

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN EL
CENTRO DE SALUD E.S.E. SANTACRUZ- GUACHAVES EN EL
DEPARTAMENTO DE NARIÑO

PRESENTADO POR:
LISETH MARCELA PAZOS ZAMBRANO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN PASTO
2015

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN EL
CENTRO DE SALUD E.S.E. SANTACRUZ- GUACHAVES EN EL
DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Trabajo De Grado En Modalidad Pasantía Como Requisito Para Optar El Título De
Administradora De Empresas

PRESENTADO POR:
LISETH MARCELA PAZOS ZAMBRANO

AESOR
LUIS EDUARDO BENAVIDES
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN PASTO
2015

NOTA DE RESPONSABILIDAD.

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1ro del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN

COMENTARIOS:

Director trabajo de grado

Jurado A

Jurado B

Jurado C

RESUMEN

En el Centro de Salud E.S.E Santacruz – Guachaves, en el primer periodo del año 2015 se llevó a cabo un estudio en el área de facturación en el cual consistía revisar lo facturado con lo glosado, se determinaron las causas de las glosas, con el fin de presentar a los funcionarios del área administrativa de la entidad un plan de mejoramiento encaminado a disminuirlas y a lograr una óptima utilización de los recursos.

Para esto se realizó un estudio de recolección de datos por medio de entrevistas y encuestas tanto a los funcionarios como a los usuarios de esta entidad, luego de esto se realizó el análisis de dicha información atendiendo a un criterio de búsqueda de las principales causas de glosas y del servicio prestado por el personal encargado.

Se pudo concluir que los administrativos no tenían conocimiento de la problemática que existía en el área de facturación y por ello no existían mejoras en los errores que esta tenía, lo cual generaba consecuencias negativas para la entidad desde el punto de vista financiero ya que en el primer semestre del año 2015 los ingresos fueron menores a los del anterior año.

Por otro lado se observó que el personal encargado del área de Facturación no tiene la suficiente capacitación para realizar las labores exigidas para esta área, lo cual dificultaba aún más la generación de glosas.

Fue también observable que en general el personal médico y auxiliares del Centro de Salud E.S.E Santacruz-Guachaves no tenían conocimiento acerca de la papelería que debe ir como soporte para el pago de los servicios prestados ni tampoco como era su diligenciamiento, por tal motivo ellos tampoco aportaban para mejorar el proceso de facturación; para esto se realiza una propuesta tanto para las personas encargadas del área de facturación como también para el personal médico.

La finalidad de esta propuesta de plan de mejoramiento es contribuir para que la entidad que en este caso es el Centro de Salud E.S.E de Santacruz-Guachaves mejore su situación financiera como también que el cliente se sienta satisfecho con los servicios prestados en esta entidad.

ABSTRACT

In the health center ESE Santacruz - Guachaves, in the first quarter of 2015 was carried out a study in the area of billing which consisted review billings what glossed, the causes of the glosses were determined in order to present to officials of the administrative area of the entity an improvement plan aimed to diminish and optimal use of resources.

For this study data collection both officials and users of this entity was conducted through interviews and surveys, after this analysis of this information was made in response to a search criterion of the main causes of glosses and the service provided by staff.

It was concluded that administrative were unaware of the problems that existed in the area of billing and therefore there were no improvements in the errors that tapeworm, which generated negative consequences for the company from a financial point of view because in the first half of 2015 revenues were lower than the previous year.

On the other hand it was noted that the area of personnel turnover has not skilled enough to perform required tasks for this area, making it difficult to generate further glosses.

Was also observable in general medical and auxiliary staff of the Health Center THAT Santacruz-Guachaves had no knowledge about the paperwork that must go to support for the payment of the services provided nor as was his diligenciamiento, for this reason they too They contributed to improve the billing process; for this a proposal for both persons involved in billing area as for the medical personnel is performed.

The purpose of this proposal is to contribute improvement plan for the entity which in this case is the Health Center of Santacruz-Guachaves ESE improve its financial situation as well as the customer is satisfied with the services provided by this entity.

Traductor de Google para empresas:Google Translator Toolkit

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I GENERALIDADES DEL PROYECTO.....	14
1.1 TEMA.....	14
1.1.1 Título	14
1.2. DELIMITACION TEMPORAL.....	14
1.3. DELIMITACION ESPACIAL	14
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.5 JUSTIFICACIÓN.....	15
1.6 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.6.1 Objetivo general.....	17
1.6.2 Objetivos Específicos.....	17
1.7 MARCO REFERENCIAL.....	17
1.7.1 Marco teórico	17
1.7.1.1 Calidad.....	17
1.7.1.2 Eficiencia, eficacia y efectividad.....	18
1.7.1.3 Definiciones de procesos	19
1.7.1.4 Características de los procesos	20
1.7.1.5 Clases de procesos.....	21
1.7.1.6 Diagrama de flujo.	22
1.7.1.7 Análisis Interno de una empresa.....	24
1.7.1.8 Análisis externo de una empresa	25
1.7.1.9 Principios de la auditoría.....	26
1.7.1.10 Autoevaluación.	27
1.7.1.11 La facturación en el servicio de salud.	27
1.7.1.12 Insumos y Productos del Proceso de Facturación	30

1.7.1.13	Glosas.....	30
1.7.1.14	Ciclo de mejoramiento	31
1.7.1.15	Plan de mejoramiento.	32
1.7.1.16	Las 7 herramientas de Ishikawa	32
1.7.2	Marco Legal.	37
1.7.2.1	Calidad de la Atención en Salud.	38
1.7.2.2	Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	39
1.7.3	Marco situacional	39
1.7.3.1.	Reseña histórica del centro de salud E.S.E.	39
1.7.3.2	Misión.....	41
1.7.3.3	Visión.	41
1.7.3.4	Principios Corporativos	41
1.7.4	Marco Contextual	41
1.7.4.1	Municipio de Santacruz.....	41
1.7.5	Diseño metodológico.....	42
1.7.5.1	Metodología.	42
1.7.5.2	Técnicas Y Procedimientos.....	42
1.7.5.3	Fuentes De Información.....	42
1.7.5.4	Población de Estudio.	43
1.7.5.5	Unidad de Análisis.	43
	 CAPITULO II DIAGNOSTICO DE LA EMPRESA	 44
2.1	SITUACION DLA EMPRESA	44
2.1.1	OE 1. Diagnóstico en el centro de salud E.S.E.....	45
2.1.2	OE 2. Características generales encontradas en la E.S.E. Santacruz- Guachaves, principalmente en el área de facturación	49
2.1.3	Diagrama de flujo proceso de facturación.....	49

	CAPITULO III PLAN DE MEJORAMIENTO INTEGRAL PARA EL ÁREA DE FACTURACIÓN	52
3.1.	DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD E.S.E SANTACRUZ- GUACHAVES.....	52
3.1.1	Justificación del programa de capacitación.....	52
3.1.2	Objetivos del Programa.....	53
3.1.2.1	Objetivos General.	53
3.1.2.2	Objetivos Específicos.....	53
3.1.2.3	Metas.	54
3.1.3.4	Metodología	54
3.1.3.5	Seguimiento.	54
3.1.3.6	Programa de capacitación	55
3.1.2.7	Indicadores	55
3.1.2.8	Procesos y procedimientos	56
3.1.2.9	Ficha de procesos.....	56
	 CAPITULO IV PLAN DE ACCIÓN.....	 57
	 CONCLUSIONES	 58
	 RECOMENDACIONES	 59
	 BIBLIOGRAFÍA	 60
	 NETGRAFÍA	 63

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Principales causas de glosas	51
Cuadro 2. Programa de capacitación.....	55
Cuadro 3. Indicadores.....	55
Cuadro 4. Procesos y procedimientos	56
Cuadro 5. Ficha de procesos	56
Cuadro 6. Plan de Acción	57

LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Diagrama causa efecto	32
Gráfico 2. Planilla de Inspección	34
Gráfico 3. De Control.....	35
Gráfico 4. Diagramas de Flujo.....	35
Gráfico 5. Histogramas.....	36
Gráfico 6. Diagramas de Dispersión.....	36
Gráfico 7. Gráfico de Pareto.....	37
Gráfico 8. Encuesta de satisfacción de servicios centro de salud	45
Gráfico 9. Servicio con el que se siente menos satisfecho.....	46
Gráfico 10. Que necesita el área de servicio a la cual consideró insatisfactoria ...	47
Gráfico 11. Trato que ofrece al usuario el funcionario del área de servicio a la cual consideró insatisfactoria.	47
Gráfico 12. ¿Qué razones considera usted por las cuales la atención en el servicio relacionó como insatisfactorio, es regular y/o mala?	48
Gráfico 13. Diagrama de flujo proceso de facturación.....	49

INTRODUCCIÓN

Hoy en día el sector salud se encuentra atravesando por una serie de cambios y por ello una crisis económica, de tal forma que ha cambiado de manera dramática la relación usuario prestador, introduciendo usuarios en el sistema y estimulando la competencia entre otros nuevos actores. Tal situación, obliga a las instituciones de salud a buscar continuamente la calidad en la prestación de sus servicios, con características de eficiencia, eficacia y la contención de costos.

“Uno de los principales obstáculos que enfrentan las organizaciones del sector salud es la ausencia de métodos, procesos y procedimientos documentados y actualizados. La falta de documentación, no permite tener una memoria organizacional, concentrando ésta en individuos aislados interpretando y aplicando cada cual los procesos a su manera. En estas circunstancias es muy difícil definir parámetros de control de rendimiento, establecer normas o definir metas de resultados”¹

La facturación por venta de servicios de salud es un proceso antiguo dentro del sector salud, considerándose años atrás en uno de los procesos únicos y de avance para las instituciones privadas. El proceso de facturación se puede definir como el conjunto de actividades que permite liquidar la prestación de servicios de salud que genera la atención de un usuario en una institución; iniciando desde que él solicita un servicio, pasando por su atención y finalizando con su egreso.

Este proceso se basa fundamentalmente en recibir y producir información; de la calidad de la misma depende la calidad de los informes generados. Teniendo como base la normatividad vigente y expuesta en líneas anteriores, dentro del entorno actual de Seguridad Social, se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental de la prestación de los servicios de salud en el país, y que además es imperiosamente necesario desarrollar y estandarizar procesos de facturación, dentro de todas las áreas de las entidades, que garanticen ingresos que de una u otra forma fortalezcan los mecanismos usados en la sostenibilidad, el crecimiento y el desarrollo de la institución²

¹ MEJÍA GARCÍA, Braulio; Gerencia de Procesos para la organización y el Control Interno de Empresas de Salud, Santafé de Bogota, 1999. Ecoe Ediciones. Pág. 1

² W, MARUM., O MARTINEZ., M VALBUENA.,A SERNA. 2008. Diseño de un modelo de auditoria al proceso de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E. hospital local la candelaria Rio Viejo, Bolivar. postgrado en auditoria en salud Bucaramanga – Santander.

Con la realización de este trabajo se busca aplicar los conocimientos adquiridos en la parte administrativa para el área de facturación en el Centro de Salud Santacruz- Guachaves, con el propósito de dar una herramienta técnica para los procesos y procedimientos administrativos que sirva a la organización como punto de partida hacia la superación permanente.

Se observa la necesidad de mejorar y actualizar los procesos y procedimientos administrativos, ya que dan una descripción clara de las características actuales de las áreas administrativas para alcanzar los resultados con una óptima utilización de los recursos.

Se espera que el trabajo aporte a la ESE Centro de Salud Santacruz- Guachaves, en su desarrollo, permitiendo optimizar la prestación de servicios de salud a los usuarios.

CAPITULO I GENERALIDADES DEL PROYECTO

1.1 TEMA

1.1.1 Título. Propuesta de mejoramiento del proceso de facturación en el centro de salud E.S.E. Santacruz- Guachaves en el departamento de Nariño

1.2. DELIMITACION TEMPORAL

La pasantía se empieza a partir del mes de Febrero del año dos mil quince (2015) y se termina el mes de agosto del mismo año ya que es el periodo requerido para dicha modalidad.

1.3. DELIMITACION ESPACIAL

Esta investigación recopila información que permitirá realizar un análisis del problema y así poder colaborar con un plan de mejoramiento para optimizar los servicios que presta el centro de salud.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo mejorar los procesos de facturación en el centro de salud ESE Santacruz-Guachaves del departamento de Nariño?

Dentro de la dimensión administrativa, y a raíz del advenimiento de la ley 100 de 1993, en Colombia nace la descentralización de las instituciones públicas, y como consecuencia la creación de procesos como la facturación, la gestión de cartera y la auditoría de cuentas médicas, que aún hoy, están en constante desarrollo y ajustes.² La facturación como tal, se puede resumir como el registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos (suministros y medicamentos) prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio, para efectos de cobro, que generen ingresos con los cuales se financiará la entidad; pero en esta entidad se puede observar que las formulas no se encuentran bien facturadas debido a que en esta entidad hay alta rotación de personal y este no se encuentra capacitado para dicha labor; como también no se hace entrega completa de soportes esto lo que causa es la excesiva emisión de glosas y el retraso en el cronograma de radicación de las demás facturas.

Para no generar inconsistencias en la programación del flujo de efectivo de un centro de salud, el proceso de facturación debe estar en capacidad de entregar las facturas dentro de las fechas y condiciones estipuladas por cada cliente y más importante aún, de asegurar su conformidad en términos de soportes y contenido. Si bien es cierto que, para este caso específico, las fechas varían de acuerdo con la aseguradora a la que esté afiliado el paciente, los requisitos que deben reunir los estados de cuenta son muy similares entre empresas; si esto no se realiza como se encuentra estipulado por las diferentes entidades que contratan los servicios con el centro de salud este se verá afectado debido a que los ingresos serán menores.

