

Propuesta de Desarrollo de Software para la Auditoría de Cuentas Médicas

Para: Secretaría de Salud (Entidad Territorial)

De: Corpofuturo SAS

Fecha: 02 de Julio de 2025

Asunto: Propuesta de Implementación de un Sistema Integral para el Seguimiento y Auditoría de Radicados de IPS

1. Resumen Ejecutivo

Corpofuturo SAS se complace en presentar una propuesta detallada para el desarrollo e implementación de un sistema de software integral, diseñado para optimizar los procesos de auditoría y seguimiento de cuentas médicas presentadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) ante la Secretaría de Salud. Este sistema permitirá a la Entidad Territorial (ET) y sus auditores realizar una gestión eficiente de la radicación de facturas, la auditoría de RIPS, la gestión de glosas, el control de cartera, la generación de reportes y la gestión interna de asignación de tareas, asegurando la transparencia y la trazabilidad de los procesos, y facilitando la emisión de documentos clave como las resoluciones de pago. Nuestra propuesta considera la escalabilidad y la robustez técnica para garantizar un rendimiento óptimo en un entorno de alta demanda.

2. Arquitectura de Roles y Gestión de Usuarios

El sistema estará diseñado con una estructura de roles clara para garantizar el acceso y las funcionalidades adecuadas para cada tipo de usuario:

- **IPS (Institución Prestadora de Servicios):**
 - Capacidad para crear y gestionar sus propios radicados de facturas.
 - Visualizar el estado de sus glosas y responder a ellas con soportes y comentarios.
 - Acceso limitado a sus propias facturas y glosas, manteniendo la confidencialidad de la información de otras IPS.
- **ET (Entidad Territorial):**
 - Rol de supervisión y gestión general del sistema.
 - Acceso a todos los radicados de facturas y procesos de glosa.

- Capacidad para generar informes y administrar usuarios.
- Visibilidad de la asignación de lotes de auditoría y el progreso de los auditores.
- **Auditor (parte de la ET):**
 - Rol especializado en la auditoría de radicados de facturas y la formulación de glosas.
 - Acceso a las herramientas de auditoría y gestión de glosas, incluyendo los radicados asignados individualmente o por lote.
 - Colaboración activa con la ET en la toma de decisiones y el seguimiento de las glosas.
- **Superadmin Auditor (parte de la ET):**
 - Un rol con privilegios elevados dentro de la ET, encargado de la asignación estratégica de los radicados a los auditores.
 - Podrá asignar radicados individuales o grupos de radicados (lotes) a auditores específicos, optimizando la distribución del trabajo.

La gestión de usuarios permitirá a la ET crear, modificar y desactivar cuentas de usuario, asignar roles y gestionar credenciales, asegurando un control estricto sobre quién accede y qué acciones puede realizar dentro del sistema. Se contempla la autenticación segura para todos los roles, incluyendo políticas de contraseña robustas y auditoría de accesos.

3. Módulo de Radicación de Facturas (IPS)

Este módulo permitirá a las IPS radicar sus facturas de manera digital, siguiendo un flujo de trabajo estructurado y guiado:

- **Creación de Radicados:**

La IPS podrá ingresar los datos esenciales de la factura a través de un formulario intuitivo, incluyendo:

 - Número de Factura (campo obligatorio y único por IPS).
 - Fecha de Emisión de la factura.
 - Valor de la Radicación (monto total de la factura).

- Código Único de Factura Electrónica (CUFE) (campo obligatorio para la validación).
 - **Carga de Documentos:**
 - **PDF de la Factura:** Adjunto digital de la factura original para referencia visual y verificación.
 - **JSON de RIPS:** Archivo JSON que contiene toda la información detallada de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.
 - **Gestión y Validación de Pacientes en RIPS:**

El sistema estará diseñado para procesar el RIPS de manera integral y exhaustiva, reconociendo que los ítems de servicio (consultas, medicamentos, procedimientos, hospitalización, entre otros) pueden hacer referencia a múltiples pacientes, no solo al paciente principal declarado en la sección usuarios del RIPS. Se garantizará que todos los pacientes referenciados en cada uno de los ítems de servicio sean correctamente identificados, validados (si aplica) y asociados a sus respectivas prestaciones dentro del sistema.
 - **Validación de Códigos RIPS:**

