

DISEÑO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE
LAS MERCEDES FUNZA

CARLOS EDUARDO DÍAZ SUAREZ

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FACATATIVÁ
2017.

DISEÑO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE
LAS MERCEDES FUNZA

CARLOS EDUARDO DÍAZ SUAREZ

Monografía para optar al título de administración de empresas

Director
Odair Triana Calderón
Administrador de Empresas

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONÓMICAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
FACATATIVÁ
2017.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del Director

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Facatativá, Mayo 2017.

AGRADECIMIENTOS

Hace cinco años empecé a construir mi camino como profesional, hoy a muy poco tiempo de lograr este sueño debo dar infinitas gracias a Dios por permitir llegar a cumplirlo con esfuerzo y dedicación.

Agradezco a mi esposa por su gran apoyo incondicional, que siempre ha estado ahí brindándome ánimo en los momentos que sentí desfallecer y no poder dar más. Mi motivación para formar un gran futuro.

Agradezco a mi madre por la educación que me dio y enseñarme a no rendirme jamás, sin importar las circunstancias siempre me dio palabras de ánimo. A mi familia y amigos que de una u otra manera me apoyaron en este sueño.

Y no puedo dejar de un lado la Universidad de Cundinamarca; por darme la oportunidad de ser parte de ella.

Gracias...

CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ.

TÍTULO.

DISEÑO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA.

GUIA DE OPCIÓN

Área: Administración y organizaciones.
Línea: Desarrollo organizacional y Regional.
Programa: Administración de empresas.

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN	13
1 PROBLEMA.....	14
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
2 OBJETIVOS.....	17
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
4 MARCOS DE REFERENCIA	20
4.1 MARCO TEÓRICO	20
4.1.1 La administración por Operaciones.....	20
4.1.2 Mejoramiento continuo de la calidad en salud la ISO.....	21
4.1.3 Enfoque basados en procesos como principio de gestión	21
4.1.4 Matriz DOFA.	26
4.2 INSTITUCIONAL	28
4.3 CONCEPTUAL	29
4.4 LEGAL.....	34
5 DISEÑO METODOLÓGICO	37
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	37
5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
5.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	38
5.3.1 Análisis y procesamiento de la información:	39
5.3.2 Observación:	39
5.3.3 Entrevista.	40
5.4 POBLACIÓN.....	40
6 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN HOSPITAL NUESTRA SRA. DE LAS MERCEDES	41

6.1	OBJETIVO.....	41
6.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	41
6.3	IDENTIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	41
6.3.1	Cuestionario:.....	42
6.3.1.1	Tabulación de la Información y Análisis del cuestionario.....	44
6.3.2	Entrevista:.....	45
6.3.2.1	Tabulaciones de la información y análisis de la entrevista:.....	46
6.3.3	Tiempos de observación:.....	51
6.4	ANÁLISIS DEL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO.....	55
6.4.1	Evaluación Factores Internos (EFI).....	57
6.4.2	Evaluación Factores Externos (EFE).....	61
6.4.4	Elaboración de la matriz DOFA:.....	64
6.5	PRIORIZACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS.....	68
6.6	CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO.....	72
7	DISEÑO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN PARA LA E.S.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.....	74
7.1	OBJETIVO.....	74
7.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	74
7.3	MACRO-PROCESO DE FACTURACIÓN.....	75
7.4	PROCESO DE FACTURACIÓN.....	78
7.5	VALIDACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ÁREA DE FACTURACIÓN.....	83
7.5.1	Validación del procedimiento del área de urgencias.....	83
7.5.2	Validación del procedimiento de consulta externa.....	91
7.5.3	Validación del procedimiento de cuentas médicas.....	93
8	FORMULACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y ACTIVIDADES.....	98
8.1	OBJETIVO.....	98
8.2	OBJETIVO ESPECIFICO.....	98

8.3 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.....	98
CONCLUSIONES	100
RECOMENDACIONES.....	102
FORMATOS DE INVESTIGACIÓN.....	103
CUESTIONARIO DIRIGIDO AL AREA DE FACTURACIÓN.....	103
ENTREVISTA A FUNCIONARIOS	104
BIBLIOGRAFÍA.....	105
ANEXOS.....	109

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Modelo SGC basado en procesos.	22
Figura 2. Elementos de un proceso-Modelo basado en procesos SGC.	25
Figura 3. Hoja de trabajo para la realización de la Matriz DOFA.	26
Figura 4. Símbolos más comunes del diagrama de flujo.	28
Figura 5. Diseño del proceso de facturación.....	76

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. ciclo phva.	23
Tabla 2. Ficha técnica del cuestionario.	43
Tabla 3. Resultado porcentual del análisis del cuestionario.	44
Tabla 4. Resultado de la tabulación del cuestionario.	44
Tabla 5. Evidencias de las generalidades.	51
Tabla 6. Evidencias del Talento Humano.	52
Tabla 7. Evidencias de las herramientas e insumos.	53
Tabla 8. Evidencias del proceso.	54
Tabla 9. Resultado de la Matriz EFI.	60
Tabla 10. Resultado de la Matriz EFE.	63
Tabla 11. Desarrollo de la Matriz DOFA.	65
Tabla 12. Priorización de necesidades.	69
Tabla 13. Proceso de facturación.	81
Tabla 14. Admisiones y Facturación.	85
Tabla 15. Facturación Consulta externa.	92
Tabla 16. Área Cuentas Médicas.	94
Tabla 17. Actividades del área.	99
Tabla 18. Cuestionario.	103
Tabla 19. Entrevista.	104

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Grafica 1. Resultados gráficos del cuestionario.....	45
Grafica 2. Resultados gráficos del conocimiento.	46
Grafica 3. Resultados gráficos de la adherencia.....	47
Grafica 4. Resultados gráficos de la capacitación.	48
Grafica 5. Resultados gráficos de la Información.....	49
Grafica 6. Resultados gráficos de la contratación.....	50

ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Flujograma Admisiones Facturación Urgencias.	109
Anexo 2. Flujograma consulta externa.	110
Anexo 3. Flujograma cuentas médicas.	111
Anexo 4. Auditoria cuentas médicas personal asistencial.	112
Anexo 5. Descripción accidente de tránsito.	113
Anexo 6. Acta de capacitación área de facturación.	114
Anexo 7. Obligaciones específicas para el área de facturación.	115
Anexo 8. Anexo técnico N° 3.	121
Anexo 9. Informes de gestión área de facturación	122

INTRODUCCIÓN

Actualmente las entidades de salud en Colombia se han visto obligadas a garantizar algunos sistemas administrativos que garanticen la viabilidad financiera de cada institución, situación que es aún más complejas para las Empresas Sociales del Estado que enfrentan de manera directa la problemática socioeconómica de los usuarios y las barreras del actual sistema de salud, al mismo tiempo buscan la oportunidad de interactuar en el mercado ofreciendo servicios de salud con una excelente calidad.

La facturación en salud se convirtió en la columna vertebral de las instituciones. Con la adecuada ejecución de un proceso de facturación, se garantizaría aún mejor la sostenibilidad, rentabilidad, el funcionamiento y el crecimiento de las mismas entidades.

Es por esto que este proyecto se encamina a identificar la situación actual del área de facturación de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES de Funza (Cundinamarca), después de realizar un diagnóstico situacional, bajo la guía de las normas de Sistema de Gestión de Calidad ISO 9000 de 2005 y la ISO 9001 de 2015, para establecer un óptimo proceso y acciones de mejora en cada servicio pertinentes para el Hospital.

Para lograr el objetivo se interactúa con las áreas involucradas en el proceso, y tomaremos como referencia la legislación vigente citada en el marco legal de este proyecto.

1 PROBLEMA.

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

¿Actualmente el Hospital Nuestra Señora De Las Mercedes tiene un proceso de facturación diseñado para su óptimo funcionamiento?

En la actualidad muy pocas instituciones prestadoras de servicios IPS; carecen de procesos y procedimientos establecidos desde su apertura para el área de facturación, esta situación genera un incumplimiento en metas y desmejora la oportunidad de brindar un buen servicio de salud.

EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA (CUND), desde sus inicios en el año 2014, presta sus servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa sin un proceso definido para cada área de la institución, en su gestión de prestar estos servicios a la población del municipio de Funza y sus alrededores; se ha evidenciado que el principal problema del área de facturación, admisiones, cuentas médicas y glosas funciona sin un proceso establecido, esta crisis determina los siguientes factores: no tienen responsabilidades ni actividades definidas, no hay organización en el área, demora en gestión de informes, el conocimiento de los auxiliares de facturación y cuentas medicas es empírica, desconocen la normatividad vigente, la demora los tiempos de ejecución de la facturación de las cuentas médicas, el armado de cuentas médicas, radicación y contestación de glosas.

Al no tener clara las actividades y responsabilidades en el área de trabajo se presentan situaciones de malestar entre los funcionarios, estrés, falta de comunicación, y se genera una brecha importante tanto en el cliente interno como

externo de la institución; la satisfacción de los usuarios por la demora en la atención, los problemas administrativos y la atención médica contribuyen a una atención poco satisfactoria, dando como resultado la disminución de pacientes y reducción de presupuesto del hospital.

Los errores más frecuentes se evidencian en la atención y admisión de los pacientes, la solicitud en el momento de generar autorizaciones erróneas, el desconocer los pagadores de los pacientes genera falencia en la historia clínica, la falta de comunicación del área de facturación con las áreas asistenciales, la demora en la liquidación de las cuentas para la salida de los pacientes de urgencias la demora en liquidación de las citas médicas para la atención de medicina general en consulta externa, el diligenciamiento incompleto de los rips para la validación y armado de cuentas para su respectiva radicación, errores encontrados en las facturas en el momento de liquidar las cuentas medicas por falta de conocimiento generan glosa y objeción por parte de las EAPB, convirtiendo este último en no pago oportuno por las atenciones prestadas por el hospital y la radicación fuera de los tiempo establecidos para un pago y sostenimiento fundamental de la E.S.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.

Existen factores que influyen para el adecuado funcionamiento del proceso de facturación, el personal debe conocer las fases y las áreas del mismo, ya que el macro proceso incluye variaciones según el área en el que se desarrolle, adicionalmente se debe contar con herramientas ofimáticas funcionales para el proceso, se debe realizar un trabajo interdisciplinario con áreas específicas del Hospital que aunque no pertenecen al área de facturación afectan de manera directa al proceso, el servicio de facturación de la E.S.E Nuestra Señora de las Mercedes, actualmente no ha incluido estos factores en el desarrollo de su labor, restringiendo mejores resultados.

Juan Carrasco¹, define el proceso como una unidad en que si cumple un objetivo completo, un ciclo de actividades que se inicia y termina con un cliente o un usuario interno. La ausencia de éste permite la omisión de actividades básicas y fundamentales para el desarrollo óptimo de la misma.

¹ CARRASCO, Juan. Gestión de procesos. Chile: 2009. p. 11.

2 OBJETIVOS.

2.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar el proceso de Facturación de la E.S.E. del orden departamental HNSM del municipio de Funza Cundinamarca, mediante la aplicación de la norma de calidad y así optimizar el buen funcionamiento del mismo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar un diagnóstico situacional actual del área de facturación, identificando los factores influyentes Por medio de la aplicación de las matrices de influencia internas y externas en el mismo, mediante un trabajo de campo con los diferentes tipos de Investigación.

Diseñar el proceso de Facturación para la E.S.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, incluyendo las variaciones según el área, tomando como base los resultados obtenidos del análisis situacional.

Formular acciones preventivas y correctivas, las cuales contribuyan al proceso de mejora continua, tomando como base los hallazgos del proceso, las cuales permitan una contribución al óptimo desarrollo en atención y calidad oportuna en el Hospital.

3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, es la principal Institución prestadora de servicios de Salud de Funza, Cundinamarca, actualmente prestando servicios de primer nivel, el proceso de facturación de la institución es la principal fuente de ingresos y soporte financiero lo que permite la viabilidad de la misma.

El desconocer o no cumplir el proceso de facturación por los funcionarios, afecta de manera permanente y progresiva la rentabilidad y sostenibilidad financiera, la falta de recursos económicos, el mínimo de conocimiento de las normas, leyes, funciones y demás factores influyen en la correcta funcionalidad de toda la institución incluyendo la prestación de servicios con calidad a los usuarios.

El aumento de glosas por falta de soportes, autorizaciones, tarifas o pertinencia, demuestran un desconocimiento en un proceso claro y óptimo donde se puedan identificar las falencias de manera oportuna, realizando acciones correctivas, y seguimiento a las mismas, garantizando un proceso eficiente y una auto-sostenibilidad financiera institucional.

En este momento el área de facturación cuenta con un jefe de facturación, un área de facturación de urgencias, consulta externa y un área de cuentas médicas, que se compone de la siguiente manera.

En el área de urgencias se cuenta con cuatro (4) auxiliares de facturación y un facturador de admisiones, que laboran en turnos de 8 horas rotativos los 4 facturadores y el facturador de admisiones en un turno de 12 horas en horario de lunes a domingo rotativos semanalmente.

En el área de consulta externa se cuenta con tres (3) auxiliares de facturación los cuales laboran en horario hábil de lunes a viernes y un sábado rotativo.

En el área de cuentas médicas se cuenta con un (1) analista de cuentas médicas, (1) auxiliar de cuentas médicas y el coordinador de facturación los cuales laboran en horario hábil de lunes a viernes.

Al implementar un proceso de facturación se optimizara los recursos que se tienen en el momento pasando de facturar \$ 400.000.000 millones de pesos mensuales, y poder aumentar esta facturación en un crecimiento constante y así poder disminuir la glosa que llego a los \$53.000.000 con un porcentaje del 5% millones aproximadamente para el año 2015 y 2016.

4 MARCOS DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEÓRICO

4.1.1 La administración por Operaciones Bajo el concepto de Krajewski, Malhotra y Ritzman² afirman el diseño, dirección y control sistemático, de los procesos que transforman los insumos en servicios y productos para los clientes internos y externos. En los términos generales, la administración de las operaciones está presente en todas las áreas de las organizaciones; teniendo en cuenta que todas las áreas llevan a cabo cierta cantidad de procesos, “una organización es eficaz como lo son sus procesos, su complejidad e importancia de estos procesos que se desarrollan dentro de la organización”³.

Adicionalmente al identificar los procesos, se define esta necesidad de complementar ciertas estrategias para alcanzar el logro se requiere obtener, es por ello que cada proceso debe tener un valor agregado para los clientes y proveedores. Advierten que “la cadena de valor reafirma la relación del proceso con el desempeño, al incluir los procesos internos de la empresa; así como sus clientes, proveedores externos. Permite así generar las clasificaciones de los procesos”⁴.

² KRAJEWSKI, Lee; MALHOTRA, Manoj; RITZMAN, Larry. Administración de Operaciones.: Pearson educación, México, 2008. Págs. 4-25.

³ *Ibíd.*, págs. 4-25.

⁴ *Ibíd.*, págs. 4-25.

4.1.2 Mejoramiento continuo de la calidad en salud la ISO⁵ describe que es un mejoramiento continuo en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Las instituciones prestadoras de servicio se basan en funciones de tipo correctivo en el momento de actuar para no dejar desmejorar los procesos; cada departamento o área de la institución trabaja para sí mismo, no trabajan en pro común de la organización dejando a un lado la efectividad de trabajo en equipo.

Las empresas son más eficaces cuando estas se centran en tomar conciencia de los procesos que se tienen y se deben llevar a cabo dentro de la organización, de tal manera con su poder y no aceptar fácilmente los cambios.

Referente a la mejora continua dada “se debe basar en los principio de gestión de calidad fomentando el enfoque basado en procesos, participación del personal, enfoque al cliente, liderazgo y entre otras disciplinas para llevar a cabo un proceso efectivo y eficaz para lograr el éxito”⁶.

4.1.3 Enfoque basados en procesos como principio de gestión básica y fundamental para la obtención de resultados y así se recoge en la familia de las normas ISO 9000”⁷. Para poder comprender este principio del Sistema de Gestión de Calidad, es necesario conocer qué se entiende por proceso.

⁵ MINISTERIO de Salud. 2007. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud. [En línea] 2007. [Citado el: 03 de 09 de 2016.] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf>.

⁶ ISO 9001. 2015. www.calidadgestion.wordpress.com. Enfoque Basado en Procesos. [En línea] 2015. [Citado el: 07 de 09 de 2016.] <https://calidadgestion.wordpress.com/2015/06/30/iso-9001-2015-enfoque-basado-en-procesos/>.

⁷ CALIDAD y gestión, calidadgestion.wordpress.com, 2005. [en línea] <https://calidadgestion.wordpress.com/2013/03/11/enfoque-basado-en-procesos-como-principio-de-gestion/>, (citado: 04 de 09 de 2016).

La norma ISO 9000⁸ define un proceso como un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Cualquier actividad, o conjunto, que utilizan algunos o muchos recursos en transformar las entradas de servicios o procesos en salidas puede considerarse como un proceso general.

Con la norma SGC ISO 9000, 2005⁹ expresa el enfoque basado en procesos es un principio de gestión básico y fundamental para la obtención de resultados. Para que las organizaciones operen y aprendan de manera eficaz, tienen que identificar numerosos procesos para interactúen entre ellos. A menudo la salida de un proceso forma directamente la entrada del siguiente proceso. La identificación y gestión de los procesos instaurados en la organización y el interactuar entre los mismos se conocen tendrá un enfoque centrado.

Figura 1. Modelo SGC basado en procesos.



Fuente: Modelo basado en procesos SGC. (SGC ISO 9000, 2005).

⁸ Ibíd. (citado: 04 de 09 de 2016).

⁹ Ibíd. (citado: 04 de 09 de 2016).

Para la norma SGC ISO 9000¹⁰ define el enfoque basado en procesos es una herramienta formidable para gestionar y organizar las actividades de una organización, permitiendo además crear valor para el cliente y otras partes interesadas. Esta norma también recomienda la aplicación de la metodología propuesta por Deming conocida también en nuestro país como PHVA.

Planificar → Hacer → Verificar → Actuar.

Tabla 1 ciclo phva.



Fuente: circulo de Deming.

Entre las ventajas que cita la norma se destacan: reconocimiento de las actividades, examinar y comprender cada etapa de la actividad, expresar las obligaciones y las responsabilidades para cada proceso.

Las definiciones según el SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD ISO 9001 2013: están contempladas de la siguiente manera.

Finalidad: la ISO considera: “todo proceso es un conjunto de tareas elementales necesarias para la obtención de un resultado. Cada proceso posee unos límites claros y conocidos (el primer y último paso del mismo), comenzando con una

¹⁰ Ibíd. (citado: 04 de 09 de 2016).

necesidad concreta de un cliente (que de nuevo, puede ser interno o externo), y finalizando una vez que la necesidad ha sido satisfecha”¹¹.

Requerimientos del cliente dado por la ISO: “lo que el cliente espera obtener al terminar la actividad. Los requerimientos de salida de un proceso condicionan los requerimientos de entrada del siguiente. Los requerimientos deben estar expresados de una manera objetiva”¹².

Entradas: “Las entradas de un proceso responden a criterios de aceptación definidos, por ejemplo: la factura del suministrador con todos los datos necesarios. También puede haber alguna entrada con información proveniente de un proveedor interno, por ejemplo: una normativa de la administración, un procedimiento”¹³.

Salidas: “Un output con la calidad exigida por el estándar del proceso: por ejemplo: el impreso diario con el registro de facturas recibidas, importe, vencimiento...; un material conforme a las especificaciones, etc. De forma similar, las salidas de un proceso pueden ser productos materiales, información, recursos humanos, servicios, etc. En general, son la entrada del proceso siguiente. Para establecer la interrelación entre procesos se deben identificar los procesos posteriores (clientes internos y externos) a los que se dirigen las salidas del proceso”¹⁴.

Recursos: “Medios y requisitos necesarios para desarrollar el proceso siempre bien y a la primera. Por ejemplo, una persona con las calificaciones y nivel de experiencia necesarias para realizar un proceso de soldadura, hardware y software para procesar las facturas, un impreso e información sobre qué proceso y

¹¹ ISO 9001, Calidad; www.iso9001calidad.com.2013. [en línea] <http://iso9001calidad.com/elementos-de-un-proceso-30.html>. (citado: 10 de 09 de 2016).