Toda entidad prestadora de servicios se financia dependiendo de los pacientes atendidos y de los medicamentos facturados; esto se logra mediante el envío de la información a las diferentes EPS, compañías aseguradoras, fondo de solidaridad y garantía, colaborando de esa forma a la supervivencia, crecimiento y rentabilidad de la entidad.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Es esencial que en toda empresa grande o pequeña dentro de sus recursos el talento humano debe ser uno de los eslabones más importantes, de acuerdo a su perfil debe laborar; por lo que debe estar bien capacitado para asumir una tarea con un buen desempeño y pueda aportar con éxito el alcance de los objetivos, metas y actividades propuestas en la entidad donde labora y por otro lado, asegurar su permanencia en la misma.

La mejora continua de los procesos es una actividad que las organizaciones deben desarrollar para lograr mantenerse competitivas en el mercado a pesar de los cambios que el entorno pueda presentar, es por esto que gracias al intercambio de conocimientos y experiencias entre academia y empresa, se hace posible la práctica empresarial y/o pasantía.

El estudio se justifica a medida que el centro de salud E.S.E Santacruz-Guachaves tenga la evidencia suficiente para observar que los recursos actuales con los que cuenta para su funcionamiento, puedan ser reutilizados, de tal manera que puedan analizar la importancia que tiene conllevar una facturación eficiente determinando donde están las fallas y de inmediato corregir para disminuir las objeciones y así presentar una propuesta de mejoramiento en el área de facturación y minimizar las glosas.

Por lo que se convierte fundamental el desarrollo de este proyecto en el área de facturación en el centro de salud E.S.E. Santacruz-Guachaves, ya que, se necesita contar con un personal idóneo, bien capacitado y con confianza, seguridad a todos los usuarios que a diario realizan consultas en esta empresa y de esta forma brindar el incremento en la base social, siempre y cuando se imparta sentido de pertenencia y empoderamiento con la entidad.

Los actores del sistema de salud colombiano, están requiriendo actualmente un recurso humano integral, involucrado con los procesos que conforman la prestación de los servicios de salud, desde la admisión del usuario hasta la radicación de cuentas y el recaudo de cartera, para ello se requiere de una formación que se encuentra en un nivel técnico.

Muchas empresas han tenido que formar por cuenta propia a los facturadores de servicios de salud, debido a que en el medio no existen ofertas concretas para la formación de este personal, encontrándose verdaderos vacíos en materia de conceptualización y criterios de auditoría.

Finalmente, las Instituciones que prestan Servicios de Salud, deben promover su desarrollo con base en un Sistema de Calidad que oriente su gestión centrada en el Cliente (paciente y/o familia), con enfoque de procesos y mejoramiento continuo de la calidad, con participación de todos sus colaboradores, porque la calidad de los servicios que construyamos hoy es la de la atención que recibiremos en el mañana.

Si no se realiza este proceso de mejoramiento el cual abarca capacitación a funcionarios, el grado de responsabilidad y compromiso de la organización quedará en un bajo nivel, puesto que uno de los servicios que mejor se deben administrar es el de facturación, ya que es donde el usuario tiene mayor relación con los funcionarios de la misma entidad prestadora de servicio en todas las áreas; de la misma forma evitar inconvenientes y pérdida de tiempo para las cuentas de cobro que se realizan mensualmente.

1.6 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.6.1 Objetivo general. Realizar una propuesta de mejoramiento en el área de facturación en el centro de salud E.S.E. Santacruz- Guachaves En el departamento de Nariño.

1.6.2 Objetivos Específicos

- ♦ Realizar el diagnóstico en el centro de salud E.S.E. Santacruz- Guachaves y especialmente en el área de Facturación, para lo cual se hará uso de un estudio de satisfacción.
- ♦ Identificar las características generales encontradas en la E.S.E. Santacruz- Guachaves, principalmente en el área de facturación.
- ♦ Realizar Plan De Mejoramiento Integral Para El Área De Facturación.

1.7 MARCO REFERENCIAL

1.7.1 Marco teórico. Las empresas son sistemas abiertos que deben mantener el equilibrio entre las influencias provenientes del mundo externo y las exigencias y necesidades internas³. La cultura cambia de manera natural en respuesta a las transformaciones que se producen en la empresa, en sus miembros o en su entorno⁴, al ser un producto de doble proceso: de importación cultural desde el entorno social de la empresa y de construcción desde dentro). Por lo tanto, a la hora de estudiar la cultura de una empresa hay que considerar necesariamente cuál es el contexto en que desarrolla su actividad, y el papel de la organización interna como elemento clave del éxito

1.7.1.1 Calidad. La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. La palabra calidad tiene múltiples significados. De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. Por otro

³ EVAN, W.M. (1976): Organization theory structures. Systems and environments, Wiley and Sons, New York.

⁴ HODGE, G.J.; ANTHONY, W.P. y GALES, L.M: (1998): Teoría de la organización: Un enfoque estratégico, Prentice Hall, Madrid

lado, la calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando.

1.7.1.2 Eficiencia, eficacia y efectividad. La administración es la ciencia social y técnica encargada de la planificación, organización, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, del conocimiento, etc.) de una organización, con el fin de obtener el máximo beneficio posible; este beneficio puede ser económico o social, dependiendo de los fines perseguidos. La administración se aplica a todo tipo de organizaciones pues constituyen su objeto de estudio, es aplicable a empresas privadas y públicas; instituciones públicas y organismos estatales, y a las distintas instituciones privadas, por ejemplo: iglesias; universidades; gobiernos y organismos municipales, provinciales, nacionales, hospitales y otras instituciones de salud, fundaciones, etc. y a todos los tipos de empresas privadas incluso las familias y hogares⁵.

La meta de los administradores es crear superávit, productividad, lo que implica eficiencia, eficacia, y efectividad.

La productividad se define como la relación que existe entre los resultados (productos u otros) y los insumos (trabajo, materiales, capital) dentro de un período dado, considerando la calidad.

Productividad = Resultados / Insumos (periodo de tiempo dado, calidad)

La productividad implica eficiencia, eficacia, efectividad, y siempre en su fórmula se ha considerado la calidad, para el buen desempeño individual y organizacional. Pasamos entonces a la definición de las 3 E y el término calidad.

1. Eficiencia: es lograr que la productividad sea favorable o sea es lograr el máximo resultado con una cantidad determinada o mínima de insumos o recursos, lograr los resultados predeterminados o previstos con un mínimo de recursos. La palabra recurso se utiliza de forma amplia no sólo se hace alusión a los que se necesitan económicamente para llevar a cabo el proceso productivo o el servicio

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL, Gestipolis, Eficiencia, eficacia y efectividad, Disponible en: <http://www.gestipolis.com/eficiencia-eficacia-y-efectividad-en-la-calidad-empresarial/>, (Consultado el 22 de Julio de 2015)

que se brinde sino a todos los que entran a jugar un papel fundamental como los energéticos, los esfuerzos humanos, el factor tiempo, la calidad, etc.

La eficiencia es medible ya sea a través de un indicador o un conjunto de ellos. Constituye una de las bases para lograr la competitividad y la actividad de marketing en la organización.

2. Eficacia: es el grado en que el producto o servicio satisface las necesidades reales y potenciales o expectativas de los clientes o destinatarios.

3. Efectividad: grado de cumplimiento de los objetivos planificados o sea es el resultado o el producto de dividir el Real/Plan o lo que es lo mismo: los resultados obtenidos entre las metas fijadas o predeterminadas. Es el grado de cumplimiento de la entrega del producto o servicio en la fecha y momento en que el cliente realmente lo necesita.

Como se ha podido observar en las definiciones antes descritas de las 3 E, está implícito el termino calidad que describiremos a continuación.

1.7.1.3 Definiciones de procesos. Para definir correctamente los métodos de trabajo, es importantes contar con un claro concepto de lo que son y lo que deberían ser los procesos que existen en la organización. Se entiende como proceso.

“Un conjunto de actividades organizadas por tareas en orden lógico, que genera un producto y/o servicio.

“La organización de personas, procedimientos (métodos) y máquinas (tecnología), dentro de una serie de actividades (funciones, decisiones) necesarias para transformar materiales y/o información en un resultado final específico”⁶

⁶ BONOLIS G., Alba Nelly y Carvajal O., Luz Adriana; Gerencia de Procesos para la organización y el control interno de empresas de salud. Hospital de San Antonio de Montebello – Antioquia, 1997. Tesis de grado. Pág. 4

“una serie de actividades que ejecutadas conjuntamente producen un resultado valioso para la empresa”⁷

“Todo proceso o subproceso está compuesto por un determinado número de actividades. Como su nombre lo indica, son las acciones que se requieren para generar un determinado resultado.

Las actividades constituyen los diagramas de flujo. Cada actividad consta de un determinado número de tareas, normalmente estas tareas están a cargo de un individuo o de grupos pequeños”⁸

1.7.1.4 Características de los procesos

“Los procesos bien diseñados y administrados tienen algunas características:

- ◆ Responsable de que el proceso se cumpla (responsable o dueño del proceso).
- ◆ Límites bien definidos (alcance del proceso).
- ◆ Una misión claramente definida en términos de su contribución al desarrollo de la misión y políticas corporativas.
- ◆ Interacciones y responsabilidades definidas.
- ◆ Se dispone de objetivos cuantitativos y cualitativos para satisfacer las expectativas del cliente, así como indicadores de cumplimiento.
- ◆ Recursos asignados con claridad. Uso adecuado de la tecnología de la información.
- ◆ Está normalizado y documentado en el correspondiente procedimiento, enfatizando en la prevención de errores y contemplando la posibilidad de ser mejorado.
- ◆ Medidas de evaluación.

⁷ CHAVENATO, Idalberto, Introducción a la Teoría General de la administración, Colombia, 1999 - 2000. Quinta Edición, McGraw Hill Interamericana, Pág. 16

⁸ HARRINGTON, H James; Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Santafé de Bogota, 1993. McGraw Hill. Pág. 09

- ♦ Operar “bajo control estadístico”, sin incidencias de causas especiales en la variabilidad de las características de su producto.
- ♦ Tiempos del ciclo bien definidos.
- ♦ Mostrar con claridad las interrelaciones con otros procesos internos y del cliente.
- ♦ Contribuir al desarrollo de ventajas competitivas propias, sostenibles y duraderas.
- ♦ Deben ser de fácil manejo.
- ♦ Promueven el entendimiento entre empleados y usuarios.
- ♦ Tienen propuestas de cambio”⁹.

1.7.1.5 Clases de procesos. “Los procesos pueden ser de varias clases de acuerdo con sus características y la forma como se desplazan por la institución.

- ♦ Proceso Interdepartamental: Es un proceso que recorre varios departamentos.
- ♦ Procesos Vitales: Son aquellos que constituyen la esencia, la razón de ser de una institución. Es el objetivo social y misión de una empresa.

Dado el gran número de procesos que toda organización de salud tiene, no es conveniente iniciar con demasiados procesos críticos, sino con unos cuantos procesos prioritarios que sean importantes y que tengan oportunidades de mejoramiento; Que sean importantes para el cliente; Que puedan ser modificados; Que sean importantes para la empresa; Que permitan mejorar la eficiencia de los recursos disponibles”¹⁰.

Además a esta clasificación es conveniente tener en cuenta la definición de los conceptos de proceso administrativo y proceso asistencial:

⁹ PÉREZ, José Antonio; Gestión de la calidad orientada a los procesos. Madrid 1999, ESIC Editorial. Pág. 191 – 192

¹⁰ MEJIA GARCÍA, Braulio: Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de las Empresas 1999. Ecoe Ediciones. Santafé de Bogota. Pág. 15

Proceso Administrativo: “Es el proceso que posibilita la estructura organizada de cada área del nivel logístico y de gestión de una institución. Este tipo de proceso determina en el largo plazo la consecución de los objetivos que llevan a que las organizaciones perduren en el tiempo”.¹¹

Proceso Asistencial: “Es un conjunto de acciones que interrelacionadas y en nexo con el diagnóstico determinado por el profesional tratante, ofrecen tratamiento médico/ quirúrgico a los pacientes que acuden a las Instituciones Prestadoras de Salud”.¹²

1.7.1.6 Diagrama de flujo. “La representación gráfica de un proceso y un procedimiento, se convierten en un instrumento muy importante que direcciona su ejecución ordenadamente

Un diagrama de flujo es una herramienta de gran valor para entender el funcionamiento interno y la relación entre los procesos de la institución. Identificando todas las actividades y pasos del proceso, identificando todas las organizaciones y las funciones de los oficios primarios que toman parte, preparando una matriz de actividades –pasos- cargos, e identificando sistemas, tecnología y políticas aplicables.

La estructura del proceso se define en función de actividades, pasos, insumos, productos y estímulos. Necesitamos definir las actividades como las principales subdivisiones de un proceso. Cada actividad representa una unidad de trabajo mental o material y produce un resultado (un servicio). Cada actividad utiliza el resultado material o informativo de otras actividades (sus insumos).


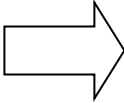
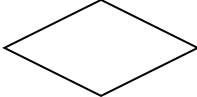

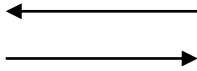
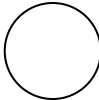

Los pasos o tareas son a la vez subdivisiones de las actividades. El objetivo de las tareas es desarrollar suficiente comprensión de la manera cómo funcionan los procesos actuales para asegurar que los procesos rediseñados que los van a reemplazar representan realmente la mejora. El nivel de detalle que se necesita para llegar a esta comprensión será distinto en diferentes casos pero siempre será menor el que se necesita para corregir el proceso actual.

