

CAPACITACION GLOSAS

ACTA: 04		AÑO	MES	DIA
		2024	04	12
LUGAR: ASOCIAACION I.P.S INDIGENA TRICAUMA	HORA INICIAL: 3:30P.M	HORA FINAL: 4:00 PM		

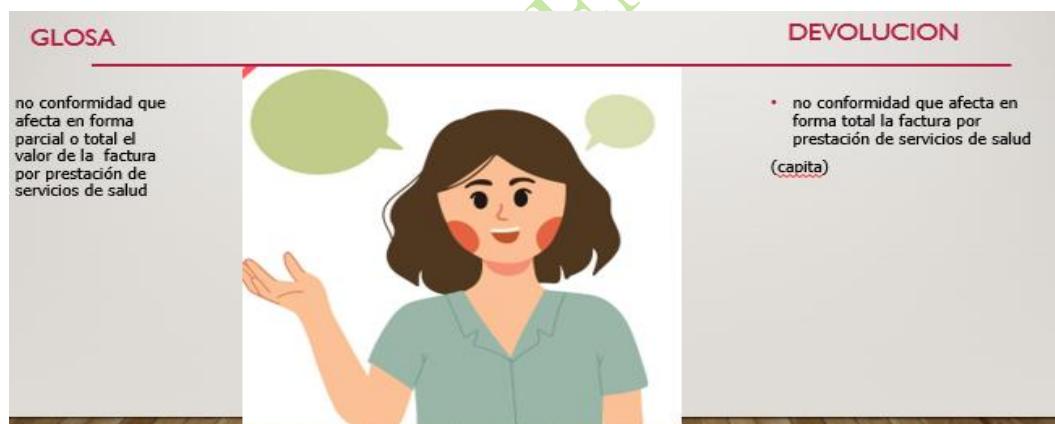
AGENDA: CAPACITACION TEMA: GLOSAS	ASISTENTES: • Colaboradores I.P.S TRICAUMA
FACILITADOR O CAPACITADOR: Daniela Cuartas Largo	RESPONSABLE ACTA: Daniela Cuartas Largo

GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES
Siendo las 3:30 pm se da inicio a la capacitación orientada por auxiliar de facturación Daniela Cuartas Largo. se brinda un cordial saludo a todos los presentes, seguido de ello se informa el tema a tratar y se entrega a cada uno de los asistentes el pre-test con la siguiente pregunta: ¿qué es glosa?, donde cada uno en base a sus conocimientos respondieron (en anexos al final del documento se evidencia algunas de las respuestas).

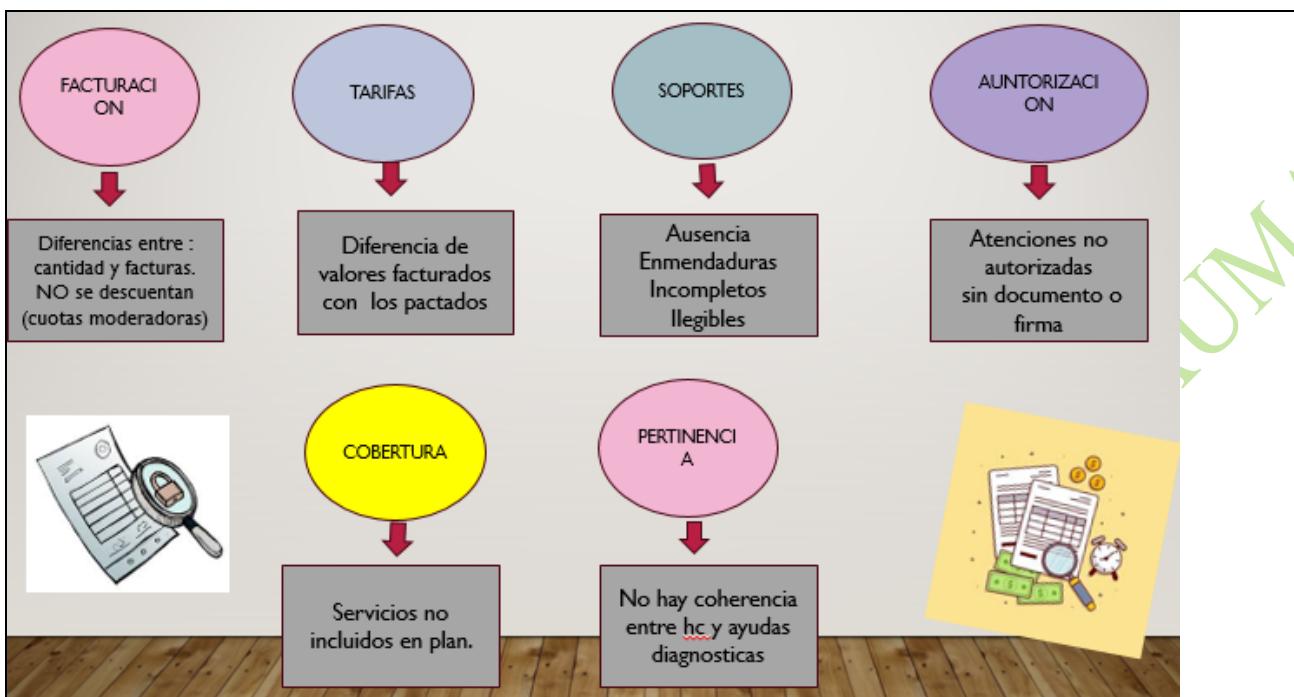
Para esta capacitación se tuvo como apoyo visual diapositivas, donde en primer lugar se da el objetivo de la reunión