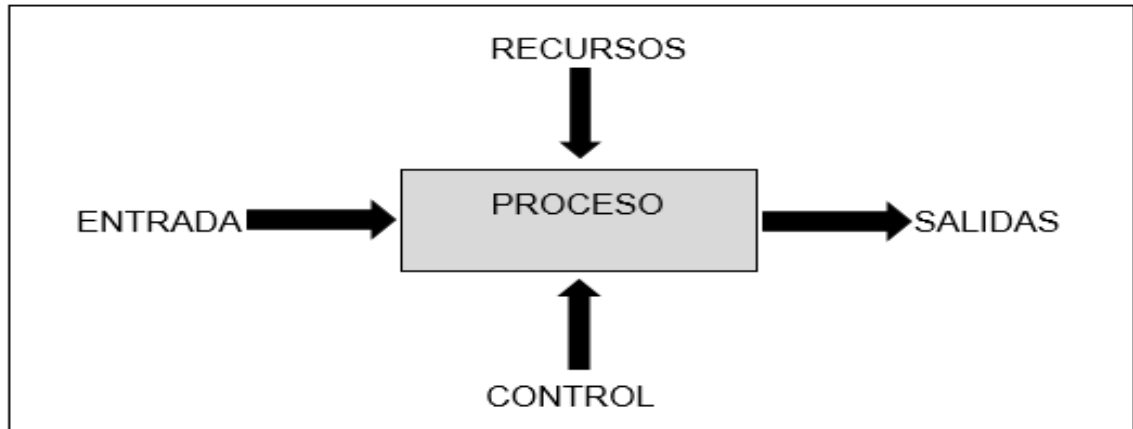
¹² *Ibíd.* (citado: 10 de 09 de 2016).

¹³ *Ibíd.* (citado: 10 de 09 de 2016).

¹⁴ *Ibíd.* (citado: 10 de 09 de 2016).

cómo (calidad) y cuando (tiempo) entregar el elemento de salida al siguiente eslabón del proceso administrativo”¹⁵. (Ver figura 2)

Figura 2. Elementos de un proceso-Modelo basado en procesos SGC.



Fuente: Elementos de un proceso-Modelo basado en procesos SGC. (SGC ISO 9000, 2005)

Propietarios: “Son las personas que asumen la responsabilidad de llevar el proceso tal y como está definido y que controlan la estabilidad del mismo. El propietario del proceso supervisa los indicadores que demuestran que el proceso está bajo control y permiten establecer objetivos de mejora. Es preferible no usar nombres sino actividades, por ejemplo: Mecánico ajustador, Departamento de Compras”¹⁶.

Indicadores: “Crean un sistema de control medible del funcionamiento del proceso y del nivel de satisfacción del usuario (interno la mayoría de las veces). Por ejemplo: Temperatura de cocción, número de rechazos del producto fabricado, número de quejas por plazos de entrega excesivos”¹⁷.

¹⁵ Ibíd. (citado: 10 de 09 de 2016).

¹⁶ Ibíd. (citado: 10 de 09 de 2016).

¹⁷ Ibíd. (citado: 10 de 09 de 2016).

Clientes: “Son los que utilizan la salida del proceso. Pueden ser internos (otro u otros departamentos de la misma empresa) o externos (cliente final)”¹⁸.

4.1.4 Matriz DOFA. Mediante el análisis de evaluación de factores internos (EFI) y evaluación de factores externos (EFE), se debe determinar los factores principales he influyentes mediante la clasificación de ellos, para la elaboración de la matriz DOFA: Debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.

En el análisis DOFA de Humberto Serna¹⁹ explica que deben incluirse factores claves relacionados con la organización, los mercados, la competencia, los recursos financieros, la infraestructura, el recurso humano, los inventarios, el sistema de mercado y distribución, la investigación y desarrollo.

La figura de la hoja de trabajo de Humberto Serna²⁰ expone que no puede dejar por fuera el análisis de ningún elemento que sea clave. (Ver figura 3).

Matriz DOFA

Figura 3. Hoja de trabajo para la realización de la Matriz DOFA.

(F) FORTALEZAS	(D) DEBILIDADES
(O) OPORTUNIDADES	(A) AMENAZAS

Fuente: Elaboración propia del Autor.

¹⁸ Ibíd. (citado: 10 de 09 de 2016).

¹⁹ SERNA GOMEZ, Humberto. Gerencia estratégica. Metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. 2008. Bogotá. D.C. 3R Editores. 10 ediciones. p. 186.

²⁰ Ibíd. p. 186.

Flujo-grama o Diagrama de Flujo, Guillermo Gómez²¹ menciona que el Diagrama es un producto final deseado, por medio del cual el analista ha conocido el procedimiento, una parte muy importante de ese conocimiento es que al ver cómo se ejecuta el trabajo, se llega a comprender una gran parte del porqué. Son diagramas que emplean símbolos gráficos para representar los pasos o etapas de un proceso. También permiten describir la secuencia de los distintos pasos o etapas y su interacción.²²

La creación del diagrama de flujo es una actividad que agrega valor, pues el proceso que representa está ahora disponible para ser analizado, no sólo por quienes lo llevan a cabo, sino también por todas las partes interesadas que aportaran nuevas ideas para cambiarlo y mejorarlo.

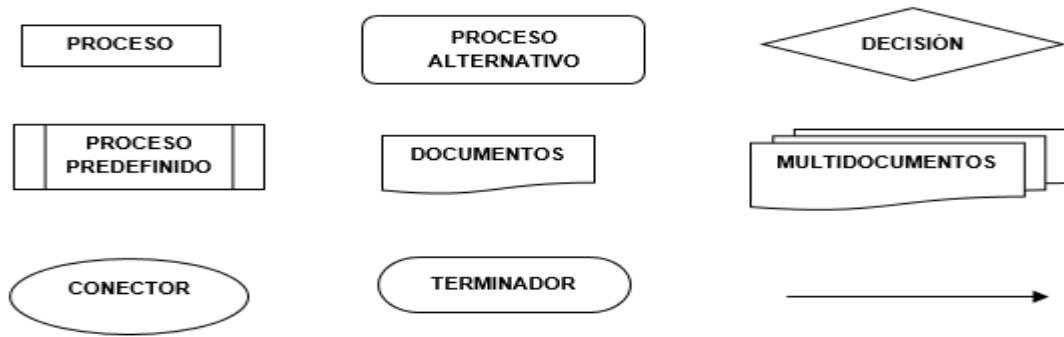
Ventajas de los Diagramas de Flujo: Argumentan la comprensión del proceso y lo describe a través de un dibujo, un buen diagrama de flujo minimiza varias páginas de algunos textos, esto permiten conceptualizar los problemas y las oportunidades para poder mejorar un proceso o actividad ya instaurado o que se diseñara por primera vez.

Los símbolos tienen significados muy específicos y se conectan por medio de flechas que indican el flujo entre los distintos pasos o etapas. Los símbolos más comunes son: (Ver figura 4).

²¹ GOMEZ CEJAS, Guillermo. Sistemas Administrativos, análisis y diseño. 1997. México. McGraw-Hill. p. 94.

²² *Ibíd.* P. 94.

Figura 4. Símbolos más comunes del diagrama de flujo.



Elaborado por el autor.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

4.2 INSTITUCIONAL

La Empresa Social del Estado del Orden Departamental “HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES”, de primer nivel de complejidad, fue creada mediante la Ordenanza 040 de 2009 expedida por la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA, en la que se definió como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad de atención y especialidades ambulatorias de mediana complejidad, cuya mayor preocupación es ofrecer las mejores condiciones de calidad humana, científica, tecnológica y física, dando cumplimiento a la normatividad vigente y orientando esfuerzos hacia la certificación de sus actividades.

Misión: Prestamos Servicios de Salud con calidad y atención humanizada bajo un Modelo de Atención Primaria.

Visión: Seremos una entidad innovadora, líder a nivel departamental, comprometidos con la Salud de nuestros usuarios.

Servicios: La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ORDEN DEPARTAMENTAL, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, presta servicios a la comunidad los servicios de Urgencias, Internación y Ambulatorios que comprenden: Consulta Externa de medicina general y Odontología con programas de Promoción, Prevención Y Detección Temprana en las modalidades intramural y extramural (Unidad Móvil Médico Odontológica), Consulta especializada, Apoyo Diagnostico, Terapéutico y Farmacológico²³.

La E.S.E Hospital de Funza desarrolla: “programas de Maternidad Segura, Servicios Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes (SAS), Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Atención Primaria en Salud (APS), Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia (IAMI)” ²⁴.

4.3 CONCEPTUAL

Son los términos más específicos que se van a utilizar en el proyecto; es decir las palabras claves que su significado es primordial para entender en que se basa este documento.

Facturación en Salud: Es la parte más importante de una institución prestadora de servicios en salud, La factura bien se sabe es un documento legal en la que revela la categorización de los servicios prestados a los usuarios describiendo el servicio como un registro, dentro de ella se relata el valor de los servicio, procedimientos, actividades y demás prestaciones ya sean de urgencias, hospitalarias o ambulatorias; con el fin de generar un cobro con el que la entidad financia sus servicios prestados.

²³ E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. Portafolio de servicios. 2014. Funza; Cundinamarca.

²⁴ *Ibíd.*

Con ello se determina y garantiza que las EAPB, garanticen el pago y la sostenibilidad de las instituciones de salud.

Tarifas en Salud: Las tarifas a contratar es el método contractual entre las instituciones prestadoras de servicios y las EAPB; con estas tarifas se pacta el valor por el cual las EAPB subsidiaran y pagaran los servicios que se presten a los usuarios, en Colombia existen dos manuales tarifarios que son: Manual tarifario soat y el Manual tarifario ISS que cada año se actualiza.

Registros de la factura: Al realizar el cobro de los servicio que presta las instituciones en salud, se contemplan algunos requisitos mínimos que las IPS deben generar como lo son la normatividad vigente, los procedimientos prestados, copia de los documentos, copia de la epicrisis (historia clínica del usuario), se deben anexar hojas de medicamentos, administración de líquidos, notas de enfermería y todo aquel documento que determine la prestación del servicio dado al usuario.

Rips: (Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud), el Ministerio de Protección social y salud define: “como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios”²⁵.

E.S.E.: Empresa Social del Estado: son instituciones de carácter público con autonomía y patrimonio financiero.

²⁵ Ministerio de Salud. 2015. www.minsalud.gov.co. [En línea] 2015. [Citado el: 05 de 09 de 2016.] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/FAQ-RIPS.pdf>.

Facturación: Mauricio Leuro y otros²⁶; argumentan que la facturación es el registro, valoración y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio, para efectos de cobro.

Facturación Centralizada: “Es aquella donde todo el equipo de facturación se encuentra ubicado en una oficina central y es allí donde se liquida la cuenta, se genera la pre-factura y posteriormente se emite la factura”²⁷.

Facturación Descentralizada: “Una facturación descentralizada es cuando el facturador genera la factura en cada punto de facturación del hospital, en donde recopila toda la información del paciente la archiva, se ingresa información y se factura en tiempo real (facturación en línea), es decir desde diferentes puntos al mismo tiempo, es un proceso organizado, controlable, oportuno y eficiente”²⁸.

Como bien lo consideran Mauricio Leuro, Irsa Oviedo²⁹ describen que es la conformidad por puntos de facturación presenciales en cada una de las unidades funcionales de la IPS, cada facturador genera la factura en la unidad funcional. Esta modalidad permite un mayor control.

Facturación de cuentas médicas: Este proceso está enfocado a realizar una evaluación, auditoria y análisis de las cuentas médicas que se generaron por los servicios prestados a los usuarios des un punto de vista médico-administrativo, bajo los parámetros de la ley para generar el cobro respectivo ante las EAPB, con el fin de ser pagas y no categorizar devoluciones de las mismas.

²⁶ LEURO MARTÍNEZ, Mauricio y OVIEDO SALCEDO, Irsa Tatiana. 2016. Facturación y Auditoría de Cuentas en Salud. 5. Santafé de Bogotá. ECOE EDICIONES, 2016.

²⁷ LEURO MARTÍNEZ, Mauricio; OVIEDO SALCEDO, Irsa Tatiana. Facturación y auditoría de cuentas en salud. Santafé de Bogotá; 2016.

²⁸ *Ibíd.*

²⁹ *Ibíd.*

Auditoría y calidad: El Ministerio de Salud formula: “Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios”³⁰. Garantizando que las instituciones prestadoras de servicios en salud realicen una atención eficaz con los estándares de calidad altos, considerando la facturación de estos servicios mejoren los procesos dando cumplimiento a las metas y objetivos establecidos para su buen funcionamiento y sostenibilidad.

Auditoría Médica: Ricardo Galán³¹ Refiere que es la evaluación del acto médico en lo relativo al diagnóstico y al manejo terapéutico suministrado al paciente por parte del profesional que imparte asistencia médica.

Auditoría Clínica: Para la empresa Asesorías³², en salud detalla que es un proceso de evaluación retrospectivo que cubre la totalidad de la prestación de un servicio de salud en sus tres componentes: estructura, proceso y resultado.

Auditoría de Cuentas Médicas: Es el proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos por las partes³³.

Auditoría Administrativa: Esta auditoría puede pertenecer al nivel estratégico o de generación de políticas, del nivel táctico o de definición de los métodos, o a nivel operacional o de aplicación de recursos³⁴.

³⁰ Ministerio de salud; www.minsalud.gov.co. 2016. [en línea] <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-de-la-calidad.aspx> (citado: 02 de 09 de 2016)

³¹ GALAN Morera, Ricardo; Administración Hospitalaria. 2008 Santafé de Bogotá. Editorial Médica Internacional. Edición 3. Pág. 632.

³² ASESORIAS en salud; Asesor en Salud, Angelfire; www.angelfire.com. 1996. <http://www.angelfire.com/un/asesor/auditoria.html> (citado: 02 de 09 de 2016).

³³ *Ibíd.*

³⁴ *Ibíd.*

Auditoria Operativa: Determina la eficiencia de controles de operación, emite informes diagnósticos, presenta recomendaciones a la administración, preferiblemente conformada por un equipo multidisciplinario, presenta informes con hallazgos, problemas y recomendaciones. Puede ser interna o externa³⁵.

Auditoría Financiera: Es el examen objetivo sistemático de los estados financieros básicos tales como: 1. Balance general. 2. Estado de resultados 3. Estado de utilidades 4. Estado por flujo efectivo³⁶.

Auditoria Interna: Es aquella realizada por el personal que tiene dependencia laboral con la institución o empresa. (Hospital o IPS, EPS, ARL, municipios)³⁷.

Auditoria Externa: Es la efectuada por profesionales independientes de la empresa o entidad³⁸.

Glosas: Según el anexo técnico No. 6 dado por el Ministerio de Salud³⁹ define que una glosa es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud; mientras que una devolución es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura.

³⁵ Ibíd.

³⁶ Ibíd.

³⁷ Ibíd.

³⁸ Ibíd.

³⁹ MINISTERIO de Salud, Resolución 3047. 2008. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] 2008. [Citado el: 10 de 09 de 2016.] Anexo Técnico N° 5. https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%205_3047_08.pdf. p. 32.

4.4 LEGAL

La salud en Colombia en los últimos años ha tenido importantes transformaciones en el (SGSSS) Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro del cual interviene la calidad de atención a sus pacientes como un pilar importante en la atención y orientación al usuario en los servicios de salud.

La ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, está regulada por la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, por medio de una serie de decretos, leyes. Algunas de ellas son:

La Ley 100 de 1993: “Reforma el sistema General de Seguridad Social en Salud, por el cual se establece la prestación de los servicios de salud con calidad”⁴⁰. De la siguiente manera:

Art. 173 numeral 2, faculta al Ministerio de Salud para dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios, de obligatorio cumplimiento por parte de todas las Entidades Promotoras de Salud, los Prestadores de Servicio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Directrices Seccionales, Distritales y Locales de Salud.

Art. 185, establece que toda entidad que preste los servicios de salud IPS deberá contar con un sistema contable que permita llevar un registro de los costos de servicios que ofrece y sean facturados.

Art. 225, Las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza, deberán establecer sistemas de costos, facturación y publicidad. Los sistemas de

⁴⁰ Ley 100. 1993. www.colombia.com. Actualidad Colombia. [En línea] 23 de 12 de 1993. [Citado el: 05 de 09 de 2016.] <http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>.

facturación deberán permitir conocer al usuario, para que este conserve una factura que incorpore los servicios y los correspondientes costos, discriminando la cuantía subsidiada por el SGSSS.

Resolución 4444/95. Manejo contable de la Facturación.

Decreto 1001/96. Ministerio de Hacienda, establece los requisitos de la factura y establece el documento equivalente a la factura de venta.

Decreto 1283/96. Capítulo V Funcionamiento del Fondo de Solidaridad y garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Acuerdo 53/97. CNSSS, Por el cual se adopta el Manual de Medicamentos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Constitución Política de Colombia de 1991. Art. 49, atenciones en salud.

Ley 1122 de 2006. Reforma la Ley 100 de 1993.

Resolución 1349/ 1991. Octubre 23 de 1991. Formulario único de reclamación y el formato de cuenta de cobro para accidentes de tránsito.

Resolución 03374 de 2000. Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

Decreto 2423 de 1996. Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones. Tarifas SOAT

Resolución 4746 de 1995. Adopción de formato para certificado de atención médica para víctimas de accidentes de tránsito.

Decreto 723 /97. Reglamenta los plazos de presentación y pago de Cuentas médicas.

Decreto 806 /98. Reglamenta SGSSS, Afiliación, derechos, coberturas POS y el POS-s.

Acuerdo 312 /2004. Manual de tarifas de la EPS ISS.

Decreto 1011 de 2006. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del SGSSS.

Resolución 1043 de 2006. Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención.

5 DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio será descriptivo del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, para la toma de decisiones en esta etapa inicial.

Se realizará un análisis interno y externo del área de facturación de la institución para establecer un diagnóstico situacional, con la información aportada por los empleados de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES. En este punto se empleará técnica de recopilación de información, a través de tiempos de observación, cuestionarios y entrevistas estructuradas, siendo un estudio transversal ya que este proyecto se desarrolla en un tiempo y espacio definido (II semestre de 2016).

Después de realizar el diagnóstico situacional se diseñará el proceso de facturación de la E.S.E. Concretando el énfasis en las oportunidades de mejora a los problemas encontrados y dando soluciones efectivas a través de la gestión de las diferentes áreas. Se identificarán los recursos para implementar el proceso y los procedimientos específicos del área de facturación de la institución, estudio de tiempos, recurso humano y se definirá su viabilidad para poner en marcha el proyecto. Se diseñará las acciones correctivas y seguimiento de las funciones requeridas con el fin de ejecutar positivamente el proyecto a realizar.

5.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo descriptivo, basado en el análisis situacional identificando factores contributivos y áreas involucradas, diseñando estrategias y oportunidades de mejora efectivas. Este tipo de investigación pretende analizar las características de las áreas, las actividades y los procedimientos de cada individuo que lo compone.

Roberto Hernández⁴¹ este tipo de investigación es de tipo cuantitativo ya que definimos el desarrollo de la idea a partir de un planteamiento de un problema, siendo un estudio concreto y que delimita la estructura guiado por los datos recolectados, se mide y analiza la situación de las variables dentro del proceso y comprobar su validez.

El método a desarrollar para la hipótesis planteada será deductivo, comprobando esta solución propuesta.

5.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La información será recolectada a través de cuestionarios, entrevistas y tiempos de observación.

Cuestionarios: Información directa con los funcionarios involucrados en el proceso.

Entrevista estructurada: Información directa con los funcionarios involucrados en el proceso.

⁴¹ HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto; Metodología de la Investigación. México; 2006. McGraw-Hill.

Tiempos de observación: Se observara la ejecución de actividades de los empleados y revisión de resultados.

5.3.1 Análisis y procesamiento de la información: El procesamiento de la información recolectada incluye ciertos criterios como lo son, revisión, corrección, codificación para una óptima transcripción, al analizar la información recopilada se emplearan técnicas con variables individuales y grupales, dependiendo su necesidad así mismo se analizaran.

5.3.2 Observación: La observación es la acción de observar, de mirar detenidamente, en el sentido del investigador es la experiencia, es el proceso de mirar detenidamente, o sea, en sentido amplio, el experimento, el proceso de someter conductas de algunas cosas o condiciones manipuladas de acuerdo a ciertos principios para llevar a cabo la observación.

Felipe Pardinás⁴² comenta que la observación significa también el conjunto de cosas observadas, el conjunto de datos y conjunto de fenómenos. En este sentido, que pudiéramos llamar objetivo, observación equivale a dato, a fenómeno, a hechos.

En la investigación social la observación de fenómenos sociales, señala Felipe Pardinás⁴³, son las conductas humanas, conducta quiere decir una serie de acciones o de actos que perceptiblemente son vistos u observados en una entidad o grupos de entidades determinados⁴⁴.

⁴² PARDINAS, Felipe; Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales. México; 2005. Siglo XXI Editores, s.a. de C.V. pág. 89.

⁴³ Ibíd.