¹¹ UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA , Web Oficial , Introducción a la administración,2000 – 2003, Disponible en: www.usergioarboleda.edu.co: Introducción a la administración,2000 – 2003, (Citado el 22 de julio de 2015)

¹² PERIÓDICO EL PULSO, Web oficial, Diagnostico, Disponible en: www.Periodicoelpulso.com: Experiencia Exitosa en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, grupos relacionados de diagnóstico, (Citado el 22 de julio de 2015)

Los diagramas de flujo son un elemento muy importante en el mejoramiento de los procesos de las instituciones, ya que un buen flujo muestra claramente las áreas en las cuales los procedimientos confusos interrumpen la calidad. Dada su capacidad para clarificar procesos complejos, los diagramas de flujo facilitan la comunicación en estas áreas problema.

Símbolos estándares para los diagramas de flujo”¹³:

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	Operación/ Rectángulo: Se utiliza este símbolo cada vez que ocurre un cambio. Se usa para denotar cualquier clase de actividad. Se hace una breve descripción de la actividad.
	Movimiento/ transporte: Flecha ancha. Se utiliza para indicar el movimiento de las salidas entre las locaciones.
	Punto de decisión/ Diamante: Es el punto del proceso en el cual se debe tomar una decisión. Este símbolo marca salidas de decisión verdaderas y falsas (si-no)
	Documentación/ Rectángulo: con la parte inferior en forma de onda. Se utiliza para indicar que la salida de una actividad incluyó información registrada en papel.
	Dirección del flujo: Flecha. Se utiliza para denotar la dirección y el orden que corresponden a los pasos del proceso. Se emplea para indicar el movimiento de un símbolo a otro. La flecha indica dirección: ascendente, descendente o lateral.
	Conector: Círculo pequeño. Se emplea para la conexión o enlace con otra hoja diferente o parte del diagrama Cada salida diferente debe designarse un numero o letra diferente. Toda salida puede reingresar al proceso en diferentes puntos.
	Límites: Círculo alargado. Se utiliza para indicar el inicio y fin del proceso. Normalmente dentro del símbolo aparece la palabra inicio o comienzo, término o fin.

¹³ HINCAPIÉ LOPEZ. Andrés David y MARTINEZ. Leidy Enith. Mejoramiento de los Procesos y Procedimientos Administrativos del Hospital Venancio Díaz Díaz. Sabaneta, 2002. Tesis de grado. Pág. 14 - 17

1.7.1.7 Análisis Interno de una empresa. Desde el punto de vista de la organización interna, el enfoque de recursos y capacidades destaca que la competitividad de la empresa depende de que ésta sea capaz de configurar un conjunto de recursos difícilmente copiables por los competidores, y que confieran a la misma una serie de capacidades o competencias distintivas¹⁴. La empresa debe identificar cuáles son los recursos capaces de proporcionar una ventaja competitiva sustentable y una corriente de renta mantenida a largo plazo, de ahí que suela destacarse, a la hora de caracterizar y definir el concepto de cultura organizativa, la importancia que ésta tiene como elemento diferenciador.

Para que el análisis interno sea eficaz y de un lugar a la toma de decisiones oportunas en la empresa se requiere capacidad de autocrítica y autoevaluación; ya que el análisis interno se basa en la evaluación de los objetivos y metas previstos por la empresa, teniendo en cuenta:

- ♦ Metas logradas.
- ♦ Metas no conseguidas.
- ♦ Razones de los éxitos.
- ♦ Causas de los fracasos

Así mismo es necesario también analizar cada una de las capacidades internas de la empresa que son imprescindibles para alcanzar dichos objetivos y metas. El análisis interno permite definir las fortalezas, debilidades y carencias de la empresa: identificar aquellas destrezas y ventajas de la empresa y los principales problemas y factores desfavorables con respecto a la competencia.

El análisis interno debe realizarse para cada una de las Unidades Estratégicas de Negocio de la empresa, teniendo en cuenta las siguientes Área¹⁵

Área organizacional: dirección, recursos humanos, recursos tecnológicos, marketing, logística, comercial y finanzas.

Área de producto: productos, segmentos, mercado, distribución, proveedores y clientes.

¹⁴ FERNÁNDEZ, Z. (1993): "La organización interna como ventaja competitiva para la empresa", Papeles de Economía Española, No. 56, pp. 178-193.

¹⁵ Rodríguez, R. 2012. Cómo elaborar el análisis DAFO, Cuadernos prácticos. Gestión empresarial. Santiago de Compostela, CEEI GALICIA. Pag 26.

1.7.1.8 Análisis externo de una empresa. Desde el punto de vista externo, las organizaciones son sistemas abiertos que no pueden sustraerse a la turbulencia y las tendencias del entorno, y deben responder adecuadamente a sus presiones dado que la mayor parte de las fuerzas generadoras de cambio se originan en el ámbito externo. En este sentido, coincidimos con lo manifestado por Mayoral (1994)¹⁶, en que el cambio organizativo tiende a generarse cada vez en mayor medida a través de las turbulencias y cambios en el entorno de la organización.

La empresa interactúa con su entorno necesítándolo para su existencia y crecimiento, éste está constituido por los organismos, personas, legislación, competencia, que afectan directa o indirectamente a la actividad y los resultados de la empresa.

Podemos dividirlos en:

- ♦ Entorno general: Conjunto de condiciones que influye o afecta de igual manera a todas las empresas independientemente del sector de actividad en el que se encuentren.
- ♦ Entorno específico: Conjunto de entidades y condiciones que afectan de forma directa a la empresa.

El entorno general se puede estudiar a partir del análisis PEST y las distintas dimensiones que abarca:

Político legal. Los factores políticos y legislativos regulan el entorno en el que desarrollan su actividad las empresas con medidas como las políticas fiscales, las regulaciones del mercado laboral, aspectos financieros.

Económica. Esta dimensión hace referencia a la forma en que el estado y la sociedad organizan su producción de bienes y servicios y su distribución; afecta a aspectos como la inflación, la distribución de la renta, o el periodo económico.

Socio-cultural. Esta dimensión está referida a los patrones culturales, sistema de valores, hábitos, nivel educativo.

¹⁶ MAYORAL, L. (1994): "Cambio y complejidad en la organización", Dirección y Organización, N° 11, Julio-Septiembre, Pag. 46-52.

Tecnológica: se refiere al grado del uso de la tecnología en los aspectos productivos de la sociedad.

1.7.1.9 Principios de la auditoría¹⁷. Los principios que orientan la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de los servicios de salud son:

Autocontrol: la auditoría debe contribuir a que cada miembro de la institución logre adquirir la destrezas para planear, ejecutar, verificar y ajustar los procedimientos en los cuales participa, para que sean realizados acordes con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la propia organización.

Enfoque preventivo: la auditoría debe buscar prever, advertir e informar sobre los problemas actuales y potenciales que en algún momento pueden servir como obstáculo para que los resultados no sean los esperados.

Confianza y respeto: la auditoría debe fundamentarse en la seguridad y transparencia del compromiso para desarrollar procesos de mejoramiento continuo y de la autonomía institucional dentro de los términos pactados con los compradores de servicios de salud.

Sencillez: la auditoría debe buscar que sus mecanismos y acciones sean claramente entendibles y fácilmente aplicables a cada miembro de la organización para que se realicen de forma efectiva dentro del proceso que corresponda.

Confiabilidad: los métodos, instrumentos e indicadores utilizados en los procesos de auditoría deben garantizar la obtención de los mismos resultados, independientemente de la persona que ejecute la medición.

Validez: los resultados obtenidos de los procesos de auditoría deben reflejar razonablemente el comportamiento de las variables evaluadas.

¹⁷ CARREÑO, D., CASTRO, R., OCHOA, S. 2012. Plan de mejoramiento continuo para una IPS. Universidad EAN. Facultad de posgrados Auditoría de la garantía de la Calidad. Bogotá D.C. pag 21.

1.7.1.10 Autoevaluación. El primer paso para que la organización pueda desarrollar un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud consiste en establecer qué es lo que puede mejorarse, para ello debe realizar una autoevaluación interna, es decir, un diagnóstico básico general de la institución, que pretende identificar los problemas o fallas de calidad que afectan a la organización o aquellos aspectos que en función del concepto de monitoreo de la calidad son relevantes, por cuanto impactan vigorosamente al usuario⁹.

Los participantes en el proceso de autoevaluación para la elaboración del diagnóstico básico que identificará los problemas o fallas de calidad en la organización deben ser el equipo directivo, la gerencia, el equipo de trabajo de la unidad de calidad y apoyo a la gestión y auditoría de calidad y un grupo conformado por el personas de la parte operativa que conoce los procesos.

1.7.1.11 La facturación en el servicio de salud. Se entiende por facturación en una entidad de salud la realización en forma ágil y oportuna en la liquidación de las cuentas de cada uno de los usuarios que asisten a la institución con el fin de garantizar los ingresos que le permitan la supervivencia, crecimiento y desarrollo de institución prestadora de salud. Así mismo el proceso de facturación se define como el conjunto de actividades que nos permite liquidar la prestación de servicios de salud que conlleva la atención al usuario en la IPS respectiva. Este proceso se activa con la admisión del usuario a la institución. Definido de una forma más clara: facturación es el registro.

La facturación tiene dos funciones básicas en una entidad prestadora de servicios de salud: la correcta y oportuna admisión del usuario y el registro de los servicios de atención prestados cobrables en la cuenta. En el proceso de admisión se identifica al usuario: nombre completo, edad, sexo, dirección de residencia, diagnóstico de ingreso; y se identifica al responsable de pagar la cuenta. En el proceso de facturación se registran y valorizan todos los cargos generados por la atención al usuario: hospitalización, exámenes, medicamentos, derechos de sala de cirugía y honorarios, médicos entre otros.

El departamento de facturación cumple y hace cumplir las directrices fijadas en relación con el manejo de tarifas y descuentos y las exigencias que la normatividad legal establece para la facturación.

Además de lo anterior debe velar por el cumplimiento de la normatividad y cuidar por que se lleve a cabo todo el proceso de manera correcta y oportuna, para que no se produzca una mala atención al usuario por demoras en la información sobre el estado de su cuenta, y para que no se generen retrasos en los cobros y recaudos de la organización.

La facturación por venta de Servicios de Salud es uno de los procesos más antiguos del Sector Salud, considerándose años atrás en uno de los procesos únicos y de avance para las instituciones privadas. La venta de servicio se convierte en muchas ocasiones en el Talón de Aquiles de la mayoría de las instituciones de Salud, en especial las públicas, debido a que una gran parte no se cuenta con esquemas de Facturación de Servicios Asistenciales, por medio del cual se generen recursos necesarios y suficientes que ayuden a brindar una atención optima a los usuarios dentro del marco de mejoramiento continuo y genere aprecio por la institución así como cultura de evaluación¹⁸.

La relación del ciclo de mejora con las acciones de auditoría se presenta en que dichas acciones deben ser un plan de mejora en el cual la fase de verificación se convierte en actuar en un ciclo que se repite cuantas veces sea necesario para garantizar al usuario una prestación de servicios de calidad; para concluir, las acciones de auditoría se desarrollan identificando las oportunidades de mejora, priorizando, haciendo análisis causal, implementando acciones de mejora y reevaluando¹⁹

El objetivo general del proceso de facturación, es facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente del centro de salud, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios, y enviar la información para las diferentes áreas del centro de salud, entidades promotoras de salud, compañías aseguradoras²⁰

Los esfuerzos para la mejora continua y el incremento de la productividad de los recursos asignados a la prestación del servicio, deben ir siempre acompañados de esfuerzos por mejorar en las áreas de apoyo de manera que se garantice el

¹⁸ AMAYA, Y., Diagnostico del área de facturación de la E.S.E. Hospital san Rafael de Albania Marzo 2014 T 616 ESP.S 136 AÑO 2014. Disponible en: <http://hemeroteca.unicesar.edu.co/spip.php?article8251>. (Consultado el 25 de julio de 2015)

¹⁹ LEEBOV W., ERSOZ C. J. Manual de Administradores de Salud para el Mejoramiento Continuo. American Hospital Publishing, traducción del Centro de Gestión Hospitalaria; 1991. p. 187-199

²⁰ ASPRILLA, S. 2011. Auditoria administrativa al proceso de gestión financiera facturación glosas.

funcionamiento adecuado del engranaje. En los hospitales colombianos las acciones desarrolladas con este fin tienen alta posibilidad de impacto en el sistema, debido a que la participación de las actividades de apoyo está estimada en un 33% del presupuesto genera²¹

Por otra parte, la oportunidad y la calidad en el proceso de facturación de una empresa, entendidas como la radicación de facturas dentro de los plazos establecidos y en conformidad con los requerimientos del cliente, juegan un papel importante en el proceso de gestión financiera. Para las instituciones prestadoras de servicios de salud, este tema es especialmente sensible por la forma en que están suscritos los contratos con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) y las Empresas de Medicina Prepagada²². Existe poca evidencia de estudios llevados a cabo en el interior del área de facturación de un centro médico colombiano, mucho menos relacionados al mejoramiento del proceso. Sin embargo, se pueden encontrar trabajos similares aplicados en otros contextos, usado metodología de seis sigma²³ o la elaboración de diagramas de proceso para el diagnóstico²⁴

²¹ JIMENEZ, A., GUERRERO, J., VELASCO, N., & AMAYA, C. (2007). Optimización de los recursos en los hospitales: revisión sobre la literatura sobre logística hospitalaria. Bogotá.

