadas por el proceso de Recobros para su gestión, pero no existe un proceso formal para capturar, compartir y actualizar la información, razón por la cual, Saludvida debe estandarizar un proceso donde se institucionalice la cultura de compartir información.
- Efectuada la revisión documental del proceso, se evidencia que la EPS dentro de su plataforma estratégica no cuenta con indicadores de gestión para el proceso de Recobros, razón por la cual, la EPS Saludvida debe plantear los elementos de medición incorporando los indicadores trazadores y lograr que no sean redundantes para facilitar su control. Lo anterior, tomando como referencia el autor Paul Harmon, donde menciona que, a través de la metodología *Business Process Management* (BPM) “la automatización de los procesos, se efectúa a través de tecnologías que permiten manejar flujos de trabajo y obtener indicadores de gestión de los procesos para su control y mejoramiento continuo (citado por Aguirre & Córdoba, 2008).
- La gestión de riesgos para los aseguradores en salud es una herramienta que identifica los impactos potenciales para la organización, pues su misión es gestionar los riesgos, sin embargo, este tipo de herramientas brinda oportunidades que no siempre son bien

aprovechadas, convirtiendo la gestión del riesgo para las EPS, en una amenaza. A

continuación, se detallan algunos riesgos para las compañías aseguradoras en salud:

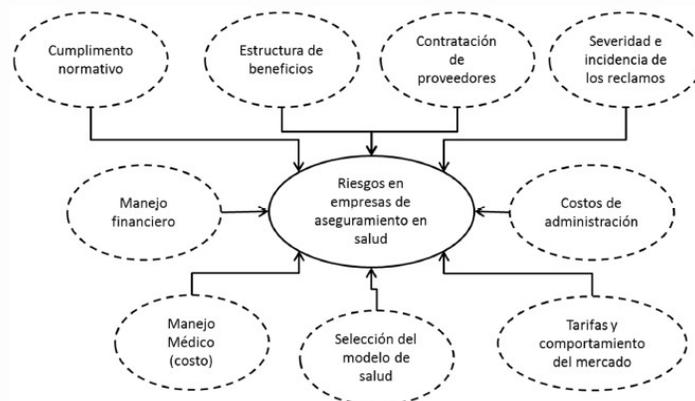


Figura 3. Fuente: Autor de la investigación

Bajo tales escenarios, se plantea el levantamiento de riesgos para el proceso de Recobros, seleccionando los riesgos con calificación de criticidad y probabilidad de ocurrencia para construir una matriz consolidada, que sirva como instrumento de gestión de la alta gerencia, ya que los resultados del proceso de Recobros inciden en el impacto negativo o positivo del manejo del costo médico y la gestión financiera de la organización.

6.4.6 Inversión Propuesta de Mejora área de Recobros

La implementación de la propuesta de mejora para el área de Recobros de la EPS Saludvida, no contara con un espacio físico adicional, ya que las estrategias de mejora propuestas para el proceso de recobros, serán llevadas a cabo en las oficinas ubicadas en la sede central de la ciudad de Bogotá. Para llevar a cabo el proyecto la organización deberá realizar las siguientes inversiones:

6.4.6.1 Inversiones fijas.

Los recursos necesarios para la realización del proyecto se detallan en el anexo H, en el cual se estima una inversión fija del \$ 18,604 millones.

6.4.6.2 Gastos de Personal.

De acuerdo a las estrategias formuladas para el proceso de recobros, se requiere un equipo auditor de apoyo, el cual está conformado por los siguientes profesionales: (Ver anexo G)

| Personal Administrativo | | |
|-------------------------|----------|-----------------|
| Descripción | Cantidad | Salario (miles) |
| Abogado | 1 | 3.000 |
| Administrador | 1 | 3.000 |
| Contador | 1 | 3.000 |
| Enfermero Auditor | 1 | 2.000 |
| Medico Auditor | 1 | 3.500 |
| Técnico Administrativo | 1 | 738 |

Tabla 2: Nomina Equipo Auditor de Apoyo Recobros

6.4.6.3 Gastos Administrativos.

Para este rubro se incluyen los viáticos de tres (3) profesionales, los cuales realizaran visitas a las 17 Regionales con el propósito de implementar el nuevo modelo de Recobros de la EPS Saludvida. Así mismo, se incluyen los honorarios de un consultor experto en procesos de cobro jurídico, el cual brindara dicha asesoría durante los tres (3) primeros meses de la puesta en marcha de la propuesta de mejora. A continuación, se describen los gastos administrativos en los cuales incurre la EPS:

| Rubro | mes 1 | mes 2 | mes 3 | mes 4 | mes 5 | mes 6 |
|---------------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Honorarios (Servicios de Consultoria) | \$ 13.500 | \$ 13.500 | \$ 13.500 | \$ - | \$ - | \$ - |
| Gastos de viaje | \$ 13.500 | \$ 13.500 | \$ 13.500 | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 2.100 |
| Utiles y papeleria | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 |
| Otros | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 |
| Total Gastos | \$ 27.900 | \$ 27.900 | \$ 27.900 | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 |