⁴⁴ Ibíd. Pág. 90

5.3.3 Entrevista. Luis Galindo⁴⁵ afirma que las entrevistas y el entrevistar son elementos esenciales en la vida contemporánea, es comunicación primaria que contribuye a la construcción de la realidad, instrumento eficaz de gran precisión en la medida que se fundamenta en la interrelación humana. “Proporciona un excelente instrumento heurístico para combinar los enfoques prácticos, analíticos e interpretativos implícitos en todo proceso de comunicar”⁴⁶.

Roberto Hernández⁴⁷ afirma las preguntas del cuestionario pueden ser estructuradas o no estructuradas, para ésta investigación se llevan a cabo éstas últimas para obtener información cuantitativa. Las entrevistas no estructuradas, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre temas deseados.

Este tipo de información será verificada a través de la observación por parte del investigador, para ser validada las actividades de los procedimientos que en cada área se ejecutan.

5.4 POBLACIÓN

La población objeto son los funcionarios del área de facturación que participaran de manera activa en el proceso, los funcionarios del área asistencial auxiliares de enfermería, profesionales de enfermería y médicos quienes de manera indirecta afectan el proceso, y los funcionarios de alta gerencia quienes direccionan y apoyan los procesos institucionales de ser necesarios.

⁴⁵ GALINDO Cáceres, Luis Jesús. 1998. técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. México: Pearson Educación., 1998. p. 277.

⁴⁶ *Ibíd.* p. 277.

⁴⁷ HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto; Metodología de la Investigación. México; 2006. McGraw-Hill. Pág. 455.

6 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN HOSPITAL NUESTRA SRA. DE LAS MERCEDES

6.1 OBJETIVO

Realizar un diagnóstico situacional actual del área de facturación, identificando los factores influyentes Por medio de la aplicación de las matrices de influencia internas y externas en el mismo, mediante un trabajo de campo con los diferentes tipos de Investigación.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer a futuro las actividades documentadas y no documentadas, basado en la información suministrada por los funcionarios de la institución, identificando el proceso por medio de los instrumentos de recolección como el cuestionario, la entrevista y la observación.

Analizar el entorno interno como externo del área de facturación de la institución y ejecutar las matrices de evaluación para generar un proceso óptimo.

Priorizar las necesidades específicas para evaluar los procesos claves, la situación encontrada y ejecutada con la recolección de la información.

6.3 IDENTIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Establecer a futuro las actividades documentadas y no documentadas, basado en la información suministrada por los funcionarios de la institución, identificando el

proceso por medio de los instrumentos de recolección como el cuestionario, la entrevista y la observación.

A partir de la recolección de la información por medio de los tipos de investigación se analizó la información recolectada en el segundo semestre del año 2016 (octubre) de la siguiente manera. Se inicia con la aplicación del Cuestionario y su tabulación. Se realiza la entrevista y sus hallazgos a partir de a tabulación de las preguntas y el análisis de las mismas.

Se genera la investigación por medio de la observación para analizar las actividades y los pasos que llevan los funcionarios para realizar su trabajo y hallar un diagnostico situacional del área de facturación y su entorno dentro de la E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.

6.3.1 Cuestionario: Para recolectar la información, se ejecutó un trabajo abierto de campo y se realizó un cuestionario que se aplicó a los Facturadores del Hospital, para determinar así la situación actual en el área de facturación.

Inicialmente se aplicó un cuestionario de 20 preguntas, a 10 funcionarios del área de facturación.

Se realizaron preguntas de tipo cerrado para contestación SI o NO, direccionando a la respuesta al SI como respuesta con calificación positiva hacia el desarrollo del proceso y el NO como respuesta con calificación negativa hacia este mismo para establecer con un mayor porcentaje de exactitud para el diseño.

Se incluyó en el cuestionario preguntas para abarcar la totalidad del proceso de facturación, teniendo en cuenta los conceptos generales, la disponibilidad de recursos humanos y de apoyo, infraestructura y herramientas entre otros.

Esta metodología de aplicación del cuestionario fue de manera presencial, se realizó en horario no laboral, en un lugar ajeno al lugar de trabajo, sin coordinadores de área, sin nombre de los funcionarios que aportaron la información y se obtuvo mejor información a la preguntada.

La ficha técnica del cuestionario realizada al personal de facturación ver tabla 1.

Tabla 2. Ficha técnica del cuestionario.

E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SRA DE LAS MERCEDES FUNZA CUND.	
FICHA TECNICA CUESTIONARIO	
Fecha de ejecución	Octubre 2016.
Estudio	Cuestionario Área de Facturación.
Observado a:	Proceso de Facturación HNSM.
Instrumento de recolección	Cuestionario realizado por 20 preguntas.
Técnica de recolección	Fue de manera presencial, se realizó en horario no laboral, en un lugar ajeno al lugar de trabajo, sin coordinadores de área, sin nombre de los funcionarios que aportaron la información y se obtuvo mejor información a la preguntada.
Muestra	10 Funcionarios del área de facturación.
Tipo	Cuestionario (censo)
Método	Cuantitativo
Error estimado	0%.
Satisfacción	97%.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

6.3.1.1 Tabulación de la Información y Análisis del cuestionario. La información recolectada fue tabulada arrojando los siguientes datos, que se muestra a continuación esta información fue suministrada por el personal del área de facturación.

Tabla 3. Resultado porcentual del análisis del cuestionario.

CUESTIONARIO			
PREGUNTAS	SI	NO	TOTAL
TOTAL	97	103	200

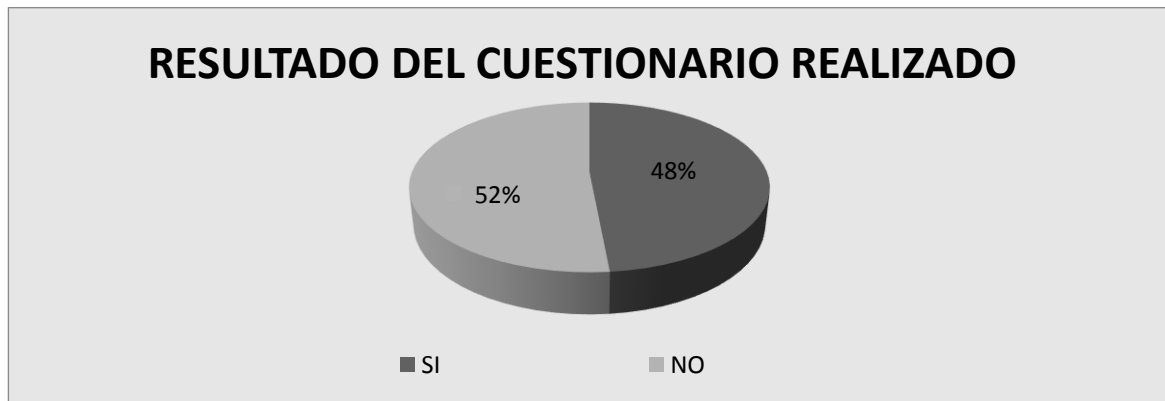
Fuente: Elaboración propia del Autor.

Tabla 4. Resultado de la tabulación del cuestionario.

CUESTIONARIO					
N° De Preguntas	N° de respuestas	PROMEDIO		PORCENTAJE	
N° De Encuestados		SI	NO	SI	NO
Encuestado 1.	20	19	1	19,6%	1,0%
Encuestado 2.	20	7	13	7,2%	12,6%
Encuestado 3.	20	3	17	3,1%	16,5%
Encuestado 4.	20	6	14	6,2%	13,6%
Encuestado 5.	20	12	8	12,4%	7,8%
Encuestado 6.	20	12	8	12,4%	7,8%
Encuestado 7.	20	9	11	9,3%	10,7%
Encuestado 8.	20	9	11	9,3%	10,7%
Encuestado 9.	20	8	12	8,2%	11,7%
Encuestado 10.	20	12	8	12,4%	7,8%
TOTAL	200	97	103	100,0%	100,0%
SUMA TOTAL	200			100%	

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Grafica 1. Resultados gráficos del cuestionario.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: En los resultados se evidencia el 52% de respuestas negativas, detectando los posibles factores que influyen dentro de las actividades que realizan los funcionarios del área de facturación, y el 48% de respuestas positivas hacia el desarrollo del proceso de facturación, no obstante siendo de este mismo que las actividades y procedimientos que realizan son de manera empírica y sin un manual establecido pero que difiere el crecimiento del mismo por lo cual es primordial generar estrategias que funcionen y optimicen los resultados para la institución.

6.3.2 Entrevista: Se utilizó la entrevista como método de análisis para obtener información directa.

Se entrevistó a diez (10) funcionarios de la institución, se escogieron 5 funcionarios del área de facturación y 5 funcionarios del área asistencial, 3 médicos, 1 enfermero (a) profesional y 1 auxiliar de enfermería.

Se escogió el personal de manera aleatoria y se establecieron 5 preguntas tipo cerrado, SI o NO, teniendo en cuenta que las respuestas son del alcance de las áreas. Con el propósito de verificar el estado situacional del área de facturación.

6.3.2.1 Tabulaciones de la información y análisis de la entrevista: A continuación se muestra la información recolectada por medio de la investigación tipo entrevista, dando como resultado lo siguiente.

1. ¿Conoce en su totalidad el proceso de facturación de la institución?

Tabulación 1ra. Pregunta.		
Respuesta	NO	SI
Total	8	2
Porcentaje	80%	20%

Grafica 2. Resultados gráficos del conocimiento.



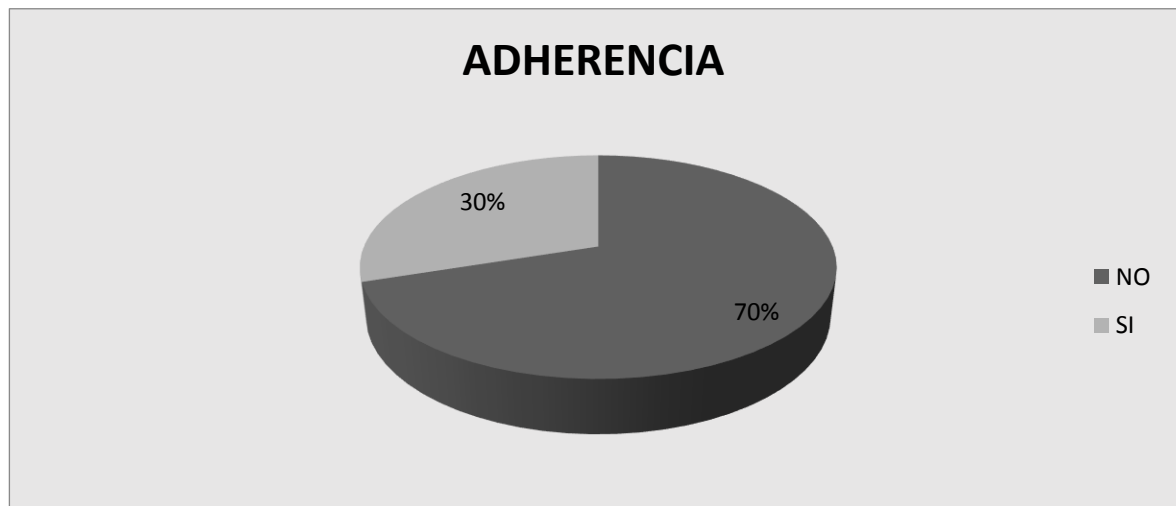
Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: El 80% de los encuestados desconocen en su totalidad el proceso del área de facturación por lo cual aumenta el riesgo de no llevar un procedimiento claro dentro de la misma, los funcionarios del área conocen claramente las actividades que realizan pero no las demás funciones y su ejecución en general. Algunos funcionarios del área asistencial desconocen en su totalidad el proceso de facturación generando brechas importantes dentro de las mismas áreas de la institución y abarcando la responsabilidad en el 20% que de alguna manera identifica el proceso de facturación.

2. ¿Sabe desde su cargo como pueden mejorar el proceso de facturación?

Tabulación 2da. Pregunta.		
Respuesta	NO	SI
Total	7	3
Porcentaje	70%	30%

Grafica 3. Resultados gráficos de la adherencia.



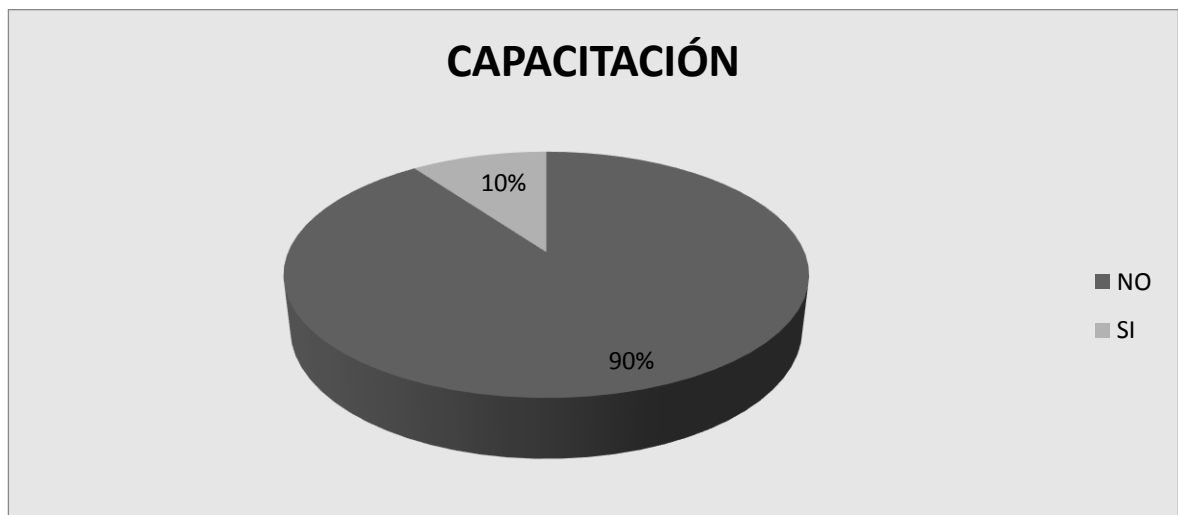
Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: Como resultado el 70 % de los encuestados desconoce cómo puede aportar al mejoramiento del proceso desde su área específica, el área asistencial desconoce su relación con el área de facturación, el desconocimiento de la norma para las instituciones prestadoras de servicios de salud, carecen de las necesidades en el momento de aportar positivamente para el buen funcionamiento de la institución.

3. ¿Ha recibido capacitación en conocimientos básicos o específicos de facturación?

Tabulación 3ra. Pregunta.		
Respuesta	NO	SI
Total	9	1
Porcentaje	90%	10%

Grafica 4. Resultados gráficos de la capacitación.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: El 90% de los funcionarios tanto asistenciales como de facturación niegan haber recibido capacitaciones del manejo de la normatividad, manifiestan que cuentan con el apoyo de los líderes del proceso ante inquietudes que generan los diferentes usuarios en el momento de la atención médica, trabajando empíricamente y con la curva de aprendizaje nula al ingresar a laboral en la institución.

4. ¿Conoce los 3 principales motivos de glosa de la institución?

Tabulación 4ta. Pregunta.		
Respuesta	NO	SI
Total	7	3
Porcentaje	70%	30%

Grafica 5. Resultados gráficos de la Información.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: Como resultado El 30% de funcionarios que conocen los causales de glosa lo infieren por la experiencia en el área de facturación como lo es la mala liquidación de las cuentas médicas, el diligenciamiento erróneo de las historias clínicas y demás factores que generan glosas en la institución frente a las EAPB, pero manifiestan no haber recibido información al respecto, los funcionarios del área asistencial en su mayoría desconocen e tema.

5. ¿Conoce los contratos vigentes de la institución con las entidades pagadoras?

Tabulación 5ta. Pregunta.		
Respuesta	NO	SI
Total	6	4
Porcentaje	60%	40%

Grafica 6. Resultados gráficos de la contratación.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: El 60% de los encuestados desconoce los contratos vigentes de las E.S.E, manifiestan no recibir información al respecto, generando incidentes de no atención a los usuarios de algunas EPS y EAPB, refieren recibir indicaciones de atención de algunas aseguradoras por parte del área administrativa, y al conocer los contratos vigentes que se tiene desconocen el manejo y tipo de contratación.

6.3.3 Tiempos de observación: Se utiliza la observación como método de análisis, el tipo de observación es sistémica, donde se agrupo por criterios los hallazgos encontrados. Se basa la observación en los factores como tipos y resultados de los tiempos, ya que se cumplen en su mayoría estos tiempos pero se identifica la claridad del poco conocimiento del proceso y sus actividades.

Se identificó como hallazgos todos los factores influyentes dentro del área y sus componentes externos como las áreas asistenciales y administrativas a continuación se evidencias las siguientes tablas:

Tabla 5. Evidencias de las generalidades.

GENERALIDADES	
1	El proceso de Facturación es empírico.
2	La facturación es descentralizada.
3	No existen responsabilidades establecidas.
4	El área de facturación está conformada por 8 auxiliares de facturación, 1 auxiliar de cuentas médicas, 1 analista de cuentas médicas y glosas, 1 Coordinador de Facturación.
5	Los auxiliares de facturación trabajan en el área de urgencias y consulta externa.
6	El coordinador de facturación, el analista de cuentas médicas y auxiliar de cuentas médicas, realizan funciones de análisis, armado, validación de RIPS, radicación de cuentas médicas, contestación de glosas,

	conciliación de glosas.
--	-------------------------

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Tabla 6. Evidencias del Talento Humano.

TALENTO HUMANO	
1	Los auxiliares de facturación no cuentan con estudios técnicos ni tecnológicos.
2	El personal del proceso cuenta con experiencia en el área de facturación.
3	El personal de todo el proceso de facturación es insuficiente para obtener resultados óptimos.
4	El personal médico no realiza un adecuado diligenciamiento en las historias clínicas, se evidencia falta de soporte y claridad en evoluciones médicas, interpretación de laboratorios e imágenes diagnósticas.
5	El personal de enfermería omite soportes claves en los registros como consumo de oxígeno, micro nebulizaciones, soporte de uso e insumos medico quirúrgicos, aplicación de medicamentos y bitácoras de ambulancias.
6	El coordinador de facturación es totalmente competitivo para el cargo que desempeña.
7	En el área de cuentas médicas, radicación y glosas se cuenta con el personal idóneo, con conocimiento para el proceso.
8	El área de cuentas médicas prioriza el proceso de radicación sobre el de glosas, por falta de recurso humano
9	Se evidencia agotamiento laboral por jornadas laborales largas y turnos prolongados.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Tabla 7. Evidencias de las herramientas e insumos.

HERRAMIENTAS E INSUMOS	
1	En el área utilizan un software integral y actualizado. (CNT PACIENTES).
2	En urgencias se cuenta con un sistema de llamado digi – turno que no funciona
3	El software CNT pacientes no registra en su totalidad el diligenciamiento de RIPS, por lo que el auxiliar de admisiones o auxiliar de facturación lo debe realizar generando retrasos.
4	Los equipos de cómputo no cuentan con un mantenimiento preventivo programado lo que enlentece el sistema y el proceso.
5	Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, y es causal de glosa, se evidencia que las impresoras de punto en el área de consulta externa son obsoletas. De igual manera los tiempos de impresión hacen un atraso importante en el proceso.
6	Las actualizaciones del software CNT ha afectado el proceso de facturación (Cambios en la Factura – Daño del módulo de Radicación).
7	Parametrizar de los códigos no está debidamente diligenciado en el sistema.
8	En el área de cuentas médicas no se cuenta con un teléfono para atender a las solicitudes de las entidades, se debe salir del área generando pérdidas de tiempo.
9	Las sillas ergonómicas presentan daños y no las cambian, generando incomodidad en los funcionarios
10	La oficina de coordinación de facturación y cuentas médicas cuenta con una amplia área pero con deficiencia en su distribución, perdiendo espacio.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Tabla 8. Evidencias del proceso.

N°	PROCESO
1	No es claro el proceso de ingreso o admisión de un paciente en el área de urgencias para su debida atención.
2	La admisión la realiza el enfermero del Triage, quien desconoce información administrativa del usuario y genera inconformidades para el proceso. Ej. Tipo de afiliación (ARL vs EPS).
3	En el servicio de urgencias un auxiliar de facturación solicita las autorizaciones durante el turno, pero no realiza facturación.
4	No se realiza auditoria interna de cuentas médicas antes del cierre de la factura.
5	La solicitud de autorizaciones es oportuna.
6	El egreso del paciente se maneja dentro del tiempo oportuno.
7	El auxiliar de admisiones o auxiliar de facturación realiza llamada a usuarios de urgencia según orden de llegada no hay control para ingreso a TRIAGE.
8	El auxiliar de facturación informa al área asistencial cualquier inconformidad antes de que se cierre la factura para su debida corrección.
9	La entrega de facturas en consulta externa al área de cuentas médicas esta fuera de los tiempos establecidos.
10	La entrega de facturas en urgencias al área de cuentas médicas está dentro de los tiempos establecidos, al culminar su turno deja el paquete de facturas para que sea recogido por el analista de cuentas médicas.
11	El proceso de contestación de glosas esta fuera del tiempo establecido por falta de recurso humano.
12	La radicación de las cuentas se genera dentro del tiempo establecido por cada entidad.
13	La validación de los Rips se genera oportunamente.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Con las herramientas utilizadas y la información recolectada para la elaboración del proceso de facturación, se empieza a ejecutar el diagnóstico situacional del área de facturación, a partir de ello se realiza un análisis a través de las siguientes matrices.