²² VARGAS, D. Barrera, C.A. Amaya PhD, N.M Velasco PhD. CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN UNA CLÍNICA C. Department of Industrial Engineering, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia. 2008. Pág. 2

²³ GOMEZ A. Diseño de un método de mejora de procesos basado en Ingeniería de variedad. Bogotá, 2004. 174 p. Tesis (Magíster en Ingeniería industrial). Universidad de los Andes Facultad de Ingeniería. Departamento de ingeniería Industrial.

²⁴ CUELLOS P. Documentación y mejora de procesos de producción en la compañía Golden Glass Security S.A. Bogotá, 2008, 128 p. Tesis (Ingeniero Industrial). Universidad de los Andes. Facultad de ingeniería. Departamento de Ingeniería Industrial.

1.7.1.12 Insumos y Productos del Proceso de Facturación

♦ Entradas:

- a. Un contrato o convenio y un manual de tarifas, Varios contratos pueden utilizar un mismo manual de tarifas. (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, ISS).
- b. Soportes o documentos que deben llegar del área de admisiones del hospital o IPS, donde indiquen los ingresos (hoja de admisión) de los pacientes, los traslados de camas y pabellones, los egresos (salidas) de los mismos.
- c. Otros soportes o documentos de apoyo que envían los distintos servicios médicos del hospital en que informan los procedimientos, exámenes y suministros que fueron realizados o aplicados a un paciente. (Registro individual de Prestación de Servicios – RIPS)

♦ Salidas:

- a. La principal salida de un área de facturación es la factura individual por paciente por concepto de servicios prestados al mismo. Esta debe cumplir estrictamente los requisitos legales y contractuales en cuanto a presentación, soportes, fechas, liquidación y formatos, entre otros.
- b. También una IPS requiere internamente información que se genera en facturación y que debe ser distribuida bajo unos requisitos precisos. Esta información está compuesta de reportes a la gerencia, a las áreas administrativas y a las áreas médicas.

1.7.1.13 Glosas. Son objeciones de las entidades contratantes por las inconsistencias que han detectado en su revisión. Cuando en una cuenta se presentan inconsistencias en lo que respecta a su presentación, consolidación, aplicación de tarifas, cobertura de servicios, etc, la EPS devolverá la cuenta a la IPS para su corrección, y los prestadores de servicios de salud tendrán la obligación de aclarar o corregir las observaciones y dar respuesta a las mismas dentro de un plazo establecido. Entre las glosas más comunes tenemos:

- ♦ Documentos sin diligenciar o mal diligenciados.
- ♦ Documentos enmendados.
- ♦ Inconsistencias en los soportes anexos.
- ♦ Cobros sin la comprobación de los derechos de usuario, tarjeta, cédula.
- ♦ Falta de información estadística.
- ♦ Errores en los cobros.
- ♦ Tarifas mal aplicadas, sumas mal realizadas.
- ♦ Falta de la relación de pacientes.

- ♦ Falta de documentos.
- ♦ Prestación de servicios por fuera de los planes de beneficios.
- ♦ Falta de pertinencia técnico-científica entre el diagnóstico y procedimientos realizados y/o servicios prestados.
- ♦ Documentos sin firma del paciente
- ♦ Las glosas podrán ser objetadas total o parcialmente dependiendo de la causa de la glosa:

Totalmente, si la causa de la glosa involucra a toda la cuenta e impide la aceptación parcial de los servicios prestados., falla en la identificación o acreditación de derechos del usuario, falta de firma de usuario, etc.

Parcialmente, cuando la glosa se realiza sobre unos servicios o procedimientos específicos, estando la EPS o aseguradora en la obligación de aceptar y reconocer el pago de parte de los servicios facturados.

1.7.1.14 Ciclo de mejoramiento⁹. El ciclo de mejoramiento o PHVA es la mejor forma de representar el enfoque del Mejoramiento Continuo y en este método gerencial básico se fundamenta el modelo de auditoría paramédico de Médicos Asociados. El ciclo de mejoramiento es un conjunto en el tiempo, a continuación se explica cada uno de sus componentes:

P – Planear: esta fase está compuesta de dos etapas; la primera por identificar la meta, es decir el qué? La segunda tiene que ver con definir el cómo, es decir los medios de lograr el cumplimiento de las metas.

H – Hacer: esta es la fase de ejecución de los medios establecidos es la fase anterior y a su vez tiene dos etapas: la primera, orientada a la educación y entrenamiento de las personas para la realización de los medios y la segunda es la ejecución de lo planteado y adicionalmente tiene que ver con la recolección de los datos.

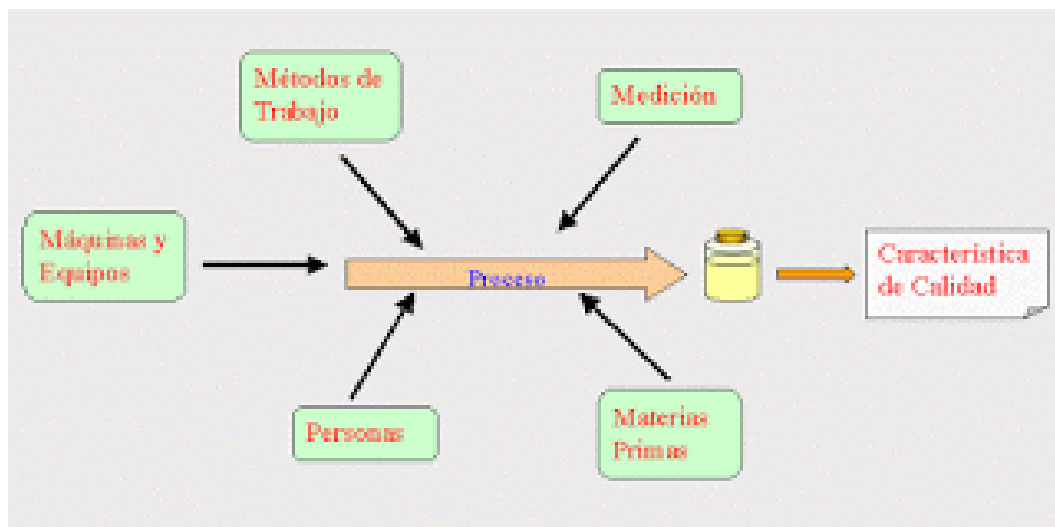
V – Verificar: en esta fase se valida la ejecución de la etapa anterior, sobre la base de la evaluación del comportamiento de indicadores y de la aplicación de métodos de evaluación los cuales deben estar incluidos en la auditoría para el mejoramiento de la calidad.

A – Actuar: en esta fase es preciso actuar en relación con todo el proceso. Básicamente hay dos posibilidades; en el caso en que la meta se haya cumplido, es necesario estandarizar la ejecución para mantener los resultados. La segunda opción es para el caso contrario, en el que la meta no se cumplió y por tanto, es necesario corregir y ajustar el proceso, para volver a girar en el ciclo hasta alcanzar la meta.

1.7.1.15 Plan de mejoramiento. Definición. El plan de mejoramiento permite visualizar el proceso de mejora que se inicia, a partir de los problemas identificados (resultados no deseados de los indicadores) siguiendo la ruta de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud en los procesos auditados. En él se establecen las acciones de mejora en la que se deben describir las actividades que se han definido como parte de este, generando responsabilidades en cuanto a personas, tiempo estimado para su ejecución, espacio, motivo y forma para desarrollarlas para garantizar el cumplimiento del plan que se pone en marcha

1.7.1.16 Las 7 herramientas de Ishikawa

Gráfico 1. Diagrama causa efecto



Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

El Diagrama Causa-Efecto es llamado usualmente Diagrama de “Ishikawa” porque fue creado por Kaoru Ishikawa, experto en dirección de empresas interesado en mejorar el control de la calidad; también es llamado “Diagrama Espina de Pescado” por qué su forma es similar al esqueleto de un pez: Está compuesto por un recuadro (cabeza), una línea principal (columna vertebral), y 4 o más líneas que apuntan a la línea principal formando un ángulo aproximado de 70° (espinas principales). Estas últimas poseen a su vez dos o tres líneas inclinadas (espinas), y así sucesivamente (espinas menores), según sea necesario.

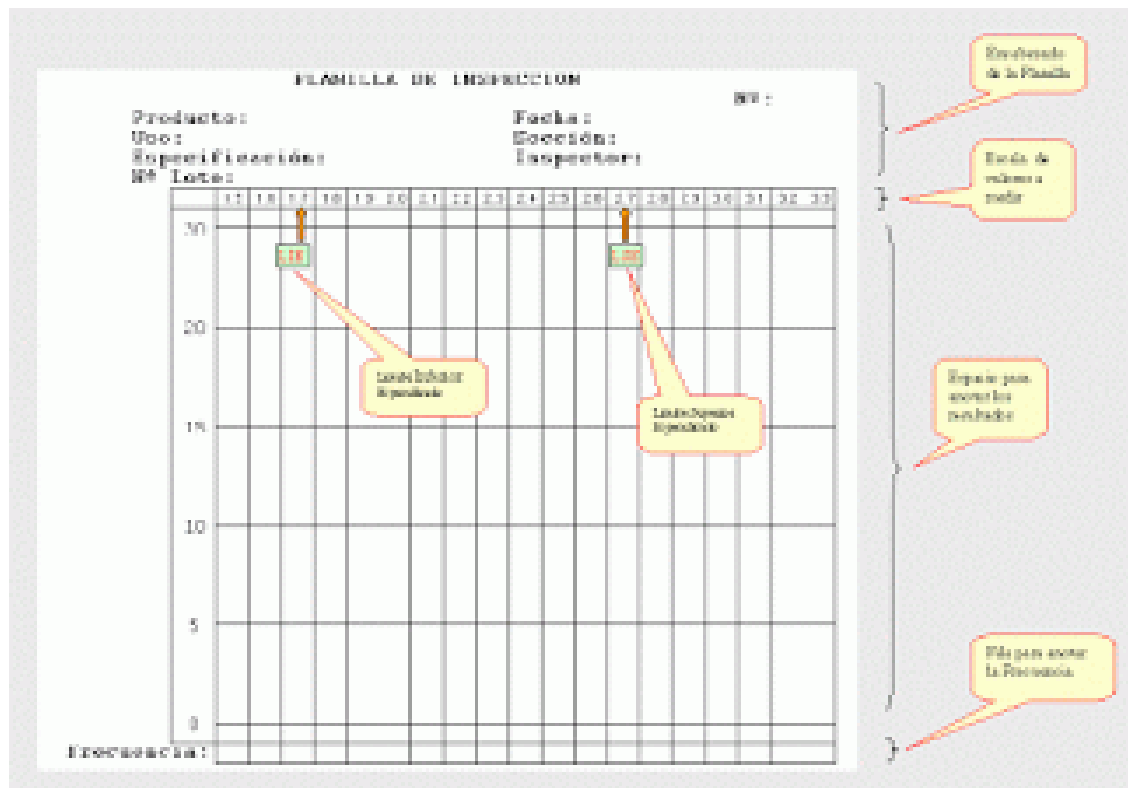
Pasos para construir un diagrama causa-efecto

1. Identificar el problema (en el recuadro principal o cabeza del pescado)
2. Identificar las principales categorías dentro de las cuales pueden clasificarse las causas del problema.(espinas principales del pescado)
3. Identificar las causas (espinas)
4. Analizar y discutir el diagrama.

Un diagrama de Causa-Efecto es de por si educativo, sirve para que la gente conozca en profundidad el proceso con que trabaja, visualizando con claridad las relaciones entre los Efectos y sus Causas. Sirve también para guiar las discusiones, al exponer con claridad los orígenes de un problema de calidad. Y permite encontrar más rápidamente las causas asignables cuando el proceso se aparta de su funcionamiento habitual.

Planillas de Inspección: Los datos que se obtienen al medir una característica de calidad pueden recolectarse utilizando Planillas de Inspección. Las Planillas de Inspección sirven para anotar los resultados a medida que se obtienen y al mismo tiempo observar cual es la tendencia central y la dispersión de los mismos. Es decir, no es necesario esperar a recoger todos los datos para disponer de información estadística.

Gráfico 2. Planilla de Inspección

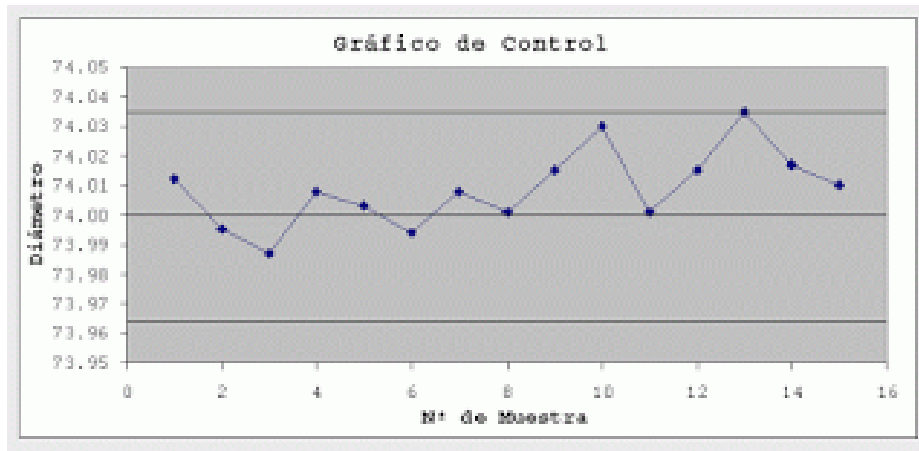


Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

Un gráfico de control: Es una carta o diagrama especialmente preparado donde se van anotando los valores sucesivos de la característica de calidad que se está controlando. Los datos se registran durante el funcionamiento del proceso de fabricación y a medida que se obtienen.