Se implementarán robustas tablas de referencia internas para la validación de todos los códigos presentes en los RIPS (ej. CUPS - Clasificación Única de Procedimientos en Salud, CUMS - Clasificación Única de Medicamentos en Salud, CIE10 - Clasificación Internacional de Enfermedades, códigos de departamento y municipio, etc.). Esto asegurará que los códigos reportados en los RIPS sean válidos, actualizados y consistentes con los catálogos oficiales y la normatividad vigente, permitiendo la identificación y advertencia temprana de errores o inconsistencias al momento de la radicación.
-

4. Módulo de Auditoría y Gestión de Glosas (ET/Auditor)

Este módulo es el corazón del sistema para la Secretaría de Salud, permitiendo una auditoría exhaustiva, una gestión estructurada de las glosas y una asignación eficiente del trabajo:

- **Auditoría de Radicados:**

Una vez que una factura es radicada por una IPS, la ET y los auditores tendrán acceso a un panel centralizado para revisar y auditar los radicados. Este panel mostrará el PDF de la factura, los detalles del JSON de RIPS (desglosados por servicios, pacientes, etc.), y toda la información relevante para la auditoría.
- **Asignación de Radicados por Lote o Individual:**

- El **Superadmin Auditor** tendrá la funcionalidad de agrupar radicados en **lotes de trabajo** y asignarlos a un auditor específico. Esto permite una distribución organizada de las tareas de auditoría, mejorando la productividad interna.
 - De igual manera, el Superadmin Auditor podrá asignar radicados individuales a un auditor si la carga de trabajo lo requiere o para casos específicos.
 - Aunque el trabajo se asigne por lotes internamente para la gestión de tareas, la trazabilidad y los procesos de glosa se mantendrán a nivel de cada radicado individual, según lo exige la normativa.
- **Creación de Glosas (Adherencia a Resolución 2284):**
 - **Tipo de Glosa:** Un primer campo de selección (combobox) permitirá elegir la categoría general de la glosa (ej. "Facturación", "Médica", "Cartera", "Jurídica").
 - **Sub-Tipo de Glosa:** Un segundo campo de selección, que se cargará dinámicamente según la selección del Tipo de Glosa, mostrará las categorías más específicas (ej. para "Facturación" se podrían listar "Estancia", "Observación de Urgencias", "Medicamentos no POS").
 - **Subcódigo de Glosa:** Un tercer campo de selección presentará los subcódigos específicos asociados al Sub-Tipo de Glosa, incluyendo su descripción (ej. para "Estancia u Observación de Urgencias" se listará "Cargo por estancia u observación" con código FA0101).
 - Se incluirá un campo de texto para comentarios adicionales y adjuntos de soporte por parte del auditor.
 - **Respuesta a Glosas (IPS):**
 - **Adjunto de Documentos:** Carga de archivos de soporte digitalizados (ej. historias clínicas, órdenes médicas, soportes de entrega de medicamentos) para justificar su respuesta a la glosa.
 - **Campo de Texto:** Un espacio para explicaciones detalladas y argumentos por parte de la IPS.
 - **Código de Respuesta:** Selección de códigos predefinidos que indican si la IPS "Acepta" o "Rechaza" la glosa, junto con la justificación codificada.
 - **Campo "Aceptada o Rechazada":** Un indicador claro del estado final de la glosa tras la respuesta de la IPS, que será revisado y aprobado por la ET/Auditor.

