





MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE AUDITORIA MÉDICA DEL HOSPITAL  
CIVIL DE IPIALES E. S. E. PARA INCREMENTAR LA EFICIENCIA FINANCIERA

MONICA ALEJANDRA PINEDA BRAVO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
ADMINISTRACION DE EMPRESAS  
IPIALES  
2004

MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE AUDITORIA MEDICA DEL HOSPITAL  
CIVIL DE IPIALES E. S. E. PARA INCREMENTAR LA EFICIENCIA FINANCIERA

MONICA ALEJANDRA PINEDA BRAVO

Informe Final de Pasantía presentado como requisito parcial Para Optar Al Título  
de Profesional  
En Administración de Empresas

Asesor:  
Dr. CARLOS ARTURO RAMIREZ  
Administrador de Empresas

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
COMERCIO INTERNACIONAL Y MERCADEO  
IPIALES  
2004

Las ideas y conclusiones aportadas en el presente trabajo de grado son de responsabilidad exclusiva de los autores.

Artículo 1o del acuerdo No.324 del 11 de Octubre de 1.996, emanado del honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

**Nota de Aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

CARLOS ARTURO RAMIREZ  
Asesor Docente

---

RAFAEL LLERENA  
Jurado

---

GUSTAVO CORTEZ B.  
Jurado

**Ipiales, Marzo de 2004**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por que siempre está presente en cada una de las actividades que a diario realizo brindándome su sabiduría.

A mis Padres, por su constante apoyo, por su amor y ayuda incondicional.

A mis familiares, a mis amigos, y a todos quienes de una u otra forma hicieron posible que culminará con éxito mi carrera profesional.

**MONICA ALEJANDRA PINEDA BRAVO**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecimiento especial, a la Gerente del Hospital Civil de Ipiales E. S. E. Dra. Ana Belén Arteaga Torres por brindarme la oportunidad de pertenecer a esta Entidad, adquiriendo conocimientos y experiencia laboral.

Al Doctor Alvin Quiñónez Casanova, Auditor Médico por su orientación, por creer en mí y en mí trabajo.

Así mismo, a todos y cada uno de los funcionarios que me brindaron su ayuda incondicional, confianza y colaboración para terminar de manera satisfactoria la practica profesional.

**MONICA ALEJANDRA PINEDA BRAVO**

## CONTENIDO

	<b>pág.</b>
INTRODUCCION	17
1. DEFINICION DEL PROBLEMA	18
1.1 AUDITORIA MEDICA	18
1.1.1 Planteamiento del problema	18
1.1.2 Formulación del problema	19
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo general	19
1.2.2 Objetivos específicos	19
1.3 JUSTIFICACION	19
1.4 MARCO TEORICO	20
1.4.1 Concepto de Auditoria	20
1.4.2 Etimología de la Palabra Auditoria	20
1.4.3 Campos de Utilización de la Auditoria	21
1.4.4 Tipos de Auditoria	21
1.4.5 Auditoria y el Control Interno de la Empresa o Entidad Pública	31
1.4.6 La Auditoria y la Revisoría Fiscal	33
1.4.7 Teoría de la Auditoria Médica	33
1.5 MARCO CONTEXTUAL	37
1.6 MARCO CONCEPTUAL	41

1.7 MARCO LEGAL	44
2. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	48
2.1 IDENTIFICACION DE LA EMPRESA, HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E. S. E.	48
2.1.1 Mision de la empresa	48
2.1.2 Vision de la empresa	48
2.1.3 Objetivos generales	48
2.1.4 Principios corporativos	48
2.1.5 Valores institucionales	49
2.2 FUNCIONES DE LA PASANTIA	49
2.2.1 Area de auditoria medica	49
2.2.2 Funciones del Puesto de Trabajo	49
2.3 SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS EN EL ÁREA DE AUDITORIA MÉDICA	50
2.4 LEVANTAMIENTO DE PROCESOS BÁSICOS DEL ÁREA DE AUDITORIA MÉDICA	51
2.4.1 Auditoria Precobro	52
2.4.2 Resolución y Contestación Glosas	54
2.4.3 Concertación de Glosas	56
2.4.4 Asesoría en los Procesos de Facturación	58
2.4.5 Participación en Comités	58
2.5 DIAGNÓSTICO GENERAL DEL AREA DE AUDITORIA MÉDICA Y DE SUS PROCESOS	58
2.5.1 Análisis MEFI	58
2.5.2 Análisis de la matriz MEFI	61

2.5.3 Aplicación y análisis de encuestas	61
2.6 PROPUESTA	62
2.6.1 Descripción del Negocio	62
2.6.2 Necesidades de los Clientes	62
2.6.3 Ítem de Verificación	63
2.6.4 Preelaboración de los Procesos de Auditoria Médica	63
CONCLUSIONES	77
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFIA	79
ANEXOS	80

## LISTA DE CUADROS

	<b>pág.</b>
Cuadro 1. Proceso de Auditoria Precobro de Facturas	53
Cuadro 2. Proceso de Resolución de Glosas	55
Cuadro 3. Proceso de Concertación de Glosas	57
Cuadro 4. Análisis MEFI del área de auditoria medica del H.C.I.	60
Cuadro 5. Descripción del Negocio	64
Cuadro 6. Necesidades de los Clientes – Auditoria Concurrente	65
Cuadro 7. Necesidades de los Clientes – Contestación de Glosas	66
Cuadro 8. Necesidades de los Clientes – Concertación de Glosas	67
Cuadro 9. Proceso: Auditoria Medica Precobro	71
Cuadro 10. Proceso: auditoria post cobro contestacion de glosas	72
Cuadro 11. Proceso: Auditoria Post-Cobro Concertacion De Glosas	73

## LISTA DE FIGURAS

	<b>pág.</b>
Figura 1. Inicio y desarrollo del proceso de proceso de Auditoria Médica	51
Figura 2. Modelo Espína de Pescado – Auditoria Concurrente	68
Figura 3. Modelo Espína de Pescado – Proceso de contestación de Glosas	69
Figura 4. Modelo Espina de Pescado – Proceso de Concertación de Glosa	70
Figura 5. Procedimiento para realizar auditoria concurrente	74
Figura 6. Procedimiento para realizar contestación de Glosas	75
Figura 7. Procedimiento para realizar auditoria de concertación de Glosas	76

## LISTA DE ANEXOS

	<b>pág.</b>
Anexo A. Formato entrevista	81
Anexo B. Formato encuesta	82
Anexo C. Tabulación de encuestas	83

## **RESUMEN**

La Unidad de Auditoría Médica del Hospital Civil de Ipiales E. S. E. Es la encargada de revisión, corrección y control de la facturación generada por la prestación de servicios de salud a las empresas contratantes, así como también cumple con la función de concertar con cada una de las Aseguradoras y Empresas Territoriales a la facturación glosada.

La Auditoría en general, es una actividad integral y los resultados que se observen dependen de la gestión y trabajo de todas las áreas que componen una empresa; para el caso de estudio de la Auditoría Médica en el Hospital Civil de Ipiales E. S. E. no es una actividad aislada, se desarrolla a nivel interno e interactúa con cada una de las actividades que se desarrollan en las áreas, tal vez más en unas que en otras como por ejemplo: el área de Facturación, Finanzas y Subgerencia Científica tiene una relación directa con la Auditoría, aunque se puede afirmar que se encuentra inmersa en todas las funciones y tareas que deben desempeñar los empleados.

Para tal efecto, es importante conocer y contar con un buen diseño de los procedimientos que se utilizan para desarrollar cabal y efectivamente las actividades propias de la Auditoría Médica; por lo tanto en este trabajo se ha realizado el diseño de los procesos con su respectiva descripción y diagramas que permitirán identificar fácilmente cuál es la tarea o actividad, quién es el responsable de ejecutar la tarea y donde se la debe ejecutar, con el fin de ejercer mayor control del desempeño, determinar ágilmente la responsabilidad en caso de existir fallas o errores y permite también fortalecer los puntos donde exista mayor responsabilidad.

## **ABSTRACT**

The Ipiales Civil Hospital E.S.E., Medical Auditory Unit is in charge to revise, correct and control the invoices generated by the health services landed to the contracting enterprises, as well as to accomplish the function far arranging with each Aseguradora and Local enterprises to the annotated invoice.

The Auditory general is a integral activity and the obtained results depend of the management and the labour is in all the areas which compound an enterprise; for the Ipiales Civil Hospital E.S.E. Medical Auditoria its case of study is not an insolated activity, it's developed at internal level and interacts with each one activities which are developed in the areas, probably more in other ones than others, for example, the Facturation area, Finance and Scientific Sub-management. these are directly related with auditoria, although is possible to say that this present in all functions and tasks that must be accomplished by the workers.

It's important to know and to have good design of the procedures that are used to develop by an effective way the main tasks of the Medical Auditoria, by that, in this presentation is contained the design of the procedures with its own description and drawing which allow to identify easily what is the activity or task, who is the liable person to execute it and where it must be accomplished, in order to exercise, more control at playing these task to determinate correctly the responsibility in case to have mistakes or faults and to let strengthen the areas where exists more responsibility.

## INTRODUCCION

Las Organizaciones con el fin de fortalecerse técnica, administrativa y científicamente, estudian y analizan la necesidad de implementar un programa funcional de auditoria, cuyo propósito final es el de brindar calidad en los productos, servicios y atenciones que se prestan a los consumidores, clientes o usuarios.

La auditoria es una actividad formal y documentada ejecutada por personal idóneo, que no tenga responsabilidad directa en la ejecución del servicio y, que mediante la recolección de información basada en evidencias objetivas e imparciales, proporciona medios para la verificación de la eficiencia de un Sistema de Calidad y es más importante aún cuando se cuenta con un buen diseño de los procesos ya que a través de éstos se medirá y evaluará el desempeño de los empleados.

Pero no únicamente basta con diseñar e implementar dicho programa, es necesario también evaluarlo periódicamente, retroalimentar la información y las falencias encontradas en cada uno de los procesos que se manejan a nivel de las empresas, con el fin de alcanzar las metas propuestas y obtener mayor reconocimiento.

Para el caso de la empresa en estudio se tiene en cuenta la reglamentación legal establecida en la ley 10 y en el decreto 2174 de noviembre de 1996 y el decreto 2309 del 2002 en la cuál es un deber implementar la unidad de Auditoria Médica, que tiene como objetivo realizar un proceso retrospectivo que cubra la totalidad de la prestación del servicio de salud en sus tres componentes Estructura, Proceso y Resultado en donde se evalúen los resultados de cada una de las áreas que componen al Hospital, se mejoren y complementen los procesos de auditoria médica, se apoyen los procesos de facturación, se concientice al personal administrativo, médico y paramédico en lo que respecta al manejo ético, técnico y administrativo de las funciones que desempeñan en su cargo.

Además se pretende analizar los actuales procesos que se están levantando en el Hospital con el fin de evaluarlos y complementarlos para que a través de ellos se logren alcanzar los objetivos propuestos por la Institución y se vean reflejados en la disminución de glosas por la facturación y en el incremento de la eficiencia financiera del Hospital.

## 1. DEFINICION DEL PROBLEMA

### 1.1 AUDITORIA MEDICA

**1.1.1 Planteamiento del problema.** El programa de Auditoria Medica del Hospital Civil de Ipiales E. S. E. se crea mediante lineamientos legales que ha establecido el Ministerio de Salud para tal fin y obedeciendo a disposiciones técnicas del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad contemplado para ser implementado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La filosofía inicial del programa, es la motivación del cliente interno para que participe efectivamente en el proceso de gerenciamiento de las estrategias para el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios de salud que presta la Empresa, con el fin de alcanzar la satisfacción del cliente externo, disminuir el número de glosas y generar beneficios al Hospital.

Actualmente la Unidad de Auditoria Médica centra su función en la parte financiera de la empresa y específicamente a los procesos que se llevan a cabo en la facturación de los servicios de salud que presta el Hospital a las empresas contratantes, debido a que es allí en donde se han detectado errores tales como: digitación inadecuada o incompleta, urgencias mal soportadas, sobrefacturación de actividades y procedimientos, copagos mal cobrados, firmas incompletas, paraclínicos injustificados, digitación inadecuada de nombres, fechas, soportes inadecuados o incompletos, etc. y que ocasionan un gran porcentaje de glosas lo que origina retrasos en la recuperación de cartera y a veces grandes pérdidas financieras para el Hospital que traducidas en cifras representan aproximadamente \$45'.000.000 millones mensuales de glosa final, además de alterar los procesos financieros, generar cartera morosa y desgaste administrativo.

De ahí la importancia de identificar, analizar y corregir oportunamente las causas que conllevan a cometer este tipo de errores que se presentan en la facturación de los servicios de salud prestados a las diferentes empresas y que son motivo del alto porcentaje de glosas, para posteriormente determinar las alternativas que permitan disminuir en un gran porcentaje estas fallas, determinar y levantar procesos dentro del área de auditoria médica y/o de fortalecer los ya existentes; esto se podrá realizar a través de un seguimiento y posterior diagnóstico del proceso de Auditoria que consiste en realizar primero una Auditoria Precobro que es la encargada de identificar las facturas que contengan errores de tipo médico y administrativo, Corregirlos, y posteriormente en una Auditoria Postcobro se procede a responder las glosas enviadas por las empresas contratantes y como paso final se realizan las concertaciones o conciliaciones de la glosa final con cada una de las empresas contratantes.

**1.1.2 Formulación del problema.** ¿Cómo se puede mejorar el Proceso de Auditoría Médica de tal manera que contribuya a incrementar la Eficiencia Financiera del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.?

## **1.2 OBJETIVOS**

**1.2.1 Objetivo general.** Mejorar el Proceso de Auditoría Médica en el Hospital Civil de Ipiales E. S. E. Para incrementar la Eficiencia Financiera.

### **1.2.2 Objetivos específicos.**

- \* Evaluar el proceso de Auditoría Médica del Hospital Civil de Ipiales E. S. E.
- \* Levantar los procesos básicos relacionados con la facturación de servicios y la Auditoría de los mismos.
- \* Realizar un diagnóstico general de la Unidad de Auditoría Médica y de los Procesos que se llevan a cabo.
- \* Proponer la Complementación de los Procesos básicos existentes actualmente en el Hospital Civil de Ipiales E. S. E.

## **1.3 JUSTIFICACION**

La acción médica tiene un efecto en la salud y en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, efecto que depende de la persona misma, de la calidad de la atención, del medio ambiente y de otros factores.

Uno de los factores que puede controlar a una I. P. S, es la calidad de la atención que presta el profesional de la Salud a la comunidad y uno de los mecanismos para llevar cabo este control, es precisamente la Auditoría Médica, ya que toda actividad profesional conlleva a diferentes riesgos, especialmente la que tiene que ver con la vida y el bienestar de las personas, por tal motivo un procedimiento médico debe ser cuidadosamente planeado y ejecutado en todos sus aspectos, por consiguiente una forma de controlar que el acto médico se realice conforme a estas exigencias, es precisamente una adecuada y eficiente Auditoría Médica basada en los procesos que se deben seguir y conocedora de los procedimientos que se siguen en cada área.

Además, la adecuada implementación y el manejo apropiado de la Auditoría Médica permite mejorar la calidad de la atención en salud, incrementa el prestigio de la Institución, disminuye costos de los servicios de salud, puesto que maximiza los beneficios del paciente aportando la mejor calidad en la atención con los recursos disponibles en el momento oportuno; es importante destacar que el trabajo mancomunado de todas las áreas que componen la empresa contribuyen a

la prestación de un excelente servicio y a la obtención de beneficios tanto para el usuario como para el hospital.

De forma contraria, la existencia de deficientes procesos de auditoria no permite identificar las falencias que causan una baja satisfacción de los usuarios en cuanto a los servicios de salud que presta la Empresa, menos corregirlas o prevenirlas, y que esto puede generar grandes pérdidas tanto económicas como financieras, se pierde credibilidad, prestigio y se deteriora la imagen social que el Hospital proyecta a la comunidad, pero no únicamente la responsabilidad es de la Auditoria, es de todas las áreas y por eso es importante realizar una adecuada retroalimentación, implementar puntos de control y diseñar metas, de esta forma si se podrá garantizar un servicio de calidad.

## **1.4 MARCO TEORICO**

**1.4.1 Concepto de Auditoria.** Dentro de las definiciones que se han dado de Auditoria están las siguientes:

Auditoria en un sentido amplio equivale a examen o revisión, efectuado por alguien independiente de la elaboración de los elementos objetos de examen.

Se define como una actividad formal y documentada ejecutada por personal idóneo, que no tenga responsabilidad directa en la ejecución del servicio y, que mediante la recolección de información basada en evidencias objetivas e imparciales, proporciona medios para la verificación de la eficiencia de un Sistema de Calidad.

**1.4.2 Etimología de la Palabra Auditoria.** La palabra AUDITORIA se deriva del inglés TO AUDIT, que significa verificar, inspeccionar.

La palabra Auditoria pasó a Inglaterra y Estados Unidos y de allí volvió nuevamente al mundo latino ya bien avanzado el siglo XX, para designar lo que en diferentes países se venía denominando censura de cuentas o revisión de contabilidades. Sin embargo, hoy el término auditoria, se utiliza no solamente para referirse a la censura de cuentas o revisión de contabilidades en sentido estricto, sino también para designar toda actividad de control expost o aposteri de la actividad económico – financiera de cualquier institución ya sea privada o pública. Actualmente, el concepto de Auditoria en la acepción anglosajona, se ha extendido al área de los servicios sociales como es el de la salud y con mayor énfasis en el acto médico, como un mecanismo de control, cuyo fin primordial es el de mejorar la calidad del servicio.

**1.4.3 Campos de Utilización de la Auditoria.** Cualquier aspecto de una entidad o empresa sea pública o privada es susceptible de auditoría y hay tantas formas de ella como áreas puedan ser objeto de revisión o examen.