El gráfico de control tiene una Línea Central que representa el promedio histórico de la característica que se está controlando y Límites Superior e Inferior que también se calculan con datos históricos.

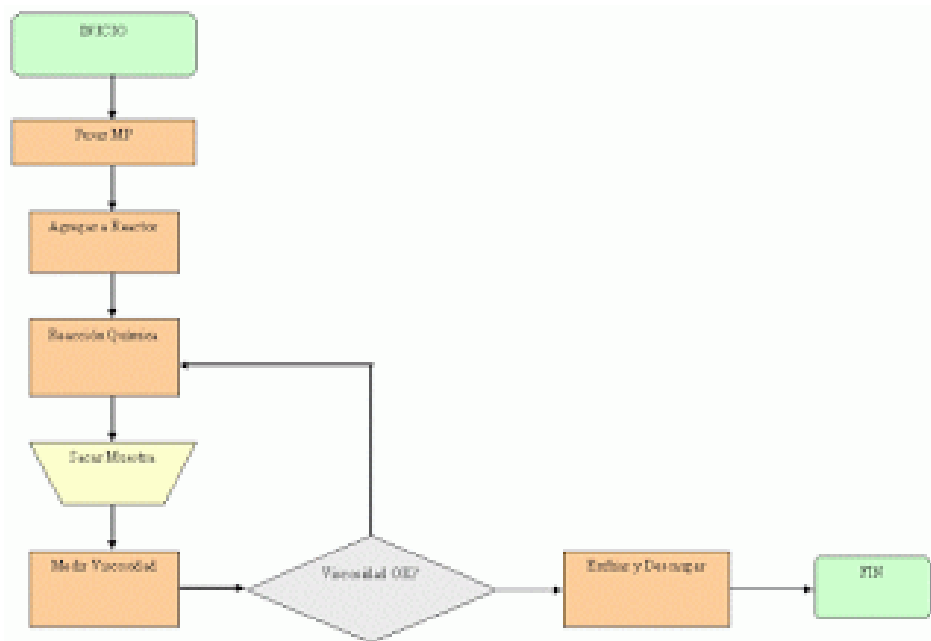
Gráfico 3. De Control



Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

Diagrama de Flujo: Es una representación gráfica de la secuencia de etapas, operaciones, movimientos, decisiones y otros eventos que ocurren en un proceso.

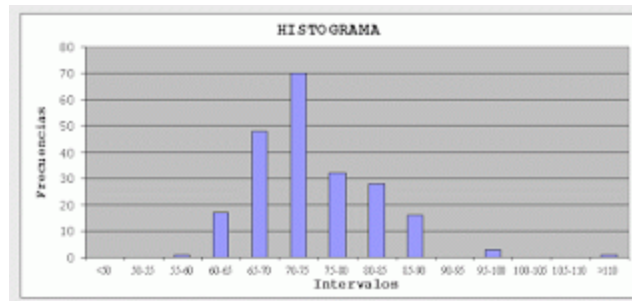
Gráfico 4. Diagramas de Flujo



Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

Histogramas: Un histograma es un gráfico o diagrama que muestra el número de veces que se repiten cada uno de los resultados cuando se realizan mediciones sucesivas. Esto permite ver alrededor de que valor se agrupan las mediciones (Tendencia central) y cuál es la dispersión alrededor de ese valor central.

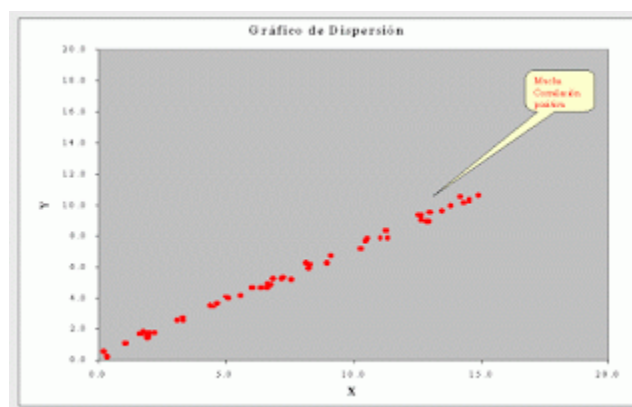
Gráfico 5. Histogramas



Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

Diagramas de Dispersión: Los Diagramas de Dispersión o Gráficos de Correlación permiten estudiar la relación entre 2 variables. Dadas 2 variables X e Y, se dice que existe una correlación entre ambas si cada vez que aumenta el valor de X aumenta proporcionalmente el valor de Y (Correlación positiva) o si cada vez que aumenta el valor de X disminuye en igual proporción el valor de Y (Correlación negativa).

Gráfico 6. Diagramas de Dispersión

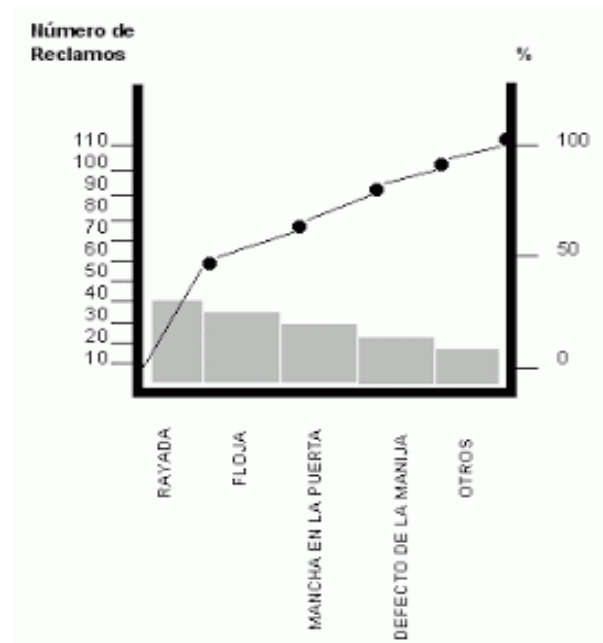


Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

Gráfico de Pareto: El Diagrama de Pareto es una forma especial de gráfico de barras verticales que separa los problemas muy importantes de los menos importantes, estableciendo un orden de prioridades. Fue creado sobre la base del principio de Pareto, según el cual, el 80% de los problemas son provenientes de apenas el 20% de las causas. Vilfredo Pareto fue un economista italiano que, en el siglo XIX, presentó una fórmula que mostraba la desigualdad en la distribución de los salarios.

Identificar y dar prioridad a los problemas más significativos de un proceso. Evaluar el comportamiento de un problema, comparando los datos entre el “antes” y el “después”.

Gráfico 7. Gráfico de Pareto



Fuente: Las 7 herramientas de Ishikawa

1.7.2 Marco Legal. El Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Ley 100 de 1993, establece la prestación de servicios con calidad, en sus artículos 186 y 227 instituye la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud, con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los aspectos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Su reforma Ley 1122 del 2007 realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. Teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

El Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 definen el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y establece nuevas responsabilidades para cada uno de sus actores del SGSSS en los que se incluyen los prestadores de servicios de salud.

Por otro lado y sin salirse del contexto de la garantía de la calidad fue creada la Ley 872 de 2003, por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios. Esta ley presenta las características del sistema y los requisitos para su implementación.

Para reglamentar la anterior Ley se crea el Decreto 4110 del 2004 en el cual se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública. Esta norma conocida como, NTCGP 1000:2004, determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados.

1.7.2.1 Calidad de la Atención en Salud. Muchos expertos se han esforzado en establecer la definición de la calidad en salud; sin embargo, quien más ha trabajado este concepto es el Dr. Avedis Donabedian²⁵. Él define la calidad en salud así: “la calidad en salud es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Es la obtención de los mayores beneficios con menores riesgos para el paciente en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes” (Donabedian). A. 1980). La calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios. El modelo entonces propuesto por Avedis Donabedian abarca tres aspectos de control de la calidad: estructura, proceso y resultados. (Donabedian, A. 1985)

²⁵ DONABEDIAN A. La Calidad de la Atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana, 1991. Garantía de Calidad Quién es responsable? Calidad de la Atención en Salud. Volumen 3 Números 1 y 2. Junio de 1996.

1.7.2.2 Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, es el conjunto de Instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud del País.²⁶

Estos requisitos y procedimientos establecen los estándares esenciales para el cumplimiento de las responsabilidades de todos los integrantes del sistema y las condiciones para su mejoramiento continuo. El conjunto de normas que respaldan el Sistema evidencia el interés del Estado por el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Y menciona como parte integral de la Calidad las características de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.³

Los objetivos del sistema de garantía de la calidad están dirigidos a garantizar parámetros mínimos de calidad de la atención en salud, como punto de partida para el mejoramiento de los servicios. Además, promover la perspectiva de una atención en salud centrada en el usuario, como la racionalidad que debe orientar el desarrollo de las acciones enmarcadas en el concepto de garantía de calidad. Los responsables de implantar el sistema, tendrán a su cargo el desarrollo de instrumentos para garantizar el cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación, Sistema Único de Acreditación, El Sistema de Información para la Calidad, y la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud todos estos componentes del SOGC que permiten orientar a los usuarios en las características del sistema, sus derechos y deberes y en el nivel de calidad de los prestadores de servicios de salud

1.7.3 Marco situacional

1.7.3.1. Reseña histórica del centro de salud E.S.E. Guachaves. El municipio de Santacruz, cuenta con una Red de prestadores de servicio de salud conformada por: ESE Centro de Salud E.S.E Santacruz-Guachaves, IPS que se encuentra ubicado en el sector urbano, y seis Puestos de Salud ubicados en el rural los cuales son: Balalaika, Santa Rosa, La Zabaleta, el Sande, Manchag y El Edén del orden municipal; Además la Comunidad, especialmente indígena, se beneficia con los servicios de salud que presta la IPS Minga Salud.

²⁶ Colombia. Ministerio de Protección Social. Decreto 1011 del 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá. El Ministerio;2006

Santacruz dispone en la actualidad de un nuevo Centro hospital, que cuenta con la infraestructura necesaria para la atención de primer nivel de complejidad con los siguientes servicios:

- ♦ Información y atención al cliente: encargada de la atención al cliente, orienta sobre los horarios de atención y servicios ofrecidos por la institución, quejas, reclamos y servicios de referencia y contra referencia, consta de una oficina dotada para el funcionamiento de la misma.
- ♦ Sistema de información y registro: se encarga de facturar todo tipo de servicio que se presente en la institución.
- ♦ Enfermería y apoyo asistencial: preconsulta, posconsulta, manejo de la salud integral para la infancia, familia gestante, salud sexual y reproductiva, vacunación, crecimiento y desarrollo, toma de citologías, procedimientos terapéuticos de urgencias y ambulatorios (curaciones, aplicación de tratamientos, suturas) y visitas domiciliarias.
- ♦ Promoción y prevención intr. y extra mural: comprende actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública: demanda inducida, PAI, salud bucal, atención del parto y recién nacido, atención en planificación familiar a hombres y mujeres, detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, del joven y del adulto mayor, detección temprana de alteraciones del embarazo, detección de alteraciones de la agudeza visual, entre otros.
- ♦ Consulta externa – medicina general: garantiza la salud integral de los usuarios, abarca: consulta externa, diagnóstico, tratamiento, remisión al nivel superior, exámenes complementarios, fórmula médica, procedimientos de pequeña cirugía. Conformada por dos consultorios médicos y una sala de espera.
- ♦ Odontología: ayuda a mantener la buena salud oral y un buen estado de salud general, incluye: consulta odontológica, consulta de urgencias, diagnóstico y tratamiento, operatoria, endodoncia, cirugía oral, promoción y prevención, fluorización, consulta rural, conformada por un consultorio odontológico con la dotación necesaria para la prestación del servicio, además se cuenta con una unidad portátil para la atención en el área rural y actividades de promoción y prevención. Servicio de atención de urgencias las 24 horas.
- ♦ Servicio farmacéutico: garantiza la entrega inmediata de todos los medicamentos en el centro de salud • Traslado asistencial básico: encargado de movilizar a pacientes que necesitan atención de urgencias desde la IPS a un nivel superior; cuenta con el servicio de 1 ambulancia y con el personal capacitado para éste servicio en disponibilidad las 24 horas.

♦ Laboratorio: se ofrece la toma de exámenes complementarios para ayudar al médico a dar un mejor diagnóstico de la enfermedad. Posee equipos, materiales y dotación necesaria para las actividades de ésta área, servicio de atención de urgencias las 24 horas²⁷.

1.7.3.2 Misión. La E.S.E CENTRO DE SALUD GUACHAVES, es una Institución de I nivel de atención de Baja complejidad cuyo objeto primordial es prestar servicios de Salud de alta calidad con eficiencia, honestidad y calidez, mediante un excelente equipo humano, comprometido con el bienestar de nuestra comunidad, centrada en su seguridad.

1.7.3.3 Visión. La E.S.E CENTRO DE SALUD GUACHAVES, se ha propuesto posicionarse dentro de los próximos cinco años en ser la mejor institución prestadora de Servicios de Salud, con alta capacidad de Atención.