Tabla 4: Detalle Gastos Administrativos Propuesta de Mejora Recobros. Cifras en Miles

| Rubro | mes 7 | mes 8 | mes 9 | mes 10 | mes 11 | mes 12 | TOTAL AÑO |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| Honorarios (Servicios de Consultoria) | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ 40.500 |
| Gastos de viaje | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 2.100 | \$ 59.400 |
| Utiles y papeleria | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 400 | \$ 4.800 |
| Otros | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 500 | \$ 6.000 |
| Total Gastos | \$ 3.000 | \$ 110.700 |

Tabla 5: Detalle Gastos Administrativos Propuesta de Mejora Recobros. Cifras en Miles

6.4.6.4 Flujos de Efectivo.

Dentro de los flujos de efectivo de la propuesta de mejora a implementar en el proceso de recobros de la EPS Saludvida, se estiman los principales egresos en los cuales se incluyen los gastos y las inversiones fijas. De igual manera, se estiman los ingresos de acuerdo al total de los recobros que se encuentran pendientes por radicar al Fosyga del periodo (2008 – 2014) según informe de Revisoría Fiscal, proyectando recuperar el 90% correspondiente a \$ 19.783.970.831 de pesos, distribuidos en una recuperación mensual del 8.3%, durante 12 meses, así:

| FLUJOS DE EFECTIVO | mes 0 | mes 1 | mes 2 | mes 3 | mes 4 | mes 5 | mes 6 |
|--|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <i>Cifras en Millones</i> | \$ (18.604) | \$ (54.961) | \$ (54.961) | \$ (54.961) | \$ (27.322) | \$ (27.322) | \$ (27.322) |
| EGRESOS | \$ 18.604 | \$ 54.961 | \$ 54.961 | \$ 54.961 | \$ 27.322 | \$ 27.322 | \$ 27.322 |
| Gastos de Personal | \$ - | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 |
| Gastos de Depreciación | \$ - | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 |
| Gastos Administrativos | \$ - | \$ 27.900 | \$ 27.900 | \$ 27.900 | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 |
| Egresos adicionales proyectados de la iniciativa (10%) | \$ - | \$ 5.446 | \$ 5.446 | \$ 5.446 | \$ 2.707 | \$ 2.707 | \$ 2.707 |
| Compra de Activos Fijos | \$ 18.604 | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| INGRESOS/AHORRO | \$ - | \$ 1.648.664 |
| Ingresos por radicación de Recobros al Fosyga (Vigencia 2008 - 2014) | \$ - | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 |
| FLUJO NETO | \$ (18.604) | \$ 1.593.703 | \$ 1.593.703 | \$ 1.593.703 | \$ 1.621.342 | \$ 1.621.342 | \$ 1.621.342 |
| Flujo de caja acumulado | (18.604) | 1.575.099 | 3.168.802 | 4.762.505 | 6.383.847 | 8.005.189 | 9.626.531 |

Tabla 6: Detalle Flujo de Efectivo Propuesta de Mejora Recobros. Cifras en Miles

| FLUJOS DE EFECTIVO | mes 7 | mes 8 | mes 9 | mes 10 | mes 11 | mes 12 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <i>Cifras en Millones</i> | \$ (27.322) | \$ (27.322) | \$ (27.322) | \$ (27.322) | \$ (27.322) | \$ (27.322) |
| EGRESOS | \$ 27.322 |
| Gastos de Personal | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 | \$ 21.162 |
| Gastos de Depreciación | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 | \$ 453 |
| Gastos Administrativos | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 | \$ 3.000 |
| Egresos adicionales proyectados de la iniciativa (10%) | \$ 2.707 | \$ 2.707 | \$ 2.707 | \$ 2.707 | \$ 2.707 | \$ 2.707 |
| Compra de Activos Fijos | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| INGRESOS/AHORRO | \$ 1.648.664 |
| Ingresos por radicación de Recobros al Fosyga (Vigencia 2008 - 2014) | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 | \$ 1.648.664 |
| FLUJO NETO | \$ 1.621.342 |
| Flujo de caja acumulado | 11.247.873 | 12.869.215 | 14.490.557 | 16.111.899 | 17.733.241 | 19.354.583 |

Tabla 7: Detalle Flujo de Efectivo Propuesta de Mejora Recobros. Cifras en Miles

7. Conclusiones

Saludvida EPS se encuentra en la actualidad con una medida especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, que busca específicamente mejoras en los resultados de la prestación de servicios de salud y en los resultados financieros de la compañía.