El concepto de auditaje o auditoría está más ligado a las ciencias financieras, principalmente en la contaduría y se ejerce en esencia como mecanismo de control dirigido a determinar si las operaciones financieras han tenido el rigor numérico contable que ellas exigen para garantizar el sistema.

**1.4.4 Tipos de Auditoria.** Podrían hacerse numerosas clasificaciones de Auditoría, pero para este caso, es suficiente hacer una clasificación según el objeto y las personas que la ejercen, haciendo mayor énfasis en las que pueden tener aplicabilidad para el tema de estudio.

▪ **Auditoría Contable.** Examen de los estados contables por parte de un profesional independiente, con el propósito de emitir una opinión técnica sobre el grado de razonabilidad o correspondencia de dichos estados contables con la situación económico-financiera de la entidad auditada.

Toda auditoría contable culmina con un informe que contiene la opinión técnica del auditor o firma de auditores, así como las limitaciones, excepciones o salvedades o contingencias.

En general, el producto de la auditoría contable es:

- Informe sobre la validez de la información contable analizada
- Propuesta de corrección de datos
- Recomendación tendiente a mejorar el sistema, principalmente desde el punto de vista de control interno contable.
- Informe sobre irregularidades.

De otra parte, el auditor puede examinar el sistema, los procedimientos aplicados, la información e incluso las decisiones, con el propósito final de desarrollar la eficiencia dentro de la empresa.

▪ **Auditoría Operativa.** También se llama Auditoría Gerencial, de Gestión o de Racionalidad Económica, por medio de ella se trata de determinar si la correspondiente entidad o institución utiliza óptimamente o con criterio económico los recursos productivos puestos a su disposición; esto es, si la relación por cociente entre los bienes y servicios producidos y los recursos utilizados en su producción es la máxima, analizando las causas y los posibles remedios de las situaciones ineficientes.

“La auditoria de gestión es aquella que se realiza para evaluar el grado de eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos previstos por la organización y con los que se han manejado los recursos”.<sup>1</sup>.

La Auditoria de gestión incluye un examen no sólo de lo que paso sino del presente y de la proyección en el futuro. Esto implica que si bien es cierto debemos evaluar el logro de los objetivos en un período determinado también debemos evaluar la gestión actual y su impacto hacia el futuro de forma tal que la entidad pueda tomar correctivos y generemos valor agregado al realizar un control en tiempo real.

Consecuentemente el equipo de Auditoria debe estar alerta a la existencia de situaciones tales como: duplicación de esfuerzos, flujos operativos no fluidos, uso no económico de recursos y prácticas ineficaces o ineficientes.

Al preparar el plan de auditoria comprensiva, debemos considerar los beneficios de relacionar, en todo lo posible, la Auditoria de los ciclos operacionales con las funciones claves de administración

La auditoria de gestión tiene como objetivos primordiales:

- Evaluar en que medida la Administración de una entidad ha adoptado prácticas para asegurar la economía, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos.
- Evaluar los objetivos y planes organizacionales.
- Vigilar la existencia de políticas adecuadas y su cumplimiento.
- Comprobar la confiabilidad de la información y de los controles.
- Verificar la existencia de métodos adecuados de operación.
- Comprobar la correcta utilización de los recursos.

En este tipo de auditoria, el desarrollo de un programa de trabajo depende de las circunstancias de cada empresa auditada.

Si cumplen las leyes, reglamentos y demás normas legales que regulan la economía y la eficiencia administrativa, por lo que las auditorias operativas incluyen, también, normalmente el control de eficacia.

---

<sup>1</sup> WILEY, Jhon. Administración y Finanzas. Nueva York : Océano, 2002. p. 36-37

Todo informe de auditoria operativa o de Gestión, culmina con unas conclusiones en las que se ponen de manifiesto las deficiencias de gestión observadas y las medidas correctoras a introducir para mejorar la economía, la eficiencia y la eficacia de la correspondiente institución o empresa.

▪ **Auditoria Gubernamental.** Del inglés Government Auditing, se denomina auditoria gubernamental a la Auditoria de oficinas gubernamentales, organismos o instituciones públicas, aunque dicha actividad auditora puede ser practicada por profesionales independientes, lo habitual es que lo sea por instituciones públicas que tengan asigando ese cometido.

\* **Antecedentes de la Auditoria Gubernamental.** La Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral se desarrolló como una respuesta a la demanda de los usuarios por mejor información sobre rendición de cuentas y está basada en dos principios importantes de la administración del sector público:

Las actividades públicas deberían ser conducidas de tal forma que se haga la mejor utilización de los fondos públicos.

Los funcionarios responsables de gastar fondos públicos deben asegurar que sus decisiones generen servicios eficientes, eficaces y económicos; las personas que desempeñan actividades públicas deben responder por la administración prudente y eficaz de los recursos que se les han confiado. Esta responsabilidad de rendir cuentas incluye desde los representantes legales que rinden cuenta al público, hasta los funcionarios que rinden cuenta a sus superiores.

Cada vez más existe conciencia de que todos los niveles gubernamentales rinden cuentas al público por la entrega eficiente y eficaz de los servicios. Actualmente se considera que la información estrictamente contable no es suficiente para informar tanto a los administradores y tomadores de decisiones gubernamentales como al público, acerca de los logros y fracasos en la realización de los programas gubernamentales.

La Auditoria Gubernamental con enfoque integral, es un proceso sistemático que mide y evalúa, acorde con las Normas de Auditoria Gubernamental Colombianas prescritas por la Contraloría General de la República, la gestión o actividades de una organización, mediante la aplicación articulada y simultanea de sistemas de control, con el fin de determinar, con conocimiento y certeza, el nivel de eficiencia en la administración de los recursos públicos, la eficacia con que logra los resultados y su correspondencia entre las estrategias, operaciones y propósitos de los sujetos de Control, de manera que le permitan fundamentar sus opiniones y conceptos.

La Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral, es aplicada por la Contraloría General de la República (CGR) como una herramienta que le permita:

- Obtener una visión de conjunto de las organizaciones, analizar su gestión, impacto y demás relaciones con el entorno, focalizando el ejercicio del control fiscal, a fin de promover la transparencia en la administración y uso de los recursos públicos.
- Promover acciones de mejoramiento continuo en los sujetos de control.
- Apoyar al Congreso de la República en el ejercicio del control político
- Vincular activamente al ciudadano en el ejercicio de fiscalización e Informándolo oportunamente sobre los resultados logrados por la administración pública.

Se puede decir que la auditoria gubernamental se transforma en sinónimo de auditoria integral dado que la administración pública ha visto incrementadas sus responsabilidades de gestión y de información a la ciudadanía. Su obligación es responder integralmente, es decir, no sólo del uso adecuado de los fondos públicos, sino de la satisfacción de otras necesidades relacionadas con la calidad de lo conseguido, además de la cantidad de lo gastado.

En este orden de ideas, los responsables de la administración de los recursos públicos, deben responder de manera amplia al conglomerado social. Por su parte, los auditores de los administradores deben evaluar esa respuesta, e informar ampliamente de ello a los mismos “clientes”.

La aplicación de la Auditoria Gubernamental con este Enfoque Integral, debe permitir, a través de su ejercicio fiscalizador los siguientes aspectos:

Examinar y evaluar el Sistema de Control Interno de la entidad, determinando, asimismo, el grado de confiabilidad que merece la administración pública en el ejercicio directo del control sobre los recursos humanos, materiales y financieros puestos a su disposición.

Determinar la suficiencia, oportunidad, utilidad y grado de confiabilidad de la información financiera y administrativa elaborada y utilizada para la toma de decisiones.

Averiguar si los recursos humanos, materiales y financieros son utilizados de manera eficiente, efectiva y económica.

Determinar si los sistemas de contabilidad y de información financiera cumplen con las normas contables y demás requerimientos prescritos aplicables.

Determinar si todas las rentas e ingresos resultantes de las operaciones han sido correctamente determinados, recaudados, contabilizados e informados.

Averiguar si los programas o actividades autorizados y ejecutados siguen cumpliendo los propósitos autorizados en forma eficaz o determinar si existen otras alternativas prácticas a considerarse.

Evaluar el rendimiento y/o productividad de la entidad, su administración y sus empleados.

Buscar unidades, funciones y tareas obsoletas o de poca o ninguna importancia, cuya eliminación puede beneficiar a la gestión de la entidad pública.  
Asegurar que los procedimientos implantados sean beneficiosos o de costo justificable.

Determinar exceso o deficiencia del personal utilizado y evaluar su idoneidad.  
Evaluar el flujo y disponibilidad de los recursos financieros y materiales necesarios.

Averiguar sobre la acumulación de cantidades excesivas o innecesarias de materiales, equipos y otros activos.

Obtener evidencia suficiente para fundamentar conclusiones concretas en los casos de irregularidades descubiertas o divulgadas, manteniendo una actitud positiva al dar énfasis a la eliminación de posibles irregularidades similares en el futuro, más que a la aplicación de sanciones por operaciones del pasado.

Proporcionar ayuda a todos niveles de la administración al colaborar efectivamente en sus deberes y funciones, entregándose análisis, evaluaciones, comentarios y conclusiones pertinentes a los programas o actividades examinadas.

Comunicar oportuna y claramente a la dirección de la entidad y a otros niveles de control sobre todo hallazgo significativo.

▪ **Auditoría Financiera.** La Auditoría Financiera es un examen objetivo, sistemático, profesional e independiente, efectuado generalmente con posterioridad a las operaciones y de conformidad con las normas de Auditoría de aceptación general, con el fin de evaluar y verificar las operaciones que han dado lugar a los estados financieros, a fin de emitir una opinión o dictamen respecto a si presentan razonablemente la situación financiera de la entidad, los resultados de sus operaciones y las variaciones en la posición financiera, todo ello en concordancia con las normas y principios de contabilidad prescritos por la

Contaduría general de la Nación y con las disposiciones gubernamentales vigentes.

La Auditoría Financiera tiene como objetivo la revisión o examen de los estados financieros por parte de un contador público distinto del que preparó, en nuestro caso por el auditor, con la finalidad de establecer su razonabilidad, dando a conocer los resultados de su examen, con el fin de aumentar la utilidad que la información posee. El informe o dictamen que presenta el auditor como ente independiente otorga fe pública a la confiabilidad de los estados financieros, y por consiguiente, de la credibilidad de la gerencia que los preparó.

La opinión o dictamen, brinda crédito a las manifestaciones o declaraciones de la administración de la entidad y aumenta la confianza en tales manifestaciones aunque no la torna absoluta. La auditoría de Control Interno no es un asegurador en un proceso de auditoría por cuanto los mismos estados financieros no son seguros ni exactos, sino solamente razonables. La seguridad total no se logra ni en la contabilidad ni en la Auditoría, debido a factores tales como: la aplicación del criterio, el uso del muestreo, y limitaciones inherentes al control interno.

La Auditoría Financiera se caracteriza, por:

- Es un examen que se practica generalmente con posterioridad a la ejecución y registro de las operaciones, sin embargo, su valor disminuye directamente en proporción a cualquier demora indebida en la ejecución y el correspondiente examen de las operaciones.
- Por lo tanto, a pesar de ser posterior debe ser oportuna. En consecuencia el carácter de posterior no obsta para que durante el transcurso de las actividades y antes de que se formulen los estados financieros, se practiquen pruebas preliminares tendientes a obtener información de carácter general, la cual será de gran utilidad para la posterior interpretación de cuentas y estados.
- Comprende la revisión y verificación sin limitación alguna de las transacciones financieras, documentos, comprobantes, registros y libros de contabilidad, informes, etc., incluyendo la inspección física de activos y la obtención de evidencia comprobatoria de personas ajenas a la entidad auditada, además de la evaluación de los sistemas y procedimientos de orden contable y financiero.
- Es un examen objetivo y por lo tanto requiere un alto grado de independencia mental y funcional del personal encargado de practicarla.
- Es altamente profesional exigiendo por consiguiente sólidos conocimientos de contabilidad, Auditoría y disciplinas afines por parte del personal responsable de su ejecución.

- Requiere una amplitud de criterio para analizar, interpretar y dictaminar el desarrollo y registro de las operaciones, así como la observancia de las normas y procedimientos contables.
- Supone una aplicación de técnicas y procedimientos diseñados y establecidos para cada rubro en particular, de los estados financieros a ser examinados, sujetándose su empleo a un criterio de selección y muestreo que al mismo tiempo que constituya evidencia suficiente con relación al monto total de las operaciones, permita emitir un dictamen sobre los estados financieros en su conjunto.
- Evalúa el cumplimiento de las disposiciones legales y políticas administrativas de todo orden aplicables a la entidad.

Los criterios de Auditoría Financiera se definen entonces, como las normas y principios de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación, que viene a ser el conjunto de postulados, conceptos y limitaciones que fundamentan y circunscriben la información contable.

▪ **Auditoría Interna.** Es la efectuada por personal que tiene relación de dependencia laboral con la empresa o entidad, no obstante, este personal es independiente de los elementos objeto de su examen.

Es una función independiente de la evaluación, establecida dentro de una organización, para examinar y evaluar sus actividades como un servicio a la misma organización. Es un control cuyas funciones consisten en examinar y evaluar la adecuación y eficiencia de otros controles.

El objetivo de la auditoría interna consiste en apoyar a los miembros de la organización en el desempeño efectivo de sus actividades. Para ello la auditoría interna les proporciona análisis, evaluaciones, recomendaciones, asesoría e información concerniente con las actividades revisadas. Es objetivo también de la auditoría interna la promoción de un control efectivo a un costo razonable.

Tal objetivo establece claramente a la función de auditoría interna como un servicio de apoyo a todos aquellos quienes conforman la organización; apoyo resultante del conocimiento que adquiere el auditor interno de todos los elementos de la propia organización durante el desempeño de su trabajo que, al ser comparado y evaluado con sus propios conocimientos, experiencia y formación académica y profesional, le permite estar en condición de externar opiniones y posturas que tiendan al beneficio de la organización en su conjunto.

Los auditores internos deben ser independientes a las actividades que auditan. Los auditores internos son independientes cuando llevan a cabo su trabajo con libertad y objetividad. La independencia permite a los auditores internos ser

imparciales y emitir juicios imparciales, esto es esencial en la conducta de los auditores. La independencia se logra a través de la posición en la organización y la objetividad.

El alcance de auditoria interna debe cubrir el examen y evaluación de la adecuación y eficiencia del sistema de control interno de la organización y la calidad de ejecución en el desempeño de las responsabilidades asignadas. El alcance de la auditoria interna incluye:

- Revisión de la veracidad e integridad de la información financiera y operativa, y los medios utilizados para identificar, medir, clasificar y reportar esa información.
- Revisar los sistemas establecidos para asegurar el cumplimiento de políticas, planes, procedimientos, ordenamientos legales y contratos que puedan tener un impacto significativo en las operaciones y en los reportes, y determinar si la organización cumple con tales sistemas.
- Revisar las medidas para salvaguardar activos y si son adecuadas, verificar la existencia de tales activos.
- Evaluar la economía y eficiencia con que los recursos están siendo utilizados.
- Revisar las operaciones o programas para asegurarse de que los resultados son consistentes con los objetivos y metas establecidos, y si esas operaciones o programas están siendo llevados a cabo según lo planeado.

Auditoria interna es una sola función que se practica internamente en una organización, y sus enfoques serán administrativos, operacionales o financieros. En un último análisis, la conjunción de estos tres enfoques en una misma asignación de auditoria derivará en la denominada auditoria interna integral.

▪ **Auditoria Administrativa.** La Auditoria administrativa surgió de la necesidad para medir y cuantificar los logros alcanzados por la empresa en un periodo de tiempo determinado. Surge como una manera efectiva de poner en orden los recursos de la empresa para lograr un mejor desempeño y productividad.

Desde sus inicios, la necesidad que se le plantea al administrador de conocer en que está fallando o que no se está cumpliendo, lo lleva a evaluar si los planes se están llevando a cabalidad y si la empresa está alcanzando sus metas.

“La Auditoria administrativa puede definirse como un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de la empresa, institución o departamento gubernamental; o de cualquier otra entidad y de sus métodos de

control, medios de operación y empleo que de a sus recursos humanos y materiales”<sup>2</sup>.

La Auditoria Administrativa persigue controlar y comparar el estado actual de la empresa y que tan lejos está de lo que quiere ser y que medidas adoptar para alcanzar sus metas o que cambios pertinentes deben hacerse para acceder a un mejor nivel de desempeño.

“La Auditoria administrativa es la revisión objetiva, metódica y completa de la satisfacción de los objetivos institucionales; con base en los niveles jerárquicos de la empresa; en cuanto a su estructura y la participación individual de los integrantes de la institución”<sup>3</sup>.

**\* Propósitos e Importancia de la Auditoria Administrativa.** La Auditoria administrativa provee una evaluación objetiva, imparcial y competente de las actividades administrativas y es un medio para reorientar continuamente los esfuerzos de la empresa hacia planes y objetivos en constante cambio. También ayuda a descubrir deficiencias o irregularidades en aquellas partes de la empresa que fueron examinadas. De esta manera a la dirección se le facilita lograr una administración más eficaz y eficiente.

En la actualidad, es cada vez mayor la necesidad de examinar y valorar la calidad de los administradores y de los procesos mediante los cuales opera una organización. Esto se logra a través de la Auditoria administrativa, que se puede llevar a cabo por diferentes métodos.

Con el desarrollo de la tecnología y de la informática, también es necesario evaluar lo adecuado de la información administrativa que se provee a la alta dirección para la planeación (estratégica y operacional), la organización, la toma de decisiones, el control y demás funciones administrativas de alto nivel.

Cualquier tipo de organización, sea pública o privada, grande, mediana o pequeña tiene la necesidad de examinar su situación, para saber si los sistemas bajo los cuales trabaja son los óptimos de acuerdo a su realidad.