1.7.3.4 Principios Corporativos

- ♦ Eficiencia
- ♦ Calidad
- ♦ Respeto

1.7.4 Marco Contextual

1.7.4.1 Municipio de Santacruz. El Municipio de Santacruz se encuentra ubicado al sur occidente de Nariño, a una distancia de 108 Km. De Pasto. Sus coordenadas geográficas son: Latitud norte 1° 18 16", longitud oeste de 41 Greenwich 77° 42, altura promedio es de 2800m sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 14°C y la superficie total del municipio es de 527 Km cuadrados en cuatro pisos térmicos.

²⁷ Plan de desarrollo Municipal. 2008-2011. Santacruz ya es de todos

Límites del municipio:

Nuestro Municipio tiene los siguientes límites:

- ♦ NORTE: Municipio de Samaniego.
- ♦ SUR: Municipio de Sapuyes.
- ♦ ORIENTE: Municipio de Tuquerres y Providencia.
- ♦ OCCIDENTE: Municipio de Mallama y Ricaurte

Extensión total:527 Km²

Extensión área urbana:3 Km²

Extensión área rural:524 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2000 a 3000 metros

Temperatura media: 18° a 24° ° C

Distancia de referencia: 108 Kilómetros de Pasto

1.7.5 Diseño metodológico

1.7.5.1 Metodología. El trabajo se realizara con base en lo plantado por Sanabria (2003)⁴, bajo la modalidad de un estudio descriptivo de acuerdo a las características de la recolección y análisis de la información. Identificando inicialmente las diferentes actividades que se llevan a cabo en el área de facturación del Centro de Salud E.S.E. Santacruz- Guachaves, el cual permitirá identificar el actual funcionamiento de la misma. Con la información recolectada se analizaran los procesos y procedimientos que tengan relación con el manejo de los recursos, mejorando los procesos y documentándolos de acuerdo a la metodología para la estandarización de procesos y procedimientos y a la normatividad vigente.

1.7.5.2 Técnicas Y Procedimientos. Para cumplir con los objetivos del trabajo se realizará un seguimiento del 60 - 80% de los funcionarios del área administrativa del centro de salud con preguntas y encuestas personalizadas que permitan recopilar las funciones, conceptos y experiencias sobre el cargo.

1.7.5.3 Fuentes De Información. En el desarrollo de la investigación se tendrán en cuenta dos fuentes.

♦ **Fuentes Primarias.** La recolección de la información se realizara por medio de entrevistas con el asesor y los funcionarios del centro de salud; se recolectara de acuerdo a la información suministrada por los miembros que participan en la ejecución de las funciones, actividades de los procesos y procedimientos.

♦ **Fuentes Secundarias.** Se incluirá la revisión de los procesos ya documentados, revisiones bibliográficas, legislación, leyes, decretos, manuales, documentación e información institucional, y documentos relacionados con el tema.

1.7.5.4 Población de Estudio. La población de estudio son los funcionarios del área administrativa y los usuarios del Centro de salud E.S.E. Santacruz-Guachaves.

Muestra población finita

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 8969}{0.05^2 * (8969 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 368$$

$$n = 368$$

$$N = 8969$$

$$Z = 1.96$$

$$E = 5\% = 0.05$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las encuestas realizadas al personal que trabaja en el centro de salud y algunos usuarios elegidos; los cuales fueron calculados de acuerdo a la anterior ecuación.

1.7.5.5 Unidad de Análisis. La unidad de análisis es cada una de las funciones, actividades y tareas que conforman los procesos administrativos el centro de salud E.S.E. Santacruz- Guachaves.

CAPITULO II DIAGNOSTICO DE LA EMPRESA

2.1 SITUACION DLA EMPRESA

El área de facturación de la ESE Santacruz-Guachaves, es la encargada del registro de los costos causados por la atención a pacientes o usuarios que acudan al dicho centro de salud, así mismo de la clasificación y envío de dichas cuentas de cobro a las entidades contratantes que aseguran los beneficios de salud de población. La ESE Santacruz-Guachaves en la actualidad tiene contrato con cinco entidades de salud como son, EMSSANAR, MALLAMAS, PROINSALUD, NUEVA EPS, COMFAMILIAR, los procesos de atención dentro del centro de salud y en especial en el área de facturación se rigen a una normatividad de procedimiento, la cual no se sigue estrictamente para el cumplimiento del servicio.

El proceso inicia con la verificación del usuario en la base de datos donde se toma sus datos y la cita requerida, dado el caso que este no pertenezca a ninguna entidad con la cual se tenga convenio no se lo atenderá a excepción de urgencias, posteriormente pasa a ser atendido con el médico indicado, enseguida se realiza la respectiva facturación de los medicamentos formulados por el médico y por último se realiza la entrega de los medicamentos respectivos desde farmacia.

En cuanto al proceso de facturación la información recolectada se verifica que la persona se encuentre en la base de datos de SIHOS, si no se encuentra se lo ingresa como nuevo, y se la actualiza, para finalizar se imprime la factura la cual será entregada al paciente.

Al final del mes se recopila las facturas de la siguiente manera para enviar a las distintas entidades contratadas.

De acuerdo al estudio de satisfacción realizado a los usuarios del centro de salud, se pudo identificar algunas debilidades que deberán ser tratadas con el fin de mejorar el servicios, disminuir costos para la entidad, y agilizar los procesos organizacionales. El estudio evidencia que en el centro de salud presta una mala atención al usuario, ya sea en servicios médicos, atención al usuario, seguridad, urgencias, ambulancias, pero el servicio de facturación es el que más alto porcentaje de insatisfacción obtuvo, el 69% de los encuestados considera que en el área de facturación se debe mejorar el servicio y hacerlo más ágil; en general, el tipo de atención en esta área es malo.

En la verificación de los estándares en el proceso de atención al usuario se pudo determinar que los subprocesos más críticos son los de registro e ingreso, la atención e información al usuario y la de la ejecución del tratamiento, lo cual significa que estos subprocesos se convierten en una amenaza para el centro de salud objeto de estudio, los cuales se deberán mejorar en el menor tiempo posible para cumplir con los requisitos de calidad exigidos por la norma.

Estos resultados son coherentes con lo manifestado por los usuarios, teniendo en cuenta que repercuten directamente en el proceso de atención que brinda la institución y que evidencia las debilidades en los atributos de calidad evaluados.

Además de las debilidades encontradas en el estudio, también se encuentran unas características generales en la ESE, como por ejemplo mantiene una alta rotación del personal, no posee una planta eléctrica, no dispone de un salario fijo para sus trabajadores, no cuenta con personal especializado en el campo de la medicina para realizar una buena atención y la falta de comunicación a nivel interno.

2.1.1 OE 1. Diagnóstico en el centro de salud E.S.E. Santacruz- Guachaves y especialmente en el área de Facturación, para lo cual se realizó uso de un estudio de satisfacción.

Gráfico 8. Encuesta de satisfacción de servicios centro de salud

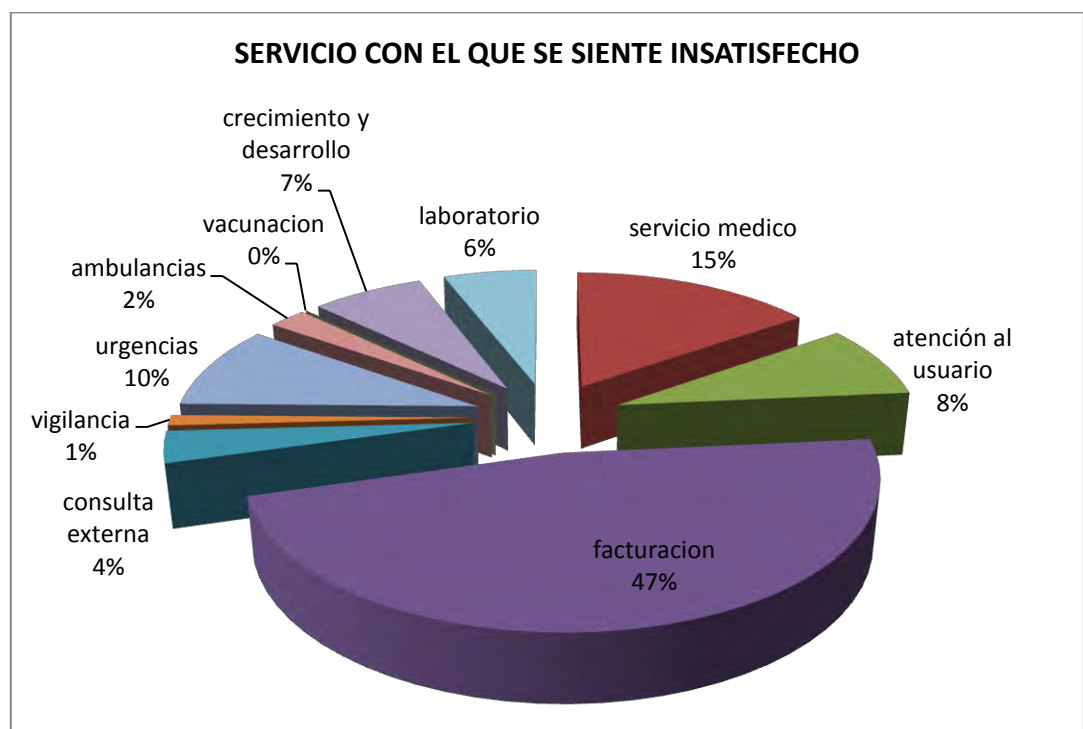


Fuente: Esta investigación

Análisis: Del 100% de los encuestados del centro de salud ESE Santacruz-Guachaves que respondieron oportunamente a esta pregunta el 87% manifestó insatisfacción, solo el 13% restante manifestó plena satisfacción con los servicios que reciben,

Más adelante se indaga sobre el servicio con el cual se sienten insatisfechos.

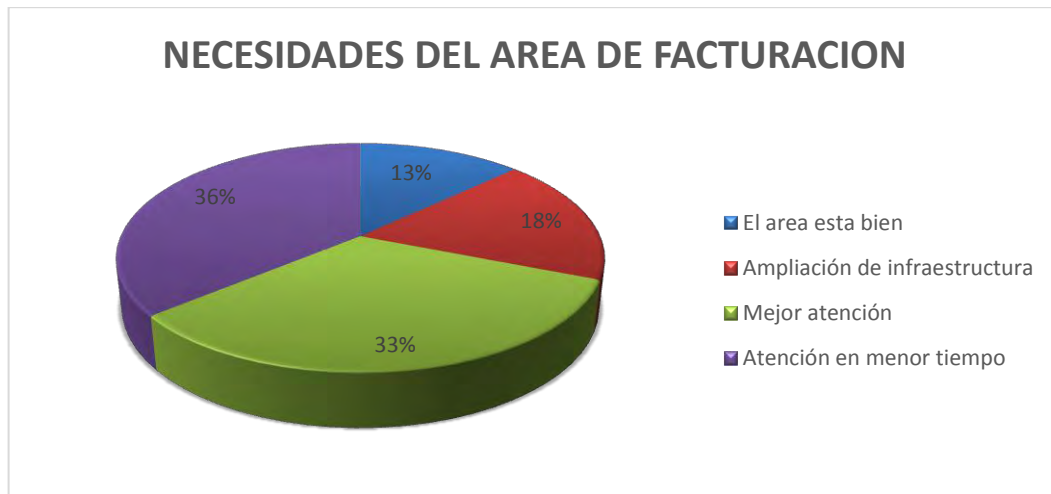
Gráfico 9. Servicio con el que se siente menos satisfecho



Fuente: Esta investigación

Análisis: al evaluar este ítem se encuentran una variedad de puntuaciones sobre los diferentes servicios que la institución ofrece, pero el porcentaje más alto de insatisfacción es igual a 47, se registra en el servicio de facturación.

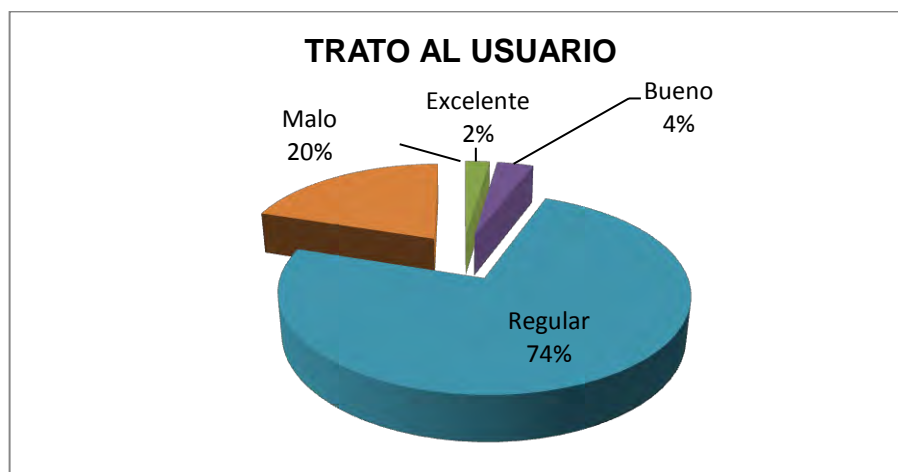
Gráfico 10. Que necesita el área de servicio a la cual consideró insatisfactoria



Fuente: Esta investigación

Análisis: La población encuestada ha realizado las siguientes consideraciones con relación a las necesidades del área de facturación con el fin obtener un mejor servicio, el 36% de los resultados sugieren que la atención se realice en el menor tiempo posible, y un 33% que se mejore la atención por parte de las personas encargadas de esa área.