- Dar a conocer la Denominación, codificación y aplicación en cada uno de los de los posibles motivos de glosas y devoluciones a los prestadores de servicios de salud.

Seguido de ello se contextualiza sobre definiciones como Glosa, devolución y se presentan los principales motivos de glosa.



PRINCIPALES MOTIVOS DE GLOSA:



Se despliegan los diferentes motivos de glosa y se explica cada uno de ellos

1-FACTURACION: Se explica que se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de servicios prestados con los servicios facturados, o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura como por ejemplo los copagos,

2-TARIFAS: Se expresa que se consideran glosas por tarifas a todas aquellas en las que existen diferencias al comparar valores facturados con los valores pactados con la ENTIDAD.

3-SOPORTES: Se dice que se considera glosa por soporte a todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles, se recuerda a los colaboradores sobre la importancia de entregar facturas completas con respectivas firmas.

4-AUTORIZACIONES: Se explica que este motivo de glosa aplica cuando los servicios facturados por el prestador de servicios en salud, no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización.

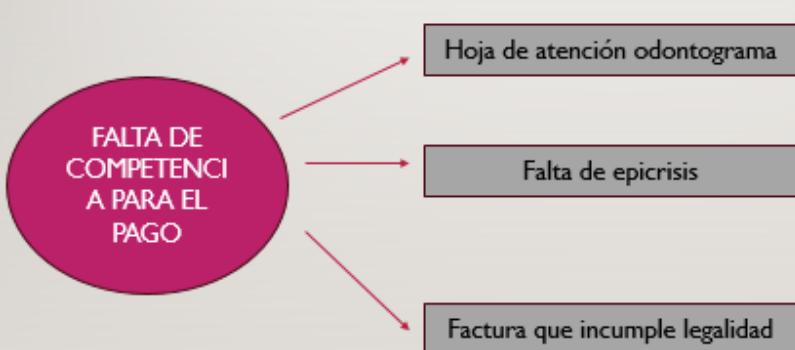
Se habla de la atención en psicología, electrocardiogramas (servicios que requieren autorización).

5-COBERTURA: Se consideran glosas por cobertura a todos los servicios que no están incluidos en el plan o nota técnica ya que al no ser parte de lo mencionado anteriormente se cobran de manera adicional.

6-PERTINENCIA: Se da a conocer que este motivo de glosa aplica cuando no hay coherencia entre la historia clínica, las ayudas diagnósticas o el tratamiento ordenado (orden de procedimiento, fórmulas de medicamentos deben tener justificación desde la historia clínica con respetivo motivo de consulta y diagnósticos), se resalta la importancia del contenido de las historias clínicas ya que debe tener detalles extensos, pertinentes y legibles.

Después de dar a conocer los motivos de glosas se recuerda que también hay devoluciones, se procede a explicar que son y en qué momentos se pueden presentar.

DEVOLUCIONES



Las devoluciones se dan después de ser encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura, esto se presenta principalmente con cápita, las causales de las devoluciones son por falta de competencia en los servicios prestados (falta de epicrisis, hoja de atención, odontograma, falta de soportes para el recobro).