Mediante la Auditoria administrativa se pueden conocer los problemas que dificultan el desarrollo operativo y obstaculizan el crecimiento de la empresa. Es importante para esta disciplina valorar la importancia de los problemas, encontrar sus causas y proponer soluciones adecuadas e implantarlas.

---

<sup>2</sup> LEONARD, William P. Auditoria Administrativa. México : Diana, 1991. p. 42.

<sup>3</sup> FERNÁNDEZ ARENA, José Antonio. La Auditoria Administrativa. 2 ed. México : Diana, 1992. p.22.

La globalización está obligando a cada vez mas empresas a evaluar no solamente los factores internos de la misma, sino también los externos: factores económicos, políticos, comerciales, ambientales, etc., por los cuales se ven afectadas. Este análisis y evaluación de factores tanto internos como externos debe hacerse de manera sistemática e integral, abarcando la totalidad de la empresa si se quiere mejorar realmente la organización.

En la mayoría de las empresas se lleva a cabo un mantenimiento preventivo de las instalaciones y maquinaria para su óptimo funcionamiento y para evitar los costosos paros en producción o reparaciones mayores. De la misma manera, se deben tomar medidas preventivas en la parte administrativa de la empresa para conservar la salud del organismo administrativo y evitar prácticas ineficientes, mejorar los métodos y desempeño administrativo y como consecuencia, disminuir los costos.

La Auditoria administrativa sirve para comprobar la capacidad de la administración en todos los niveles. Es un servicio especializado proyectado para la administración, que determina los puntos donde hay un peligro potencial y por otro lado, resalta las oportunidades de mejorar, de reducir costos, de eliminar desperdicios y pérdidas de tiempo innecesarias, así como también evalúa la eficacia de los controles, observa si se sigue en todos los niveles la dirección de las políticas y objetivos y determina si la empresa está operando con las utilidades que debería, entre otros.

Una Auditoria administrativa debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Se debe analizar el criterio a utilizar en la Auditoria, tomando en consideración las siguientes premisas:
  - Debe ser objetiva.
  - Debe tener relación con el presente y el futuro.
  - El resultado de la Auditoria debe ser fácil de entender y aplicar.
- Se deben establecer normas de desempeño, expresadas en términos específicos. Se deben crear medidas de control para la valoración de los sistemas y procedimientos.
- Se deben elaborar informes de la Auditoria, mediante un método diseñado con el propósito de que el auditor pueda dar a conocer los resultados de su trabajo mediante un informe elaborado de manera sistemática.

Para poder realizar una Auditoria administrativa se deben conocer sus principios básicos, los cuales son:

- **Sentido de la evaluación.** La Auditoria administrativa se ocupa de evaluar la calidad tanto individual como colectiva de los administradores y ver si han tomado modelos adecuados que aseguren el buen control administrativo, es decir, se evalúa que el trabajo cumpla con requisitos preestablecidos, que se cumplan los objetivos y se sigan los planes y que la aplicación de recursos se haga de manera eficiente. La Auditoria administrativa no evalúa la capacidad técnica de Ingenieros, contadores, y demás personal de una organización.
- **Proceso de Verificación.** La Auditoria administrativa debe descubrir lo que realmente se está llevando a cabo a nivel directivo, administrativo y operativo, lo cual muchas veces resulta que no concuerda con lo que el responsable del área piensa que se está realizando.
- **Pensar como el Administrador.** El auditor debe ponerse en el lugar del administrador a quién se está auditando y preguntarse: ¿Qué información necesitaría acerca del trabajo que se está llevando a cabo?, ¿Cómo planear y medir el desempeño alcanzado? ¿Cómo comprobar si el trabajo se realizó de manera precisa y oportuna?
- **Auditoria Médica.** Es un Proceso de evaluación continuo, sistemático y objetivo de la atención médica, con base en el análisis crítico de la Historia Clínica, cuya finalidad principal es controlar la calidad de la atención en salud, contribuir a la educación de manera continua de los profesionales de la salud y emular la excelencia profesional.
- **Auditoria Clínica.** Es un proceso de evaluación retrospectivo que cubre la totalidad de la prestación de un servicio de salud dado, en sus tres componentes: Estructura, Proceso y Resultado.

La Auditoria Médica y la Auditoria Clínica son usadas a menudo de igual manera, pero la Auditoria Clínica podría considerarse que cubre todos los aspectos de la atención clínica, mientras que la Auditoria Médica se relaciona con la práctica realizada directamente por los médicos.

Dentro de las metodologías que utiliza se encuentran: la verificación de la idoneidad del recurso humano, los comités de calidad de carácter permanente, aquellos comités ocasionales de evaluación conocidos como Ad- Hoc y las diferentes formas de evaluación de la satisfacción de los usuarios.

**1.4.5 Auditoria y el Control Interno de la Empresa o Entidad Pública.** El control Interno es una ayuda de gran valor para realizar la Auditoria, pero no

puede confundirse el uno con la otra. El control interno es mucho más amplio y comprende la estructura organizativa, las políticas, los procedimientos administrativos y las cualidades del personal de una empresa existente, con el propósito de:

- Proteger sus activos.
- Asegurar la validez de la información.
- Promover la eficiencia en las operaciones.
- Estimular la adhesión a las disposiciones generales.

El Control Interno en una institución o empresa, también es objeto de auditoría.

El Control Interno ha tenido muy poco desarrollo en nuestro país, hasta la expedición de la Constitución de 1991, casi se redujo a las labores de control previo ejercidas por la Contraloría y, eventualmente por las oficinas de auditoría interna existentes, en ambos casos con muy poca participación real de la entidad. Esto dio pie a que el concepto de Control Interno se asimilara, por parte de muchos servidores públicos, a una actividad ajena a la institución, hecha por personas ó entidades independientes, no sujetas a la autoridad organizacional, y, por lo tanto, fuera de su ámbito de responsabilidad. Pero el concepto de control interno moderno se aparta de esta visión y no es precisamente una formalidad constitucional o legal, sino que debe concebirse más bien, como un instrumento genuino de labor gerencial.

El Control Interno se reglamentó mediante la ley 87 de 1993, en cuyo artículo 1. lo define así: se entiende por Control Interno, el sistema integrado por esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El Sistema de Control Interno es ante todo un instrumento de Gestión y de Resultados, El sistema de Control Interno funciona adecuadamente si provee razonable seguridad del logro de los objetivos institucionales de una organización, en particular referido a: Eficiencia y Eficacia, a las operaciones de la entidad, confiabilidad de la información financiera y de otro orden, cabal cumplimiento de las normas, leyes, estatutos y regulaciones que cobijan a la entidad en cuestión.

**1.4.6 La Auditoria y la Revisoría Fiscal.** La revisoría fiscal es una actividad de inspección y vigilancia establecida por la ley y ejercida por un Revisor Fiscal que debe reunir las calidades y cumplir con ciertas formalidades para ejercer su función. La Revisoría Fiscal tiene un alcance mayor que la auditoria, por que debe vigilar si los actos de los administradores de la empresa o entidad se ajustan a los estatutos, a las leyes y a las decisiones de las asambleas o juntas de socios y, si son adecuadas a las medidas de control Interno que debe establecer y mantener la administración; en segundo lugar, por que los informes del revisor fiscal no son una opinión como lo son los de auditoria, sino que dan fé de la exactitud y la veracidad de lo revisado y, adquieren la categoría de Documentos Públicos.

El artículo 78 del Estatuto de Salud establece como obligatoria la Revisoría Fiscal para las Entidades Promotoras de Salud y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, salvo las excepciones que para estas últimas establezca el Ministerio de Salud.

Respecto al control de la Revisoría Fiscal, corresponde hacerlo a las respectivas Contralorías, si se trata de entidades públicas y, en el caso de las entidades privadas se hará de conformidad con el control previsto en sus estatutos.

#### **1.4.7 Teoría de la Auditoria Médica.**

▪ **Concepto de la Auditoria Médica.** Es la evaluación retrospectiva y sistemática de la atención médica, por medio del análisis de los registros clínicos. No exime al personal del Hospital de la labor diaria de supervisar, educar y ayudar a sus miembros a proporcionar una buena atención profesional, así como de controlar la calidad de la atención en el momento que se proporciona.

La Auditoria Médica es un proceso para el análisis crítico de la práctica médica, cuyo propósito es mejorar la atención médica de rutina que se ofrece a los pacientes, a diferencia de la investigación, la Auditoria Médica sólo se extiende hasta los conocimientos médicos básicos y es potencialmente dependiente de datos publicados y puntos de vista obtenidos por consenso. Está directamente relacionada con la evaluación y cambios de la práctica médica de rutina para mejorar los estándares.

“Es la evaluación de la Calidad de la atención médica como esta reflejada en las historias clínicas, se recomienda que todo Hospital mantenga sus propios mecanismos de auditoria interna, de acuerdo con métodos uniformes comúnmente aceptados, conjuntamente con un sistema periódico de auditorias externas”<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> COLOMBIA., MINISTERIO DE SALUD. Dirección General para el control del Sistema de Calidad : Fundamentos sobre Auditoría Médica. Santa Fé de Bogotá : El ministerio, 1994. p.13-20

▪ **Antecedentes.** Los métodos para valorar sistemáticamente el trabajo de los médicos tienen referencia de origen hacia el año de 1914 en Estados Unidos, donde fueron impulsados por el doctor Ernest Codman, presidente del Comité de Estandarización de Hospitales del Colegio Americano de Cirujanos; en esa época se señalaba como "el objetivo de la evaluación de una medicina de mejor calidad" y, además, se hacía el reconocimiento y calificación de los hospitales de los Estados Unidos. Años antes, en 1910, el doctor Emory Codman en Boston, hizo un estudio retrospectivo de las intervenciones quirúrgicas después de un año de realizadas.

En 1928 el doctor Thomas R. Ponton presentó un plan de contabilidad de servicios profesionales. Hoy en día la "Auditoria Médica" es una de las condiciones básicas para la calificación y el reconocimiento de los hospitales en los Estados Unidos y otros países.

En nuestro medio, en 1975 en el Instituto de Seguros Sociales se creó la oficina de Evaluación médica y docencia que, más tarde (diez años después) fue reemplaza por la oficina de evaluación de calidad. Este sistema de evaluación nació con el objetivo de salvaguardar al enfermo, a la vez que propendía por la práctica de una medicina mejor para una vida mejor.

De esta manera, fue concebido como un procedimiento técnico de control, con un componente docente y facilitador de estímulos; nunca se ha concebido como una oficina creada para la recepción de quejas y reclamos.

En Colombia, la Auditoria Médica como elemento de control de la calidad de la prestación del servicio de salud, es realmente nueva y tiene su origen en los problemas jurídicos que han tenido que enfrentar el Instituto de Seguro Social y las entidades del sector salud por mala práctica médica.

Estadísticas del ISS indican que durante el año 1992 este tuvo que pagar por indemnizaciones 17 mil millones de pesos, a causa de mala práctica médica.

▪ **Objetivos.** El sistema de evaluación médica debe cumplir con los siguientes objetivos:

- Conocer la calidad de los servicios y valorar los factores que inciden sobre la buena marcha de los mismos.
- Analizar el trabajo médico en sus diferentes áreas, con el propósito de conseguir el más alto nivel de eficiencia en la atención prestada.
- Propender por la creación de estímulos y facilitar la información para la asignación de los mismos.

- Coordinar los aspectos referentes a la investigación, con el objeto de lograr una proyección médica más amplia.
- Establecer los criterios para programar la capacitación científica.
- Estimular el conocimiento y buenas relaciones entre los profesionales de la salud.
- Dar cumplimiento a las disposiciones legales.

▪ **Campo de Acción de la Auditoria Médica.** La Auditoria Médica ha tenido un campo de acción muy amplio en los países desarrollados y se ha basado fundamentalmente en la revisión de la historia clínica. Sin embargo, la Auditoria Médica ha encontrado resistencia por parte del personal médico en el sentido del control ejercido sobre lo que ellos están haciendo, puesto que consideran que el sentirse observado es una de las cosas más deplorables que le puede ocurrir a quienes practican el arte y la ciencia de la medicina.

La Auditoria Médica no siempre ha sido utilizada con el propósito de mejorar la prestación del servicio de salud, sino también como mecanismo de contención de costos, en este último caso los resultados no han sido los esperados y en cambio se ha visto que el mejoramiento de la calidad en la atención médica, incide favorablemente en evitar el incremento innecesario de costos.

▪ **Características de la Auditoria Médica.** La Auditoria Médica tiene las siguientes características: Objetiva, Documental, Planeada, Confidencial, Permanente, Participativa, Flexible y debe ser realizada por profesionales de amplio conocimiento y experiencia y, ajenos a la materia objeto de la Auditoria.

• **Objetiva.** Debe corresponder a hechos reales contenidos en la historia clínica del caso sometido a su análisis, en consecuencia el auditor médico utiliza para su estudio y análisis de los elementos contenidos en la misma.

• **Documentada.** El análisis y evaluación que realiza la auditoria se refieren exclusivamente sobre documentos que proporcionan la información sobre la atención en salud; en consecuencia se debe aplicar el método de análisis documental.

• **Planeada.** Por que se persiguen unos objetivos y se preveen unos aspectos concretos a analizar, que obedecen a una política institucional y a un programa para ejecutar en el tiempo que requiere una asignación determinada de recursos.

- **Confidencial.** Los resultados que se obtengan de la Auditoria Médica son reservados, únicamente podrán conocerlos el Director de la Entidad, el Médico y las personas directamente relacionadas con el caso.
  - **Permanente.** Debe ser una actividad continua y parte integrante de los planes y programas institucionales.
  - **Participativa.** En el sentido en que la discusión de los datos y los resultados, deben hacer parte, por lo menos, las personas implicadas en el caso, si fuere necesario podrán participar en este análisis los profesionales interdisciplinarios que se considere puedan aportar conocimientos y experiencia para mejor estudio del caso
  - **Flexible.** Cada caso particular de atención en salud tiene sus propias características, por lo que las técnicas y procedimientos generales aceptados en la profesión, deben interpretarse de acuerdo con los hallazgos concretos de cada caso. En consecuencia, el auditor no puede ser dogmático en el sentido de considerar que todos los casos se resuelven bajo los mismos parámetros.
- **Desarrollo Administrativo de la Auditoria Médica.**
- **Objetivos de la Auditoria Médica.**
    - \* **Objetivo General.** Determinar la calidad de la atención médica que presta la institución de salud e introducir las correcciones que fueren necesarias para superar las deficiencias que se detecten y, contribuir a su mejoramiento.
    - \* **Objetivos Específicos.**
      - Contribuir a una mejor eficiencia, como consecuencia del mejoramiento en la calidad.
      - Propender por la superación profesional del personal de salud y por el desarrollo de Investigaciones sobre casos clínicos que sean de interés de la Ciencia Médica.
      - Reducir el número y el tiempo de las estancias hospitalarias.
      - Evaluar los mecanismos de remisión de pacientes.
      - Tramitar las quejas de los usuarios y buscar los correctivos necesarios para solucionar este tipo de inconvenientes.

- **Ubicación Administrativa de la Auditoría Médica.** En toda Institución Prestadora de Servicios debe existir un Sistema de Garantía de Calidad con un Director que tenga conocimientos en técnicas de control y evaluación de actividades propias de la salud y, uno de los elementos estructurales fundamentales de este sistema debe ser la Auditoría Médica.

- **Quien Puede Hacer Auditoría Médica.** La Auditoría Médica la puede hacer una persona especializada en el área respectiva, con conocimiento en la especialidad que involucre el caso, o puede ser realizada por un comité permanente integrado por especialistas, o bien, puede ser realizada por un comité transitorio.

La decisión de escoger las alternativas anteriormente indicadas, compete a las directivas de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud; lo fundamental es que cada entidad realice la Auditoría Médica.

- **Reglamento de Auditoría Médica.** Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud debe tener un reglamento de Auditoría Médica enmarcado dentro de las normas legales que existan sobre la materia, en el cuál se indiquen los objetivos, las funciones, los procedimientos, los requisitos para ser auditor, los informes y los registros de Auditoría Médica.

- **Recursos para Auditoría Médica.** La Institución Prestadora de Servicios de Salud debe proveer los recursos necesarios para que los auditores puedan cumplir con su trabajo de una manera eficiente.

- **Control de la Auditoría Médica.** El Director de toda Institución Prestadora de Servicios de Salud ejercerá la Dirección General y el control de la Auditoría Médica de la misma, además existirán los controles que se establezcan con las leyes sobre la Auditoría Médica.

## 1.5 MARCO CONTEXTUAL

Las exigencias de las empresas, los directivos, los ejecutivos, los decidores privados y públicos, obligados por una exigente e implacable competitividad, dan señales de necesidades de servicios profesionales que puedan proporcionar un valor agregado con enfoque en la gestión.

Así mismo, nuevas teorías de administración son rápidamente reemplazadas por otras corrientes de pensamiento aplicadas a la gestión empresarial, motivada esta vigencia tan reducida, como respuesta a las necesidades cambiantes del mundo empresario. Esta situación también se ve reflejada en la modificación, de manera

sustancial de la visión del control, dando lugar a una concepción más actual con nuevos modelos sobre el tema.

El examen tradicional de los estados contables ha sufrido algunas críticas, advirtiéndose la necesidad de introducir cambios en su enfoque, que contemplen, por ejemplo, los riesgos operativos, técnicos y financieros.

Inmerso en este ambiente, el sector público comenzó a desarrollar la concepción de la Auditoría Integral como un concepto evolutivo de la Auditoría. Con posterioridad y advirtiendo los beneficios que pueden obtenerse con esta modalidad, fue considerada su aplicación tanto a todo este sector como el ámbito privado.

Es objetivo de este trabajo comentar puntos acerca de los resultados que se han obtenido con la implementación del programa de auditoría dentro del Hospital, así mismo observar la evolución de la Auditoría Integral desarrollada dentro del sector público.

Para muchos, auditar puede significar el acto de revisar la contabilidad de una empresa y su potencial económico y de producción. Por eso, el término ha confundido a quienes son objeto del análisis de su trabajo, así como para quienes ejercen la potestad de buscar la calidad de la atención médica.