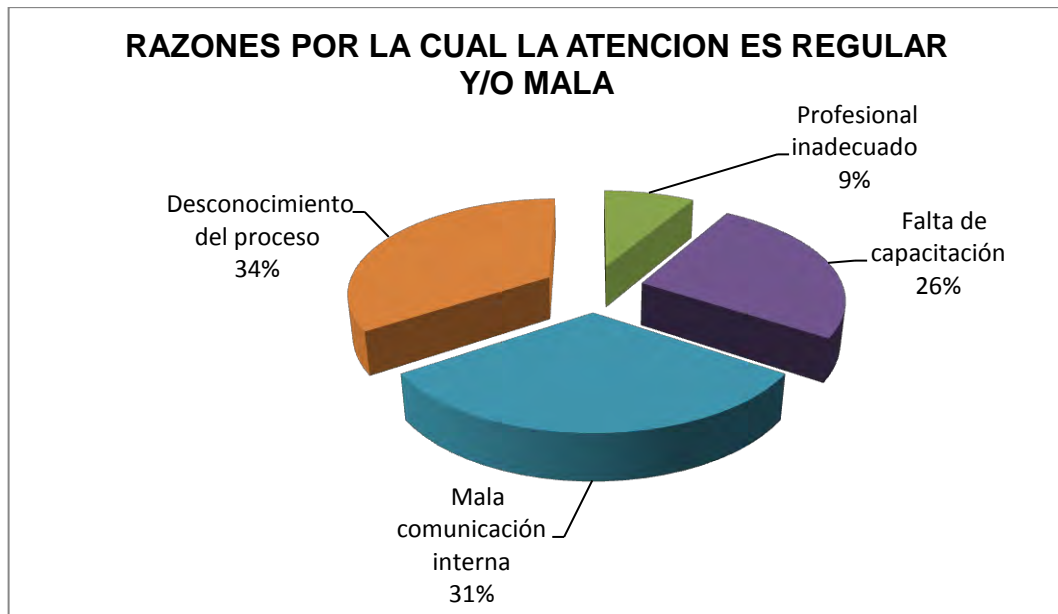
Gráfico 11. Trato que ofrece al usuario el funcionario del área de servicio a la cual consideró insatisfactoria.



Fuente: Esta investigación

Análisis: De acuerdo con el resultado anterior se busca saber cómo se sienten los usuarios con la atención en el servicio de facturación encontrando que el 74% de ellos afirman que la atención es regular y el 20% que el servicio es malo.

Gráfico 12. ¿Qué razones considera usted por las cuales la atención en el servicio relacionó como insatisfactorio, es regular y/o mala?



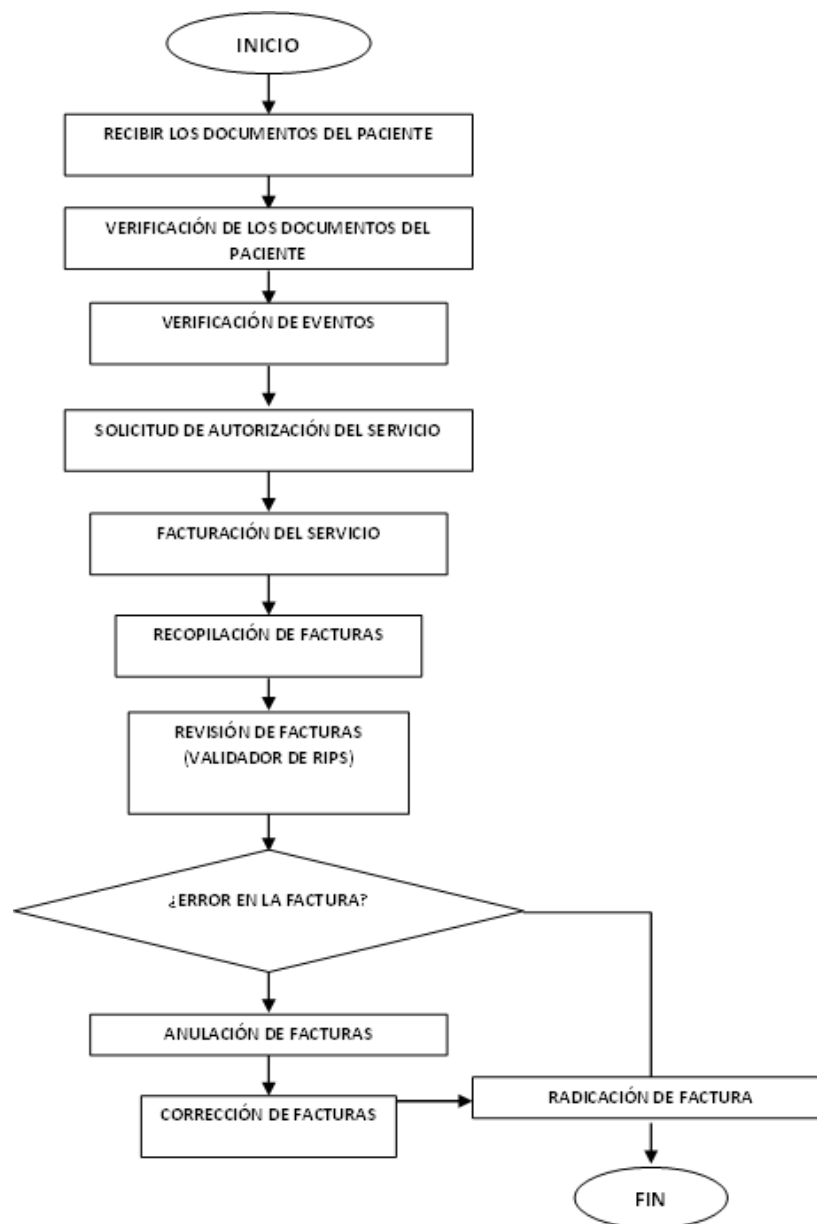
Fuente: Esta investigación

Análisis: El gráfico anterior nos muestra que las causas que generan un mal servicio en el área de facturación es el desconocimiento del proceso por parte del profesional encargado con un 34% seguido de mala comunicación interna entre los implicados en el proceso de facturación con 31% y falta de capacitación al personal con 26%.

2.1.2 OE 2. Características generales encontradas en la E.S.E. Santacruz-Guachaves, principalmente en el área de facturación

2.1.3 Diagrama de flujo proceso de facturación

Gráfico 13. Diagrama de flujo proceso de facturación



Fuente: Esta investigación

El proceso inicia con la verificación del usuario en la base de datos donde se toma sus datos y la cita requerida, dado el caso que este no pertenezca a ninguna entidad con la cual se tenga convenio no se lo atenderá a excepción de urgencias, posteriormente pasa a ser atendido con el médico indicado, enseguida se realiza la respectiva facturación de los medicamentos formulados por el médico y por último se realiza la entrega de los medicamentos respectivos desde farmacia.

En cuanto al proceso de facturación la información recolectada se verifica que la persona se encuentre en la base de datos de SIHOS, si no se encuentra se lo ingresa como nuevo, y se la actualiza, para finalizar se imprime la factura la cual será entregada al paciente. Al final del mes se recopila las facturas con los respectivos soportes o anexos para enviar a las distintas entidades contratadas.

Toda la información es revisada por un validador de RIPS (registro individual de prestación de servicios) el cual se anexa a los paquetes armados anteriormente y se envía a la entidad correspondiente; cada entidad revisa los paquetes si en estas se encuentra mal facturado o falta de soportes o la información se encuentra incompleta se producen las glosas.

Las glosas en cualquier entidad de salud se convierten en un factor que afecta la estabilidad financiera en especial en el Centro de Salud E.S.E de Santacruz-Guachaves. A esta problemática se aumenta el tiempo que transcurre en la fecha de generación de factura, el recibido de las facturas, el tiempo de revisión, el tiempo concerniente a la notificación de las glosas en este caso se tarda más debido a que es complejo el envío de correspondencia debido al alejamiento del municipio de Santacruz y todo el tiempo que se genera con la corrección de las facturas.

Las áreas de servicio que deben tener mayor cuidado son las áreas de urgencias y laboratorio ya que ellos son quienes deben presentar mayores soportes. En el área de urgencias debe anexar papelería como: la fórmula de medicamentos, autorización, epicrisis, resultado de exámenes de laboratorio, hoja de traslado si el paciente fue remitido, hoja de atención de urgencias, hoja de administración de medicamentos, copia del SOAT en caso de accidente; como también el área de laboratorio debido a que en esta debe presentar los resultados de los análisis y la factura firmada por el paciente.

En el periodo Enero – Agosto de 2015 se observó que las principales causas de glosas fueron:

Cuadro 1. Principales causas de glosas

PRINCIPALES CAUSAS DE GLOSAS	
Causa frecuentes	Descripción
Facturación	Se presentan glosas por facturación cuando la persona encargada de facturar ingresa los medicamentos y estos no corresponden al diagnóstico o enfermedad del paciente, otro de los motivos es cuando un servicio es prestado a una persona afiliada al régimen contributivo el cual debe realizar un pago mínimo por el servicio prestado y que la persona encargada de facturar no haga el respectivo descuento en la factura.
Tarifas	Se consideran glosas por tarifas aquellas facturas que no corresponden los valores facturados con los estipulados en los respectivos contratos con las diferentes EPS`s.
Soportes	Se presentan glosas por soportes cuando hay ausencia, diligenciamiento incompleto, mal diligenciamiento, por enmendaduras o soportes ilegibles.
Autorización	Se consideran glosas por autorización cuando los servicios facturados no fueron autorizados por el medico encargado, cuando se presenten documentos con firmas falsificadas.
Medicamentos no POS	Se presentan glosas por medicamentos no POS cuando las medicinas no se encuentran registradas en plan obligatorio de salud es decir que esos medicamentos los debe cancelar el paciente o adquirirlos en otro lugar.
Paciente no afiliado	Se presenta porque el usuario no se encuentra afiliado a ninguna de las EPS`s que contratan el servicio con el centro de salud.

Fuente: esta investigación

CAPITULO III PLAN DE MEJORAMIENTO INTEGRAL PARA EL ÁREA DE FACTURACIÓN

3.1. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD E.S.E SANTACRUZ- GUACHAVES.

El programa de capacitación, que a continuación se presenta, busca responder a las necesidades y expectativas de los funcionarios del centro de salud E.S.E. Guachaves que permitan contar con un recurso humano valiosamente capacitado y competente a realizar sus actividades encomendadas con elevados estándares de calidad; este instrumento determina las modalidades de capacitación, los objetivos de éstas, se busca fortalecer las competencias y habilidades de los servidores, mejorando la gestión en términos institucionales, logrando el perfil de conocimientos, habilidades y actitudes requeridas para cada cargo; así mismo se presenta a continuación las necesidades de capacitación detectadas en los funcionarios y en las áreas las cuales están orientadas al mejoramiento continuo de la entidad. De esta manera se formula un plan estructurado orientado a desarrollar competencias, adquirir y/o reforzar conocimientos y habilidades propias de las labores profesionales y a desarrollar conocimientos y habilidades que ayudarán a mejorar aquellas funciones que las diversas áreas deben desarrollar acorde a los desafíos de la organización.

Propuesta de trazabilidad: Realizar una trazabilidad a las facturas glosadas esto con el fin de saber en qué parte del proceso se encuentra el error, después de haber observado esto se debe realizar una revisión a los contratos con las diferentes EPS`s para saber cuáles son las condiciones y los servicios que ellos contrataron y darlos a conocer a todo el personal que labora en la entidad en especial a los funcionarios del área de facturación ya que ellos son quienes deben tener claro toda la información para así poder exigir al resto del personal, se procede a realizar un análisis del porque tiene ese error, como también realizar un seguimiento para saber cuál es la causa y en qué áreas se encuentra, después de esto capacitar al personal acerca de la papelería que se debe llenar y como se lo debe hacer esto con el fin de disminuir las glosas.

3.1.1 Justificación del programa de capacitación. De acuerdo con la Constitución Política de 1991, las directrices del Decreto 1567 de 1998 y lo contemplado en el Plan de Desarrollo 2012-2015 se adoptan el Plan Institucional de Capacitación PIC con la intención de convertirse en una de las principales herramientas que soporte los cambios organizacionales y logre el fortalecimiento del talento humano del centro de salud ESE Guachaves.

En su artículo 4 del Decreto 1567 de 1998 se entiende por capacitación como el conjunto de procesos organizados relativos tanto a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la ley general de educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral.

Esta definición comprende los procesos de formación, entendidos como aquellos que tienen por objeto específico desarrollar y fortalecer una ética del servicio público basada en los principios que rigen la función administrativa.

Así mismo, la capacitación busca contribuir al mejoramiento institucional, promoviendo el desarrollo de un talento humano idóneo y competente, a través del fortaleciendo con el compromiso de los empleados con respecto a los objetivos de calidad, los planes, los programas, los proyectos y los objetivos del Estado.

En este orden de ideas, dentro de la estructura organizacional del centro de salud ESE Guachaves, acogiéndose al mandamiento normativo de desarrollar un programa de capacitación obedeciendo a las competencias del personal a su cargo, ha dispuesto los instrumentos de recopilación de las necesidades de capacitación de su personal y con base en ellas, ha revisado y actualizado las necesidades de capacitación, enfatizando en las áreas del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud, seguridad del paciente y humanización en servicio, estableciendo condiciones indispensables para el fortalecimiento de sus competencias y asumir nuevas responsabilidades para ampliar el ámbito de especialización hacia otros espacios laborales a través de la puesta en marcha del programa.

3.1.2 Objetivos del Programa

3.1.2.1 Objetivos General. Alcanzar la plena satisfacción de los usuarios del centro de salud E.S.E de Santa cruz Guachaves

3.1.2.2 Objetivos Específicos

- ♦ Contribuir al mejoramiento Institucional

- ♦ Promover el desarrollo integral del Talento Humano
- ♦ Fortalecer la capacidad tanto individual como colectiva de aporte de conocimiento, como también habilidades para afianzar un mejoramiento del desempeño laboral.