Transversal a todos estos elementos se encuentra el talento humano, elemento crucial en el resultado del proceso, pues de no está motivado y convencido de los cambios propuestos los resultados serán fallidos. Es tarea de la alta gerencia y la dirección de Recobros alienarlos con esta propuesta, para que todos vayan para el mismo lado.

Técnicamente se considera que la organización está pasando por una crisis, situación similar a la de toda su competencia, razón por la cual, esto amerita estrategias ambiciosas e innovadoras que lleven a la organización en el corto y mediano plazo al éxito entendido como buenos resultados en la prestación de servicios de salud, satisfacción de los grupos de interés y resultados financieros deseables.

Este documento pretende ser una herramienta para la discusión, se presenta de manera organizada compuesto por componentes donde se evidencia un marco teórico indispensable para homologar en una sola vía los preconceptos de quienes van a participar en los replanteamientos del proceso; una revisión documental acompañada de la aplicación de un procedimiento de recolección de datos que permite a maneja de diagnóstico tener una idea del estado actual del proceso de Recobros; y una propuesta de mejora, para el consenso, modelo, concepto o estrategias que permitirán avanzar de manera más rápida en la toma de decisiones y pronto acuerdos.

8. Recomendaciones

Para la EPS Saludvida mejorar los resultados en salud y sus respectivos impactos financieros amerita la reconceptualización de su modelo de prestación que hace parte integral del modelo de salud que va alineado con el core del negocio como asegurador.

Los elementos de gestión que se deben alinear en el proceso de Recobros son la estructura funcional, las estrategias, los riesgos y el sistema de información, ya que estos elementos tienen en común que buscan buenos resultados empresariales cada uno por su lado, pero lo que se debe buscar es la sinergia entre ellos.

El equipo de trabajo del proceso de Recobros debe tener dos perspectivas claras: La primera cómo mi actividad/proceso aporta a la consecución de los objetivos estratégicos de la organización y la segunda cómo las demás actividades/procesos impactan mi actividad.

Aparecen elementos novedosos en la gestión habitual de proceso de Recobros, como la arquitectura empresarial y la gestión del conocimiento, elementos que son indispensables para la concepción, desarrollo y operativización integrada de las TIC's, elemento integrador con los demás procesos sin el cual la organización incumpliría su visión de futuro, ya que al no estar alineados todos sus procesos, nunca se entenderían estos como una fuente inagotable de conocimiento empresarial.

9. Referencias Bibliográficas

- (2013). Obtenido de <http://www.vanguardia.com/actualidad/colombia/237296-asi-esta-la-reforma-a-la-salud-en-colombia>.
- (2014). En C. Bernal, *Introducción a la Administración de las Organizaciones*.
- Aguirre, S., & Córdoba, N. (2008). *Diagnóstico de la madurez de los procesos en empresas medianas colombianas*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/inun/v12n2/v12n2a04.pdf>
- Aprobada reforma a la salud*. (2013). Obtenido de <http://www.urnadecristal.gov.co/gestion-gobierno/aprobada-reforma-a-salud>
- Benavides, E. (2013). *ÉXITO GERENCIAL E INTELIGENCIA SOCIAL EN GERENTES DE ELITES CORPORATIVAS*. Obtenido de FORUM HUMANES:
<http://publicaciones.urbe.edu/index.php/forumhumanes/article/viewArticle/2748/3993>
- Colàpso del Sistema de Salud en Colombia. (2012). *Semana*.
- Cruz, J. E. (2016). *Estados Financieros 2016 - Saludvida*. Obtenido de <https://www.saludvidaeps.com/index.php/corporativo/estados-financieros/estados-financieros-2016>
- Declaran Histórico Fallo de la Corte que da Luz Verde a Ley Estaturia de Salud. (2014). *Diario la República*.
- Desarrollo, B. I. (2010). *Salud al alcance de todos*. Obtenido de Una década de expansión del seguro médico en Colombia:
<https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/426/Salud%20al%20alcance%20de%20todos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirección de Regulación de Beneficios, C. y. (2017). *Actualización Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/actualizacion-plan-beneficios-salud-cargo-upc.pdf>
- Gómez, H. S. (2014). Gerencia Estratégica. En H. S. Gómez. 3R Editores.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL . (2015). *MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGÍAS EN*. Obtenido de <http://www.adres.gov.co/Portals/0/MYT/SIG-F04%20Manual%20de%20Auditor%3%ADA%20Integral%20de%20Recobros%20versi%3%B3n%20%20.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 1328 de 2016*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-1328-de-2016.pdf>