Para algunas entidades se debe manifestar como un proceso analítico a priori de un acto médico. Otros entendemos que es un sistema de evaluación retrospectiva, ejercido en forma sistemática y que, para esto, se cuenta con algunos medios de análisis que pueden orientar hacia la calificación de los procesos de atención.

Es preciso hacer diferencia entre el sistema de análisis de calidad de atención médica, hechos que comprometen en una forma global a las personas que ejecutan procedimientos con el fin de hacer un diagnóstico o tratamiento mediante el uso apropiado de los recursos. Otro sistema, es el que efectúa una revisión sistemática y objetiva de la estructura del trabajo profesional y de la atención médica, es decir, la Auditoría clínica. Es entendible que para poder ejercer este tipo de oficio, necesariamente se tiene que ser médico, quizás con características muy especiales.

Hace algún tiempo, se hablaba de la evaluación médica, como la revisión sistemática, objetiva y continua de la atención médica en general y del acto médico en particular, teniendo como base el análisis de los documentos que registran el sistema de atención.

No es posible apartarse de un hecho evidente y es que los resultados de la atención no dependen únicamente de los profesionales médicos, pues el compromiso llega a ser muchas veces complejo.

El sistema de evaluación médica debe cumplir con los siguientes objetivos:

- Conocer la calidad de los servicios y valorar los factores que inciden sobre la buena marcha de los mismos.

Visto lo anterior, resulta obvio que hay varias clases de auditorias. Para simplificar, podemos decir que pueden existir una auditoria interna que es realizada por la propia institución, ejecutada por personas que poseen una responsabilidad directa sobre los servicios que van a ser auditados y una auditoria externa que es la responsabilidad de una organización independiente de la que está siendo auditada. La ventaja consiste en su carácter independiente, asociada a la experiencia de los auditores; esta auditoria puede ser de calificación, recalificación, de mantenimiento o periódica de seguimiento.

- Analizar el trabajo médico en sus diferentes áreas, con el propósito de conseguir el más alto nivel de eficiencia en la atención prestada.

- Propender por la creación de estímulos y facilitar la información para la asignación de los mismos.

- Coordinar los aspectos referentes a la investigación, con el objeto de lograr una proyección médica más amplia.

- Establecer los criterios para programar la capacitación científica.

- Estimular el conocimiento y buenas relaciones entre los profesionales de la salud.

- Dar cumplimiento a las disposiciones legales.

Por lo tanto, la inmensa responsabilidad que tiene el Hospital Civil de Ipiales ante el individuo, su familia y la comunidad en general, la complejidad de su manejo, los avances técnicos y científicos y los modernos conceptos de gerencia, dirección y administración, han sido los principales factores de motivación para emprender la difícil tarea de recopilar criterios dispersos y reunir elementos fundamentales de juicio para lograr una aproximación al prototipo Hospital Eficiente.

Teniendo en cuenta que el concepto de Hospital ha variado notablemente en las últimas décadas en parte como resultado del papel que se le ha asignado dentro de los sistemas de salud y como consecuencia de la necesidad de supervivencia institucional en momentos en que la demanda de servicios es creciente, los costos de atención son exageradamente altos y los presupuestos gubernamentales para la salud son desproporcionadamente bajos; esta última circunstancia ha significado que el Hospital Civil de Ipiales debió transformarse debido a que la Ley 100 de 1993 de institución totalmente subsidiada por el presupuesto oficial a

empresa autosuficiente desde el punto de vista económico, para lo cual el parámetro de calidad es la única compuerta que le abre paso hacia la competencia.

Esta competencia deben establecerla sobre los pilares de planeación, organización, satisfacción del trabajador, presupuesto, evaluación de gestión, disposición permanente, retroalimentación y ética, teniendo en cuenta que ninguna de las actividades del Hospital es menos que otra, así que quien tiene la responsabilidad de dirección debe coordinar y equilibrar la gestión de todos los componentes que entran en juego con toda la actividad que allí se desarrolle, si desea lograr resultados aceptados y eficientes que deben desembocar en la Calidad Total y en la Reingeniería de Gestión que debe reflejarse en el acondicionamiento ajustado de la infraestructura a las necesidades actuales y a la realidad de competir como entidad de servicio en el mercado actual.

Con el inicio de la Ley 100 de 1993 donde los Hospitales Públicos deben transformarse en Empresas Sociales del Estado y por lo tanto deben ser entidades productivas para poder continuar en funcionamiento, El Hospital Civil de Ipiales se vio en la necesidad de asumir el reto. En este contexto se empiezan a evaluar los diferentes servicios por su productividad y se convierten en áreas funcionales en las que se analizan los ingresos por ventas de servicios y los costos y gastos que estos implican mensual, semestral y anualmente.

Las Instituciones hospitalarias poseen una subdirección científica que soporta las funciones: asistenciales, docentes e investigativos, el control de gestión se ejerce sobre el primero sobre el ala científica, mediante la auditoria médica, por tanto la auditoria médica se ejerce sobre el componente científico de la institución, sobre los actos médicos, a través del estudio y análisis de la historia clínica.

Para el Hospital el concepto de Auditoria es tomado como: Un proceso para el análisis crítico de la práctica médica, cuyo propósito es mejorar la calidad de la atención médica de rutina que se ofrece a los pacientes, conjuntamente es una evaluación retrospectiva y sistemática de la atención médica por medio del análisis de los registros clínicos.

Para ejercer la Auditoria Médica, se requiere aplicar los protocolos de manejo Diagnóstico y Terapéutico, con base a la elaboración de excelentes historias clínicas y dentro del marco ético de actuación de los profesionales médicos de la institución, hecho que en el Hospital Civil hasta el momento no se ha realizado.

Estos ingredientes aseguran la calidad de la atención médica y previenen hechos que puedan ser demandados por el paciente o por sus familiares en actos supuestos de mala práctica a la vez que garantizan el buen proceso de elaboración de la historia clínica y evitando así pérdidas económicas a la institución.

Por tal razón, la defensa de las instituciones se fundamenta en los protocolos, historias clínicas, ética profesional y manejo de procesos que se convierten además en valuarde de mejoramiento continuo hacia la calidad en la prestación de los servicios médico-asistenciales.

## 1.6 MARCO CONCEPTUAL

A continuación se definen algunos términos utilizados durante el desarrollo del trabajo con el fin de que se logre obtener una mayor comprensión sobre el tema estudio de la investigación:

- **Sistema de Seguridad Social en Salud.** La ley 100 de 1993 desde un principio tuvo como objetivo dar cobertura universal en la prestación de los servicios de salud, con un enfoque de distribución y complementariedad entre dos regímenes con el propósito de obtener equidad entre la población más vulnerable y los aportantes. De esta forma se pensó ofrecer mayor accesibilidad a los servicios de salud y que a la vez estos sean ofrecidos con calidad y eficiencia.

Hoy en día se observa que el alcance de la salud no esta focalizada a grupos de personas aportantes, si no que se hace extensivo al grupo familiar ofreciendo integridad en la prestación de los servicios de salud, por tal motivo el sistema creó las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que son las responsables de la afiliación y del registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía y su función básica es organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de sus correspondientes Unidades de Pago por Captación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Para que estas entidades puedan garantizar la salud se crearon las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), cuya función principal es la de “prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a os afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados por la Ley, estas instituciones tienen los principios básicos de calidad y eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera.

De otro lado y debido a la ley 100 de 1993 la prestación de los servicios de salud en forma directa por la Nación o por las Entidades Territoriales, se harán principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o los concejos, según el caso. Dichas empresas deben prestar sus servicios de salud como servicio público a cargo del estado o como parte del servicio público de seguridad social.

A partir de la presente ley, todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud por medio de dos condiciones:

Afiliados por medio del Régimen Contributivo, Son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Afiliados por Medio del Régimen Subsidiado, Son las personas sin capacidad de pago, población vulnerable del país en áreas urbanas y rurales.

Las Personas Vinculadas, son aquellas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiados del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.<sup>5</sup>

▪ **Facturación por Prestación de Servicios de Salud.** Es objeto de revisión la totalidad de la facturación por prestación de servicios de salud brindados a los usuarios y cuyo responsable del pago sea la EPS, en atención programada o de urgencias prestada por la IPS, ESE y los prestadores externos, así como las solicitudes de reembolso por servicios de salud que formulen la IPS y los aseguradores; el Gerente o persona responsable debe asegurar que se cumplan todas las fases de proceso para la facturación que comprende:

Presentación y Radicación: es la primera fase del proceso, es responsabilidad del área de cuentas por pagar donde se verificará el saldo presupuestal del contrato y la vigencia del mismo.

- Verificación por parte de la EPS, que consta:
- Revisión Administrativa
- Revisión Técnica
- Formulación y comunicación de objeciones si fuere el caso.
- Análisis de las aclaraciones por parte del revisor, para verificar si se justifica levantar la objeción o confirmarla (total o parcialmente), en este último caso la objeción se convierte en glosa.

---

<sup>5</sup> COLOMBIA., MINISTERIO DE SALUD. Ley 100 de 1993. Santa Fé de Bogotá : El ministerio, 1993. p. 2-20.

- Certificación del valor a pagar y/o del monto de las glosas si las hubiere.  
Envío de la certificación, facturas y demás soportes al área de cuentas por pagar para la elaboración de la orden de pago.

- **Glosa.** Se debe tener en cuenta que la objeción son los argumentos de la EPS que se oponen a la aceptación total o parcial de una factura formato de valoración o de sus partes y la glosa es la confirmación total o parcial de las objeciones que formula el gerente de las diferentes EPS como resultado de una inconsistencia no resuelta por el prestador interno o externo al aclarar, sustentar y soportar la objeción o como producto de objeciones no atendidas o aceptadas por éste, que conlleva al no pago de los valores objetados.

- **Protocolos de Manejo.** La utilización de guías de diagnóstico y protocolos en la práctica constituyen uno de los más significativos avances en el ejercicio médico, ya que responde a tres situaciones claramente definidas que tienen el carácter esencial de:

Mejoramiento de la eficiencia con el fin de equilibrar el desbordado aumento en los costos de tecnología médica.

Seguridad de que el médico no sea víctima de demandas por negligencia o mala práctica.

Reducción de pérdidas económicas por levantamiento de glosas.

Es condición indispensable para una adecuada aplicación de guías de diagnóstico y protocolos de manejo la elaboración de una buena historia clínica en los puntos esenciales como: antecedentes familiares, antecedentes personales, antecedentes laborales y examen físico cuidadoso y ordenado.

- **Inconsistencias.** Este término es utilizado para identificar los errores cometidos en la facturación de los servicios de salud, generalmente las inconsistencias pueden ser de tipo administrativo o de tipo asistencial, las primeras hacen referencia a errores de digitación, mal uso de códigos, terminación de contrato con alguna EPS, datos personales incompletos, firmas incompletas, documentos incompletos; mientras que la segunda se refieren a errores cometidos en el acto médico como por ejemplo: urgencias mal soportadas, sobre medicación, paraclínicos injustificados, etc.

Son las inconsistencias las que posteriormente originan las glosas enviadas por las empresas contratantes de los servicios de salud.

## 1.7 MARCO LEGAL

A Continuación se da a conocer la Reglamentación que hacen necesaria la implantación de sistemas de Auditoria en Salud.

- La Ley 100 título 4º artículo 227 - Decreto 1570 de 1994 - Decreto 1486 de 1994 - Decreto 2174 de 1996 - Resolución 3905 de 1994 - Resolución 0320 de 1997 y Resolución 04252 de 1997.

Mediante el Decreto 2309 del 15 de Octubre del 2002, el Gobierno Nacional redefinió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud en el Sistema General de Seguridad Social. Igualmente expidió las Resoluciones 1439 del 1 de Noviembre y 1474 del 7 de Noviembre, que con sus anexos complementan la organización del Sistema de Garantía de Calidad obligatorio para prestadores y aseguradores, como también para entidades adaptadas, entidades de medicina prepagada y entidades territoriales de salud.

Las nuevas normas derogan y sustituyen especialmente el Decreto 2174 de 1.996, que organizó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los Artículos 4 al 9 del Decreto 2240 de 1.996, los Decretos 1392 y 2753 de 1.997, el Decreto 204 de 1.998, el Artículo 42 del Decreto 1546 de 1.998, y el Artículo 24 del Decreto 047 de 2.000.

El Objeto del decreto 2309 del 2002 es que la calidad de la atención de salud se entenderá como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario,

### ***Decreto 2309 de 2002 (15 de Octubre)***

Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

### ***TITULO IV DE LOS PROCESOS DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD***

**Artículo 36. De la auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud.** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación.

Los procesos de Auditoria serán obligatorios para las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas y las Empresas de Medicina Prepagada.

La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

La realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios.

La comparación entre la Calidad Observada y la Calidad Esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.

La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos.

**PARÁGRAFO.** Para todos los efectos de esta norma debe entenderse que la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud incluye el concepto de Auditoria Médica de que tratan los Artículos 227 y 232 de la Ley 100 de 1.993.

**Artículo 38. Tipos de acciones.** El modelo de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud se lleva a cabo a través de tres tipos de acciones:

**Acciones Preventivas.** Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de Auditoria sobre los procesos prioritarios definidos por la entidad, que deben realizar las personas y la organización, en forma previa a la atención de los usuarios para garantizar la calidad de la misma.

**Acciones de Seguimiento.** Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de Auditoria, que deben realizar las personas y la organización, durante la prestación de sus servicios, sobre los procesos definidos como prioritarios, para garantizar su calidad.

**Acciones Coyunturales.** Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de Auditoria que deben realizar las personas y la organización retrospectivamente, para alertar, informar y analizar la ocurrencia de eventos adversos durante los procesos de atención de salud y facilitar la aplicación de intervenciones orientadas a la solución inmediata de los problemas detectados, y a la prevención de su recurrencia.

**Artículo 42. Procesos de auditoria en las instituciones prestadoras de servicios de salud.** Estas entidades deberán establecer un Programa de

Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, que comprenda como mínimo los siguientes procesos:

Autoevaluación del Proceso de Atención de Salud. La entidad establecerá prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista del cumplimiento de las características de calidad a que hace referencia el Artículo 6 del presente Decreto.

Atención al Usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios ofrecidos.

En cuanto al ejercicio de la especialidad en Auditoria médica, aún no ha sido reglamentada por el Estado.

Con el fin de aclarar las características de la Auditoria Médica, según la legislación colombiana, resulta pertinente señalar algunos apartes de una comunicación de la Superintendencia Nacional de Salud, del Ministerio de Salud de la República de Colombia, emitida por la Dirección General de Control del Sistema de Salud. En primer lugar cita el artículo 15 del Decreto 2174 de 1996, que estipula lo siguiente:

**Artículo 15- De Las Técnicas de Auditoria Médica.** En cumplimiento de las actividades de evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención en salud, y hasta tanto se reglamente el ejercicio de la Auditoria Médica, los profesionales que ejercen esta disciplina podrán aplicar las técnicas de Auditoria de aceptación común.

## **PARÁGRAFO 1**

Los papeles de trabajo generados durante las labores de auditoria, hacen parte de los informes de calidad y deberán ser presentados cuando así lo requieran las autoridades competentes, en el curso de las investigaciones y las acciones de Vigilancia y Control.

La mencionada comunicación añade: Al respecto de este tema y de acuerdo a lo anterior, esta Dirección considera que las entidades administradoras pueden elaborar y seguir procedimientos y técnicas de Auditoria generalmente aceptadas, pero estas siempre deben hacerse con el fin de evaluar la atención brindada a los pacientes y desarrollar procesos de mejoramiento.

Así mismo, señala que: En lo que respecta a la pertinencia del manejo y tratamiento ordenado, esta Dirección considera que los Auditores Médicos deben respetar el criterio de los médicos tratantes que están prestando sus servicios asistenciales de una forma directa al paciente y que ordenan sus manejos de acuerdo a sus conocimientos científicos, su experiencia, las guías o protocolos de

manejo adoptados por la institución, las condiciones clínicas del paciente, entre otros factores. Estas discusiones son del acto médico como tal y las discrepancias que se generen entre colegas deben ser dirimidas por la Federación Médica Colombiana de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 23 de 1981 y no ser estos motivos para glosar las cuentas.

## 2. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

### 2.1 IDENTIFICACION DE LA EMPRESA, HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E. S. E.

El Hospital Civil de Ipiales, es una Entidad Pública, constituida como una Institución Prestadora de Servicios de Salud y una Empresa Social del Estado, como Entidad Autónoma Descentralizada y Autosuficiente para manejar sus propios recursos, producto de la ayuda estatal y en gran parte por la venta de servicios de salud.

**2.1.1 Mision de la empresa.** La Razón de ser del Hospital Civil de Ipiales E. S. E., es el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, a través de servicios de salud.

**2.1.2 Vision de la empresa.** En el año 2007, el Hospital Civil de Ipiales, será una E. S. E, acreditada, prestadora de servicios de salud de mayor complejidad y saludable financieramente.

#### 2.1.3 Objetivos generales.

- Crecer, Desarrollarse y Consolidarse
- Ser Competitivos
- Ser Rentables

**2.1.4 Principios corporativos.** El Hospital Civil de Ipiales, ha desarrollado principios corporativos basados en las creencias y valores de su talento humano, estos le dan un sentido noble y ético a las actividades; Están inspirados en actitudes y comportamientos cotidianos que constituyen reglas de conducta que deben ser divulgadas y practicadas por todos los miembros de la Organización. Ellos representan el soporte fundamental para construir una visión del futuro y cumplir con la misión, entre ellos tenemos los siguientes:

- Respeto por la vida y la salud.
- Equidad y Justicia Social.
- Humanismo, Calidad y etica profesional en la prestación del servicio.
- Compromiso en el desarrollo del talento humano.
- Participación democrática y concertada.