3.1.2.3 Metas. Capacitar a la mayoría del personal del centro de salud E.S.E Guachaves, durante la vigencia del presente programa, en los términos establecidos.

3.1.3.4 Metodología. Como estrategia fundamental es la socialización al personal, donde de allí se verifica las constantes fallas en la prestación del servicio, basadas en las encuestas del diagnóstico con el fin de dar búsqueda de necesidades que se requiere para la toma de acciones correctivas. Entre ellas se puede destacar otros aspectos importantes como: De acuerdo al Talento Humano de la entidad, llevar a cabo un estudio de fondo que permita verificar el cumplimiento de los logros del servidor público. Socialización al personal de la entidad, determinante en la toma de acciones correctivas como Capacitación que se requiera. La importancia, de continuar capacitaciones relacionadas con Salud ocupacional, de ella se desprende varios factores como el ambiente laboral, bienestar social, mejoramiento continuo de salud laboral entre otros.

3.1.3.5 Seguimiento. Con el fin de efectuar el seguimiento al cumplimiento del presente programa, la Gerencia del Talento Humano con el apoyo del jefe/líder/coordinador en este caso la señora Teresita García, de cada área llevará el registro del seguimiento de las personas que participaron en las capacitaciones.

En el proceso de prestación de un servicio de salud, interviene por una parte el personal, equipos y elementos directamente involucrados en el acto médico, y por otra, la infraestructura administrativa que crea y mantiene las condiciones que hacen posible la realización del acto. Además en el proceso hay dos aspectos, uno de tipo técnico, tiene que ver con los criterios y procedimientos medico clínico, el otro más subjetivo se refiere al trato recibido por los usuarios. El primer aspecto se llama calidad técnica y el segundo calidad humana, ambos conceptos dependen del acto médico y de la estructura administrativa²⁸.

²⁸ PABON, Hipólito. Evaluación de los servicios de salud. 2ª Edición. Universidad del valle. 1994. Pág. 15

3.1.3.6 Programa de capacitación

Cuadro 2. Programa de capacitación

Capacitación	Área	Fecha	Observaciones
Proceso interno área de facturación, marco legal	Facturación		
Procedimientos menores	Urgencias		
Sistema Único de habilitación (resolución 2003 de 2014)	Calidad		
Actualización Modelo Estándar de Control Interno	Control interno		
Socialización plan de auditoría para el mejoramiento continuo	Calidad		
Atención al usuario	Todas		
Principios del modelo estándar de control interno.	control interno		

Fuente: Esta investigación

3.1.2.7 Indicadores

Cuadro 3. Indicadores

Nombre indicador	% cumplimiento	Responsable a cargo	Observaciones
Percepción en la calidad de la Capacitaciones	Personas invitadas/personas asistentes		
Asistencia a las actividades programadas	Personas invitadas/personas asistentes		
Socialización plan de auditoría para el mejoramiento continuo	< Numero de glosas		
Proceso interno área de facturación, marco legal	< facturas devueltas		

Fuente: Esta investigación

3.1.2.8 Procesos y procedimientos

Cuadro 4. Procesos y procedimientos

Identificación del proceso			
Nombre del proceso	Facturación		
Finalidad del proceso	Liquidar los servicios prestados		
Subproceso	Factura		
Finalidad subproceso	Facturar el servicio prestado		
Productos	Liquidación Liquidación numerada Liquidación firmada por el usuario Factura Carta de presentación de facturas Constancia de la entrega del cobro Registro de Caja Registro de pagos		
Nombre del (los) cliente (s) externos	Clientes y/o usuarios EPS's ARS's SOAT Alcaldía Municipal Secretaría Salud Departamental Contraloría Supersalud Ministerio Protección Social		
Procedimiento			
Actividad	Responsable	Dependencia	Formatos
Contratación de venta de servicios Asignación de cita Verificación de derechos Inscripción y admisión de pacientes Prestación de servicios asistenciales			
Verificar en el sistema el tipo de liquidación (por evento o capitación)	Cajera	Caja	
Realizar la liquidación por paciente, asignar número consecutivo y hacer que el usuario la firme	Cajera	Caja	Liquidación numerada y firmada por el usuario
Revisar los documentos y la liquidación, verificando: soportes, monto, procedimientos, operaciones matemáticas y soportes para la aseguradora	Facturador		
Identificar el usuario con su régimen, plan de beneficios, vigencia de la relación, disponibilidad presupuestal y amparo por contrato de los servicios a cobrar	Facturador		
Comprobar que los soportes de cada liquidación individual estén completos y bien diligenciados	Facturador		
Organizar la presentación de la cuenta anexando carta de presentación de facturas	Facturador		Carta de presentación de facturas
Enviar las facturas a las diferentes aseguradoras	Facturación	Subgerente	
Obtener constancia de la fecha de entrega del cobro (firma de la copia al entregar)	Facturación	Caja	Constancia de la entrega del cobro
Registrar el control de facturas por aseguradora: paciente, valor, número de cuenta, fecha, hora y número de radicación	Caja	Caja	
Llevar registro actualizado de pagos: empresa, valor, fecha de pago y número de factura	Contador	Contabilidad	Registro de pagos

Fuente: Esta investigación

3.1.2.9 Ficha de procesos

Cuadro 5. Ficha de procesos

Centro de salud ESE Santacruz- Guachaves	Ficha de proceso	Código: csg-fp-pf- 01
Proceso: facturación		Gerente: Teresita García
Objetivo: realizar de manera eficiente el proceso de facturación		
Alcance: > Empieza: > Incluye: > Termina:		
Encargado:		Clientes:
Entrada: verificación documentación usuario		Salida: cita programada
Registros: Cita programada es verificada en archivo para tener la historia clínica si existe		
Consulta: Consulta privada medico paciente		Formula medica: Medicamentos que recomienda el médico para el usuario
Facturación: Se verifica la formula y se compara en la base de datos la afiliación a la EPS		Decisión: si no se encuentra en ninguna EPS no se factura los medicamentos ni la consulta
Indicador: Registro en el SIHos. (sistemas hospitalarios base de datos actualizada)		
Salida: Se guarda e imprime la factura		Salida de medicamentos: Se entrega los medicamentos en farmacia
Acciones preventiva: Verificar completamente la documentación del usuario en la base de datos		
Acciones correctivas Validador se encarga de verificar los errores en la factura y poder corregirlos.		

Fuente: Esta investigación

CAPITULO IV PLAN DE ACCIÓN

Cuadro 6. Plan de Acción

OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	INDICADOR	RESPONSABLE	FECHA
Alcanzar la plena satisfacción de los usuarios del centro de salud E.S.E de Santa cruz Guachaves	Disminuir los errores en facturación	Ejecutar el procedimiento de asignación de facturas	Revisar y ajustar el procedimiento de asignación de facturas	100.000	Número de facturas erradas/ total de facturas realizadas	Facturador	Plan de mejoramiento 2015-2017
	Agilizar los tiempos de atención	Capacitar a funcionarios y usuarios sobre los procesos y documentos oportunos.	Realizar talleres o charlas educativas	2.000.000	Número de usuarios atendidos/ número de atenciones planeadas x día	Jefe del área de facturación	Enero de 2016
	Disminuir los niveles de insatisfacción en los diferentes servicios	Sensibilización al personal profesional y auxiliar sobre atención al usuario.	Promover la aplicación de la normatividad para el proceso de atención al usuario	150.000	Número de quejas recibidas x día/ Número de usuarios atendidos x día	Dirección del centro de salud	Plan de mejoramiento 2015-2017
	Mejorar el trato a los usuarios por parte de los funcionarios	Evaluar constantemente a los diferentes usuarios del centro de salud E.S.E Santacruz Guachaves	Disponer de un buzón de quejas y reclamos	200.000	Número de quejas recibidas en mes actual/ número quejas recibidas mes anterior	Jefe del área de facturación	Plan de mejoramiento 2015-2017

Fuente: Esta investigación

CONCLUSIONES

El Centro de salud E.SE de Santacruz-Guachaves presenta muchas dificultades en el área de facturación ya que en esta no hay personal capacitado para dicha labor; como también hay una deficiencia en la definición del proceso a seguir para generar una buena facturación.

El talento humano es una parte fundamental en el crecimiento y desarrollo de una empresa por ello es necesario desarrollar planes y programas de capacitación con el fin de actualizar y aumentar el conocimiento y de esta manera haya un trabajo eficiente.

Los soportes y la persona encargada del área de facturación son fundamentales debido a que gracias a estos se puede disminuir las glosas para que la entidad pueda mejorar sus ingresos financieros.

RECOMENDACIONES

No realizar tanto cambio de personal en el área de facturación teniendo en cuenta que en esta área reposa la información de todos los servicios prestados en el Centro de Salud E.S.E Santacruz-Guachaves.

Promover el reconocimiento laboral mediante el incentivo salarial con el fin de evitar que el personal se sienta incomodo en su trabajo.

Realizar inducción al personal médico sobre el correcto diligenciamiento de los diferentes formatos de remisión y órdenes médicas según la contratación con las EPS`s.

Revisar el proceso de manejo e implementación del validador de RIPS mediante la entrega de informes al jefe del área de facturación.

BIBLIOGRAFÍA

Amaya, Y., DIAGNOSTICO DEL AREA DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA MARZO 2014 T 616 ESP.S 136 AÑO 2014. <http://hemeroteca.unicesar.edu.co/spip.php?article8251>

Asprilla, S. 2011. Auditoria administrativa al proceso de gestión financiera facturación glosas.

Bonilla, M. 2013. Buenas prácticas de auditoría y control interno en las organizaciones. C.P. Vladimir Martínez Rippe La DOFA herramienta analítica de Auditoría para no dejarnos sorprender.

Bonolis G., Alba Nelly y Carvajal O., Luz Adriana; Gerencia de Procesos para la organización y el control interno de empresas de salud. Hospital de San Antonio de Montebello – Antioquia, 1997. Tesis de grado. Pág. 4

Chavenato, Idalberto, Introducción a la Teoría General de la administración, Colombia, 1999 - 2000. Quinta Edición, McGraw Hill Interamericana, Pág. 16

CUELLOS P. Documentación y mejora de procesos de producción en la compañía golden glass security s.a. Bogotá, 2008, 128 p. Tesis (Ingeniero Industrial). Universidad de los Andes. Facultad de ingeniería. Departamento de Ingeniería Industrial.

EVAN, W.M. (1976): Organization theory structures. Systems and environments, Wiley and Sons, New York.

FERNÁNDEZ, Z. (1993): “La organización interna como ventaja competitiva para la empresa”, Papeles de Economía Española, No. 56, pp. 178-193.

GOMEZ A. Diseño de un método de mejora de procesos basado en Ingeniería de variedad. Bogotá, 2004. 174 p. Tesis (Magíster en Ingeniería industrial). Universidad de los Andes Facultad de Ingeniería. Departamento de Ingeniería Industrial.

Harrington, H James; Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Santafé de Bogotá, 1993. McGraw Hill. Pág. 09

HINCAPIÉ LOPEZ. Andrés David y MARTINEZ. Leidy Enith. Mejoramiento de los Procesos y Procedimientos Administrativos del Hospital Venancio Díaz Díaz. Sabaneta, 2002. Tesis de grado. Pág. 14 – 17

HODGE, G.J.; ANTHONY, W.P. y GALES, L.M: (1998): Teoría de la organización: Un enfoque estratégico, Prentice Hall, Madrid
<http://www.gestiopolis.com/eficiencia-eficacia-y-efectividad-en-la-calidad-empresarial/>

JIMENEZ, A., GUERRERO, J., VELASCO, N., & AMAYA, C. (2007). Optimización de los recursos en los hospitales: revisión sobre la literatura sobre logística hospitalaria. Bogotá

LEEBOV W., ERSOZ C. J. Manual de Administradores de Salud para el Mejoramiento Continuo. American Hospital Publishing, traducción del Centro de Gestión Hospitalaria; 1991. p. 187-199

MAYORAL, L. (1994): “Cambio y complejidad en la organización”, Dirección y Organización, N° 11, Julio-Septiembre, pp. 46-52.

Mejía García, Braulio: Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de las Empresas 1999. Ecoe Ediciones. Santafé de Bogotá. Pág. 15

Mejía García, Braulio; Gerencia de Procesos para la organización y el Control

Interno de Empresas de Salud, Santafé de Bogotá, 1999. Ecoe Ediciones. Pág. 1
Pérez, José Antonio; Gestión de la calidad orientada a los procesos. Madrid 1999, ESIC Editorial. Pág. 191 – 192

Plan de desarrollo Municipal. 2008-2011. Santacruz ya es de todos

Rodríguez, R. 2012. Cómo elaborar el análisis DAFO, Cuadernos prácticos.

Gestión empresarial. Santiago de Compostela, CEEI GALICIA. Pg 26.

Vargas, D. Barrera, C.A. Amaya PhD, N.M Velasco PhD. CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN UNA CLÍNICA C. Department of Industrial Engineering, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia. 2008. Pag 2

W, Marum., O Martínez., M Valbuena., A serna. 2008. diseño de un modelo de auditoria al proceso de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E. hospital local la candelaria Rioviejo, Bolívar. postgrado en auditoria en salud Bucaramanga-Santander.

NETGRAFÍA

www.usergioarboleda.edu.co: Introducción a la administración, 2000 – 2003

www.Periodicoelpulso.com: Experiencia Exitosa en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, grupos relacionados de diagnóstico