Evaluación de los factores internos.

Evaluación de los factores externos.

Matriz DoFa.

6.4 ANÁLISIS DEL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO

Analizar el entorno interno como externo de la institución y ejecutar las matrices de evaluación para generar un proceso óptimo de facturación del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.

Para el diagnóstico situacional del Hospital se procesó la información en cuatro partes.

Primera parte: Humberto Serna⁴⁸ consiste en verificar el análisis interno identificar las fortalezas y debilidades de la organización. Segunda parte: Consiste en verificar el análisis externo “identificar las oportunidades y amenazas de la organización, unidad estratégica, o departamento en un entorno dado”⁴⁹. Tercera parte: Al recolectar la información se procede a generar la matriz DOFA, esto según priorizando las necesidades del hospital frente al área de Facturación. Cuarta parte: priorización de las necesidades: Con ello se evaluara los procesos claves, la situación encontrada con la recolección de la información.

⁴⁸ SERNA Gómez, Humberto; Gerencia estratégica. Teoría-metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. Santafé de Bogotá; 2008. 3r editores, décima edición. Pág. 171.

⁴⁹ *Ibíd.* Pág. 149.

ANÁLISIS: Por medio de la aplicación de los instrumentos y la observación del área se evidencia que a pesar de no tener un proceso de facturación instaurado, el personal del área realiza las actividades de una manera secuencial, se evidencia que el proceso se ve afectado por la insuficiencia de recurso humano, lo que genera sobrecarga de funciones y jornadas largas para el personal.

El personal del área en su mayoría no cuenta con estudios técnicos administrativos pero tienen experiencia en el área de facturación en salud.

Aunque se cuenta con tecnología en sistemas en la institución el proceso de facturación se ve afectado por equipos de alcance que lograrían crear alto impacto en el proceso cambio de impresoras, mantenimiento regulado a los equipos, teléfono con acceso a las entidades contratantes entre otros.

Adicional al poco recurso humano en el área de facturación se evidencia falta de asignación de responsabilidades y actividades específicas por turnos a los auxiliares, la carga laboral entre un auxiliar de facturación y un auxiliar de admisiones es relevante, ganando optimización de tiempo.

Se evidencia que actualmente para poder llevar a cabo el cumplimiento de todos los objetivos del área se priorizan procesos sobre otros, disminuyendo la calidad y la oportunidad en los tiempos.

Considerando que la facturación es un proceso que se debe realizar en línea donde los procedimientos principales deben realizarse de manera conjunta.

Con la metodología aplicada en la norma SGC ISO 9000, 2005⁵⁰ Para la mejora de los procesos y levantamiento de ellos se pretende optimizar los recursos,

⁵⁰ SGC ISO 9000. 2005. calidadgestion.wordpress.com. Calidad y Gestión. [En línea] 2005. [Citado el: 04 de 09 de 2016.] <http://iso9001calidad.com/elementos-de-un-proceso-30.html>.

definir la transferencia, planificación y gestión del proceso. Esto permitirá revisar el entorno tanto interno como externo de la institución y proveerá más ampliamente a la generación de un proceso óptimo de facturación del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.

6.4.1 Evaluación Factores Internos (EFI). Según FRED, David⁵¹ afirma la matriz de evaluación de factores internos (EFI). Esta herramienta para la formulación de la estrategia resume y evalúa las fortalezas y debilidades principales en las áreas funcionales de una empresa.

Una vez clasificada la información ya tabulada por medio del análisis de las herramientas que se utilizó para la elaboración del cuestionario, la entrevista y la observación que se realizó al personal del Hospital se procede a generar la Matriz (EFI).

Fortalezas.

1. La facturación es descentralizada.
2. La solicitud de autorizaciones es oportuna.
3. El personal del proceso es calificado y cuenta con la experiencia para desempeñarse de manera adecuada en el cargo.
4. La entrega de facturas en urgencias al área de cuentas médicas está dentro de los tiempos establecidos.

⁵¹ FRED R, David; Conceptos de Administración estratégica. México; 2003. Pearson Educación. Pág. 149.

5. En el área de cuentas médicas, radicación y glosas se cuenta con el personal idóneo, con conocimiento para el proceso.
6. El personal que lidera el área de facturación es totalmente competitivo para el cargo que desempeña.
7. En el área utilizan un software integral y actualizado. (CNT PACIENTES).
8. La radicación de las cuentas se genera dentro del tiempo establecido por cada entidad.

Debilidades.

1. No existen responsabilidades establecidas.
2. Los auxiliares de facturación no cuentan con estudios técnicos ni tecnológicos.
3. Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, generando posibles potenciales de glosas y devoluciones y retrasando el pago de las mismas.
4. El proceso de contestación de glosas esta fuera del tiempo establecido por falta de recurso humano.
5. Las actualizaciones del software CNT ha afectado el proceso de facturación, generando demora en atención a los pacientes en los diferentes servicios tales ejemplos son como: (Cambios en la Factura – Daño del módulo de Radicación).

6. Se evidencia agotamiento laboral por jornadas laborales largas y turnos prolongados.

7. El personal de facturación es insuficiente y se genera sobre carga laboral, disminución en las actividades, mala entrega de sus tareas, dobles turnos llevando a no obtener resultados óptimos.

8. El personal médico no realiza un adecuado diligenciamiento en las historias clínicas, se evidencia falta de soporte y claridad en evoluciones médicas, interpretación de laboratorios e imágenes diagnósticas.

Tabla 9. Resultado de la Matriz EFI.

MATRIZ EFI			
(FACTORES INTERNOS)			
ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			
FACTORES	Peso	Calificación	Calificación Ponderada
Debilidades	50%		1,99
No existen responsabilidades establecidas.	0,01	1	1,01
Los auxiliares de facturación no cuentan con estudios técnicos ni tecnológicos.	0,1	1	0,1
Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, generando posibles potenciales de glosas y devoluciones y retrasando el pago de las mismas.	0,12	2	0,3
El proceso de contestación de glosas esta fuera del tiempo establecido por falta de recurso humano.	0,015	1	0,015
Las actualizaciones del software CNT ha afectado el proceso de facturación, generando demora en atención a los pacientes en los diferentes servicios tales ejemplos son como: (Cambios en la Factura – Daño del módulo de Radicación).	0,02	3	0,06
Se evidencia agotamiento laboral por jornadas laborales largas y turnos prolongados.	0,2	2	0,4
El personal de facturación es insuficiente y se genera sobre carga laboral, disminución en las actividades, mala entrega de sus tareas, dobles turnos llevando a no obtener resultados óptimos.	0,02	4	0,08
El personal médico no realiza un adecuado diligenciamiento en las historias clínicas, se evidencia falta de soporte y claridad en evoluciones médicas, interpretación de laboratorios e imágenes diagnósticas.	0,012	2	0,024
Fortalezas	50%		0,81
La facturación es centralizada.	0,01	2	0,02
La solicitud de autorizaciones es oportuna	0,02	2	0,04
El personal del proceso es calificado y cuenta con la experiencia para desempeñarse de manera adecuada en el cargo.	0,15	2	0,3
La entrega de facturas en urgencias al área de cuentas médicas está dentro de los tiempos establecidos.	0,1	1	0,1
En el área de cuentas médicas, radicación y glosas se cuenta con el personal idóneo, con conocimiento para el proceso.	0,01	4	0,04
El personal que lidera el área de facturación es totalmente competitivo para el cargo que desempeña.	0,1	2	0,2
En el área utilizan un software integral y actualizado. (CNT PACIENTES).	0,01	1	0,01
La radicación de las cuentas se genera dentro del tiempo establecido por cada entidad.	0,1	1	0,1
Totales	100%		2,8

Fuente: Elaboración propia del Autor.

ANÁLISIS: Con un promedio de 2,8 indica la implementación de un plan estratégico dentro del área de facturación, esto implica el manejo que tiene urgencias, consulta externa y el área de cuentas medicas; con el fin de dar mejora a los procedimientos y actividades que realizan sin afectar el proceso que se maneja en el momento; la implementación de procesos en el hospital optimizara los recursos, categorizar un mayor movimiento de usuarios y aumentar el recurso financiero.

6.4.2 Evaluación Factores Externos (EFE). Una matriz de evaluación de factores externos (EFE) permite a los estrategas resumir y evaluar la información económica, social, cultural y demográfica, ambiental, política, gubernamental, legal, tecnológica y competitiva⁵², en esta matriz se ilustran las oportunidades y amenazas de una organización.

6.4.3 Por medio de la información recolectada se procede a elaborar la matriz EFE.

Oportunidades.

1. La E.S.E cuenta con software diseñado para instituciones de salud que compite en su mayor labor para prestar un servicio óptimo y adecuado a los pacientes y personal del municipio y sus alrededores.
2. Actualmente tiene contratos vigentes con entidades prestadoras de salud de gran prestigio a nivel nacional que enriquece la satisfacción de crecer como una prestigiosa institución.

⁵² Ibíd. Pág. 110.

3. Cuenta con convenio docente – estudiantil que diferentes centros educativos del municipio de Funza, generando ayuda en el área de facturación con personal en formación y de gran visión.

4. El área de facturación cuenta con personal con experiencia empírica que ha servido para prestar un excelente servicio.

5. La E.S.E es la principal institución de salud en el municipio con gran competencia del sector privado y público de otros municipios pero demostrando que sus servicios son óptimos y confiables.

Amenazas.

1. La vinculación laboral en ocasiones no es idónea para el proceso requerido, con falencias y poca experiencia en el ámbito del sector salud del municipio de Funza.

2. El área asistencial no es asertiva con el proceso de facturación generando inconformidad en el momento de establecer una comunicación de las áreas con los pacientes y generando quejas e inconformidades de los mismos.

3. Existe competencias en el mercado con otras IPS públicas y privadas generando una brecha importante en el mercado al momento de prestar un excelente servicio, ya sea por bajos precios, experiencia, procesos en mejoras.

4. Los funcionarios del área no cuentan con estudios previos, ni existe programas de capacitaciones continuas, formado cuello de botella al momento de estar en procesos de auditoria gubernamental.

Tabla 10. Resultado de la Matriz EFE.

MATRIZ EFE			
(FACTORES EXTERNOS)			
ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES			
Factores	Peso	Calificación	Calificación Ponderada
AMENAZAS	50%		1,32
La vinculación laboral en ocasiones no es idónea para el proceso requerido, con falencias y poca experiencia en el ámbito del sector salud del municipio de Funza.	0,12	2	0,24
El área asistencial no es asertiva con el proceso de facturación generando inconformidad en el momento de establecer una comunicación de las áreas con los pacientes y generando quejas e inconformidades de los mismos.	0,17	2	0,34
Existe competencias en el mercado con otras IPS públicas y privadas generando una brecha importante en el mercado al momento de prestar un excelente servicio, ya sea por bajos precios, experiencia, procesos en mejoras.	0,11	4	0,44
Los funcionarios del área no cuentan con estudios previos, ni existe programas de capacitaciones continuas, formado cuello de botella al momento de estar en procesos de auditoria gubernamental.	0,1	3	0,3
OPORTUNIDADES	50%		1,60
La E.S.E cuenta con software diseñado para instituciones de salud que compite en su mayor labor para prestar un servicio óptimo y adecuado a los pacientes y personal del municipio y sus alrededores.	0,12	4	0,48
Actualmente tiene contratos vigentes con entidades prestadoras de salud de gran prestigio a nivel nacional que enriquece la satisfacción de crecer como una prestigiosa institución.	0,05	3	0,15
Cuenta con convenio docente – estudiantil que diferentes centros educativos del municipio de Funza, generando ayuda en el área de facturación con personal en formación y de gran visión.	0,15	3	0,45
El área de facturación cuenta con personal con experiencia empírica que ha servido para prestar un excelente servicio.	0,16	3	0,48
La E.S.E es la principal institución de salud en el municipio con gran competencia del sector privado y público de otros municipios pero demostrando que sus servicios son óptimos y confiables.	0,02	2	0,04
TOTAL	100%		2,92

Fuente: Elaboración propia del autor.

ANÁLISIS: El resultado de 2.92 nos indica que la ESE se encuentra en una posición media, esto se debe a que son abundantes sus oportunidades de crecimiento ante el mercado la creación de grandes empresas dentro del municipio crece la población y números de usuarios que pueden acceder a los servicios que opta el hospital; no obstante para contrarrestar las amenazas existentes hay que implementar nuevas estrategias que le ayuden a la empresa a ser más competitiva y mejorar la calidad de los servicios que ofrece con el fin de garantizar una adecuada prestación de estos, el tener capacitado al personal, contratar profesionales y/o personal con la suficiente experiencia para no caer en las prácticas indebidas de la curva de aprendizaje dando demora a los tiempos de planes canguro a los nuevos funcionarios de la institución.

6.4.4 Elaboración de la matriz DOFA: Realizadas las matrices de evaluación (EFI) y (EFE), se procede a tabular la información y elaborar la matriz DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) con el análisis obtenido para las estrategias de la organización.

Humberto Serna⁵³ afirma el análisis DOFA, ayuda a determinar si la organización está capacitada para desempeñarse en su medio. Cuanto más competitiva en comparación con sus competidores este la empresa, mayores probabilidades tiene de éxito.

Con el desarrollo de la matriz DOFA se pretende analizar los factores de mayor influencia dentro del área de facturación y el entorno que hace parte del proceso, al generar esta información se determinara los pasos para construir el diseño del proceso de facturación de la institución.

⁵³ SERNA GOMEZ, Humberto. Gerencia estratégica. Metodología, alineamiento, implementación y mapas estratégicos, índices de gestión. 2008. Bogotá. D.C. 3R Editores. 10 ediciones. P. 185.

Tabla 11. Desarrollo de la Matriz DOFA.

ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DOFA	
FACTORES INTERNOS	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La facturación es descentralizada. 2. La solicitud de autorizaciones es oportuna. 3. El personal del proceso es calificado y cuenta con la experiencia para desempeñarse de manera adecuada en el cargo. 4. La entrega de facturas en urgencias al área de cuentas médicas está dentro de los tiempos establecidos. 5. En el área de cuentas médicas, radicación y glosas se cuenta con el personal idóneo, con conocimiento para el proceso. 6. El personal que lidera el área de facturación es totalmente competitivo para el cargo que desempeña. 7. En el área utilizan un software integral y actualizado. (CNT PACIENTES). 8. La radicación de las cuentas se genera dentro del tiempo establecido por cada entidad.
FACTORES EXTERNOS	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No existen responsabilidades establecidas. 2. Los auxiliares de facturación no cuentan con estudios técnicos ni tecnológicos. 3. Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, generando posibles potenciales de glosas y devoluciones y retrasando el pago de las mismas. 4. El proceso de contestación de glosas esta fuera del tiempo establecido por falta de recurso humano. 5. Las actualizaciones del software CNT ha afectado el proceso de facturación, generando demora en atención a los pacientes en los diferentes servicios tales ejemplos son como: (Cambios en la Factura – Daño del módulo de Radicación). 6. Se evidencia agotamiento laboral por jornadas laborales largas y turnos prolongados. 7. El personal de facturación es insuficiente y se genera sobre cargar laboral, disminución en las actividades, mala entrega de sus tareas, dobles turnos llevando a no obtener resultados óptimos. 8. El personal médico no realiza un adecuado diligenciamiento en las historias clínicas, se evidencia falta de soporte y claridad en evoluciones médicas, interpretación de laboratorios e imágenes diagnósticas.
FACTORES EXTERNOS	<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La E.S.E cuenta con software diseñado para instituciones de salud que compite en su mayor labor para prestar un servicio óptimo y adecuado a los pacientes y personal del municipio y sus alrededores. 2. Actualmente tiene contratos vigentes con entidades prestadoras de salud de gran prestigio a nivel nacional que enriquece la satisfacción de crecer como una prestigiosa institución. 3. Cuenta con convenio docente – estudiantil que diferentes centros educativos del municipio de Funza, generando ayuda en el área de facturación con personal en formación y de gran visión. 4. El área de facturación cuenta con personal con experiencia empírica que ha servido para prestar un excelente servicio. 5. La E.S.E es la principal institución de salud en el municipio con gran competencia del sector privado y público de otros municipios pero demostrando que sus servicios son óptimos y confiables.
FACTORES EXTERNOS	<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La vinculación laboral en ocasiones no es idónea para el proceso requerido, con falencias y poca experiencia en el ámbito del sector salud del municipio de Funza. 2. El área asistencial no es asertiva con el proceso de facturación generando inconformidad en el momento de establecer una comunicación de las áreas con los pacientes y generando quejas e inconformidades de los mismos. 3. Existe competencias en el mercado con otras IPS públicas y privadas generando una brecha importante en el mercado al momento de prestar un excelente servicio, ya sea por bajos precios, experiencia, procesos en mejoras. 4. Los funcionarios del área no cuentan con estudios previos, ni existe programas de capacitaciones continuas, formado cuello de botella al momento de estar en procesos de auditoria gubernamental.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

ESTRATEGIAS F.O.

Garantizar el buen funcionamiento de las tecnologías y las actualizaciones ofimáticas para incrementar el nivel de satisfacción de atención en las áreas de la institución y generar oportunidad en atención esencial y eficiente a los pacientes, con estas actualizaciones se pretende estar a nivel de otras instituciones prestadoras de servicios de salud y acorde con la demanda en el mercado.

Establecer programas de educación continuada, capacitaciones mensuales con entidades de la salud, como Fosyga, Min salud, Sena y entidades con las que se tenga o no contrato, para facilitar el trabajo y ejercer mejor la actividad contractual; con ello permitirá fortalecer los conocimientos de los funcionarios del área de facturación.

Apoyo constante con los estudiantes de convenios como el Sena, retroalimentaciones educativas y establecer funciones para el área según los perfiles educativos en el que pueda optimizar los procesos; mitigando los tiempos y aumentando la rentabilidad de la institución.

Mantener la entrega de los tiempos oportunos de las actividades y tareas programadas para una excelente facturación en el proceso y radicación oportuna a las entidades para terminar generando mejor sostenimiento para la institución.

ESTRATEGIAS D.O.

Implementar el proceso de facturación con responsabilidades y actividades establecidas, garantizando un óptimo funcionamiento en calidad para la atención a los usuarios.

Gestionar la contratación del número de personas adicionales requeridas al proceso para garantizar el cumplimiento de los objetivos de cada área, y el mejoramiento del clima laboral, y mitigando la recarga laboral como el horario del personal.

Hacer capacitaciones a las áreas asistenciales sobre conceptos básicos de facturación, sensibilizando su afectación en el área. (Sentido de pertenecía).

Garantizar el buen funcionamiento de las tecnologías y las actualizaciones ofimáticas para mitigar los tiempos de ocio y garantizar un buen servicio eficaz.

ESTRATEGIAS F.A.

Propender por el cumplimiento del perfil laboral requerido para los cargos, con un mínimo de experiencia en el sector y el área a contratar.

Gestionar ante la administración la programación de las capacitaciones certificadas para los funcionarios del área con instituciones gubernamentales y privadas si lo requiere.

Evaluar el conocimiento de los funcionarios a través de exámenes periódicamente sobre el proceso y la normatividad vigente para establecer competencias individuales y grupales.

ESTRATEGIAS D.A.

Garantizar los tiempos establecidos en el proceso a través de la contratación del personal suficiente, garantizando un eficiente funcionamiento.

Realizar auditoria de concurrencia en el proceso, para identificar las falencias y efectuar correcciones oportunas inmediatas.

Implementar auditoria médica para mitigar las glosas por pertinencia de esta área y hacer capacitaciones continuas sobre las falencias encontradas.

6.5 PRIORIZACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS

Priorizar las necesidades específicas para evaluar los procesos claves, la situación encontrada y ejecutada con la recolección de la información.

Al priorizar las necesidades y evaluando los factores dentro del proceso dentro de la institución y enfocando todo en la situación encontrada y como se presenta en este momento, se garantizaran cambio efectivos y eficaces, construyendo un plan de mejoramiento continuo para la institución.

Tabla 12. Priorización de necesidades.

PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES						
ITEM	SITUACIÓN ENCONTRADA	Aplicación	Gravedad	Priorización	Total	Priorización
FACTURACIÓN URGENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> No existen responsabilidades establecidas. No es claro el proceso de ingreso o admisión de un paciente en el área de urgencias para su debida atención. La admisión la realiza el enfermero del Triage, quien desconoce información administrativa del usuario y genera inconformidades para el proceso. Ej.: tipo de afiliación (ARL vs EPS) No se realiza de auditoria previa de cuentas. 	4	5	5	16	16
FACTURACIÓN CONSULTA EXTERNA	<ul style="list-style-type: none"> Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, y es causal de glosa, se evidencia que las impresoras de punto en el área de consulta externa son obsoletas. De igual manera los tiempos de impresión hacen un atraso importante en el proceso. La entrega de facturas en consulta externa al área de cuentas médicas esta fuera de los tiempos establecidos. 	3	4	5	12	12

<p style="text-align: center;">RECURSO HUMANO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los auxiliares de facturación no cuentan con estudios técnicos ni tecnológicos. • El proceso es empírico. • El personal de todo el proceso de facturación es insuficiente para obtener resultados óptimos. • Se evidencia agotamiento laboral por jornadas laborales largas y turnos prolongados. 	3	4	5	12	12
<p style="text-align: center;">INSUMOS E INFRAESTRUCTURA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las sillas ergonómicas presentan daños y no las cambian, generando incomodidad en los funcionarios. • La oficina de coordinación de facturación y cuentas médicas cuenta con una amplia área pero con deficiencia en su distribución, perdiendo espacio. • Las facturas de venta no son claramente legibles para el cobro ante las entidades, y es causal de glosa, se evidencia que las impresoras de punto en el área de consulta externa son obsoletas. De igual manera los tiempos de impresión hacen un atraso importante en el proceso. • Los equipos de cómputo no cuentan con un mantenimiento preventivo programado lo que enlentece el sistema y el proceso. 	2	3	5	10	10

ÁREA DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACIÓN PRINCIPAL	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de contestación de glosas esta fuera del tiempo establecido por falta de recurso humano. • El analista de cuentas médicas y auxiliar de cuentas médicas, realizan funciones de análisis, armado, validación de RIPS, radicación de cuentas médicas, contestación de glosas, conciliación de glosas. • En el área de cuentas médicas no se cuenta con un teléfono para atender a las solicitudes de las entidades. • No es suficiente el personal que se encuentra en el área de cuentas médicas. 	2	3	5	10	10
--	--	----------	----------	----------	-----------	-----------

Fuente: Elaboración propia del Autor.

6.6 CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

Con la metodología diseñada en este trabajo para el proceso de facturación del HNSM, dio a conocer los puntos más vulnerables en el área de facturación y aquellas áreas indirectamente involucradas con sus colaboradores; genero la necesidad de los usuarios como clientes externos y los internos como los funcionarios de la institución.

Durante el resultado del cuestionario se evidencia que los funcionarios del área de facturación carecen de información específica y detallada de las actividades, a realizar, con un porcentaje del 52% coinciden en requerir un proceso de facturación que guíe y ofrezca pautas claras. Aunque con un 42% en el resultado se visualiza que conocen las actividades que deben realizar, desconocen la totalidad del proceso y de las áreas no tienen claro los objetivos principales del proceso ni las metas a lograr, las actividades reciben apoyo del líder del proceso pero no hay un programa establecido de educación continuada donde se les garantice la actualización y capacitación requerida para su buen desempeño. Coinciden en que las jornadas laborales llegan a ser agotadoras por que cuentan con poco personal en el proceso, y que para agilizar el desarrollo del proceso requieren de insumos con los que no cuentan.

Al analizar al personal entrevistado y como resultado negativo con una ponderación de un 75%, se verifico la importancia de ajustar con claridad un proceso de facturación que indique como se ejecutaran las actividades y responsabilidades diarias, grupales e individuales del proceso de facturación, no obstante se debe determinar estas responsabilidades a cada personal involucrado tanto en el área de trabajo de facturación como las áreas indirectas que así lo determinen. La secuencia de un buen proceso debe determinar los valores agregados que estos sostengan, con el propósito único de aclarar las actividades

y responsabilidades dentro del proceso, la capacitación y conocimiento de las normas son un pilar importante para el buen funcionamiento.

De esta manera el factor interno indica que la institución posee varios aspectos de mejora continua, con lo cual es necesario fomentar la organización de unas actividades específicas para llevar a cabo el proceso a implementar, actualmente no se evidencia trabajo interdisciplinario con otras áreas de la institución, se evidencia falta de conocimiento sobre procesos de facturación por áreas influyentes como el área asistencial, quienes desconocen que son las glosas por pertinencia y como evitarlas.

Al elaborar la matriz DOFA, se evidencio que las necesidades del área de facturación son en gran parte por la falta de capacitación de las personas que integran el área en sí misma, seguido a ello la tecnología con que cuentan es un factor importante para manejar el servicio con mejor calidad. Al evaluar la calidad se notó que en gran parte el ausentismo de la demora en atención con oportunidad y eficiencia se debe a la delimitación de los procesos y responsabilidades que no operan en este momento en la institución.

El factor más influyente es la mitigación de los tiempos en ejecución de las tareas para obtención en la prestación eficiente del servicio. Con ello se identifica que el factor con más influencia es generar una organización eficaz en el trabajo para mejorar y generar mayor tiempo y enriquecer las responsabilidades y empezara a realizar el proceso respectivo del área de facturación.

7 DISEÑO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN PARA LA E.S.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

7.1 OBJETIVO

Diseñar el proceso de Facturación para la E.S.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, incluyendo las variaciones según el área, tomando como base los resultados obtenidos del análisis situacional.

7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Realizar el diagrama del macro-proceso mediante la norma⁵⁴, identificando las entradas, proveedores, procesos, satisfacción y salidas del área de facturación de la institución.

Plantear el proceso de facturación con la norma SGC ISO 9001 son “los elementos que lo conforman para delimitar un manual, los procedimientos y actividades para definir el proceso actual, las necesidades de los clientes, las medidas y el diseño del nuevo proceso”⁵⁵.

Validar los procedimientos de las áreas de admisiones, urgencias, consulta externa y cuentas médicas trazando los diagramas de flujo estableciendo sus actividades.

⁵⁴ SGC ISO 9001; Principios del Sistema de Gestión de Calidad. /www.nueva-iso-9001-2015.com. 2015. <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2014/10/iso-9001-principios-sistemas-gestion-calidad/> (CITADO: 04 DE 09 DE 2016).

⁵⁵ *Ibíd.*

7.3 MACRO-PROCESO DE FACTURACIÓN

Realizar el diagrama del macro-proceso mediante la norma mencionada, identificando las entradas, proveedores, procesos, satisfacción y salidas del área de facturación de la institución.

En el proceso actual que se lleva en el Hospital identificando las actividades y responsabilidades del grupo del área de Facturación, con el objeto de analizar las características se define.

Objetivo.

Alcance.

Entradas.

Proveedores.

Procedimientos.

Clientes.

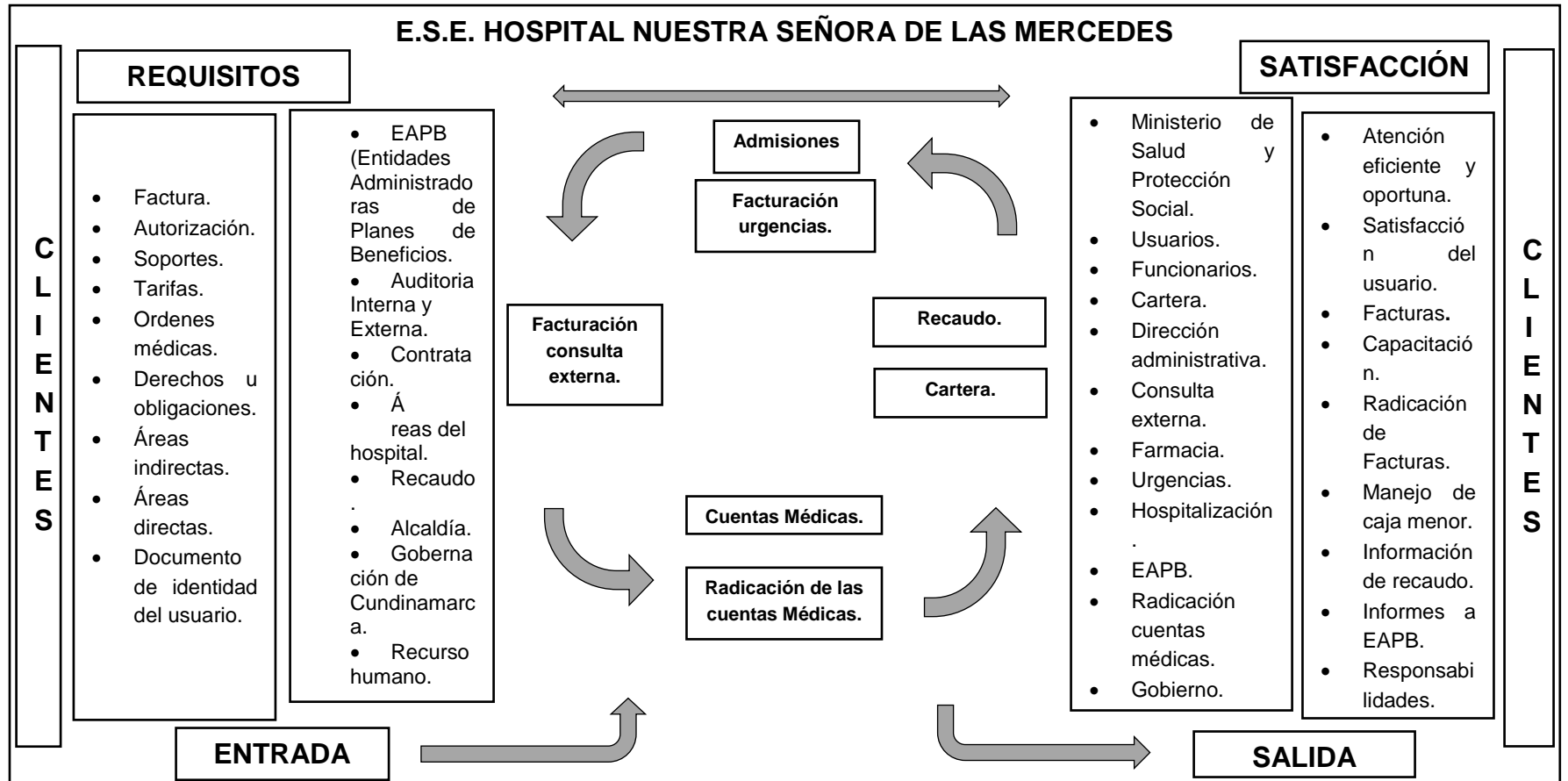
Salidas.

Responsables.

Así mismo se obtuvo el proceso donde aún no se identifican las secuencias de las actividades y los componentes que contextualiza donde está ubicado el proceso de facturación dentro de la organización.

El diagrama del proceso de Facturación que se presenta a continuación es el Macro-proceso de Facturación, cabe anotar que este estará compuesto de varios procedimientos.

Figura 5. Diseño del proceso de facturación.



Fuente: realizado por el autor. Basado en el modelo de procesos SGC.

Siguiendo el modelo basado en procesos del Sistema de Gestión de Calidad e identificando las necesidades del cliente tanto interno como externo se identificaron los factores con más influencia en el proceso.

Dentro de la clasificación de los clientes externos se encuentran los usuarios, la parte administrativa de la organización, las dependencias el ministerio de salud y protección social, las EAPB, etc...

Dentro de los clientes internos se encuentran las áreas de la organización como, urgencias, consulta externa, cuentas médicas, facturación etc...

El método de entrevista que se realizó al personal involucrado se determinó la priorización de las necesidades para el mejoramiento continuo de la institución y la elaboración de un manual de proceso de facturación con sus procedimientos y actividades específicas que lo requiere en este momento para llegar a cumplir las metas, propósitos y expectativas del área anteriormente nombrada.

Con la observación se garantizó recopilar la información necesaria de cada área en específico para determinar la importancia de los factores más influyentes, con el propósito de identificar las necesidades de los clientes y sus responsabilidades, al priorizar estas necesidades y plantear las acciones correctivas se ejecutó la acción correctiva y planificación del proceso de facturación de la institución.

Se presenta el diagrama de flujo, el macro-proceso de facturación y los procedimientos según las necesidades de los clientes externos e internos con la información suministrada.

7.4 PROCESO DE FACTURACIÓN.

Plantear el proceso de facturación mediante la norma y los elementos que lo conforman para delimitar un manual, los procedimientos y actividades para definir el proceso actual, las necesidades de los clientes, las medidas y el diseño del nuevo proceso.

Se genera el proceso de facturación determinando las actividades, funciones, y procedimientos, los objetivos, alcances y situaciones del área.

	MACRO PROCESO FACTURACIÓN	CODIGO:
	PROCESO FACTURACIÓN	VERSIÓN:
	FACTURACIÓN	PAGINAS:

OBJETIVO.

Generar el cobro de los servicios prestados a los afiliados de las diferentes EAPB, generando la factura de cada uno con sus respectivos soportes, mediante la normatividad vigente y contratos vigentes con las EAPB, radicando dentro de los tiempos establecidos dentro del mes siguiente.

ALCANCE.

Se inicia desde la recopilación de los soportes físicos y del sistema CNT PACIENTES, de cada afiliado; generando su factura correspondiente hasta la entrega de la cuenta al área de Cuentas Médicas para terminar con la radicación en las diferentes EAPB.

REQUISITOS.

RESULTADOS.

Soportes de la factura totalmente diligenciados.	Entrega de facturas al terminar cada turno al área de cuentas médicas.
Cumplimiento de la factura de venta (requisitos de la Dian).	Información concreta y oportuna de las autorizaciones por cada EAPB.
Registro de Rips en el software completamente diligenciado.	Radicación oportuna de las cuentas Médicas.
Radicación en el sistema de cada entidad responsable de pago.	Mitigar las glosas y devoluciones por cada entidad responsable.

DEFINICIONES.

Cuentas médicas: Proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos por las partes.

E.S.E.: Empresa Social del Estado, son instituciones de carácter público con autonomía y patrimonio financiero.

Facturación: Es el registro, valoración y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio, para efectos de cobro⁵⁶.

Glosas. Según el anexo técnico No. 6, “una glosa es una no conformidad que

⁵⁶ LEURO MARTÍNEZ, Mauricio y OVIEDO SALCEDO, Irsa Tatiana. 2016. Facturación y Auditoría de Cuentas en Salud. 5. Santafé de Bogotá. ECOE EDICIONES, 2016.

afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud”⁵⁷.

Procedimiento: Son unas descripciones de una actividad, guías para la ejecución de una tarea permanente.

RIPS: (Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud) se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios.

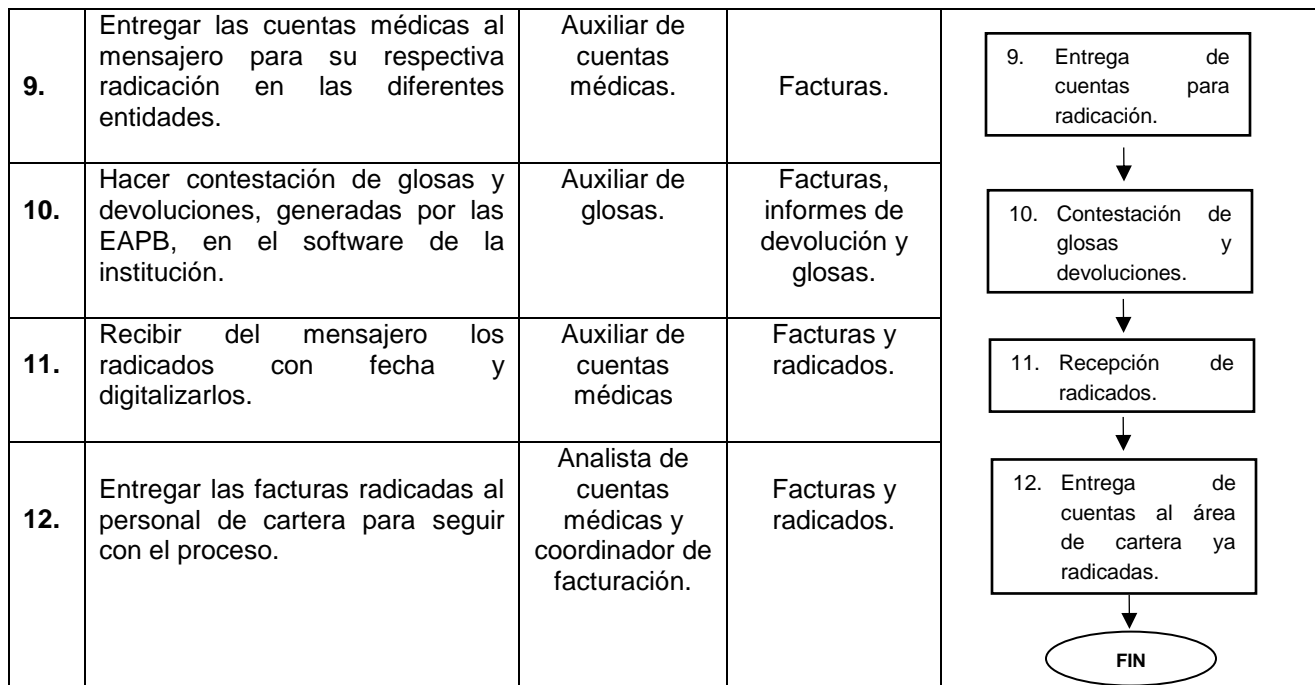
ELABORO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA
		DÍA:
		MES:
		AÑO.

APROBO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA
		DÍA:
		MES:
		AÑO.

⁵⁷ COMISION DE REGULACION EN SALUD, Acuerdo 08, Bogotá, D.C., 29 de Diciembre de 2009.

Tabla 13. Proceso de facturación.

PROCESO DE FACTURACIÓN				
N°	Descripción de las actividades	Responsable	Soportes y documentos	Diagrama de Flujo
1.	Verificar los usuarios en las bases de datos, ingresarlos al sistema para su atención, solicitar autorización	Auxiliar de admisiones y facturación.	Documento de identidad del usuario. Anexo técnico # 3.	<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> B1[1. Verificar usuarios, 2. Soportes, facturas y autorización.] B1 --> B3[3. Digitalizar RIPS.] B3 --> B4[4. Realizar la facturación del mes.] B4 --> D1{¿Error en la factura?} D1 -- SI --> B5[5. Entrega de facturas al área de cuentas Médicas.] D1 -- NO --> B4 B5 --> B6[6. Realizar auditoria de las cuentas.] B6 --> B7[7. Seguimientos y capacitación.] B7 --> B8[8. Armado de cuentas en sistema.] </pre>
2.	Verificar los soportes de las facturas, para poder generarlas en el sistema.	Auxiliar de facturación.	Historia clínica. Sistema CNT PACIENTE.	
3.	Digitalizar los rips incompletos de los usuarios atendidos, para armar las cuentas y generar su radicación correspondiente.	Auxiliar de facturación.	Sistema CNT PACIENTE.	
4.	Realizar la facturación correspondiente del mes, de los usuarios atendidos en el software de la institución.	Auxiliar de facturación.	Historia clínica, Sistema CNT PACIENTE.	
CONTROL				
5.	Entregar las facturas realizadas de las áreas de urgencias y consulta externa, al área de cuentas médicas.	Auxiliar de facturación.	Facturas, Historia clínica.	
6.	Realizar auditoria pertinente de las cuentas médicas para mitigar los errores y disminuir los causales de glosas.	Analista de cuentas médicas.	Soportes de facturas, historia clínica, tiempos de observación.	
7.	Hacer seguimiento y capacitación al personal de facturación sobre la normatividad vigente y corrección de errores encontrados en la auditoria.	Analista de cuentas médicas y coordinador de facturación.	Acta de capacitación. <u>Ver anexo acta.</u>	
8.	Realizar el armado de cuentas médicas de las diferentes entidades en el software de la institución.	Auxiliar de cuentas médicas.	Facturas, sistema CNT PACIENTES.	



Fuente: Elaboración propia del Autor.

Figura 6. Flujo grama proceso de Facturación.

7.5 VALIDACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ÁREA DE FACTURACIÓN

Validar los procedimientos de las áreas de admisiones, urgencias, consulta externa y cuentas médicas trazando los diagramas de flujo estableciendo sus actividades.

7.5.1 Validación del procedimiento del área de urgencias.

Se realiza el procedimiento de las áreas de Facturación y cuentas médicas, con sus respectivas actividades y responsables.

	MACRO PROCESO FACTURACIÓN	CODIGO:
	PROCESO FACTURACIÓN	VERSIÓN:
	PROCEDIMIENTO DE ADMISIONES Y FACTURACIÓN URGENCIAS	PAGINAS:

OBJETIVO.