- Eficiencia, Eficacia y Efectividad.
- Apertura con participación comunitaria.
- Atención personalizada.

#### **2.1.5 Valores institucionales.**

- Honestidad
- Tolerancia
- Familia
- Trabajo en Equipo
- Crecimiento Personal y Espiritual
- Comunicación

### **2.2 FUNCIONES DE LA PASANTIA**

#### **2.2.1 Area de auditoria medica.**

##### **▪ Descripción del Puesto de Trabajo.**

- **Dependencia.** Auditoria Clínica
- **Tiempo.** Seis meses de práctica
- **Denominación del Empleo.** Auxiliar de Auditoria Clínica
- **Jefe Inmediato.** Alvin Quiñonez Casanova, Auditor Médico; Mario Fernando Bravo, Subgerente Administrativo.

#### **2.2.2 Funciones del Puesto de Trabajo.**

- Realizar el levantamiento de los procesos que permita la estandarización y mejoramiento de la Auditoria Médica.
- Elaborar el Manual de Funciones y el Perfil de cargos para el área de Auditoria Médica.

- Asistir en los Procesos de Concertación y negociación de glosas entre el Hospital y la EPS de la Región y del País.
- Elaborar un Informe mensual de las actividades y de los resultados de concertación, con ingresos pactados y con fechas de pago.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el superior inmediato, de acuerdo con la naturaleza del puesto de trabajo.

**2.3 Situación Actual de los Procesos en el área de Auditoria Médica.** A pesar de que en el área de Auditoria Médica se está trabajando en el levantamiento de los procesos, aún hace falta implementar una serie de herramientas que permitan fortalecerlos e implementarlos para alcanzar los resultados esperados.

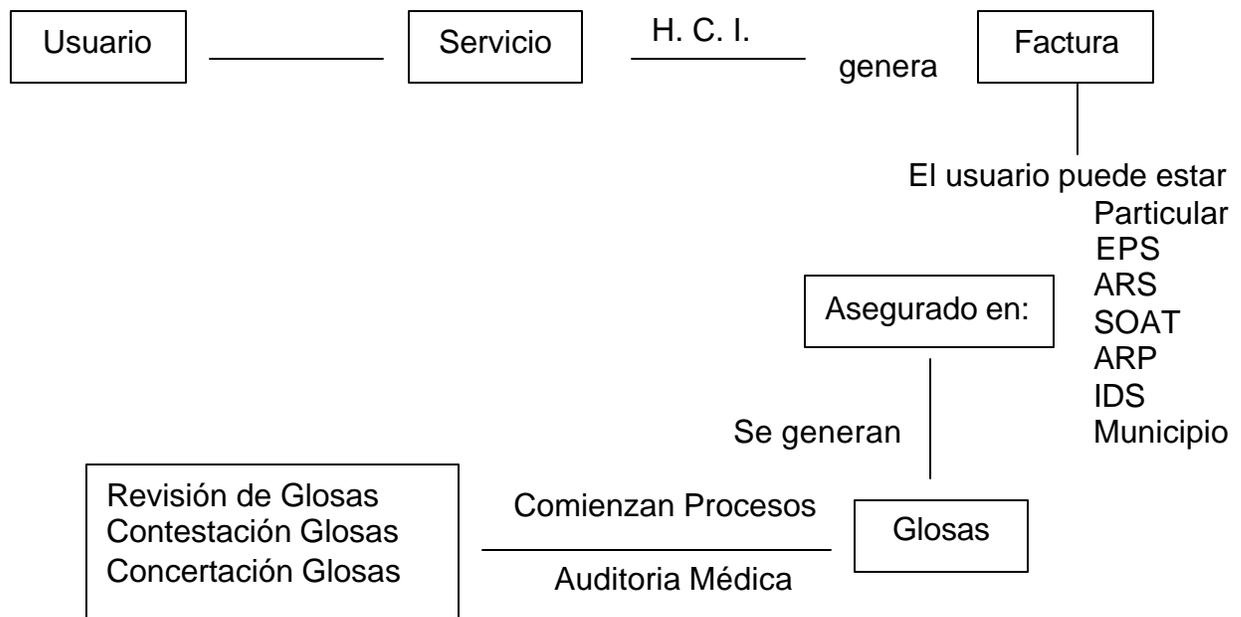
Es necesario, además involucrar a todas las áreas que de una u otra forma tienen que ver con la Unidad de Auditoria Médica con el fin de que el compromiso y la responsabilidad sean compartidas y conjuntamente se logren cumplir con los objetivos propuestos, especialmente con el que tiene que ver con la disminución de los índices de facturación glosada y por lo tanto se alcance incrementar la eficiencia financiera del Hospital Civil de Ipiales E. S. E.

Por otra parte, un aspecto que afecta y retrasa el normal funcionamiento de la Unidad es la poca disposición horaria del Auditor, ya que su escasa presencia en el hospital no permite agilizar la evacuación de las altas cargas de trabajo y los procesos se ven afectados, ya que la acumulación de glosas retarda tanto los procesos administrativos como los financieros y puede causar molestias tanto a las empresas contratantes como a los Directivos del Hospital.

Cabe destacar la importancia que ha tenido la reunión de los comités y jefes de cada una de las áreas del Hospital, ya que esto contribuye al avance y elaboración de los procesos en cada una de las áreas, permite retroalimentar y socializar sus resultados y sobre todo permiten enlazar sus actividades y destacar las funciones más importantes y ejercer ciertos puntos de control en cada una de ellas; así mismo permite concientizar al personal involucrado sobre la importancia de hacer bien su trabajo desde el inicio para no tener después que hacer doble esfuerzo al rectificar sus errores y hacerlo nuevamente.

Para conocer más detenidamente como se maneja el proceso desde la entrada al Hospital de un paciente hasta la realización del pago por la prestación del servicio y cuando y como se genera glosa, se ha diseñado el siguiente gráfico:

Figura 1. Inicio y Desarrollo del Proceso de Auditoría Médica.



Actualmente, el Proceso y Concepto de Auditoría Médica se lo está manejando a nivel de todo el Hospital y en todas y cada una de sus áreas, esto con el fin de reducir los altos porcentajes de glosas que se están generando, y entre las principales causas de estos altos índices de glosa tenemos: Falta de Reportes de imágenes diagnósticas, Soportes inadecuados o incompletos, firmas de los pacientes o de sus familiares incompletas, digitación inadecuada de nombres, fechas, etc. Urgencias mal soportadas, sobrefacturación de medicamentos, paraclínicos injustificados, procedimientos quirúrgicos mal facturados, sobrefacturación de actividades y/o procedimientos, copagos mal cobrados; es decir que existen inconsistencias tanto administrativas como asistenciales y por eso la Auditoría se ha extendido a todos los niveles de la entidad.

#### 2.4 Levantamiento de Procesos básicos del Área de Auditoría Médica.

Actualmente, en el hospital se está llevando a cabo el levantamiento de procesos en todas y cada una de las áreas con el fin de que todos quienes allí trabajan tengan un mayor conocimiento de sus funciones y de los procedimientos que deben seguirse para llevarlas a cabo eficientemente y por ende disminuir los errores o tener mayor facilidad de identificarlos con anticipación.

A continuación se destacan las actividades principales que se desarrollan en el área de Auditoría Médica, para posteriormente comprender el diseño de los procesos que se plantearán.

**2.4.1 Auditoria Precobro.** En este proceso la Auditoria Precobro es la encargada de revisar las facturas antes de ser enviadas a las empresas, dentro de este proceso se detectan las inconsistencias y se clasifican en administrativas y asistenciales con el fin de corregir las fallas, realizar las observaciones pertinentes y enviar a cada una de las áreas responsables de la facturación de los servicios prestados para hacer las correcciones.

La Auditoria Precobro es una de las más importantes, puesto que desde aquí inicia el proceso de revisión y detección de errores y fallas oportunamente, es aquí donde se inicia la resolución de glosas y se evita que las empresas envíen gran cantidad de facturas glosadas; es aquí también en donde se puede realizar informes y se pueden tomar correctivos preventivos en las áreas en donde más se cometan errores (ver cuadro 1).

Dentro de la Auditoria Precobro, se deben realizar informes periódicos sobre las causas y motivos de las glosas así como también de las áreas responsables y de las personas que tienen que ver directamente con la prestación de los servicios tanto en la parte asistencial como administrativa.

**Cuadro 1. Proceso de Auditoria Precobro de Facturas**



**HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.  
REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PROCESOS  
UNIDAD DE AUDITORIA CLINICA**

<b>Fecha de Emisión:</b> 24/Feb/03	<b>Área:</b> ADMINISTRATIVA	<b>Unidad:</b> AUDITORIA CLINICA
------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Proceso:** Auditoria Precobro de Facturas

No.	Actividades Procedimiento	Tiempo	Responsable	Entradas	Salidas	Puntos Control	INDICADOR
1	Recepciona facturas y formato por usuario.	5'	Aux. Auditoria	Facturas	Facturas		
2	Realiza auditoria Administrativa	5 h	Aux. Auditoria	Facturas	Facturas auditadas		
3	Selecciona facturas para Auditoria Médica	20'	Aux. Auditoria	Facturas	Facturas Seleccionadas		
4	Realiza Auditoria Médica	3 h	Auditor Médico	Facturas	Facturas Auditadas	1	Activid. Registro Activid. facturadas
5	Solicita H. C. a Archivo	5'	Aux. Auditoria	Solicitud	Historia clínica		
6	Realiza observaciones en la factura	10'	Auditor Médico	Factura	Factura con observaciones		
7	Registra inconsistencias en formato y archiva	10'	Aux. Auditoria	Formato	Formato diligenciado		
8	Envía facturas auditadas a facturación	5'	Aux. Auditoria	Facturas auditadas	Facturas auditadas		
9	Elabora informe mensual consolidado	3 h	Auditor Médico	Formatos diarios	Informe de Auditoria	2	# Factura Objetadas  Total Fact. Auditad.
10	Socializa informe a facturadores	2 h	Jefe Facturación				
<b>Elaboró:</b> Equipo Auditoria-Facturación		<b>Área:</b> Logística			<b>Revisó:</b> Gerencia		<b>Área:</b> Dirección

**2.4.2 Resolución y Contestación Glosas.** A pesar de realizada la auditoría precobro, las empresas contratantes envían facturación glosada y es aquí en donde se debe ya a analizar cada una de las facturas con todos los soportes y con la historia clínica que permitan dar solución a la glosa, con el fin de aceptarla o de rechazarla.

Para dar resolución a las glosas, se debe analizar cada una de las facturas, con el motivo de glosa y de acuerdo a esto se debe solicitar en cada uno de los servicios los reportes pertinentes de exámenes realizados, además de tener la historia clínica del paciente y demás documentos que se consideren necesarios para poder solucionar la glosa y posteriormente proceder a hacer la respectiva contestación de las glosas y enviarlas a la Empresa.

Así mismo, en cada una de las Etapas de los procesos de Auditoría Médica, se deben presentar informes, todo esto se hace con el fin de evaluar la gestión y desarrollo de la Auditoría, como también para identificar y analizar tanto motivos como las personas y áreas responsables de las glosas, para tomar e implementar medidas preventivas y correctivas.

En el Cuadro 2. se presentan las actividades y pasos que se desarrollan para solucionar una glosa y dar su respectiva contestación.

**Cuadro 2. Proceso de Resolución de Glosas**



**HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.  
REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PROCESOS  
UNIDAD DE AUDITORIA CLINICA**

<b>Fecha de Emisión:</b> 24/Feb/03	<b>Área:</b> ADMINISTRATIVA	<b>Unidad:</b> AUDITORIA CLINICA
------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Proceso:** Resolución de Glosas presentadas por Entes Territoriales y Aseguradores

No.	Actividades Procedimiento	Tiempo	Responsable	Entradas	Salidas	Puntos Control	INDICADOR
1	Radicación de glosas en libro	5'	Aux. Auditoria	Glosas	Glosas radicadas		
2	Análisis de glosa técnicamente	3 h	Auditor Médico	Glosas	Glosas analizadas		
3	Solicita y verifica soportes en cada uno de los servicios	4 h	Aux. Auditoria	Solicitud	soportes	1	Soporte encontrados Soportes solicitados
4	Resolución de la glosa	2 h	Auditor Médico	Glosas y soportes	Glosas resueltas		
5	Elaboración de respuesta de la glosa	3 h	Auditor Médico	Borrador de informe	Informe final		
6	Envío de contestación a la empresa	5 h	Aux. Auditoria				
7	Elaboración de informe preliminar sobre inconsistencias	5 h	Aux. Auditoria	Informe preliminar	Informe final		
8	Envío de informe preliminar a facturación y a Subg. Científica para identificar responsables.						
9	Envío de informe definitivo a Gerencia y otras dependencias						
<b>Elaboró:</b> Equipo Auditoria-Facturación		<b>Área:</b> Logística			<b>Revisó:</b> Gerencia		<b>Área:</b> Dirección

**2.4.3 Concertación de Glosas.** La Concertación de glosas es la etapa final de todo el procedimiento de Auditoría Médica, ya que es aquí en donde se reúnen las dos partes y tratan de negociar una a una las facturas glosadas y de las que no se ha aceptado la respuesta anteriormente enviada

El informe que se presenta aquí en la etapa de concertación es el más importante, puesto que se detalla más específicamente el motivo de la glosa, el valor glosado, el valor concertado, el área y nombre de la persona responsable; todos estos datos se diligencian en un formato que posteriormente se anexa junto con el Acta de Concertación Final que se envía a Subgerencia Científica para el visto bueno y a Gerencia y Finanzas para su conocimiento y pertinente proceso.

Además, con base a este informe y las actas de concertación que se logren realizar se evalúa y se mide el desempeño y gestión tanto del Auditor Médico como del área en general.

Asimismo es importante, puesto que cada uno de los errores cometidos en los diferentes servicios y áreas del Hospital es cuantificado y detectado por la persona o personas quienes lo cometieron.

A continuación, se presentan las actividades específicas que se llevan a cabo dentro del proceso de concertación de glosas.(Ver cuadro 3.)

**Cuadro 3. Proceso de Concertación de Glosas**



**HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.  
REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PROCESOS  
UNIDAD DE AUDITORIA CLINICA**

<b>Fecha de Emisión:</b> 24/Feb/03	<b>Área:</b> ADMINISTRATIVA	<b>Unidad:</b> AUDITORIA CLINICA
------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Proceso:** Concertación de Glosas con Aseguradoras y Entes Territoriales

No.	Actividades Procedimiento	Tiempo	Responsable	Entradas	Salidas	Puntos Control	INDICADOR
1	Recepciona contrarespuesta de la glosa	5'	Aux. Auditoria	Glosa	Glosa radicada		
2	Analiza contrarespuesta	1 h	Auditor Médico	Glosa	Glosa analizada	1	Valor Glosado Valor Facturado
3	Define fecha de concertación	15'	Auditor Médico	Cronograma	Acuerdo de fecha		
4	Prepara soportes para concertación	4 h	Aux. Auditoria	Solicitud	soportes		
5	Concerta glosas individualmente	8 h	Auditor Médico	Glosas	Glosas concertadas		
6	Asesora técnica, científica o administrativamente	30'	Personal asisten. yo administrat.				
7	Elabora Acta de Concertación	20'	Auditor Médico	Borrador de Acta	Acta firmada		
8	Elabora informe de glosas aceptadas	2 h	Aux. Auditoria	Acta concertada	Informe de glosas	2	Valor Aceptado Valor Glosado
9	Envía informe y acta a Control Interno y Unidad Financiera	5'h	Aux. Auditoria	Informe y Acta	Informe y Acta archivado		
10	Socializa informe a facturadores	2 h	Jefe Facturación				
<b>Elaboró:</b> Equipo Auditoria-Facturación		<b>Área:</b> Logística		<b>Revisó:</b> Gerencia		<b>Área:</b> Dirección	

**2.4.4 Asesoría en los Procesos de Facturación.** Como actividades secundarias se puede destacar la asesoría en los procesos de facturación ya que es aquí en donde se detectan la mayor cantidad de inconsistencias que generan las glosas, por lo tanto las áreas de Auditoría Médica y de facturación conjuntamente hacen un análisis de la situación y de las causas que hacen la generación de glosas para elaborar y diseñar mecanismos que permitan reducir este problema.

Además la Asesoría en los procesos de facturación es muy importante, puesto que permite servir de apoyo en las concertaciones y hacer énfasis de cómo realiza el Hospital la facturación de servicios de acuerdo con el tipo de empresa o con los acuerdos que se hayan firmado en los contratos respectivos; es decir permite aclarar las dudas que existen sobre los mecanismos de facturación y generalmente permite justificar o rechazar las glosas presentadas por cada una de las empresas que contratan los servicios del Hospital Civil de Ipiales E. S. E.

**2.4.5 Participación en Comités:** Dentro de esta actividad, se puede decir que es aquí en donde se logra hacer retroalimentación de los procedimientos aplicados en la Auditoría Médica y además permite socializar las principales causas de las glosas y los motivos y responsables de las glosas que se tuvieron que aceptar.

Esta etapa es importante, debido a que permite conjuntamente entre todos quienes de una forma u otra están involucrados con los procesos de auditoría médica o que posean responsabilidad directa con la prestación de los servicios, revisar, analizar y proponer alternativas de solución para optimizar el servicio y definir estrategias de mejoramiento con el fin de reducir el índice de glosas que aquejan la parte financiera de Hospital Civil de Ipiales E. S. E.

## **2.5 DIAGNÓSTICO GENERAL DEL AREA DE AUDITORIA MÉDICA Y DE SUS PROCESOS**

A partir del conocimiento de los procesos que se llevan a cabo en el área de Auditoría Médica del Hospital Civil de Ipiales, es importante proceder a analizarlos y determinar si cumplen con las expectativas de la Institución en cuanto que por medio de ellos se puede lograr la efectividad en cada una de las actividades que se deben desarrollar como optimizar los servicios y la atención en cada una de las áreas.