Al haber explicado cada uno de los motivos y causas de glosas- devoluciones posteriormente se menciona como se da respuesta estos, en caso de ambas partes diferir en cuanto a la justificación de las glosas, se debe pactar una cita de conciliación para aclarar y definir cuanto del saldo queda tanto a favor de la IPS como de la Eps.

RESPUESTAS A GLOSAS Y DEVOLUCIONES

996	Glosa o devolución injustificada	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución es injustificada al 100%.
997	No subsanada (Glosa o devolución totalmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución ha sido aceptada al 100%.
998	Subsanada parcial (Glosa o devolución parcialmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución ha sido aceptada parcialmente.
999	Subsanada (Glosa o Devolución No Aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución siendo justificada ha podido ser subsanada totalmente..

Para terminar con la reunión, se les pregunta a los asistentes si tienen dudas u opiniones para aportar, quienes participaron de manera activa, dando ejemplos como: ¿si en una consulta se coloca diagnóstico de patología crónica, pero no es un control de crónicos, se puede recibir glosa por ello?, donde se da a

conocer que depende del caso, puesto que hay usuarios que requieren actualizar órdenes y remisiones que no pueden esperar hasta un próximo control., se explica que no hay inconvenientes solo si se tienen los soportes y las evidencias con las que puedan ser justificadas.

Otra de las inquietudes fue: ¿si se da lectura de exámenes no se puede diligenciar historia?, se da a conocer que la lectura de examen solicitado en consulta previa no puede ser considerada como una nueva consulta ya que es la continuidad de la anterior por ello se debe realizar una evolución la cual no se factura.

Sin más inquietudes y opiniones al respecto se procede a entregar pos-test con lo siguiente: -menciones 2 motivos de glosas y porque motivo se puede presentar.

Siendo las 4:00PM de la tarde se da por finalizada la socialización del tema, se da un agradecimiento por el tiempo y la atención a cada uno de los colaboradores presentes.

NOMBRE: Tania Alexandra García Sánchez
FECHA: 02/09/2024
CARGO: Médico

PRETEST:

¿QUÉ ES GLOSA?

→ Cuando se devuelve el cobro de factura de un paciente por motivos que ~~no~~ define la EPS; lectura de exámenes en consulta general, medicamentos que no concordan con el diagnóstico o exámenes que no corresponder al cuadro del paciente.

NOMBRE: Diana Lofena Ramírez Torres
FECHA: 12/04/2024
CARGO: Enfermera

PRETEST:

¿QUÉ ES GLOSA?

Es una factura que devuelven. Objeto: Cantidad, Y/o Tiempo de cualquier Procedimiento o Actividad.

NOMBRE: Yeim Andrea Ariza R
FECHA: 12-04-2024
CARGO: Aux de enfermeria

POSTEST:

MENTESE DOS MOTIVOS DE GLOSA Y POR QUÉ SE PUEDEN PRESENTAR.

- facturación: Diferencia entre cantidad y facturas. No se descuentan (cuotas moderadoras)
- tarifas: Diferencia de valores facturados con pactos.
- Sobretas:
- autorizaciones.



NOMBRE:

FECHA: Gelyeth Gómez

CARGO: Aux. siacu

POSTEST:

MENTESE DOS MOTIVOS DE GLOSA Y POR QUE SE PUEDEN PRESENTAR.

- * Por tarifas → es la q' se factura q" no coincida con el servicio facturado
- * por soportes → es cuando se dan por cuenta, ausencia en mendaduras incompletas

ASOCIACION IPS INDIGENA

"TRABAJAMOS POR SU SALUD CON SENTIDO HUMANO"

Supía, Caldas Cra 9 N°35-71

Correo: gerenciaipsitricauma@gmail.com





ASISTENCIA

FECHA: 12 - Abril -2024

ACTIVIDAD: Ensayo sobre las conclusiones

LUGAR: IP5 Indigena Tricâuma

DANIELA CUARTAS LARGO
Facturación

L.P.S TRICAUMA

TAREAS	% CUMPLIMIENTO
• ninguna	
PROXIMA REUNIÓN	NOTAS
Año: 2024 Mes: Mayo Lugar: Instalaciones IPS TRICAUMA	