MINSALUD. (2016). *ESTUDIO DE SUFICIENCIA Y DE LOS MECANISMOS DE AJUSTE DE RIESGO PARA EL CÁLCULO DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD PARA EL AÑO 2016*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/estudio-suficiencia-upc-2016.pdf>

Nación, P. G. (s.f.). *Financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Obtenido de Seguimiento y control preventivo a las políticas públicas: <http://docplayer.es/1213749-Financiamiento-del-sistema-general-de-seguridad-social-en-salud-seguimiento-y-control-preventivo-a-las-politicas-publicas.html>

Ortiz, V. A. (2006-2008). *LA TUTELA Y EL DERECHO*.

PALACIO, J. I. (2010). *SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL EN MATERIA DE DERECHO A LA SALUD Y LA VIDA*. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2010/A107-10.htm>

RAMIREZ, R. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en salud: revisión sistemática de la literatura. *scielo*.

Ronderos, M. T. (2009). *Lo mejor y lo más débil del sistema de salud colombiano*. Obtenido de <http://www.semana.com/nacion/salud-seguridad-social/articulo/lo-mejor-mas-debil-del-sistema-salud-colombiano/104899-3>

Yacuzzi, E., & Martín, F. (2002). *QFD: CONCEPTOS, APLICACIONES Y NUEVOS DESARROLLOS*. Obtenido de <https://www.ucema.edu.ar/publicaciones/documentos/234.pdf>

Anexo A. Encuesta aplicada al personal directivo de la EPS Saludvida.

| ENCUESTA PROPUESTA DE MEJORA PARA AUMENTAR LA EFICIENCIA EN EL PAGO DE LOS RECOBROS A LA EPS SALUDVIDA S.A | |
|---|--|
| <p>La presente encuesta tiene como finalidad determinar el impacto y aceptación que podría tener la implementación de una propuesta de mejoramiento, con el propósito de aumentar la eficiencia en el pago de los recobros por parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA a la Entidad Promotora de Salud Saludvida S.A</p> <p>Favor diligenciar la encuesta de manera objetiva, ya que los datos recolectados permitirán evaluar la viabilidad del proyecto:</p> | |
| <p>1. ¿Cuál es el grado de importancia que tiene el proceso de Recobros dentro de la Organización?</p> <p>a. Altamente Importante b. Importante c. Bajamente Importante d. No es importante</p> | |
| <p>2. El resultado de la auditoría de Recobros emitido por parte del Fosyga ¿es considerado para la EPS Saludvida S.A?</p> <p>a. Altamente Importante b. Importante c. Bajamente Importante d. No es importante</p> | |
| <p>3. ¿Cuál cree usted que es la mayor causal de rechazo de los recobros, por parte del Fosyga?</p> <p>a. Las EPS recobran servicios incluidos en el POS b. Documentos Incompletos c. Recobros Extemporáneos d. Presentación de recobros Duplicado</p> | |
| <p>4. En el proceso de auditoría de recobros por parte de la EPS Saludvida S.A ¿Cuál es el requisito esencial, que presenta mayor dificultad para su presentación ante el Fosyga?</p> <p>a. Acta de Comité Técnico Científico o Copia del fallo de tutela b. Copia de factura de venta o documento equivalente c. Copia de la orden y/o fórmula médica d. Evidencia de entrega de la tecnología NO POS</p> | |
| <p>5. Si en estos momentos la EPS estuviera evaluando la posibilidad de implementar una propuesta de mejora que optimice la eficiencia del pago de los recobros ¿considera esta iniciativa?</p> <p>a. Altamente Importante b. Importante c. Bajamente Importante d. No es importante</p> | |