Una de las herramientas que se han utilizado para obtener mayor información y realizar un diagnóstico general tanto del área de Auditoría Médica como de los procesos que se están siguiendo, ha sido la Matriz de Evaluación de Factores Internos MEFI.

**2.5.1 Análisis MEFI.** Durante el tiempo de permanencia en el área de Auditoría Médica del Hospital Civil de Ipiales, se lograron observar una serie de factores internos tanto favorables como desfavorables que de una u otra forma afectan el

normal desarrollo de las actividades de la organización, por lo tanto se ha decidido elaborar un análisis MEFI con el fin de identificar claramente la situación tanto del área como del Hospital para posteriormente realizar los correctivos adecuados o diseñar estrategias que permitan para lograr un óptimo desarrollo de la Entidad.

▪ **Debilidades.**

- ✚ Falta de comunicación entre algunas áreas
- ✚ No Existe Reglamento Interno de Auditoria Médica
- ✚ Desconocimiento de algunos procesos internos del H. C. I.
- ✚ Acumulación de glosas
- ✚ Poca colaboración del otro auditor
- ✚ La tecnología y los equipos son regulares
- ✚ No existe total disposición de tiempo por parte del Auditor

▪ **Fortalezas.**

- ◆ Levantamiento de los Procesos
- ◆ Buena asistencia en los procesos de concertación
- ◆ Buena Organización de las actividades
- ◆ Existen buenas estrategias de concertación
- ◆ Acceso a la información
- ◆ Asesoría de y con las demás áreas para mejorar el servicio
- ◆ Se lleva registro de responsabilidad fiscal
- ◆ Se presenta y analiza informes de resultados periódicamente

**Cuadro 4. Análisis MEFI del área de auditoría médica del H.C.I.**

<b>Factores Claves</b>	<b>Calificación</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Resultados Parciales</b>
Falta de comunicación entre algunas áreas	1	0.06	0.06
No Existe Reglamento Interno de Auditoría	2	0.03	0.06
Desconocimientos de algunos procesos internos del H. C. I.	1	0.07	0.07
Acumulación de glosas	1	0.08	0.08
Poca colaboración del otro auditor	1	0.06	0.06
La tecnología y los equipos son regulares	2	0.05	0.1
No existe total disposición de tiempo por parte del Auditor	1	0.07	0.07
Asesoría de y con las demás áreas para mejorar el servicio	4	0.07	0.28
Levantamiento de los Procesos	4	0.08	0.32
Buena asistencia en los procesos de concertación	4	0.08	0.32
Buena Organización de las actividades	3	0.05	0.15
Existen buenas estrategias de concertación	4	0.08	0.32
Acceso a la información	4	0.08	0.32
Se lleva registro de responsabilidad fiscal	4	0.07	0.28
Se presenta y analiza informes de resultados periódicamente	4	0.07	0.28
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>2.77</b>

## ▪ **Calificación**

- Debilidad Mayor: **1**
- Debilidad Menor: **2**
- Oportunidad Menor: **3**
- Oportunidad Mayor: **4**

**2.5.2 Análisis de la matriz MEFI.** De acuerdo a la Matriz MEFI, el valor final es mayor a 2.5, es decir 2.77 lo que quiere decir que existen más fortalezas que debilidades y que por lo tanto esto hace que las fortalezas sobrelleven a las debilidades.

Es importante hacer uso de las fortalezas con que cuenta la Unidad de Auditoría Médica para hacer frente a las debilidades, se podría también diseñar algunas estrategias que permitan disminuir o eliminar las debilidades.

Además, las debilidades actuales existentes, se podrían contrarrestar fácilmente si se tiene en cuenta y si se hace un análisis de su factibilidad, como por ejemplo la falta de comunicación se podría contrarrestar si la relación entre estas áreas se involucra en los procesos que se están levantando actualmente.

Es importante también tener en cuenta la posibilidad de hacer una capacitación sobre los procesos actuales a todos los funcionarios de las áreas que tienen que ver directamente con Auditoría, además de concientizarlos de que para lograr disminuir el índice de glosas se debe trabajar conjuntamente.

Se debe tener en cuenta, que al contar con una buena asistencia en la unidad de Auditoría, llevar un registro de responsabilidad fiscal y realizar periódicamente informes de resultados, se puede llevar una adecuada retroalimentación y socializarla en cada una de las reuniones que se llevan a cabo con los comités y que permita determinar específicamente cuales y donde están las fallas y conjuntamente se planeen e implementen alternativas de solución para contrarrestar las causas de los motivos de la facturación glosada.

Otro aspecto fundamental que se observa de la matriz MEFI es que se cuenta con algunas bases que ayudarán a determinar y plantear la complementación de los procesos para el área de Auditoría médica del Hospital Civil de Ipiales.

**2.5.3 Aplicación y análisis de encuestas.** Otra de las fuentes de información que se utilizaron fueron la aplicación de encuestas cuyos resultados a nivel general se conocieron que en un 80% de las personas encuestadas conocen al

menos que dentro del Hospital Civil de Ipiales se está llevando a cabo el levantamiento de procesos y además de que existe gran disposición para trabajar y colaborar.

Además, es importante tener en cuenta que uno de los mecanismos que han favorecido para la determinación de los problemas y el diseño de estrategias de mejoramiento ha sido las reuniones que se realizan de los comités que están conformados por los jefes de Áreas y jefes de Sección, aunque de acuerdo a los resultados de la encuesta se debería también tener acceso o contar con los servicios de asesoría externa para optimizar el diseño y levantamiento de los procesos de Auditoría.

## **2.6 PROPUESTA**

Teniendo en cuenta los datos que existen sobre las actividades que se desarrollan en el Área de Auditoría, los resultados de la entrevista realizada al Auditor Médico y las experiencias vividas a lo largo de los seis meses de duración de la práctica, se ha hecho la complementación y el mejoramiento de los procesos que se estaban diseñando en esta Unidad.

Para esto, se ha seguido con algunos de los parámetros exigidos por la Gerencia del Hospital con el fin de identificar fácilmente las actividades, las áreas responsables, los métodos, etc. que posteriormente le permitan al Hospital Civil de Ipiales convertirse en una E. S. E. Acreditada.

Para la complementación y mejoramiento de los procesos se ha seguido con el siguiente procedimiento:

**2.6.1 Descripción del Negocio.** Inicialmente, es importante conocer el negocio en el que se encuentra la empresa, para el caso el Hospital Civil de Ipiales, los servicios que ofrece, los clientes a quienes van dirigidos los productos, los proveedores y los insumos que se necesitan para ofrecer un excelente producto o prestar un buen servicio.

Para esto se ha realizado un cuadro en el que se resumen y se observan los tres productos principales que ofrece el Área de Auditoría Médica, como son: Auditoría Precobro, Contestación de Glosas con Empresas Aseguradoras y Entes Territoriales y la Concertación de Glosas con las Empresas Aseguradoras y los Entes Territoriales. (Ver cuadro 5.)

**2.6.2 Necesidades de los Clientes.** A partir del conocimiento de los servicios que se van a ofrecer, se debe tener en cuenta a los clientes a quienes van dirigidos, las necesidades y/o lo que los clientes quieren encontrar cuando tengan acceso a estos servicios. (Ver cuadros 6, 7 y 8.)

Es importante destacar, que los clientes no únicamente son externos, se tiene en cuenta también a los clientes internos, ya que los resultados que se obtengan de las actividades del área de auditoria inciden directamente con el funcionamiento del Hospital y por lo tanto los servicios como el producto final de la Auditoria permiten a la Gerencia tomar decisiones finales sobre los manejos o las funciones de las otra áreas.

Además, en esta etapa es importante definir los estandares con que se van a trabajar y que permitan medir y evaluar el desempeño, la gestión y los resultados de la prestación del servicio, así como también el nivel de satisfacción de los clientes; por eso deben existir los items de control para que los resultados obtenidos sean cualitativos como cuantitativos y que faciliten su análisis.

**2.6.3 Ítem de Verificación.** Los ítems de verificación permiten controlar y evaluar el buen uso de los recursos que han sido asignados para el buen cumplimiento de una actividad o de un objetivo.

Así mismo permiten identificar si los métodos o procedimientos hasta ahora utilizados están dando los resultados esperados y verificar si están contribuyendo al logro de las metas.

Para el caso de la Auditoria Médica se le ha dado un enfoque específico a las tres actividades que ahí se desarrollan, teniendo en cuenta el producto final y sometiendo a cada una de estas actividades a la medición a través de unos indicadores de control. (Ver figuras 2, 3 y 4).

**2.6.4 Preelaboración de los Procesos de Auditoria Médica.** Para facilitar la elaboración de los diagramas de procesos de la Unidad de Auditoria Médica se ha identificado previamente la Actividad, la Persona Responsable, el Cuando, el Donde, el Por que y el Como, para poder tener una visión más clara de lo que se debe hacer como también de tener mayor facilidad de identificar en que parte existen las fallas y determinar la responsabilidad (Ver cuadros 9, 10 y 11).

Se debe tener en cuenta, que dentro de estos procesos se involucra a las áreas que tienen relación directa e indirecta con la unidad de Auditoria Médica, por lo tanto se hace énfasis en que la Auditoria es una actividad integral y que si se desea alcanzar buenos resultados se debe trabajar conjuntamente con las áreas involucradas en los procesos, debe existir mayor compromiso y disposición de colaboración para contribuir al mejoramiento de la calidad en los servicios de salud que se ofrecen y por ende reducir el índice de facturación glosada.

**Cuadro 5. Descripción del Negocio**

<b>PROVEEDORES</b>	<b>INSUMO</b>	<b>NEGOCIO</b>	<b>PRODUCTO</b>	<b>CLIENTE</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Papelería</li> <li>2. Recurso Humano</li> <li>3. Suministro</li> <li>4. Facturación</li> <li>5. Sistema</li> <li>6. Areas Asistenciales</li> <li>7. Administración</li> </ol>	<p>Materiales Papelería Computadores Sumadoras</p>	<p><b>1. MISION:</b> Evaluación sistemática para mejorar la prestación y calidad del servicio.</p> <p><b>2. NEGOCIO:</b> Verificar el sistema de cumplimiento del proceso integral de Auditoria.</p> <p><b>3. RECURSO HUMANO:</b> -Jefes de Area -Control Interno -Control Disciplinario -Auditoria y Auxiliares de Auditoria.</p> <p><b>4. EQUIPOS:</b> -Fax -Computadores -Máquinas -Calculadoras</p>	<p>1. Auditoria Precobro.</p> <p>2. Conestación de Glosas con Aseguradoras y Entes Territoriales.</p> <p>3. Concertación de Glosas con Aseguradoras y Entes Territoriales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cliente Interno</li> <li>2. Cliente Externo</li> <li>3. EPS</li> <li>4. ARS</li> <li>5. Vinculados</li> <li>6. Particulares</li> <li>7. Facturación</li> <li>8. Información y Estadística</li> <li>9. Jefes de Areas</li> <li>10. Administración</li> </ol>

**Cuadro 6. Necesidades de los Clientes – Auditoria Concurrente**

<b>PRODUCTO</b>	<b>CLIENTES</b>	<b>NECESIDADES</b>	<b>NOMBRE DEL ITEM DE CONTROL</b>	<b>EXPRESION ITEM DE CONTROL</b>	
1.Auditoria Concurrente	1. EPS 2. ARS 3. VINCULADOS 4. PARTICULARES 5. CLIENTE INTERNO	<u>CALIDAD INTRINSECA:</u> -Eficiente - Objetivo  <u>COSTO:</u> -Real -Moral: Credibilidad -Honestidad  <u>SEGURIDAD:</u> -Ordenamiento -Clasificación -Entrega: ágil, oportuna.	-Indicador de Facturas auditadas.	# facturas auditadas	
					# facturas en general
			-Indicador de facturas auditadas por Empresa	# facturas auditadas	
					# facturas por empresa
			-Indicador de facturas auditadas por área o Unidad Funcional.	# facturas auditadas	
				# facturas por área	

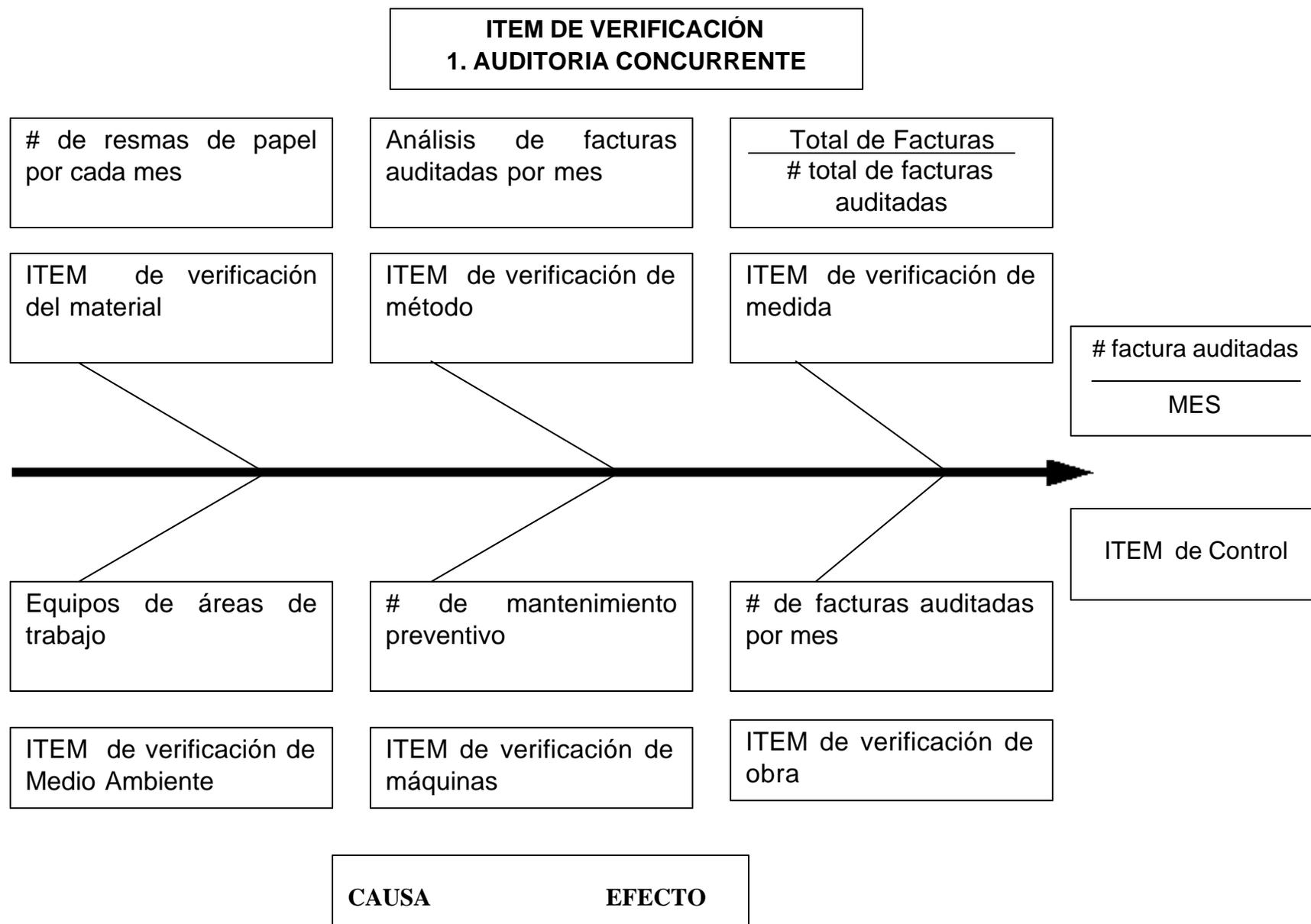
**Cuadro 7. Necesidades de los Clientes – Contestación de Glosas**

PRODUCTO	CLIENTES	NECESIDADES	NOMBRE DEL ITEM DE CONTROL	EXPRESION ITEM DE CONTROL
2. Contestsación de Glosas	1. EPS 2. ARS 3. VINCULADOS 4. PARTICULARES 5. CLIENTE INTERNO	<u>CALIDAD INTRINSECA:</u> -Eficiente - Objetivo	-Indicador de Glosas contestadas H. C. I.	# de glosa general
		<u>COSTO:</u> -Real -Moral: Credibilidad -Honestidad	-Indicador de glosas contestadas por empresa	# de contestaciones
		<u>SEGURIDAD:</u> -Ordenamiento -Clasificación -Entrega: ágil, oportuna.	-Indicador de facturas auditadas por área o Unidad Funcional.	# glosa por empresa
				# de contestaciones
				# de glosa por área
				# de contestaciones