Establecer el proceso con el fin de optimizar el área de facturación y entrega de cuentas médicas en el área de admisiones y facturación urgencias, con la Auditoria de Cuentas Administrativas y cuentas médicas, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

ALCANCE.

Este proceso implica desde el área de admisiones y facturación urgencias, para todos los auxiliares de facturación y auxiliar de admisiones del HOSPITAL

NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, desde el ingreso hasta la radicación de la factura de venta con la cual se liquidan los servicios prestados.

GENERALIDADES.

Las admisiones serán verificadas y controladas, dejando las solicitudes de autorizaciones, anexos generados y correos enviados a cada entidad para la solicitud de dicha autorización para la prestación de servicio a cada usuario en el área de urgencias al finalizar los turnos.

Las admisiones, autorizaciones o envíos de correos pendientes será responsabilidad de la persona del turno entrante y gestionado dentro del tiempo que lo dicta a norma.

Los facturadores tanto del área de urgencias y consulta externa, tendrán la responsabilidad de entregar la totalidad de las facturas generadas y los soportes indicados para cada caso; adicional serán responsables de los pendientes de cada turno a cargo.

El personal de enfermería tendrá la responsabilidad de entregar los soportes completos de cada usuario cuando es dado de alta al momento de la salida.

ELABORO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA
		DÍA:
		MES:
		AÑO.

APROBO		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FECHA
		DÍA:
		MES:
		AÑO.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Tabla 14. Admisiones y Facturación.

ADMISIONES Y FACTURACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS				
N°	Actividad	Responsable	Descripción de las actividades	Soportes
1.	Ingreso de usuario.	Vigilante.	Cuando el usuario ingrese al servicio de urgencias, el vigilante será encargado de solicitar los datos como el nombre y entidad, dejándolos con hora de ingreso y salida en la bitácora; después lo guiará al digi-turno donde espera ser llamado a la ventanilla para seguir su debida atención.	Documento del paciente. Sistema Software Cnt Pacientes.
2.	Ingreso del usuario a Triage.	Facturador .	Al ser llamado por el digi-turno el usuario llega a la ventanilla de urgencias, el auxiliar de admisiones debe solicitar un documento de identificación para registrar los datos en el sistema y generar el turno Triage.	Documento de identidad del usuario.
3.	Apertura de la historia clínica.	Auxiliar de Triage.	Llamado al consultorio de Triage para la toma de signos vitales, el auxiliar de admisiones esperará la tirilla para verificar la clasificación del Triage por parte del médico y/o Jefe de enfermería, de este modo el auxiliar de admisiones hará la apertura del ingreso para iniciar la consulta de la urgencia; si la	Sistema Software Cnt Pacientes.

			clasificación no es pertinente para la urgencia, el auxiliar de admisiones direccionará al usuario como es el proceso a seguir.	
4.	Clasificación de Triage y valoración.	Médico y/o Jefe de enfermería .	Después de tomar los signos vitales, el usuario es remitido al Médico y/o Jefe de enfermería, quien realizara el Triage y definirá si será atendido por urgencias y/o ser direccionado a su EPS dependiendo su sintomatología presentada, este entregara el Triage impreso al usuario con un número que se identificara en que consultorio será atendido.	Sistema Software Cnt Pacientes.
5.	Validación de derechos y apertura de ingreso.	Facturador .	Al salir del consultorio de Triage el auxiliar de admisiones solicitara la identificación para validar los derechos del paciente, si no presenta dicha identificación se validaran con el número de documento del usuario. Las validaciones se generan a través de las bases de datos, páginas web disponibles, líneas de atención de las EPS.	Documento del paciente.
6.	Apertura de la admisión y/o ingreso.	Facturador .	Se procederá a ingresar los datos correspondientes del paciente en el sistema CNT PACIENTES, para la apertura del ingreso con el número correspondiente de identificación, seguido a ello se genera un número consecutivo con el que será facturado al final del proceso.	Sistema Software Cnt Pacientes.
			Si la validación de derechos fue satisfactoria se procederá a solicitar la autorización a la entidad correspondiente que pertenezca el usuario; el auxiliar	Bitácora: libro en que registra la autorización dada por la

7.	Apertura de la admisión y/o ingreso.	Facturador .	de admisiones procederá a la apertura de la admisión en el sistema y registrara el número de autorización en la bitácora. Si y solo si la atención de urgencias es accidente de tránsito el auxiliar de admisiones deberá abrir la admisión como SOAT y diligenciar los FURIPS, se remitirá la admisión al médico para la atención del paciente. Si al existir alguna inconsistencia con la validación de derechos del paciente; el auxiliar de admisiones le explicara el proceso de paciente particular y ser atendido, si el paciente accede a este servicio se le pedirá un deposito mínimo de (\$100.000) para el ingreso y se factura a tarifa SOAT VIGENTE pleno, de no ser así se direccionara al paciente y se dará por terminada la admisión.	EAPB.
8.	Entrega de triage y hoja de ruta para la atención.	Facturador .	El auxiliar de admisiones realizara la entrega del Triage con la hoja de ruta y su debida autorización por la entidad que se encuentra afiliado el paciente al Médico de acuerdo al turno dado por el Jefe de Enfermería y/o Médico de Triage.	Hoja de ruta. Formato N° 2.
9.	Entrega de turno.	Facturador .	En la bitácora se registrara la entrega de turno con los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> - Novedades de turno. - Número de ingresos abiertos. - Número de ingresos pendientes por autorizaciones. - Entrega de dinero recaudado. 	Libro de novedades de entrega de turno.

			- Número de frascos recolector de orina y caja de coprológico vendidos y en caja con su respectivo dinero.	
10.	Valoración de usuario por parte Médica.	Médico.	El Médico hará la valoración correspondiente.	Sistema Software Cnt Pacientes.
11.	Definición de la conducta médica.	Médico-Auxiliar de Enfermería.	Al momento de definir la conducta por parte médica dependiendo el resultado de la valoración, se determinara si se da de alta al paciente o seguirá manejo instaurado por el Médico tratante, si en caso de ser dado de alta el personal de enfermería recopilara los documentos y los entregara en el libro de ingresos y egresos al facturador de turno. Si la valoración requiere seguir el manejo instaurado el médico entregara al personal de enfermería las órdenes para ser cumplidas.	Sistema Software Cnt Pacientes.
12.	Cierre de historia clínica y liquidación de factura.	Facturador	El facturador recibirá los documentos de la historia clínica entregados por el personal de enfermería, verificara los soportes y de encontrar algún faltante en el sistema o en los soportes, el facturador devolverá los documentos al Jefe del servicio para su debido proceso.	Sistema Software Cnt Pacientes.
13.	Liquidación de la Factura.	Facturador	Después de verificar los soportes el facturador liquidara el servicio prestado, se genera la factura y se direcciona al familiar y/o paciente con el jefe de enfermería para su egreso entregando paz y salvo. Si el paciente tiene	Sistema Software Cnt Pacientes.

			inconvenientes con su aseguradora se direccionara a la oficina de atención al usuario con trabajo social.	
14.	Entrega de paz y salvo.	Vigilante.	El vigilante será el encargado de solicitar paz y salvo al paciente y/o familiar para el respectivo egreso de la institución.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.
15.	Organización de soportes y factura.	Facturador	Se organizara la factura con sus soportes de acuerdo a la lista de chequeo estipulada en la normatividad vigente, se organizara las facturas por entidad y consecutivo; se imprime el listado de facturas generadas en el sistema y se entregara diariamente al revisor de cuentas médicas.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.
16.	Pacientes direccionados a hospitalización	Facturador	Si en la definición de la conducta dada por el médico, este dará las órdenes específicas al personal de enfermería el cual estará encargado de informar al personal de admisiones para solicitar la respectiva autorización de hospitalización.	
17.	Censo pacientes urgencias y hospitalización	Facturador	Verificar mediante los parámetros establecidos en el sistema CNT PACIENTES, y listado de enfermería los pacientes que se encuentren dentro de la hospitalización y observación. Se verificara: Línea de pago. Copagos (si cancela). Diagnóstico y autorización (solicitar)	Sistema Software Cnt Pacientes.
18.	Censo pacientes.	Facturador y personal de	El facturador y/o auxiliar de admisiones de turno realizara ronda de los servicios en compañía de enfermería, para establecer si el paciente	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.

		enfermería .	requiere alguna autorización correspondiente para algún servicio en especial o estancia.	
19.	Egreso pacientes, entrega de soportes.	Personal de enfermería .	Al egreso del paciente el personal de enfermería hará entrega de la historia clínica al personal de facturación, en total orden de la misma, soportes completos, líquidos, notas de enfermería y médicas totalmente diligenciadas en el sistema para una óptima liquidación de la cuenta.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.
20.	Liquidación de la cuenta.	Facturador	El facturador revisara la historia clínica impresa si lo requiere contra los consumos del sistema mediante los siguientes parámetros: Verificar autorizaciones correspondientes de los servicios prestados del paciente. Verificar línea de pago del paciente, si se tiene contrato condicha línea verificar: manual tarifario, copago si lo requiere. Verificar insumos, medicamentos, procedimientos y demás que se le haya realizado al paciente. Hacer cargue de lo correspondiente al sistema. Generar la factura.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.
21.	Entrega de facturas al área de cuentas médicas.	Facturador .	El facturador al terminar el turno correspondiente, generara el listado de facturas realizadas durante el turno y se entregara al analista de cuentas médicas para su respectiva revisión y análisis.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

7.5.2 Validación del procedimiento de consulta externa

Se diseña el procedimiento de consulta externa, con sus respectivas actividades y responsables.

	MACRO PROCESO FACTURACIÓN	CODIGO:
	PROCESO FACTURACIÓN	VERSIÓN:
	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA EXTERNA	PAGINAS: 3

OBJETIVO.

Establecer el proceso con el fin de optimizar el área de facturación y entrega de cuentas médicas en el área de consulta externa, con la Auditoria de Cuentas Administrativas y cuentas médicas, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

ALCANCE.

Este proceso implica el área de consulta externa, para todos los facturadores del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, desde el ingreso hasta la radicación de la factura de venta con la cual se liquidan los servicios prestados.

GENERALIDADES.

Los facturadores tendrán la responsabilidad de asignar la cita a cada paciente, y facturar la cuenta, mediante la revisión de los documentos, bases de datos y apoyo del sistema CNT PACIENTES.

Los facturadores del área de consulta externa, tendrán la responsabilidad de entregar la totalidad de las facturas generadas y los soportes indicados para cada caso; adicional serán responsables de los pendientes de cada turno a cargo.

Deberán diligenciar en su totalidad los rips si es el caso que el medico haya dejado pendiente en el momento de la atención del paciente.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Tabla 15. Facturación Consulta externa.

FACTURACIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA				
N°	Actividad	Responsable	Descripción de las actividades	Soportes
1.	Ingreso de usuario por consulta externa.	Vigilante.	Cuando el usuario ingrese al servicio de consulta externa, el vigilante será encargado de direccionar al paciente para solicitud de la cita médica o facturación de la cita médica asignada para su atención.	
2.	Verificación de usuarios.	Facturador.	Verificación del 100% de usuarios de los servicios ambulatorios acorde con los procedimientos establecidos para comprobador de derechos e identificación de pagadores.	Sistema Software Cnt Pacientes. Documento de identidad.
3.	Asignación de citas	Facturador.	Asignar las diferentes citas de consulta externa de acuerdo con la disponibilidad de las agendas.	Sistema Software Cnt Pacientes.
4.	Facturar citas asignadas.	Facturador.	El facturador mediante el digi-turno, llamara a cada paciente a ventanilla, solicitando documentos que se requieren para facturar la cita que días anteriores se le había asignado.	Sistema Software Cnt Pacientes.
5.	Verificación de documentos.	Facturador.	El facturador verificara en la base de datos de los usuarios, y demás bases si el paciente se encuentra activo para seguir el trámite de facturación de la cita.	Sistema Software Cnt Pacientes.

6.	Entrega de facturas al área de cuentas médicas.	Facturador.	El facturador al terminar el turno correspondiente, generara el listado de facturas realizadas durante el turno y se entregara al analista de cuentas médicas para su respectiva revisión y análisis.	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.
----	---	-------------	---	--

Fuente: Elaboración propia del Autor.

7.5.3 Validación del procedimiento de cuentas médicas.

Se diseña el procedimiento de consulta externa, con sus respectivas actividades y responsables.

	MACRO PROCESO FACTURACIÓN	CODIGO:
	PROCESO FACTURACIÓN	VERSIÓN:
	PROCEDIMIENTO DE CUENTAS MÉDICAS	PAGINAS:

OBJETIVO.

Establecer el proceso con el fin de optimizar el área de cuentas médicas con la Auditoria Administrativas y asistencias, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

ALCANCE.

Este proceso implica el área de cuentas médicas, para el analista de cuentas y auxiliar de cuentas, del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, desde el ingreso hasta la radicación de la factura de venta con la cual se liquidan los servicios prestados.

GENERALIDADES.

Recibir he identificar cada factura por parte del auxiliar de facturación he identificar con la auditoria pertinente los hallazgos encontrados para un respectivo proceso de radicación de las cuentas médicas.

Resolver objeciones y trámites administrativos que se requieran de cada cuenta médica.

Socializar al personal involucrado los errores encontrados mitigándolos con asesorías y capacitaciones mensuales.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Tabla 16. Área Cuentas Médicas.

FACTURACIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA				
N°	Actividad	Responsable	Descripción de las actividades	
1.	Supervisión y análisis de las facturas.	Auxiliar cuentas médicas.	El auxiliar de cuentas médicas realizara la revisión diaria de los listados y las facturas entregadas por cada auxiliar de facturación.	Facturas impresas del Sistema Software Cnt Pacientes.
2.	Auditoria concurrente en las diferentes áreas del hospital.	Analista de cuentas médicas.	El analista de cuentas médicas hará la verificación y auditoria correspondiente en las áreas de consulta externa, urgencias y hospitalización; verificando las historias clínicas y facturas para mitigar errores al momento de la	Impreso de Sistema Software Cnt Pacientes.

			atención del paciente.	
3.	Auditoria una a una de cada factura.	Analista de cuentas médicas.	Se encargara de generar el análisis y auditoria de cada factura entregada por el auxiliar de facturación, según como lo estipula el decreto.	Facturas impresas del Sistema Software Cnt Pacientes.
4.	Actividades y procedimientos realizados por el área asistencial.	Analista de cuentas médicas.	Solicitará al personal asistencial la información necesaria de los procedimientos y/o actividades que se realiza a cada paciente dependiendo el caso; para evitar subfacturación de los servicios.	
5.	Verificación y devolución de facturas.	Analista de cuentas médicas.	Realizara en análisis de cada factura dependiendo su resultado hará devolución de la cuenta al auxiliar de facturación si esta presenta alguna clase de error, para que sea corregida en el menor tiempo posible.	
6.	Armado de cuentas	Auxiliar de cuentas médicas.	El auxiliar de cuentas médicas deberá ordenar las facturas ya analizadas y verificadas en su totalidad por entidad y en orden ascendente por número de factura.	Facturas impresas del Sistema Software Cnt Pacientes.
7.	Pre-radición en el sistema.	Auxiliar de cuentas médicas.	El auxiliar de cuentas médicas después de tener el paquete de cuentas armado y detallado por factura generara en el sistema	Facturas impresas del Sistema Software Cnt Pacientes.

			CNT PACIENTES, la pre-radicación correspondiente y realizara el listado para generar los rips.	
8.	Descargue de rips y validación de rips.	Auxiliar de cuentas médicas.	Al tener el listado del pre-radicado, el auxiliar mediante el sistema CNT PACIENTES generara los archivos de rips del pre-radicado correspondiente y los validara y corregirá para su respectivo proceso y entrega al mensajero.	Mediante el Sistema Software Cnt Pacientes.
9.	Entrega de paquetes al mensajero con su CD.	Auxiliar de cuentas médicas.	El auxiliar de cuentas médicas, después de validar los rips, quemara el cd con esta información y entregara el paquete al mensajero para su radicación correspondiente.	
10.	Radicación por Web.	Analista y/o Auxiliar de cuentas médicas.	Las cuentas médicas que no sean radicadas en físico se hará mediante las páginas web, correspondientes a cada entidad como solicite su radicación, esto estará a cargo del analista o en el caso que se necesite ayuda será apoyado por el auxiliar de cuentas médicas.	
	Recepción de	Auxiliar de	Al recibir la documentación por parte del mensajero, el auxiliar verificara la firma, sello y fecha de recibido por parte de la	

11.	listados de Pre-radicados con firma, fecha y sello de la entidad.	cuentas médicas.	entidad correspondiente de las cuentas médicas radicadas, llenara el cuadro correspondiente con los datos del pre-radicado, monto, cantidad de facturas. Seguido a ello entrega este recibido al área de cartera y contabilidad para su respectiva continuidad en el proceso de cobro de las cuentas ya pre-radicadas.	
-----	---	------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia del Autor.

8 FORMULACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y ACTIVIDADES

8.1 OBJETIVO

Formular acciones preventivas y correctivas, las cuales contribuyan al proceso de mejora continua, tomando como base los hallazgos del proceso, las cuales permitan una contribución al óptimo desarrollo en atención y calidad oportuna en el Hospital.

8.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Establecer las acciones preventivas, correctivas y actividades, responsables y documentación requerida mediante la recolección de información a través del trabajo realizado durante el II periodo del año 2016.

8.3 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.

Acciones preventivas: Capacitación continuada sobre la normatividad vigente, contratos, tanto al personal que integra el área de facturación como el personal nuevo que ingrese.

Realizar auditoria pertinente durante el proceso de atención al usuario.

Socializar las fallas encontradas en las historias clínicas, al personal del área asistencial (médicos, auxiliar de enfermería).

Acciones correctivas: Socializar los contratos que se tengan pactados con las diferentes entidades, a los funcionarios involucrados en el proceso.

Recibir glosa y objeciones, dentro de los tiempos establecidos por la ley (1) un mes después de radicada la cuenta.

Realizar el trámite de glosas y contestación de las mismas dentro de los tiempos establecidos por la ley. (15) días después de recibida la glosa u objeción.

Tabla 17. Actividades del área.

N°	ACTIVIDAD	ÁREA O RESPONSABLE	DOCUMENTACIÓN
1	Entregar facturas al área de cuentas médicas, para su debida revisión y autorización con los soportes completos.	Auxiliar de facturación.	Facturación.
2	Realizar seguimiento de la totalidad de las facturas entregadas al área de cuentas médicas para su debido proceso.	Auxiliar de cuentas médicas.	Facturación y Cuentas Médicas.
3	Radicar las cuentas médicas con el tiempo establecido por la ley.	Auxiliar de cuentas médicas.	Facturación y Cuentas Médicas.
4	Socialización de potenciales motivos de glosas a las áreas involucradas en el proceso, para realizar un proceso de mejoramiento.	Analista de cuentas médicas y glosas.	Facturación y Cuentas Médicas.
5	Hacer registro en el sistema del trámite realizado a las glosas y objeciones.	Analista de cuentas médicas y glosas.	Facturación y Cuentas Médicas.
6	Conciliación de glosas para subsanar o aceptar los motivos, con las entidades y administradoras.	Analista de cuentas médicas y glosas.	Facturación y Cuentas Médicas.

Fuente: Elaboración propia del Autor.

CONCLUSIONES

El diseño y método en este trabajo para el proceso de facturación del HNSM, dio a conocer los puntos más vulnerables en el área de facturación y aquellas áreas indirectamente involucradas con sus colaboradores; genero la necesidad de los usuarios como clientes externos y los internos como los funcionarios de la institución establecer la necesidad de implementar un diseño del proceso de facturación dentro del Hospital.

Este proyecto monográfico permito dar a conocer la situación actual que presenta la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES del Municipio de Funza Cundinamarca, se corregirán algunos factores importantes en los cuales están generando una falla importante en la prestación de los servicios que realiza la institución y de igual manera generar un flujo de ingreso mucho mayor que en este momento abarca la institución.

Se realizó un diagnóstico para identificar los puntos tanto críticos y no críticos dentro del proceso de facturación que lleva esta área, de igual manera observar las necesidades internas como externas y sus clientes; este con el fin de dar a entender la importancia de establecer un proceso de facturación y las demás áreas con el propósito de dar mejoras a las actividades que viene realizando la institución, con el fin de ser mejor competitivamente y brindar una mejor atención a sus usuarios y de captar mejores recursos para el crecimiento de la institución.

Al recopilar la información se detectó algunas falencias encontradas mediante la información suministrada por algunos funcionarios de la institución y la observación en las diferentes áreas se logró percatar y constatar que los procesos debían de tener un direccionamiento establecido para su debido funcionamiento.