Anexo B. Instrumento utilizado para tabulación de la encuesta

| 1. ¿Cuál es el grado de importancia que tiene el proceso de Recobros dentro de la Organización? | | | | 2. El resultado de la auditoría de Recobros emitido por parte del Fosyga ¿es considerado para la EPS Saludvida S.A? | | | | 3.Cuál cree usted que es el mayor causal de rechazo de los recobros, por parte del Fosyga? | | | | 4. En el proceso de auditoría de recobros por parte de la EPS Saludvida S.A ¿Cuál es el requisito esencial, que presenta mayor dificultad para su presentación ante el Fosyga? | | | | 5. Si en estos momentos la EPS estuviera evaluando la posibilidad de implementar una propuesta de mejora que optimice la eficiencia del pago de los recobros ¿considera esta iniciativa? | | | |
|---|---------------|-------------------------|---------------------|---|---------------|-------------------------|---------------------|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|--|---------------|-------------------------|---------------------|
| a. Altamente Importante | b. Importante | c. Bajamente Importante | d. No es importante | a. Altamente importante | b. Importante | c. Bajamente Importante | d. No es importante | a. Las EPS recobran servicios incluidos en el POS | b. Documentos Incompletos | c. Recobros Extemporáneos | d. Presentación de recobros Duplicado | a. Acta de Comité Técnico Científico o Copia del fallo de tutela | b. Copia de factura de venta o documento equivalente | c. Copia de la orden y/o fórmula médica | d. Evidencia de entrega de la tecnología NO POS | a. Altamente importante | b. Importante | c. Bajamente Importante | d. No es importante |
| 1 | | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | | | 1 | | | |
| | 1 | | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | | | 1 | | |
| 1 | | | | 1 | | | | | | 1 | | 1 | | | | 1 | | | |
| | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | | |
| 1 | | | | 1 | | | | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | | | |
| 1 | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | |
| | 1 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | 1 | | |
| | | 1 | | | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | | |
| 1 | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 | | 1 | | | |
| 1 | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 | | 1 | | | |
| 15 | 4 | 0 | 0 | 10 | 9 | 0 | 0 | 3 | 9 | 5 | 2 | 4 | 3 | 10 | 2 | 10 | 8 | 1 | 0 |

Anexo C. Resultado de Auditoría de Recobros y glosas del periodo agosto 2017

| | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------|---|
|  | UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014 | Versión | 2 |
| | | Página 1 de 12 | |
| | RESULTADO AUDITORÍA RECOBROS | AP-GS-01-F-02 | |

Resultado de la auditoría de recobros realizada al paquete 0817 sustentación de las glosas aplicadas en el proceso de auditoría, a continuación el resultado del paquete.

1. RECOBROS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:

| MEDICAMENTOS NO POS | | | | |
|---|----------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ESTADO | RECOBROS | VR. PRESENTADO | VR. APROBADO | VR.GLOSADO |
| ANULADO | 22.176 | 11.980.541.406,27 | 0 | 11.980.541.437,69 |
| APROBADO | 346.637 | 304.229.364.823,57 | 277.071.521.739,73 | 27.157.843.083,84 |
| NO APROBADO | 34.989 | 31.644.034.732,03 | 0 | 31.644.034.732,03 |
| SUBTOTAL | 403.802 | 347.853.940.961,87 | 277.071.521.739,73 | 70.782.419.253,56 |
| Fuente: Sistema de Información del Fosyga | | | Elaboró: Unión Temporal Fosyga 2014 | |

| FALLOS DE TUTELA | | | | |
|---|---------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ESTADO | RECOBROS | VR. PRESENTADO | VR. APROBADO | VR.GLOSADO |
| ANULADO | 1.545 | 1.325.636.316,97 | 0 | 1.325.636.316,97 |
| APROBADO | 32.016 | 41.490.315.243,11 | 33.533.838.547,31 | 7.956.476.695,80 |
| NO APROBADO | 14.911 | 19.569.928.233,60 | 0 | 19.569.928.233,60 |
| SUBTOTAL | 48.472 | 62.385.879.793,68 | 33.533.838.547,31 | 28.852.041.246,37 |
| Fuente: Sistema de Información del Fosyga | | | Elaboró: Unión Temporal Fosyga 2014 | |

Descripción:

Del Régimen Contributivo se radicaron 452.274 por un valor de 410.239.820.755,55 pesos. Por Medicamentos se radicaron 403.802 recobros por un valor de \$ 347.853.940.961,87, de los cuales se aprobaron \$ 277.071.521.739,73 y se glosaron \$ 70.782.419.253,56. Por Tutelas, se radicaron 48.472 recobros por un valor de \$ 62.385.879.793,68, de los cuales se aprobaron \$ 33.533.838.547,31 y se glosaron \$ 28.852.041.246,37.

INFORME DE TIPOLOGIA DE GLOSAS

| Glosa | Observación | Cantidad | % Participación |
|-------|---|----------|-----------------|
| 4001 | El recobro fue presentado con posterioridad al año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento | 41.886 | 19,55% |
| 3602 | La entidad recobrante no aporta el documento con la firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin. | 25.275 | 11,79% |
| 3304 | No aporta orden, fórmula médica, resumen de atención, epicrisis o historia clínica que evidencie la prescripción. | 17.211 | 8,03% |
| 3201 | La tecnología en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio. | 16.241 | 7,58% |
| 3401 | No aporta acta de CTC de la tecnología en salud recobrada y/o la misma no se evidencia en el histórico. | 15.509 | 7,23% |

Fuente: ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Anexo D. Resultado de Auditoría de Recobros y glosas del periodo septiembre 2017

| | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------|---|
|  | UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014 | Versión | 2 |
| | RESULTADO AUDITORÍA RECOBROS | Página 1 de 13 | |
| | | AP-GS-01-F-02 | |

Resultado de la auditoría de recobros realizada al paquete 0917 sustentación de las glosas aplicadas en el proceso de auditoría, a continuación el resultado del paquete.