5. Módulo Financiero: Cartera y Pagos

Este módulo integrará la gestión financiera post-auditoría, proporcionando un control detallado sobre los flujos de dinero y las provisiones:

- **Alimentación de Provisiones de Cartera:**
Una vez que una glosa ha sido definida y su estado final es determinado por la ET, la información se alimentará automáticamente al módulo de Cartera. Esto permitirá un seguimiento en tiempo real de los montos glosados y aceptados.
- **Cuenta de Provisión Cartera:**
Si un radicado de factura es aprobado en la auditoría inicial y no es objeto de devolución inmediata, su valor se registrará automáticamente en una cuenta de "provisión cartera" dentro del sistema, reflejando el compromiso de pago pendiente.
- **Edición de Valores por Glosa:**
El valor en la cuenta de provisión se ajustará automáticamente en función de las glosas que han sido aceptadas por la IPS (reduciendo el monto original) o rechazadas por la IPS y sostenidas por la ET (manteniendo el monto original de la glosa).
- **Devoluciones Automáticas y Trazabilidad:**
El software contará con una funcionalidad avanzada para identificar y marcar automáticamente las devoluciones de facturas. Si los pacientes de una factura pertenecen a la tabla de régimen subsidiado o contributivo, el sistema generará una alerta de devolución con un detalle pormenorizado de las razones específicas.
- **Módulo Histórico de Facturas y Trazabilidad Completa:**
Una sección dedicada que permitirá visualizar todas las facturas radicadas y su trazabilidad completa, incluyendo historial de auditorías, glosas y respuestas, así como el estado actual en cartera y pagos.
- **Módulo de Pagos y Creación de Resoluciones:**
 - **Gestión de Pagos:** Capacidad para registrar y asociar pagos provenientes del Ministerio a las facturas correspondientes.
 - **Creación de Resoluciones:** Generación semi-automática de resoluciones de pago en PDF, listas para firma y distribución.

6. Módulo de Reportes

El sistema incluirá una sección robusta de reportes para proporcionar a la Secretaría de Salud una visión integral de la gestión de cuentas médicas, incluyendo reportes analíticos y operativos sobre:

- Estado y progreso de radicados por IPS, auditor y período.
 - Análisis detallado de glosas por tipo, sub-tipo, subcódigo, IPS y auditor.
 - Rendimiento de las IPS en la presentación de RIPS y respuesta a glosas.
 - Análisis de cartera: montos glosados vs. pagados.
 - Seguimiento de pagos y conciliación de resoluciones.
 - Reportes de cumplimiento normativo.
-

7. Módulo de Contratos (Mejoras y Gestión de Tarifarios)

El módulo de contratos será potenciado para reflejar de manera más precisa las características de los acuerdos de prestación de servicios y gestionar los tarifarios de forma centralizada:

- **Campos Detallados del Contrato:**
 - Número de Contrato (único e identificador).
 - Tipo de Contrato (ej. Evento, Capacitación, PGP).
 - Fecha de Inicio / Fin de Vigencia.
 - Valor del Contrato.
 - IPS Asociada, NIT, Dirección, Representante Legal, Formas de Pago, Acuerdo con la IPS.
- **Renombre de Campos:**
 - `servicios_cubiertos` → `objeto_contrato`.
- **Gestión Centralizada de Tarifarios:**
 - Campo `manual_tarifario` para seleccionar manuales (SOAT, ISS, UVB, UVT).

- Tablas dedicadas para carga y actualización de tarifarios.

8. Propuesta de Arquitectura Técnica y Despliegue

- **Servidor Cloud (DigitalOcean):**
 - Droplet con 16 GB RAM y 8 vCPU, escalable a 32 GB/16 vCPU según demanda.
- **Base de Datos Relacional (PostgreSQL):**
 - Opción gestionada o autogestionada, con backups programados.
- **Almacenamiento de Documentos (MinIO):**
 - Erasure coding 4+2 para alta disponibilidad y eficiencia.
- **Contenedorización (Docker Compose / Kubernetes):**
 - Consistencia entre entornos y despliegue automatizado.
- **Capa de Cache y Colas (Redis):**
 - Gestión de sesiones y procesamiento asíncrono de tareas.
- **Balanceo y Seguridad (Nginx/TLS):**
 - HTTPS, WAF y monitoreo continuo.

9. Conclusión

Este sistema integral, diseñado por Corpofuturo SAS, brindará a la Secretaría de Salud una herramienta avanzada para la gestión y auditoría de cuentas médicas. Con procesos automatizados, asignación de lotes y revisiones individuales, alertas inteligentes y reportes completos, lograremos mayor eficiencia, transparencia y cumplimiento normativo.

Atentamente,
Corpofuturo SAS