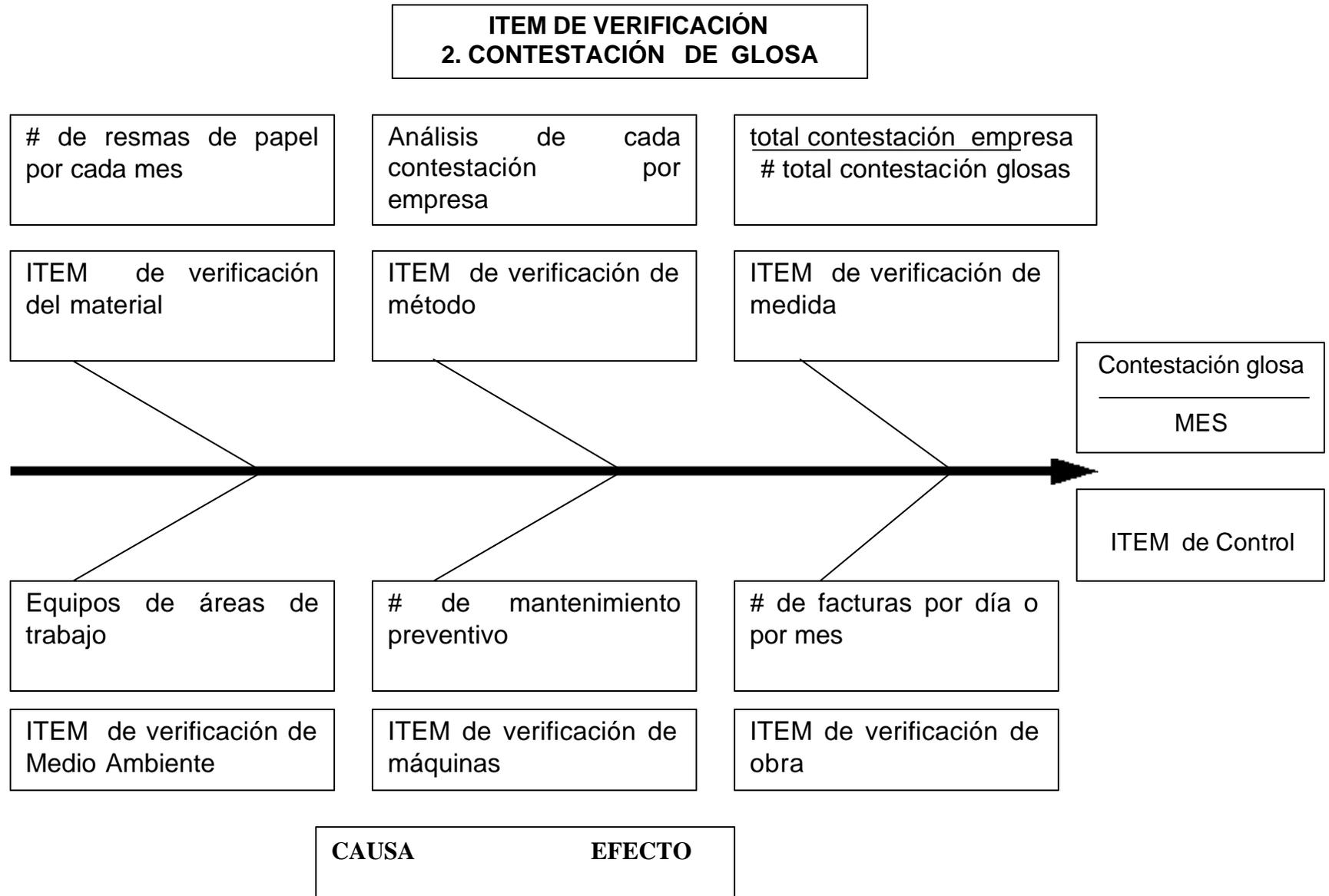
**Cuadro 8. Necesidades de los Clientes – Concertación de Glosas**

PRODUCTO	CLIENTES	NECESIDADES	NOMBRE DEL ITEM DE CONTROL	EXPRESION ITEM DE CONTROL
3. Concertación de Glosas	1. EPS 2. ARS 3. VINCULADOS 4. PARTICULARES 5. CLIENTE INTERNO	<u>CALIDAD</u> <u>INTRINSECA:</u> -Eficiente - Objetivo  <u>COSTO:</u> -Real -Moral: Credibilidad -Honestidad  <u>SEGURIDAD:</u> -Ordenamiento -Clasificación -Entrega: ágil, oportuna.	-Indicador de Glosas Concertadas por H. C. I.    -Indicador de Glosas concertadas por Empresa    -Indicador de Glosas Concertadas por área o Unidad Funcional.	$\frac{\# \text{ de glosa general}}{\# \text{ de concertaciones}}$ $\frac{\# \text{ glosa por empresa}}{\# \text{ de concertaciones}}$ $\frac{\# \text{ de glosa general}}{\# \text{ de concertaciones}}$

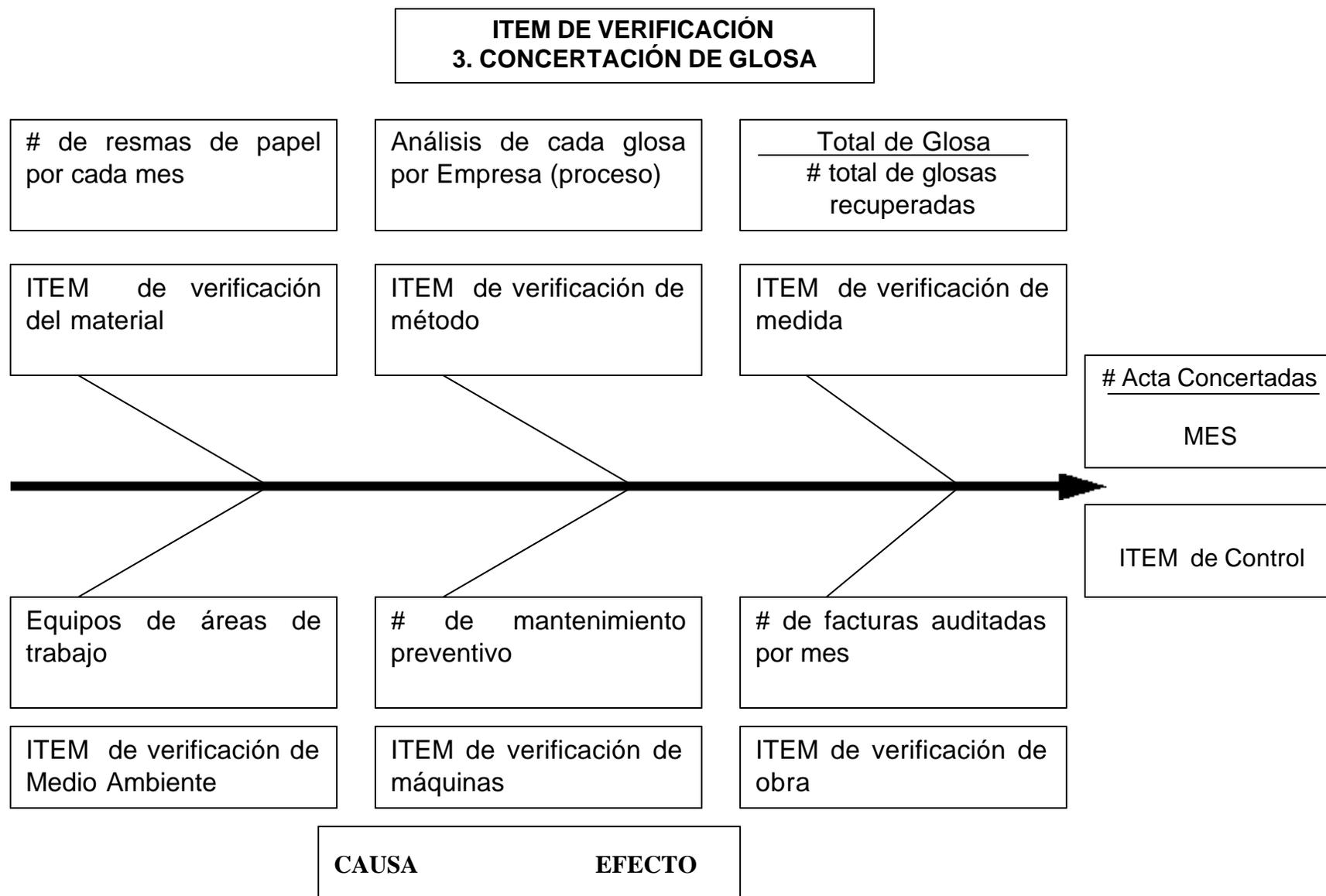
**Figura 2. Modelo Espina de Pescado – Auditoria Concurrente**



**Figura 3. Modelo de Espina de pescado – Proceso de Contestación de Glosas**



**Figura 4. Modelo de espina de Pescado – Proceso de Concertación de Glosa**



**Cuadro 9. Proceso: Auditoria Medica Precobro**

No.	FLUJOGRAM A	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO
	(INICIO)						
1	[ ]	Entrega de facturas de Hospitalización y Urgencias.	Aux. facturación Central	Los facturadores de cada servicio entregan las facturas del día anterior.	facturación Central	Es necesario iniciar el proceso de Auditoria Médica	Clasificando facturas de urg. y hospi. y radicando informe.
2	[ ]	Revisa y clasifica inconsistencias.	Auditor Médico	Una vez recepcionadas las facturas	Auditoria Médica	Facilita la revisión de las facturas	Analizando detallada/ la factura
3	[ ]	Identifica la existencia de las inconsistencias	Auditor Médico	Luego de hacer la revisión de las facturas	Auditoria Médica	Es necesario mirar la existencia de las inconsistencias	Corroborando
4	[ ]	Diligencia formato de reporte de inconsistencias por factura	Auditor Médico	Se han identificado	Auditoria Médica	Se requiere de un registro de inconsistencias.	Diligenciando el formato para registro de inconsistencias
5	[ ]	Envía reporte de a facturación central	Auditor Médico	Luego de consolidar la revisión de facturas	Auditoria Médica	Se requiere corregir las inconsistencias	Entregando para corregir en Fact. Central y radicando en registro diario
6	[ ]	Clasifica facturas inconsist. admntivas y asistenciales	Aux. facturación central	Luego de recibir facturas con formato de las inconsistencias	facturación central	Es necesario asignar responsables del proceso	Separando las facturas según reporte de Auditoria médica
7	[ ]	Entrega facturas digitador para corrección de inconsist. Administrativas	Aux. facturación central	Una vez clasificadas	facturación central	Es necesario que facturador conozca el error y lo corrija	Radicando entrega de facturas en el libro
8	[ ]	Recibe facturas corregidas y soportadas en urgencias, Subg. Científica y facturación	Aux. facturación central	Una vez corregidas	facturación central	Se requiere llevar control y registro de devolución	Radicando la devolución de facturas corregidas en el libro
9	[ ]	Envía facturas a Auditoria para avalar la corrección	Aux facturación central	Una vez recepcionadas las facturas	facturación central	Es necesario cerrar el proceso de Auditoria	Clasificando facturas y radicando en informe diario.
10	[ FIN ]						

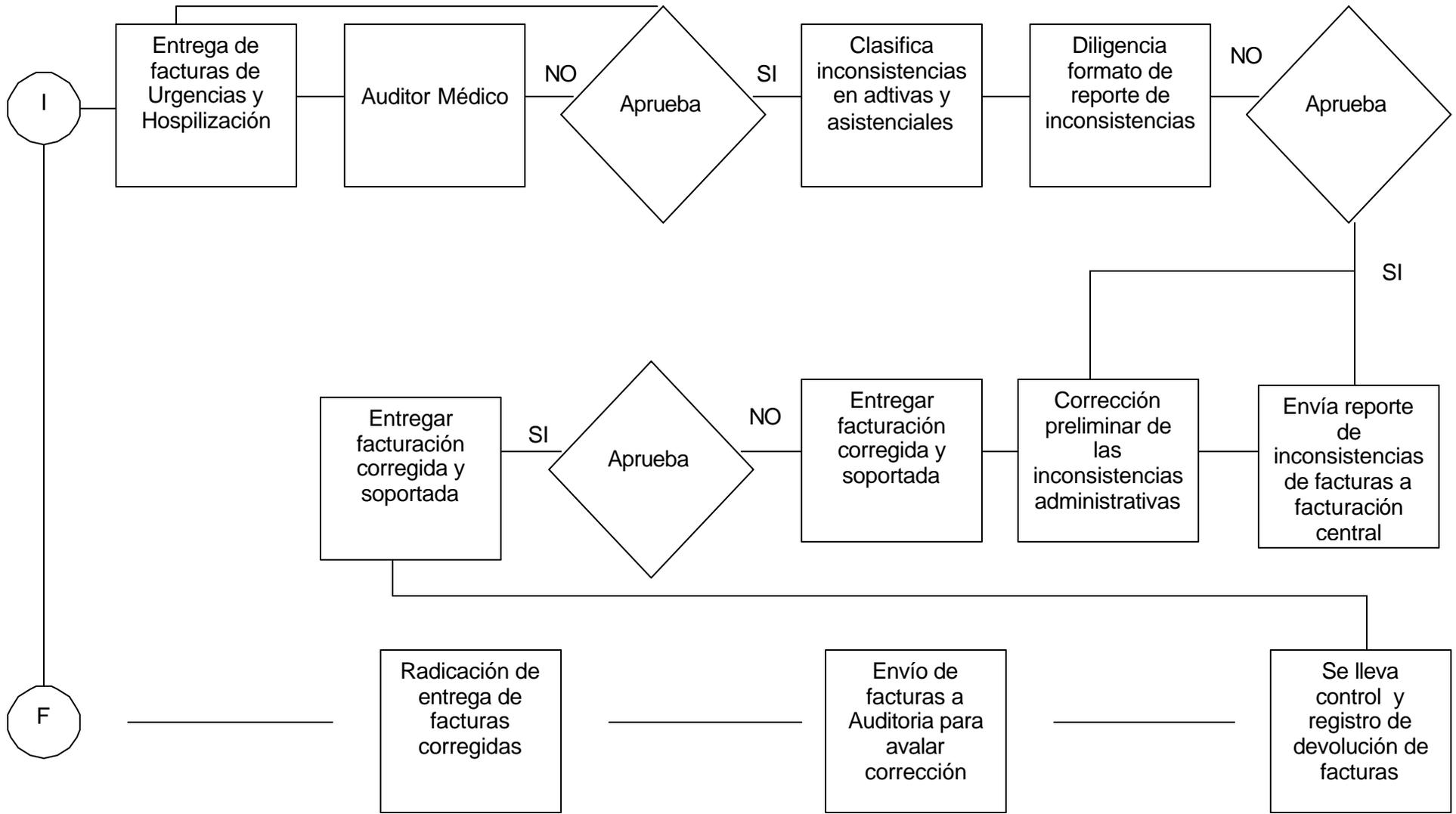
**Cuadro 10. Proceso: auditoria post cobro contestacion de glosas**

No.	FLUJOGRAM A	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO
	(INICIO)						
1	[ ]	Recepción y radicación de relación de glosas	Aux. Auditoria	Una vez se han recibido y revisado en facturación.	Auditoria Médica	Es necesario iniciar el proceso de auditoria	Radicando relación de glosas en libro de registro diario
2	[ ]	Revisión y clasificación de relación de glosas	Auditor Médico	Una vez recepcionadas la relación de glosas	Auditoria Médica	Facilita el análisis de las glosas	Analizando cada uno de motivos de glosa
3	[ ]	Identificación de las inconsistencias	Auditor Médico	Después de revisar la glosa	Auditoria Médica	Es necesario para aceptar o rechazar la glosa	Corroborando
4	[ ]	Solicitud de Historias Clínicas	Auxiliar Auditoria	Se han identificado la inconsistencia	Archivo	Es necesario corroborar la inconsistencia	Diligenciando el No. de HCl y entregándola al Aux. archivo
5	[ ]	Solicitud de reportes y soportes	Auditor Médico	Una vez analizada la glosa	En cada uno de los servicios	Es necesario justificar la cuenta glosada.	Buscando reportes en cada uno de los servicios.
6	[ ]	Resolución de la glosa	Auditor Médico	Una vez se ha corroborado y analizado el motivo de la glosa	Auditoria médica	Es necesario contestar y solucionar la glosa	Digitando en un formato que se envia a las empresa
7	[ ]	Elaboración de la contestación de la glosa	Auditor médico	Una vez resuelta la glosa y debidamente soportada	Auditoria Médica	Es necesario enviar contestación a la empresa	Mediante formato de contestación de glosa
8	[ ]	Envío de contestación de glosa a las empresas	Aux. Auditoria	Una vez se tenga lista la contestación de la glosa	Empresa que envió las glosas	Es de obligatoriedad dar contestación	A través de la mensajería
10	[ FIN ]						

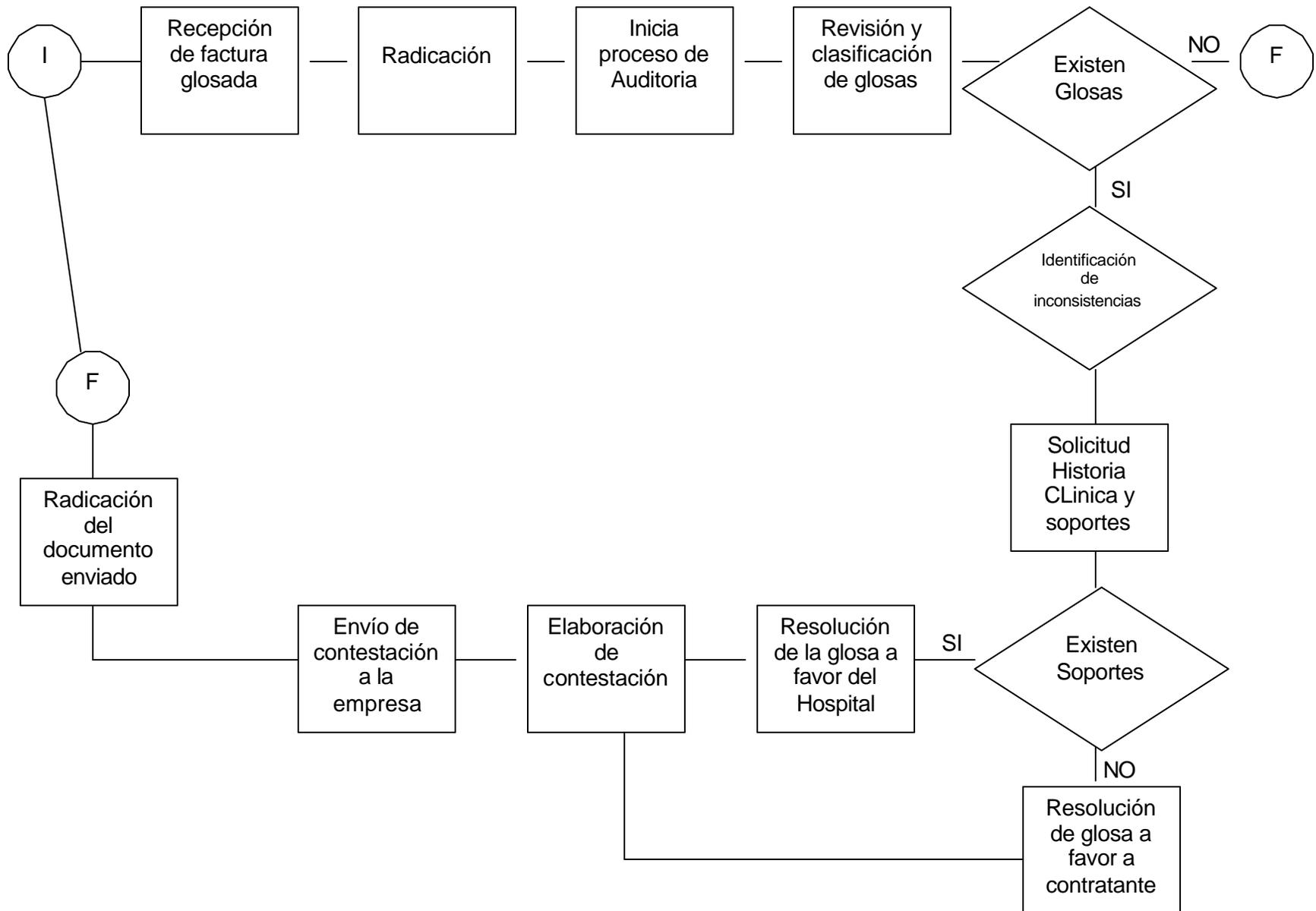
**Cuadro 11. Proceso: Auditoria Post-Cobro Concertacion De Glosas**