1. RECOBROS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:

| MEDICAMENTOS NO POS | | | | |
|--|----------------|---------------------------|--|--------------------------|
| ESTADO | RECOBROS | VR. PRESENTADO | VR. APROBADO | VR.GLOSADO |
| ANULADO | 12.293 | 7.171.705.126,42 | 0 | 7.171.705.126,42 |
| APROBADO | 324.253 | 230.087.250.724,14 | 215.266.992.667,25 | 14.820.258.056,89 |
| NO APROBADO | 36.932 | 23.581.216.255,36 | 0 | 23.581.216.255,36 |
| SUBTOTAL | 373.478 | 260.840.172.105,92 | 215.266.992.667,25 | 45.573.179.438,67 |
| Fuente: Sistema de Información del Fosyga | | | Elaboró: Unión Temporal Fosyga 2014 | |

| FALLOS DE TUTELA | | | | |
|--|---------------|--------------------------|--|--------------------------|
| ESTADO | RECOBROS | VR. PRESENTADO | VR. APROBADO | VR.GLOSADO |
| ANULADO | 1.449 | 1.836.133.963,87 | 0 | 1.836.133.963,87 |
| APROBADO | 21.488 | 26.113.548.642,97 | 21.901.454.440,16 | 4.212.094.202,81 |
| NO APROBADO | 12.356 | 11.632.605.680,03 | 0 | 11.632.605.680,03 |
| SUBTOTAL | 35.293 | 39.582.288.286,87 | 21.901.454.440,16 | 17.680.833.846,71 |
| Fuente: Sistema de Información del Fosyga | | | Elaboró: Unión Temporal Fosyga 2014 | |

Descripción:

Del Régimen Contributivo se radicaron 408.771 por un valor de 300.422.460.392,79 pesos.

Por Medicamentos se radicaron 373.478 recobros por un valor de \$ 260.840.172.105,92, de los cuales se aprobaron \$ 215.266.992.667,25 y se glosaron \$ 45.573.179.438,67.

Por Tutelas, se radicaron 35.293 recobros por un valor de \$ 39.582.288.286,87, de los cuales se aprobaron \$ 21.901.454.440,16 y se glosaron \$ 17.680.833.846,71.

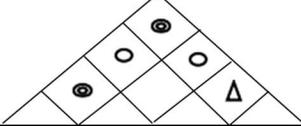
INFORME DE TIPOLOGÍA DE GLOSAS

| Glosa | Observación | Cantidad | % Participación |
|-------|---|----------|-----------------|
| 4001 | El recobro fue presentado con posterioridad al año siguiente a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento | 40.882 | 24,06% |
| 3602 | La entidad recobrante no aporta el documento con la firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin. | 17.064 | 10,04% |

| Glosa | Observación | Cantidad | % Participación |
|-------|---|----------|-----------------|
| 3201 | La tecnología en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio. | 14.760 | 8,68% |
| 3304 | No aporta orden, fórmula médica, resumen de atención, epicrisis o historia clínica que evidencie la prescripción. | 11.469 | 6,75% |
| 3401 | No aporta acta de CTC de la tecnología en salud recobrada y/o la misma no se evidencia en el histórico. | 8.957 | 5,27% |

Fuente: ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Anexo E. Matriz QFD – Proceso de Recobros Saludvida EPS.