Con base a estos resultados y analizando el factor tanto interno como externo se da a conocer la necesidad de implementar un proceso en el área de facturación y dejar abierta la posibilidad de implementación de procesos y procedimientos en las demás áreas asistenciales y administrativas de la institución ya que carecen de estos; con el fin de mejorar el desempeño de la institución y de sus empleados para una excelente efectividad en la venta de servicios de salud para el municipio de Funza.

Al generar el levantamiento de un manual de procesos y dentro del área de facturación permitirá tener un mejor control sobre las actividades y establecer los procedimientos para generar las responsabilidades específicas en cada tarea dentro del proceso mejorara los canales de comunicación y optimizara el clima laboral.

Como conclusión final se define que es posible establecer estos procesos y procedimientos con la implementación de las actividades que se plantean a cada uno de los procedimientos del área.

RECOMENDACIONES

Se recomienda establecer capacitaciones continuas para los funcionarios del área de facturación y los funcionarios indirectamente implicados de las demás áreas de la institución, con base en el sistema de facturación software CNT Pacientes, sus formatos y actividades servirán para implementar las herramientas necesarias al momento de liquidar y efectuar el cobro respectivo de cada cuenta medica ante las diferentes entidades de salud.

Se sugiere una verificación constante del proceso, los cambios y evolución de este mismo, mitigando así sus desventajas y sacando provecho a las ventajas que se presenten.

Se propone actualizar constantemente el Sistema Cnt paciente, (Software) para mitigar los errores, cumplir con las necesidades de los usuarios, y dar mejor manejo y facilidad a las tareas de los funcionarios, o de ser posible adquirir un mejor sistema de facturación ofimático como (DINAMICA GERENCIAL), que remplace al sistema actual con mejoras futuras para la institución.

En pro del mejoramiento continuo que necesita la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, al establecer un manual de los proceso del área de facturación, es el inicio de un largo trabajo y con base a la información veraz y confiable por parte de funcionarios de la institución.

Con la ejecución en mejora de las posibles falencias encontradas, se podrán evaluar los desempeños de cada integrante de las áreas involucradas, con exámenes constantes de perfil competitivo, esto facilitara el compromiso y una excelente participación de cada funcionario. Hacer capacitaciones que efectuaran el compromiso y crecimiento de cada uno y a su vez de la institución.

FORMATOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL AREA DE FACTURACIÓN.

Tabla 18. Cuestionario.

N°	PREGUNTAS CUESTIONARIO	SI	NO
1	¿Tiene usted claro el proceso que se realiza en su área?		
2	¿Tiene usted estudios técnicos, tecnológicos y/o profesionales?		
3	¿Ha recibido capacitación sobre la normatividad vigente en salud en los últimos dos meses?		
4	¿Cuenta con el apoyo suficiente con el personal de las diferentes áreas para el buen desarrollo de sus actividades?		
5	¿Cuenta con los soportes necesarios para una buena liquidación de las cuentas médicas?		
6	¿Tiene usted claro la contratación vigente con las diferentes administradoras, tarifas y manuales que maneja la institución?		
7	¿El horario que maneja la institución es flexible para el buen desarrollo de sus actividades?		
8	¿El área donde desarrolla sus actividades es adecuada?		
9	¿Cree usted que es necesario implementar un proceso de facturación definiendo así actividades y responsabilidades específicas?		
10	¿Conoce usted los tres procedimientos del área de facturación, cuentas médicas y glosas?		
11	¿Conoce usted el modelo de facturación y cuentas médicas que se realiza en el momento en la institución?		
12	¿Cuenta usted con los recursos físicos necesarios para un buen funcionamiento de sus actividades?		
13	¿Realiza usted la facturación de las cuentas médicas dentro de los tiempos establecidos para un buen servicio al usuario?		
14	¿La auditoría pertinente de las cuentas médicas se realiza oportunamente?		
15	¿Recibe usted socialización oportuna de los hallazgos encontrados en la liquidación de las cuentas médicas realizadas?		
16	¿La radicación de las cuentas médicas se realiza dentro de los tiempos establecidos por la ley?		
17	¿La contestación de glosas y devoluciones se realiza dentro de los tiempos establecidos por la ley?		

18	¿Recibe apoyo por parte del líder de su área?		
19	¿Conoce usted el modelo de asignación de citas médicas?		
20	¿El software que maneja usted es óptimo para la realización de sus actividades?		

Fuente: Elaboración propia del Autor.

ENTREVISTA A FUNCIONARIOS

Tabla 19. Entrevista.

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Conoce en su totalidad el proceso de facturación de la institución?		
2	¿Sabe desde su cargo como puede el proceso de facturación?		
3	¿Ha recibido capacitación en conocimientos básicos o específicos de facturación?		
4	¿Conoce los 3 principales motivos de glosa de la institución?		
5	¿Conoce los contratos vigentes de la institución con las entidades pagadoras?		

Fuente: Elaboración propia del Autor.

BIBLIOGRAFÍA

Acuerdo 256. 2001. www.afasalud.com.co. Asesores Facturación en salud. [En línea] 19 de 12 de 2001. <https://drive.google.com/file/d/0B9gKp8l6uqNbTTVIMi0xMTNoWik/view>.

Asesor en Salud, Angelfire. 1996. www.angelfire.com. Asesoría en salud. [En línea] 1996. [Citado el: 02 de 09 de 2016.] <http://www.angelfire.com/un/asesor/auditoria.html>.

Carrasco, Juan Bravo. 2009. GESTIÓN de PROCESOS. Santiago : Evolución S. A., 2009.

D.C., Propiedad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. [alcaldiabogota.gov.co](http://www.alcaldiabogota.gov.co). [En línea] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/>.

Decreto 2423. 1996. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] 1996. [Citado el: 12 de 08 de 2016.] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/CONCEPTO%20JUR%C3%8D DICO.pdf.

Definición. 2000. www.definicion.org/actividad. Definición Org. [En línea] 2000. [Citado el: 05 de 09 de 2016.] <http://www.definicion.org/actividad>.

E.S.E HOSPITAL DE FUNZA, NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES. 2014. PORTAFOLIO DE SERVICIOS. 09 de 2014. Información suministrada por la Subgerencia del Hospital.

Fred R, David. 2003. Conceptos de ADMINISTRACIÓN ESTRATEGICA. 9. México : Pearson Educación, 2003.

Galan Morera, ricardo. 2008. Administración Hospitalaria. 3. Santafé de Bogotá : Médica Internacional, 2008.

Galindo Cáceres, Luis Jesús. 1998. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN SOCIEDAD, CULTURA Y COMUNICACIÓN. México : Pearson Educación., 1998.

Gomez Cejas, Guillermo. 1997. SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Análisis y Diseño. México : McGRAW-HILL, 1997. pág. 94.

Hernández Sampieri, Roberto. 2006. Metodología de la Investigación. México : McGRAW-HILL, 2006.

Metodología de la Investigación. 3. México : McGARW-HILL, 2003.

Iso 9001. 2015. www.calidadgestion.wordpress.com. Enfoque Basado en Procesos. [En línea] 2015. [Citado el: 07 de 09 de 2016.] <https://calidadgestion.wordpress.com/2015/06/30/iso-9001-2015-enfoque-basado-en-procesos/>.

ISO 9001, CALIDAD. 2013. www.iso9001calidad.com. Sistemas de Gestión de Calidad. [En línea] 2013. [Citado el: 10 de 09 de 2016.] <http://iso9001calidad.com/elementos-de-un-proceso-30.html>.

Krajewski, Lee, Malhotra, Manoj y Ritzman, Larry. 2008. Andimistración de Operaciones. 8. México : Pearson Educación, 2008.

Leuro Martinez, Mauricio y Oviedo Salcedo, Irsa Tatiana. 2016. Facturación y Auditoría de Cuentas en Salud. 5. Santafé de Bogota : ECOE EDICIONES, 2016.

Ley 100. 1993. www.colombia.com. Actualidad Colombia. [En línea] 23 de 12 de 1993. [Citado el: 05 de 09 de 2016.]
<http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>.

Ministerio de Salud. 2007. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud. [En línea] 2007. [Citado el: 03 de 09 de 2016.]

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/pautas-auditoria-mejoramiento-calidad-atencion-en-salud.pdf>.

—. 2015. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud. [En línea] 2015. [Citado el: 05 de 09 de 2016.]
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/FAQ-RIPS.pdf>.

Ministerio de Salud, Resolución 3047. 2008. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] 2008. [Citado el: 10 de 09 de 2016.] Anexo Técnico N° 5.
https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%205_3047_08.pdf.

Minsalud. 2016. www.minsalud.gov.co. Ministerio de salud. [En línea] 10 de 2016. [Citado el: 02 de 09 de 2016.]
<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/auditoria-para-el-mejoramiento-dela-calidad.aspx>.

Pardinas, Felipe. 2005. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES. México : Siglo XXI Editores, s.a. de c.v., 2005.

Resolución 3047. 2008. www.minsalud.gov.co. Ministerio de Salud. [En línea] 2008. [Citado el: 12 de 08 de 2016.] https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%205_3047_08.pdf.

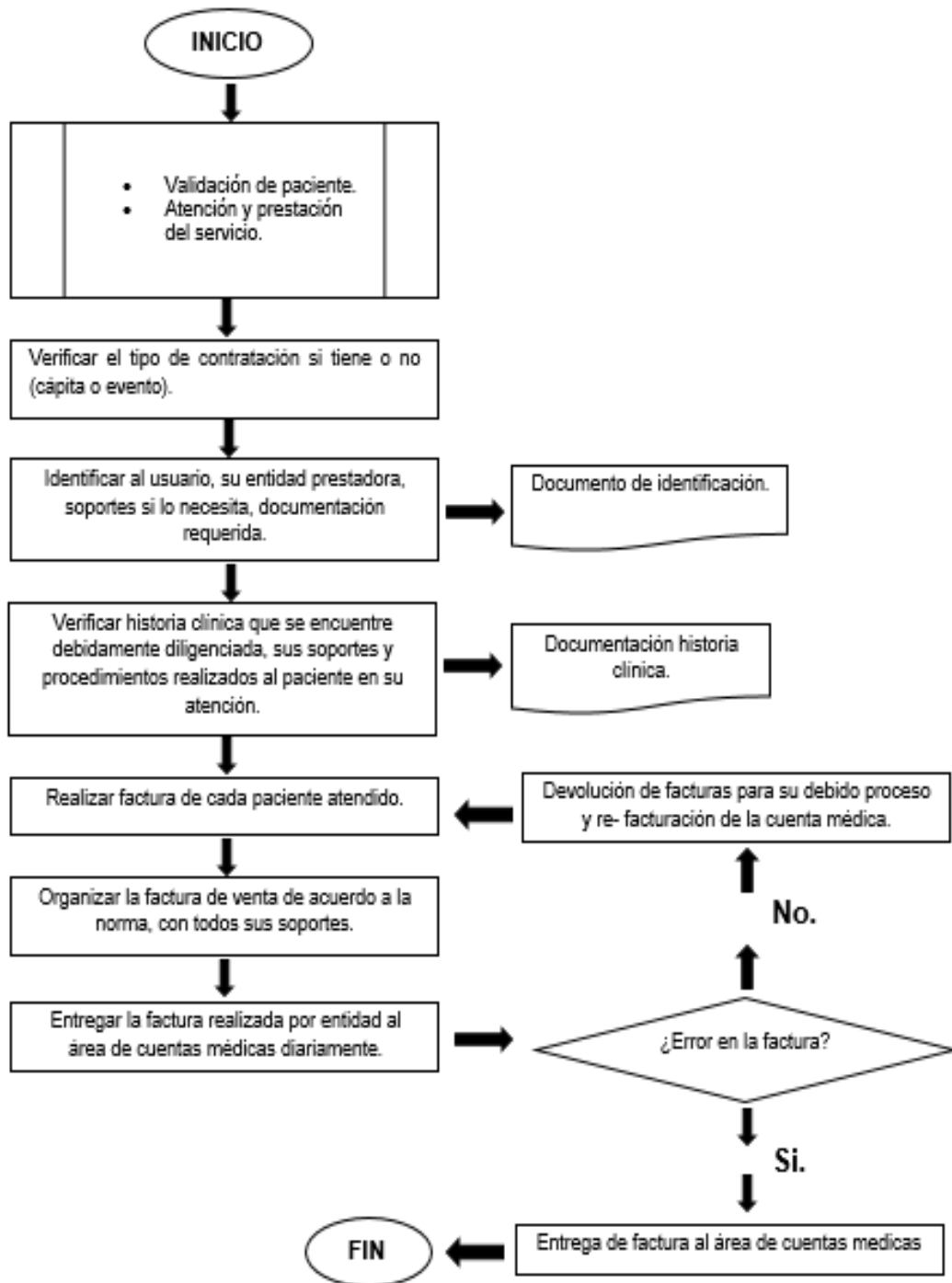
Serna Gomez, Humberto. 2008. GERENCIA ESTRATÉGICA. TEORÍA-METODOLOGÍA, ALINEAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN Y MAPAS ESTRATÉGICOS, ÍNDICES DE GESTIÓN. 10. Santafé de Bogotá : 3R EDITORES, 2008.

SGC ISO 9000. 2005. calidadgestion.wordpress.com. Calidad y Gestión. [En línea] 2005. [Citado el: 04 de 09 de 2016.] <http://iso9001calidad.com/elementos-de-un-proceso-30.html>.

SGC ISO 9001. 2015. [/www.nueva-iso-9001-2015.com](http://www.nueva-iso-9001-2015.com). Principios del Sistema de Gestión de Calidad. [En línea] 2015. [Citado el: 04 de 09 de 2016.] <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2014/10/iso-9001-principios-sistemas-gestion-calidad/>.

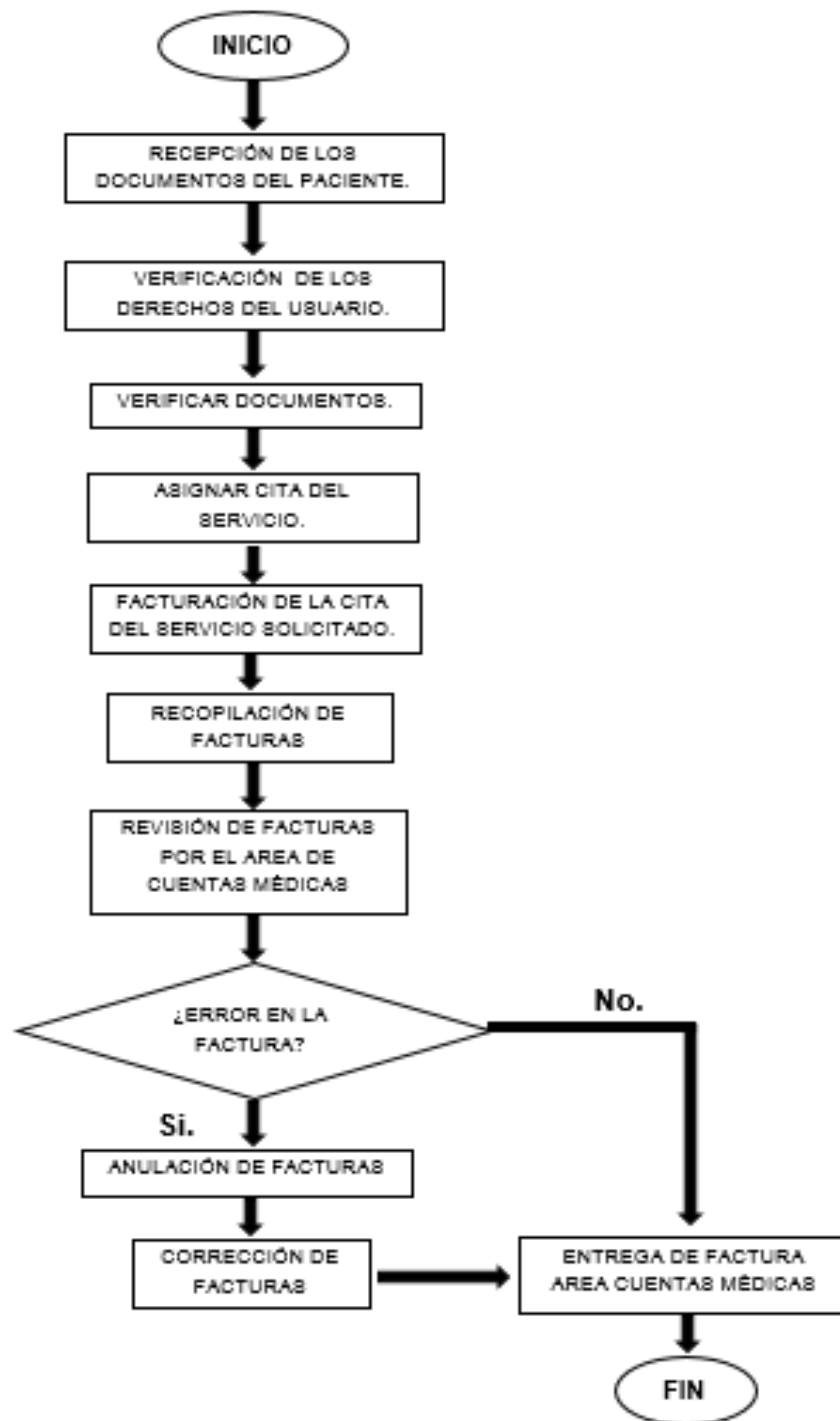
ANEXOS

Anexo 1. Flujoograma Admisiones Facturación Urgencias.



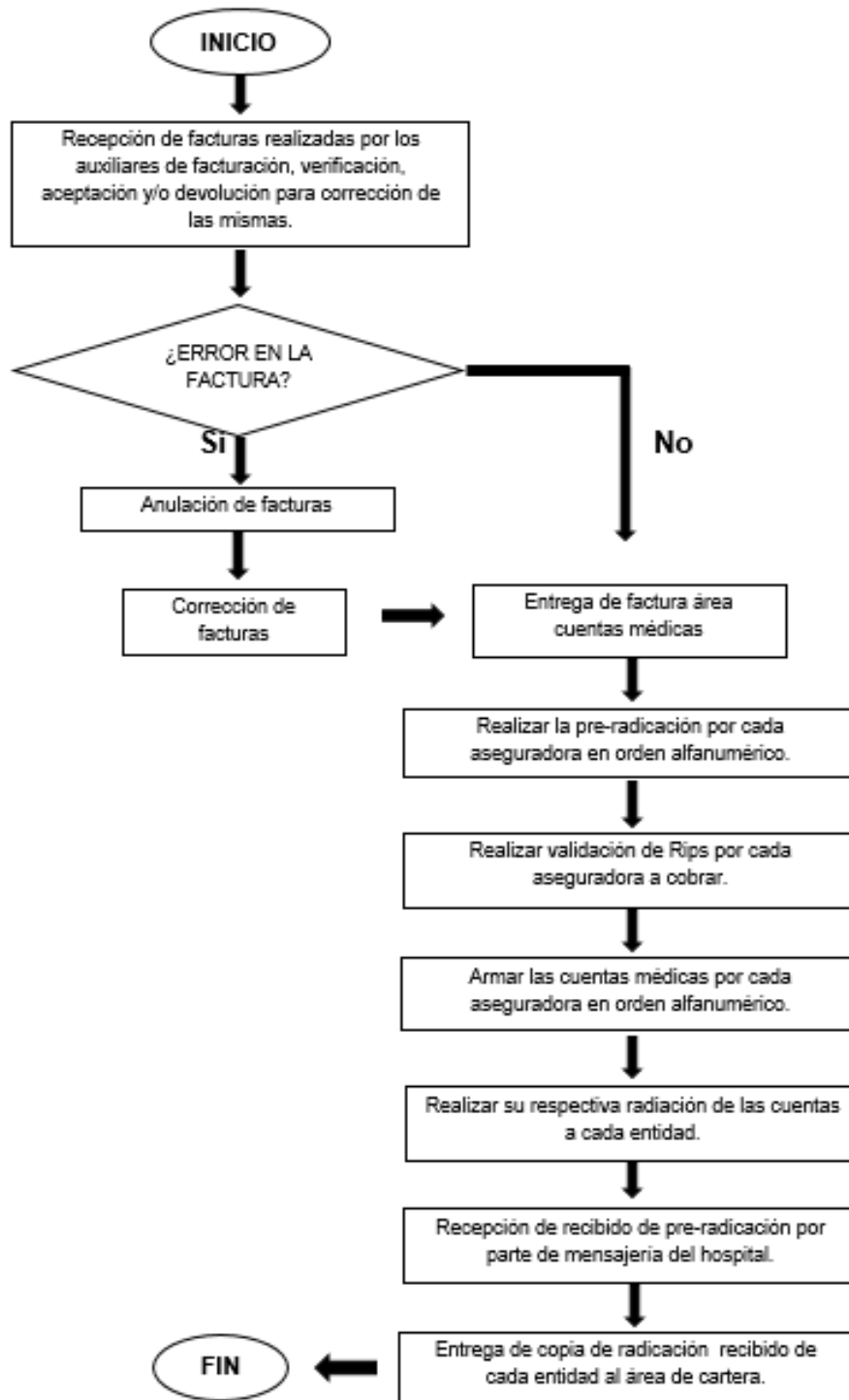
Fuente: Elaboración propia del Autor.