|  | |  | | | | EVALUACIÓN COMPARATIVA | | |
|---|---------------------|---|---|---|---|------------------------|---|---|
| | | Ajuste de las entradas al Proceso de Recobros Mejora de las competencias del Personal del área de Recobros Nuevos desarrollos tecnológicos en el Software de Recobros Identificación de puntos críticos y rediseño del proceso de Recobros | MEDIMAS EPS EPS FAMILIAR LTDA NUEVA EPS | MEDIMAS EPS EPS FAMILIAR LTDA NUEVA EPS | MEDIMAS EPS EPS FAMILIAR LTDA NUEVA EPS | | | |
| Requerimientos de los clientes (RC) | Prioridad | 2 | 3 | 4 | 1 | | | |
| La información de soportes documentales de la Entidad Recobrante debe ser: i) completa, ii) clara, iii) cierta, iv) oportuna, v) verificable, vi) comprensible, vii) precisa, viii) útil, ix) actualizada y x) consistente. (Manual de Recobros, numeral 6.1 Características de la información) | 4 | ⊙ | ⊙ | ○ | ○ | 3 | 4 | 3 |
| Requisitos de las Entidades Recobrantes: 1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Poder debidamente otorgado a profesionales del derecho si actúa por intermedio de apoderado. 3. Plan general vigente de cuotas moderadoras y copagos aplicables a los afiliados, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 260 de 2004 | 5 | Δ | ○ | | ○ | 5 | 5 | 5 |
| Requisitos generales y específicos para el proceso de Recobros: 1. Formato MYT: documento que contiene los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante 2. Copia del Acta de Comité Técnico Científico o Copia del fallo de tutela 3. Copia de la factura de venta o documento equivalente. 4. Copia de la orden y/o fórmula médica. 5. Evidencia de entrega de la tecnología NO POS. 6. Formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral con o sin comparador administrativo | 2 | ⊙ | ○ | ○ | ⊙ | 4 | 5 | 3 |
| El término para efectuar cualquier tipo de cobro o reclamación con cargo a recursos del FOSYGA. Las reclamaciones o cualquier tipo de cobro que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del FOSYGA se deberán presentar ante el FOSYGA en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda (Artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2012) | 1 | ○ | ○ | ○ | ⊙ | 4 | 5 | 3 |
| La entidad recobrante podrá objetar el resultado de la auditoría integral realizada a los recobros, dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la comunicación del resultado, precisando las razones de la objeción por cada uno de los ítems de cada uno de los recobros. En caso de que se presenten varias glosas a un mismo recobro se deberán radicar y sustentar por una única vez la totalidad de las objeciones (Artículo 31 de la Resolución 5395 de 2013) | 3 | ⊙ | ○ | ○ | ⊙ | 5 | 4 | 4 |
| EVALUACIÓN TÉCNICA | ABSOLUTA | 31 | 21 | 12 | 33 | | | |
| | RELATIVA (%) | 32 | 22 | 12 | 34 | | | |
| | IMPORTANCIA TÉCNICA | 2 | 3 | 4 | 1 | | | |

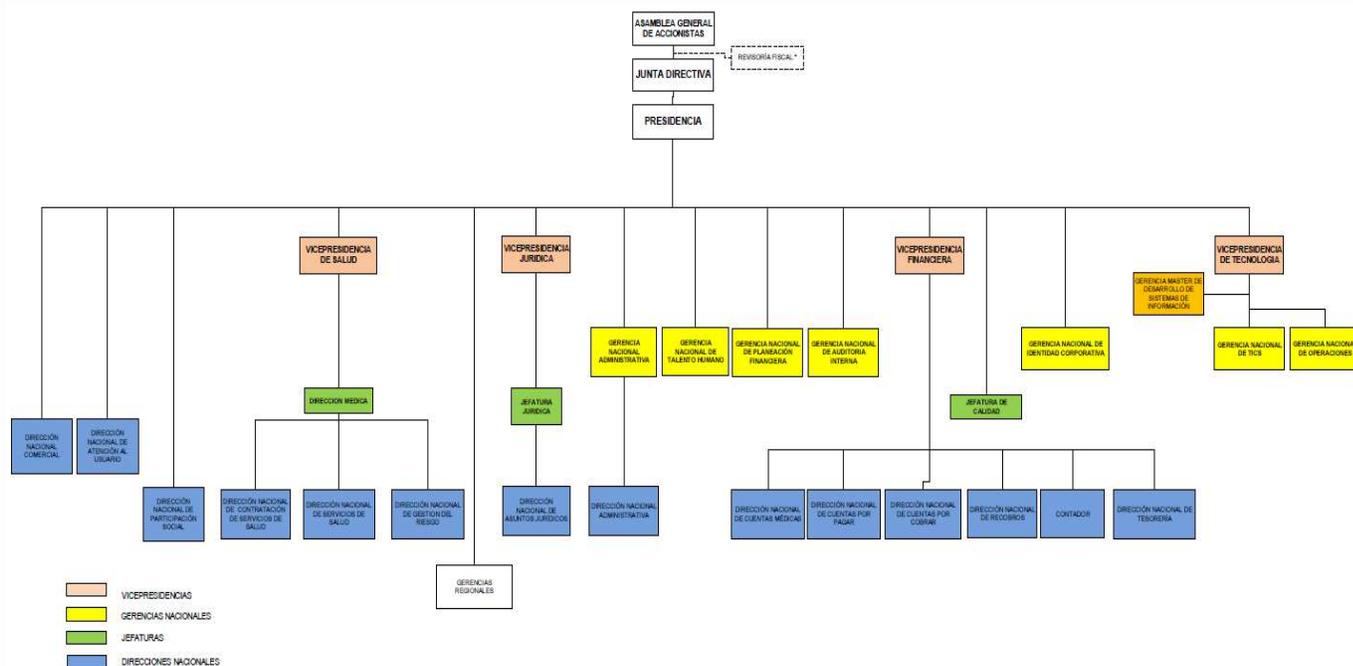
Fuente: Autor de la investigación, Matriz QFD proceso de Recobros de Saludvida EPS elaborada a partir de los datos requisitos técnicos para la presentación de recobros al Fosyga