Anexo 2. Flujograma consulta externa.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

Anexo 3. Flujograma cuentas médicas.



Fuente: Elaboración propia del Autor.

Anexo 5. Descripción accidente de tránsito.

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA							
FORMATO N° 2 DESCRIPCION ACCIDENTE DE TRANSITO.							
HOJA DE RUTA							
DATOS DEL PACIENTE							
NOMBRE DEL PACIENTE							
DOCUMENTO	CC	RC	TI	CE	N°:		
EDAD							
DIRECCION							
TELEFONO							
DATOS DEL ACCIDENTE							
DIRECCION DE OCURRENCIA							
HORA EXACTA		AM	PM	FECHA	DD	MM	AAAA
DESCRIPCION PUNTUAL DEL ACCIDENTE DADA POR EL PACIENTE							
DATOS DEL VEHICULO							
MARCA							
PLACAS							
NRO DE POLIZA							
ASEGURADORA							
FECHA DE INICIO	DD	MM	AAAA				
FECHA FINAL	DD	MM	AAAA				
NOMBRE CONDUCTOR							
DOCUMENTO	CC	RC	TI	CE	N°:		
DIRECCION							
TELEFONO							

Fuente: Elaboración propia del Autor.

Anexo 6. Acta de capacitación área de facturación.

	ACTA CAPACITACIÓN FACTURACIÓN HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.	Código:
		Fecha aprobación:
	CAPACITACIÓN FACTURACIÓN SALUD	Versión:

ACTA DE CAPACITACION AREA FACTURACION.

ACTA No ____

DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA.	FECHA:
MUNICIPIO	FUNZA.	HORA:
LUGAR:		

OBJETIVO:

- Capacitar al personal administrativo del área de facturación, sobre normas, conceptos, aclaración de proceso del área y del hospital generando satisfacción personal y laboral para un óptimo desempeño y crecimiento de la organización.

ASISTENTES: PERSONAL DE FACTURACION.

ORDEN:

	TEMA	RESPONSABLE
1		
2		
3		
4		
5		
6		

SEGUIMIENTO COMPROMISOS ACTA ANTERIOR:

	COMPROMISO	ESTADO Y OBSERVACIONES
1		

ACTA DE CAPACITACIÓN AREA FACTURACION.

2		
3		

	ACTA CAPACITACIÓN FACTURACIÓN HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES.	Código:
		Fecha aprobación:
	CAPACITACIÓN FACTURACIÓN SALUD	Versión:

DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

--

COMPROMISOS:

En la reunión se establecieron los siguientes compromisos:

	COMPROMISO	RESPONSABLE	INICIA	TERMINA
1				
2				
3				

FECHA DE PRÓXIMA REUNION:

SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO: SI ___ NO ___ PARCIALMENTE ___

1

Fuente: Elaboración propia del Autor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE AUXILIAR DE FACTURACIÓN.

- Colocar a disposición de la ESE toda su capacidad preparación y todo el interés indispensable para lograr el objetivo primordial de la institución.
- Verificación del 100% de usuarios de los servicios ambulatorios acorde con los procedimientos establecidos para comprobador de derechos e identificación de pagadores.
- Asignar las diferentes citas de consulta externa de acuerdo con la disponibilidad de las agendas.
- Ingresar al sistema diariamente los datos necesarios para la admisión del paciente y registrar las citas en el área de consulta externa, call center (si se tiene) y urgencias.
- Generación del 100% de las facturas de los servicios ambulatorios y/o de urgencias acorde con los procedimientos del hospital y sus debidos soportes.
- Entrega organizada de la facturación diaria con los soportes administrativos y clínicos, acordes con los lineamientos y directrices procedimentales.
- Generación de facturas en los eventos de fallos del sistema.
- Solicitar la anulación de facturas acordes con los procedimientos y registros implementados por el hospital.
- Solicitar las autorizaciones y trámites administrativos para reconocimiento de las cuentas por los diferentes pagadores acorde con las normas vigentes.

- Cumplimiento del proceso para la asignación de citas médicas de manera oportuna.
- Asistir a las capacitaciones mensuales previstas para soporte técnico por parte de la coordinación de facturación.
- Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la coordinación del área.
- Participar en la ejecución de las acciones que establezcan en los planes de mejoramientos acordados en la implementación del sistema integrado de gestión de la empresa y planes de acreditación que corresponda.
- Cumplir la programación a que se compromete la prestación del servicio y/o cancelarla con la debida anticipación, sin que ello acarree perjuicios a la ESE, siempre que medie justa causa para dicha cancelación.
- Realizar y presentar al supervisor de la orden de prestación de servicios el informe de cumplimiento de actividades, certificación y paz y salvo de actividades, y las copias de los recibos de pago de aportes al sistema de seguridad social integral, por el cumplimiento de las actividades contratadas.
- Acatar las recomendaciones y sugerencias de la ESE para una mejor y eficiente prestación del servicio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS

- Supervisar la facturación generada al día por cajeros.
 - Realizar la auditoria concurrente sobre los procesos en diferentes áreas.
 - Hacer auditoria de cada factura según decreto 4747 articulo 21.
 - Realizar auditoria administrativa en tarifas según contratación con diferentes administradoras.
 - Realizar auditoria pertinente de cada factura mitigando el reproceso de re facturación.
 - Solicitar al personal asistencial información relacionada con las actividades y procedimientos
- realizados que eviten la subfacturación de servicios.
 - Prevenir la generación de glosa por evento al verificar y revisar que los soportes se encuentre completos.
 - Realizar devolución de facturas a cada cajero con su respectiva corrección.
 - Verificar parametrización de las tarifas en el sistema.
 - Capacitar y orientar a cada auxiliar de facturación durante el proceso.
 - Realizar y presentar al supervisor de la orden de prestación de servicios el informe de cumplimiento de actividades, certificación y paz y salvo de actividades.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS ARMADO DE CUENTAS Y RADICACIÓN.

- Clasificación de facturas por administradora.
 - Hacer asignación de cada factura para radicar.
 - Armar el paquete por entidad con su respectiva copia.
 - Generar y validar los rips en el software de la entidad.
 - Hacer archivos planos para radicación de cada cuenta.
 - Verificar cada factura este bien soportada para su radicación.
- Entregar soportes de las cuentas con su copia respectivamente para su debida radicación.
 - Recibir soportes con sello de cada administradora para su debido proceso.
 - Entregar copia de soportes de radicado al área de cartera para su debido proceso.
 - Realizar radicación electrónica si se requiere.
 - Indicar la causal de no radicación de algún armado de cuentas y su debida sustentación.


OBLIGACIONES ESPECÍFICAS COORDINADOR DE CUENTAS MÉDICAS

- Cumplir con los lineamientos institucionales y plataforma estratégica para lograr los objetivos instaurados por la institución.
- Verificar y ajustar el proceso de facturación en caso de requerirlo para lograr su cumplimiento.
- Garantizar un proceso de facturación en línea para lograr la radicación de facturas dentro de las fechas pertinentes según lo acorde a la ley.
- Garantizar el ingreso del recaudo óptimo a la institución a través de un proceso de facturación correcto y oportuno.
- Apoyar si se requiere, en todas las actividades específicas del área de facturación y cuentas médicas, para cumplir con los objetivos propuestos.
- Generar los informes requeridos por la institución, sobre la gestión y el proceso del área de Facturación.
- Programar turnos de auxiliares de facturación y gestionar en caso que se presenten novedades para garantizar el cumplimiento de los horarios establecidos, y el proceso de facturación.
- Capacitar al personal del área y ofrecer un direccionamiento permanente, para que el proceso de facturación sea correcto y se mitigue la generación de glosa y objeción administrativa por esta área.
- Verificar y socializar con el personal la contratación actual de la institución con diferentes administradoras.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE AUDITOR EN SALUD DE FACTURACIÓN.

- Cumplir con los lineamientos institucionales y plataforma estratégica para lograr los objetivos instaurados por la institución.
- Evaluar de manera sistemática el proceso de facturación, identificando y solucionando las irregularidades en el proceso, tomando como punto de referencia los aspectos técnico científico, humanos, técnico administrativos, financieros y de apoyo logístico.
- Demostrar a las diferentes entidades mediante el proceso de facturación, la idoneidad y aplicación del conocimiento técnico científicos de los profesionales en Salud.
- Verificar, promover y garantizar la calidad de las historias clínicas y acierto de sus diagnósticos y conductas.
- Mitigar los problemas del proceso de facturación que afectan el recaudo oportuno y pertinente, la generación de glosa causada por pertinencia en la atención del usuario.
- Socializar con coordinadores de área de la institución los hallazgos generados que impiden el logro de los objetivos del proceso de Facturación.
- Establecer planes de mejora y seguimientos, según los hallazgos generados durante el desarrollo del proceso.
- Generar los informes requeridos por la institución, sobre la gestión y el proceso del área de Auditoría en Facturación.

Anexo 8. Anexo técnico N° 3.

ANEXO TECNICO No: 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD			
		NUMERO DE SOLICITUD	Fecha:
		eeeeee	Hora:
Nombre del prestador			
Código	Dirección del Prestador		
Teléfono	Numero	Departamento:	Municipio:
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACION		CODIGO:	
DATOS DEL PACIENTE			
ddddddddd			
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE
Tipo de Documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	Número de Documento de Identificación	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificar		
<input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificar		
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería			
Fecha de Nacimiento:			
Dirección de residencia Habitual:			
Departamento	Municipio	Teléfono:	
Correo electrónico			
Cobertura en Salud			
<input type="checkbox"/> Regimen Contributivo	<input type="checkbox"/> Regimen Subsidiado-Parcial	<input type="checkbox"/> Población Pobre No Sisbenizada	<input type="checkbox"/> Planes Adicionales de salud
<input type="checkbox"/> Regimen Subsidiado-Total	<input type="checkbox"/> Población Pobre No Cubierta	<input type="checkbox"/> Desplazado	<input type="checkbox"/> OTRO. Cual?
INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS			
ORIGEN			
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad General	<input type="checkbox"/> Accidente de Trabajo	<input type="checkbox"/> Evento Catastrófico	
<input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional	<input type="checkbox"/> Accidente de Tránsito		
TIPO DE SERVICIO			
<input type="checkbox"/> Posterior a la atención inicial de urgencias	<input type="checkbox"/> Prioritaria		<input type="checkbox"/> No Prioritaria
<input type="checkbox"/> Servicios Electivos			
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización			
<input type="checkbox"/> Consulta Externa	<input type="checkbox"/> Hospitalización	Servicio	Cama
<input type="checkbox"/> Urgencias			
Manejo Integral según guía de:			
Código CUPS	Cantidad	Descripción	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
Justificación Clínica:			
Impresión Diagnóstica			
Diagnóstico principal	C I E 1 0	Descripción	
Diagnóstico relacionado 1			
Diagnóstico relacionado 2			
INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA			
Profesional que solicita:	Teléfono:		
Nombre	Número		Extensión
Cargo	Teléfono celular		

Fuente: Resolución 3047, Ministerio de salud y protección social.

Anexo 9. Informes de gestión área de facturación



E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

Funza, 25 Julio 2016

Doctor.
GILDARDO ANTONIO ARISTIZABAL ZULUAGA.
Gerente General.

Ref. Informe de gestión de la auditoría (técnica, administrativa, financiera, asistencial y revisoría de cuentas).

Atentamente remito para su revisión y análisis los hallazgos generados por la auditoría de cuentas médicas.

Fecha Inicio: 01 Julio 2016

Fecha Final: 24 Julio 2016

Objetivo: Realizar auditoría interna de las cuentas médicas identificando las los potenciales motivos de glosa para establecer las correcciones pertinentes antes de la radicación evitando la generación de glosa.

Alcance: Socialización de no conformidades con el personal involucrado en el proceso garantizando mejoramiento continuo.

Elementos Utilizados: Sistema CNT pacientes, Facturas con soportes.

Análisis: La auditoría concurrente de cuentas evidencia potenciales motivos de glosa en los procesos asistenciales (Médico – Enfermería) por registro incompleto o no específico en la historia clínica.

Se evidencia inconsistencias en el cobro de Insumos y procedimientos según tarifario SOAT.

Conclusiones: Las glosas disminuirán con soportes adecuados y registros completos en las historias clínicas y evitando la sobrefacturación.

Recomendaciones: Retroalimentación mensual de hallazgos encontrados a todo el personal involucrado en la atención asistencial y administrativa del usuario, garantizando el conocimiento para el buen diligenciamiento de historia clínica evitando la generación de Glosas.

CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ

Fuente: Elaboración propia del autor.



E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

Funza, 29 de Julio 2016.

Ing.
CESAR PENAGOS
Área Sistemas.
Dra.
NORMA LUCRECIA CARDOZO
Gerente General.

Ref. Verificación y seguimiento de Inconsistencias en el sistema por motivos de glosas y devoluciones.

Atentamente remito para su revisión y análisis los hallazgos encontrados en las devoluciones y glosas durante el presente año

Fecha Inicio: 01/07/2016.

Fecha Final: 28/07/2016.

Alcance: Socialización de no conformidades con el personal involucrado en el proceso garantizando mejoramiento continuo.

Elementos Utilizados: Sistema CNT pacientes, Facturas con soportes físicos.

Análisis: la revisión de estas devoluciones y glosas se evidencia potenciales motivos como lo son:

* Factura no cumple con los requisitos legales. (edad, fecha de factura, fecha de ingreso, fecha de egreso etc...)

* La fecha inicial y fecha final de la factura deben de coincidir con la fecha de ingreso y egreso del paciente. Motivo de glosa por que no concuerda con atención inicial de la urgencia.

* Los sellos médicos deben de estar digitalizados legiblemente.

* En la historia clínica debe contener la certificación médica en solo casos de ACCIDENTE DE TRANSITO.

* El formato de la factura está incompleto los ítems del final de la hoja no se visualizan.

* Disminución de formatos de historia clínica y factura en media carta.

Conclusiones: los hallazgos encontrados como posibles potenciales motivos de devoluciones.

Recomendaciones: Se solicita al área encargada la gestión de los puntos citados lo más pronto posible, ya que en varias ocasiones se a socializado; esto con el fin de poder disminuir la glosa y devolución por parte administrativa.

Fuente: Elaboración propia del autor.



E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

Funza 07 de Septiembre de 2016.

Dr.
CRISTIAN FUENTES.
Subgerente Científico.
Jefe.
YOLIMA PANTEVEZ.
Coordinadora Administrativa de urgencias.
C.c.
Dra.
ELIZABETH LOBO-GUERRERO.
Área de Calidad.
Jefe.
LUZ MILA CARRILLO VELAZQUEZ
Coordinadora de Facturación.

Ref. Informe de gestión de la auditoría y facturación en procesos (técnica, administrativa, financiera, asistencial y revisoría de cuentas).

Atentamente remito para su revisión y análisis los hallazgos generados por la auditoría y facturación encontrados y corregidos de las cuentas médicas. Anteriormente se entregó análisis de esta misma auditoría entre las fechas de Enero- Abril.

Fecha Inicio: 01/07/2016.

Fecha Final: 31/08/2016

Objetivo: Realizar auditoría interna de las cuentas médicas identificando los potenciales motivos de cobro de procedimientos que se pueden realizar y cobrar a las diferentes entidades sin generar los potenciales motivos de glosa, casos donde no se generaban cobros de diferentes procedimientos y/o elementos, para establecer las correcciones pertinentes antes de la radicación evitando la generación sobre facturación y a su vez sub facturación de las cuentas.

Alcance: Socialización de no conformidades con el personal involucrado en el proceso garantizando mejoramiento continuo (este informe se entrega a las partes encargadas el día 07 de Septiembre de 2016).

Elementos Utilizados: Sistema CNT pacientes, Facturas con soportes, Historias Clínicas.

Análisis: En la auditoría generada a diferentes cuentas médicas, se ha evidenciado que el proceso de INMOVILIZACIONES BULTOSAS y con YESO en las notas médicas y de enfermería, proceso que se maneja en la institución es realizado por enfermería en su mayoría de casos. Cabe anotar que independiente que sea solicitado por el médico tratante no es pertinente el cobro cuando el auxiliar de enfermera hace la nota especificando que realiza dicho procedimiento. Lo cual no es facturable. Y se está perdiendo el cobro del procedimiento y en varios casos cobro de los insumos.

Fuente: Elaboración propia del autor.



E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

Funza, 14 de Septiembre 2016.

Dr.
GILDARDO ARISTIZABAL ZULUAGA
Gerente General.

Ref. Informe de gestión de la auditoría y contestación de glosa (técnica, administrativa, financiera, asistencial).

Atentamente remito para su revisión y análisis los hallazgos encontrados en las devoluciones y glosas durante el presente año

Fecha Inicio: 01/08/2016.

Fecha Final: 04/09/2016.

Objetivo: Realizar contestación física y electrónica de cuentas médicas en el orden de las devoluciones y glosas generadas por las diferentes entidades, de las cuentas médicas identificando las los potenciales motivos de glosa para establecer las correcciones pertinentes.

Alcance: Socialización de no conformidades con el personal involucrado en el proceso garantizando mejoramiento continuo.

Elementos Utilizados: Sistema CNT pacientes, Facturas con soportes.

Análisis: la revisión de estas devoluciones y glosas se evidencia potenciales motivos como lo son la parte administrativo con un 80% en casos como: factura ya paga en otra cuenta, soportes de ambulancia, mayor valor cobrado, facturas ilegibles, con un 20% por parte del área asistencial en casos como lo son: falta de Interpretación de exámenes médicos, rx no pertinentes y demás motivos que Incurren en la glosa en los procesos asistenciales (Médico – Enfermería) por registro incompleto o no específico en la historia clínica.

Se evidencia Inconsistencias en el cobro de Insumos y procedimientos según tarifario SOAT. La mayoría de estos casos no se ha aceptado glosa ya que no se manejaba contrato con ciertas entidades en el año 2015. La mayoría de glosa por contestar ya está gestionada pero no se puede generar envío por falta de NOTA CREDITO en CNT.

Conclusiones: Las glosas disminuirán con soportes adecuados y registros completos en las historias clínicas y evitando la sobre facturación. Adicional se sugiere se haga un estudio sobre la calidad de las Impresoras ya que esto ha generado devolución por no legibilidad de los soportes y factura, también por parte de salud ocupacional el auditar esta clase de cuentas se esfuerza aún más la vista.

Recomendaciones: Retroalimentación mensual de hallazgos encontrados a todo el personal involucrado en la atención asistencial y administrativa del usuario, garantizando el conocimiento para el buen diligenciamiento de historia clínica evitando la generación de Glosas.

CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ

Fuente: Elaboración propia del autor.



E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA"

Funza 19 de Octubre de 2016.

Dra.

ELIZABETH LOBO-GUERRERO.

Área de Calidad.

Ref. Informe de gestión de la auditoría y facturación en procesos (técnica, administrativa, financiera, asistencial y revisoría de cuentas).

Atentamente remito para su revisión y análisis los hallazgos generados por la auditoría y facturación encontrados y corregidos de las cuentas médicas.

Fecha Inicio: 04/09/2016

Fecha Final: 30/09/2016

Objetivo: Realizar auditoría interna de las cuentas médicas identificando los potenciales motivos de glosa, casos donde no se generaban cobros de diferentes procedimientos y/o elementos, para establecer las correcciones pertinentes antes de la radicación evitando la generación sobre facturación y a su vez sub facturación de las cuentas.

Alcance: Socialización de no conformidades con el personal involucrado en el proceso garantizando mejoramiento continuo (este informe se entrega a las partes encargadas el día 19 de Mayo de 2016).

Elementos Utilizados: Sistema CNT pacientes, Facturas con soportes.

Análisis: La auditoría concurrente de cuentas evidencia potenciales motivos de glosa en los procesos asistenciales (Médico) por registro incompleto o no específico en la historia clínica, en este caso el MOTIVO DE LA CONSULTA POR ACCIDENTE DE TRANSITO Y/O ARL debe ser coherente este motivo de consulta con la causa externa, se debe de especificar si es soat que el vehículo automotor está en movimiento y que fue a consecuencias de un accidente de tránsito y en calidad de (conductor, peatón, ciclista u ocupante) para las ARL, este debe especificar que se encontraba en horario laboral, cumpliendo sus funciones y que le sucedió para que sea coherente con la causa externa, adicional se hace una retroalimentación de los casos puntuales donde sí se pueden cobrar elementos y/o procedimientos estando bien soportados.

Cordialmente,

|

CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ

Fuente: Elaboración propia del autor.