| Grado de correlación entre RC y CT | Símbolo | Valor numérico |
|------------------------------------|---------|----------------|
| Muy correlacionados | ⊙ | 9 |
| Correlacionados | ○ | 3 |
| Poco correlacionados | Δ | 1 |
| Sin Correlación | | 0 |

| Ponderación Evaluación Comparativa |
|------------------------------------|
| 5: Mejor 1: Peor |

Fuente: (Yacuzzi & Martín, 2002) QFD: Conceptos, Aplicaciones y Nuevos Desarrollos

Anexo F. Organigrama Gerencial y Direccion Nacional de Recobros - Saludvida S.A EPS



SV-01-01-G01

Ilustración: Organigrama Gerencial Saludvida S.A EPS



Ilustración: Organigrama Direccion Nacional de Recobros - Saludvida S.A EPS

Anexo G. Detalle Nomina Mensual Equipo Auditor de Apoyo Recobros

CALCULO DETALLADO DE NOMINA

En Meses

EN MILES (\$000)

| MES 1 | Cant | Sueldo | Aux. Trans. | TOTAL | MES 1 |
|----------------------------|-------------|---------------|--------------------|--------------|--------------|
| ADMINISTRATIVOS | | | | | |
| Abogado | 1 | 3.000 | 0 | 3.000 | 3.000 |
| Administrador | 1 | 3.000 | 0 | 3.000 | 3.000 |
| Contador | 1 | 3.000 | 0 | 3.000 | 3.000 |
| TOTAL | | 9.000 | 0 | 9.000 | 9.000 |
| Aportes patronales | | 4,00% | | 360 | 360 |
| Aportes sociales | | 12,50% | | 1.125 | 1.125 |
| Prestaciones de ley | | | | | 0 |
| Vacaciones | | 4,17% | | 375 | 375 |
| Cesantías | | 8,33% | | 750 | 750 |
| Prima | | 8,33% | | 750 | 750 |
| Intereses cesantías | | 12,00% | | 90 | 90 |
| TOTAL APORTES | | | | | 3.450 |
| Enfermero Auditor | 1 | 2.000 | 0 | 2.000 | 2.000 |
| Medico Auditor | 1 | 3.500 | 0 | 3.500 | 3.500 |
| Técnico Administrativo | 1 | 738 | 83 | 738 | 821 |
| TOTAL | | 6.238 | 0 | 6.238 | 6.321 |
| Aportes patronales | | 4,00% | | 250 | 250 |
| Aportes sociales | | 12,50% | | 780 | 780 |
| Prestaciones de ley | | | | | 0 |
| Vacaciones | | 4,17% | | 260 | 260 |
| Cesantías | | 8,33% | | 520 | 520 |
| Prima | | 8,33% | | 520 | 520 |
| Intereses cesantías | | 12,00% | | 62 | 62 |
| TOTAL APORTES | | | | | 2.391 |

Anexo H. Detalle Inversiones Fijas

| INVERSIONES FIJAS | | | | | |
|---|---|----------------|----------|---------------------|---------------------------|
| Descripción | | Valor Unitario | Cantidad | Vida Útil (En Años) | Inversión Inicial (miles) |
| Celular Htc Desire 650 5 16gb 13mp/5mp 4g |  | \$ 612 | 6 | 3 | \$ 3.672 |
| Superficie de trabajo en L (1,83m x 1,83m) con faldero y accesorios de soporte |  | \$ 570 | 6 | 10 | \$ 3.300 |
| Computador Portatil Lenovo Core i7 310-14ikb 4g 1000g |  | \$ 1.689 | 6 | 3 | \$ 10.134 |
| Impresora Multifuncional Xerox Workcentre 3335 Dúplex Wifi |  | \$ 1.254 | 1 | 3 | \$ 1.254 |
| Telefono Conmutador Panasonic Para Planta Kx- t7730 Ejecutivo |  | \$ 244 | 1 | 3 | \$ 244 |

Fuente: Mercado Libre