No.	FLUJOGRAMA	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO
	(INICIO)						
1	[ ]	Define fecha de concertación	Aux. Auditoria	Las empresas envíen las facturas glosadas.	Auditoria Médica	Es necesario iniciar la concertación	Citando al auditor de la empresa
2	[ ]	Solicita HCl para la concertación	Aux. Auditoria	Una vez se recepcionen y organicen las facturas	Auditoria Médica	Se requiere analizar cada una de las glosas	Enviando lista de HCl a Archivo
3	[ ]	Prepara soportes para la concertación	Aux. Auditoria	Una vez tenga la relación soportes que necesitan	Auditoria Médica	Es necesario demostrar que los servicios se prestaron	Enviando la lista a cada uno de los servicios
4	NO FIN [Asiste?]	Asistencia de auditor de la empresa o ente territorial	Auditor de empresa	Luego de acordar la fecha de concertación	Auditoria Médica	Es necesario concertar	Confirmando su asistencia al Hospital
5	[ ]	Análisis individual de las glosas no aceptadas	Auditor Médico	Una vez haya asistido el auditor de la empresa	Auditoria Médica	Se debe ir concertando cada una de las glosas	Estudiando la causa de la glosa y justificando con HCl y soportes
6	[ ]	Asesoría técnica, científica y administrativa	Asesor	No se tiene claridad sobre motivo de la glosa	Auditoria Médica	Se debe solucionar la glosa y la responsabilidad	Solicitando la asistencia del asesor para aclarar la glosa
7	[ ]	Concertación de la glosa	Auditor Médico	Se demuestra la razón en una de las partes	Auditoria Médica	Facilita y agiliza pago de los servicios prestados	Demostrando con soportes la razón de a glosa
8	[ ]	Identificar motivo y responsable de la glosa aceptada	Auditor Médico	Luego de concertar la glosa	Auditoria Médica	Es necesario para avaluar y controlar	Revisando en HCl firmas o cod. Usuario en las facturas
9	[ ]	Elabora acta de concertación	Aux Auditoria	Luego de concertar totalmente las glosas	Auditoria Médica	Debe constar v/r concertado y fecha de pago	Diligenciando el v/r glosado y concertado a v/r hospital y empresa, fecha de pago y firmas.
10	[ ]	Envío de acta a subg. Científica para su revisión y firma	Aux. Auditoria	Una vez realizada y firmada el acta de concertación	Auditoria Médica	Es necesario el visto bueno del subg. científico	Enviando el acta a subg. científica
11	[ ]	Envío de informe y acta de concertación a Gerencia y Finanzas	Aux. Auditoria	Después de firmada el acta y elaborada la responsabilidad fiscal	En cada una de las secciones	Es necesario para su cto y análisis, a Finanzas para realizar el cobro a la empresa	Enviando las actas a cada una de las secciones
12	FIN	Archivo de informe y acta en libro de registro	Aux. Auditoria	Una vez se han enviado y radicado en las secciones	Auditoria Médica	Es necesario como soporte e información	Guardando en la carpeta de cada empresa

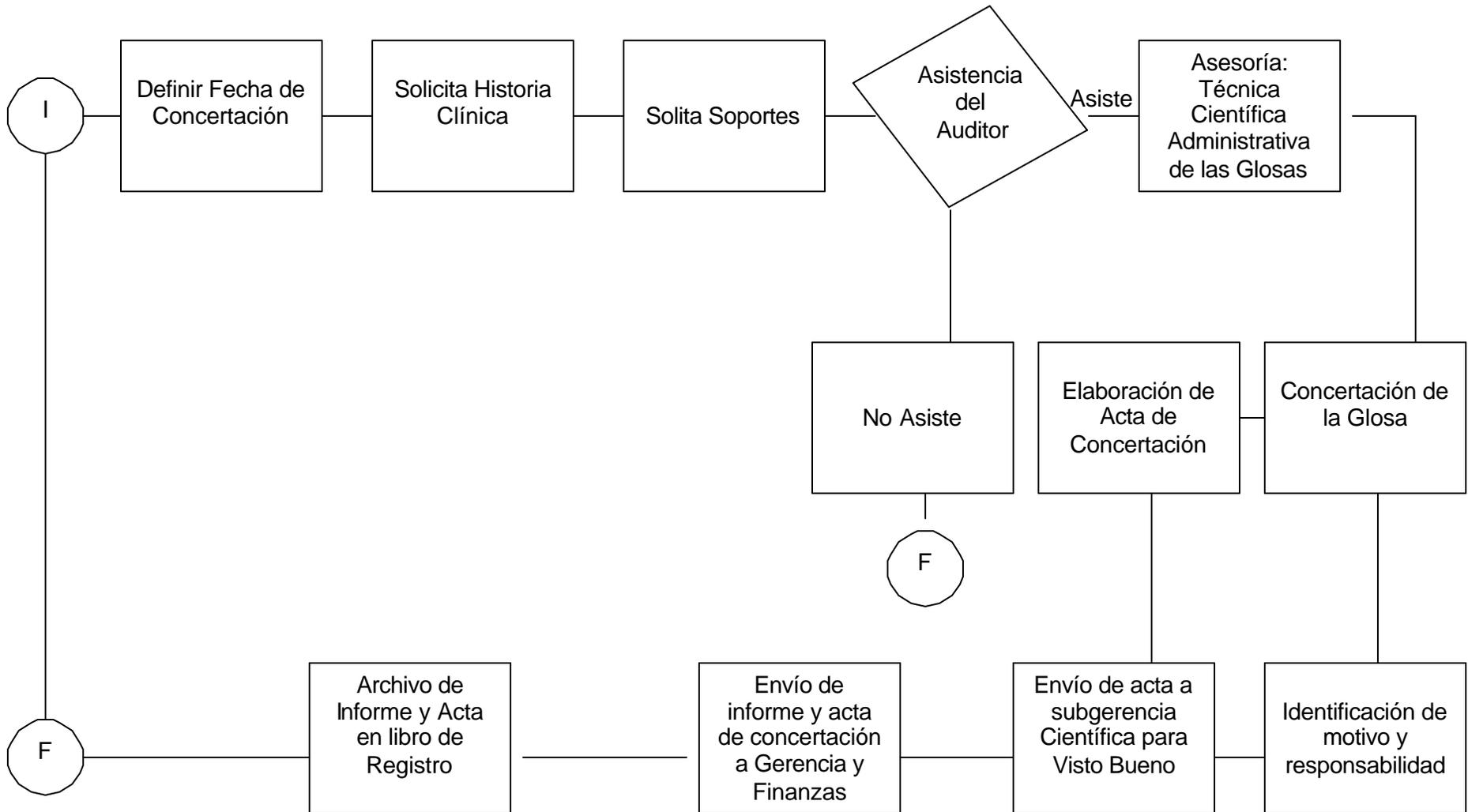
**Figura 5. Procedimiento para realizar auditoria concurrente**



**Figura 6. Procedimiento para realizar contestación de Glosas**



**Figura 7. Procedimiento para realizar auditoria de concertación de Glosas**



## **CONCLUSIONES**

El Hospital Civil de Ipiales E. S. E. Es una Entidad conciente de que la única forma de lograr su estabilidad y convertir sus objetivos en hechos es a través de una atención y prestación adecuadas, oportunas y con calidad.

El Área Unidad de Auditoria Médica del hospital Civil de Ipiales E. S. E. Ha sido creada con el fin de corregir las fallas que a nivel de facturación se han venido presentando, aunque lo ideal sería actuar con carácter de prevención antes que de corrección.

Para lograr los objetivos determinados por los Directivos del Hospital Civil de Ipiales E. S. E. Es importante concientizar a todos los empleados de la necesidad de enlazar sus actividades e interactuar con todas las áreas que componen el Hospital.

Actualmente la Auditoria Médica es importante desde el punto de vista financiero, ya que una de sus principales actividades es realizar concertación para que las empresas contratantes de servicios de salud realicen sus pagos de forma oportuna.

El diseño de los procesos es una herramienta muy importante, puesto que ayuda a identificar claramente las tareas, los responsables y las posibilidades de errores que se puedan cometer, además de que se pudiera ejercer un control preventivo para que esto no suceda.

## **RECOMENDACIONES**

El Diseño de los procesos tanto para el área de Auditoria Médica como para las demás áreas del Hospital es un factor y herramienta de trabajo muy importante, pero no solamente basta con diseñarlos, se recomienda implementarlos y ajustarlos con el fin de lograr obtener los resultados esperados.

El área de Auditoria Médica debería actuar con un carácter de prevención teniendo en cuenta la retroalimentación que se realiza a partir de los informes presentados y en cada una de las reuniones con los comités de trabajo, ya que esto permitirá tomar medidas a tiempo y evitar altos índices de facturación glosada.

Teniendo en cuenta que actualmente en el Hospital Civil de Ipiales E. S. E. La Auditoria tiene un enfoque financiero debido a que su actividad primordial es concertar con cada una de las empresas contratantes la facturación glosada para agilizar los campos de acción de esta área a nivel de todas las áreas del hospital para evitar y/o corregir a tiempo las fallas que ocasionan las glosas.

A través de las reuniones periódicas que se realizan con cada comité de cada una de las áreas del hospital se debería ir concientizando e involucrando a cada una de ellas en la tarea de buscar alternativas para la reducción de los altos índices de glosas y la disminución de errores en cada actividad específica.

## BIBLIOGRAFIA

ALTAMAR, O. F. Conceptos Generales de Auditoria Clínica. En : SEMINARIO SOBRE RESPONSABILIDAD Y ETICA MEDICA. (2° : 1992 : Bogotá). Ponencias y conclusiones del II Seminario sobre responsabilidad y Ética Médica, 1992, 354 p.

BUSTAMENTE URZUA, Noe. Biblioteca práctica de negocios, Contabilidad y Auditoria. México : Mc. Graw Hill, 1998. 181 p.

CHAIN, Sapg. Preparación y Evaluación de Proyectos, 4 ed. Santiago : Mc. Graw Hill, 2000. 408 p.

COLOMBIA., MINISTERIO DE SALUD. Dirección General para el control de sistema de calidad : Fundamentos sobre auditoria médica. Bogotá : El ministerio, 1994. 58 p.

\_\_\_\_\_. Ley 100 de 1993. Santa Fé de Bogotá : El ministerio, 1993. 30 100 p.

FERNANDEZ ARENA, José Antonio, La Auditoria Administrativa. México : Diana, 1992. 197 p.

LATORRE, Rosalina; ZAPATA, José Manuel y VARGAS, Maria Clara. Fundamentos sobre Auditoria Médica, Santafé de Bogotá : Ministerio de salud, 105 p.

LEONARD, William P. Auditoria Administrativa. México : Diana, 1991, 210 p.  
MALAGON LONDOÑO, Gustavo. Auditoria en Salud para una Gestión Eficiente,. Santafé de Bogotá : panamericana, 1998, 101 p.

NORBERCK, E. F. Auditoria Administrativa. México : Técnica, 1970. 89 p.

REY, E. Manual de Evaluación Médica. Santafé de Bogotá : ISS, 1975. 200 p.

RODRIGUEZ VALENCIA, Joaquín. Sinopsis de Auditoria Administrativa. México : Trillas, 1991. 213 p.

VILLEGAS DE LA VEGA, Jesús A. y GARZA ZUAZUA, Juan Carlos. Cambio y Mejoramiento continuo. México : Diana, 1994. 256 p.

WILEY, Jhon. Administración Y Finanzas, Nueva York : Océano, 2002. 704 p.

# ANEXOS

## **Anexo A. Formato entrevista**

Dirigida a : Dr. Alvin Quiñónez Casanova, Auditor Médico Hospital Civil de Ipiiales E. S. E.

**OBJETIVO GENERAL:** Obtener información que contribuya al desarrollo del Proyecto titulado “Mejoramiento del Proceso de Auditoria Médica del Hospital Civil de Ipiiales para incrementar la eficiencia financiera.

1. ¿Qué se entiende por Auditoria Médica?
2. ¿Cómo nace la Unidad de auditoria médica en el Hospital civil de Ipiiales?
3. ¿Qué áreas tienen relación directa con la unidad de auditoria médica?
4. ¿Cuál es el proceso actual que se lleva a cabo en la unidad de auditoria médica del hospital?
5. ¿Qué objetivo persigue la unidad de auditoria médica?
6. ¿Qué relación existe entre auditoria y control interno?
7. ¿Existe retroalimentación después de realizar auditoria a cada uno de los procesos que se manejan en el hospital?

## Anexo B. Formato encuesta

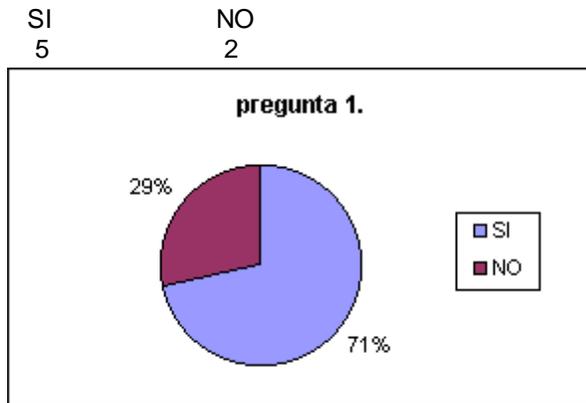
Para aplicar la encuesta se tomará una muestra de cada una de las áreas que tienen que ver con auditoria (finanzas, facturación, Control Interno, Subgerencia Administrativa, Revisoría Fiscal, entre otros.)

**OBJETIVO GENERAL:** Recolectar información que permita identificar las causas y posibles alternativas de solución para mejorar el proceso de Auditoria Actual.

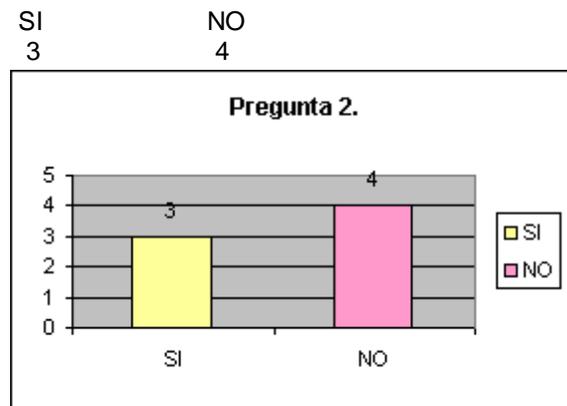
1. ¿Conoce el actual proceso de Auditoria Médica que se lleva a cabo en el hospital?  
SI NO
2. ¿Esta de acuerdo con este proceso?  
SI NO  
PORQUE
3. De las siguientes opciones, cuál cree usted que pueden apoyar el levantamiento de procesos del hospital Civil de Ipiales?
  - ◆ Encuestas
  - ◆ Reuniones de Comités
  - ◆ Asesorías externas
  - ◆ Conformación de grupos de trabajo
  - ◆ Diseño de procesos en cada área
4. ¿Qué cree usted que se debería hacer para reducir el nivel de glosas y mejorar el proceso de auditoria?
  - ◆ Capacitación continua
  - ◆ Revisión de Procesos de todas las áreas
  - ◆ Control de los procesos
  - ◆ Retroalimentación
  - ◆ Monitoreo de contratos
  - ◆ Respaldo de entes de vigilancia y control
5. ¿estaría dispuesto usted a asumir más funciones y/o responsabilidades con el fin de mejorar los procesos de auditoria?  
SI NO

## Anexo C. Tabulación de encuestas

1. Conoce el Actual Proceso de Auditoria Médica que se lleva a cabo en el Hospital?

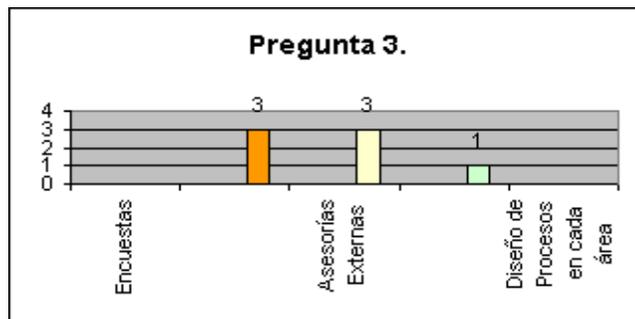


2. Esta de acuerdo con estos Procesos?



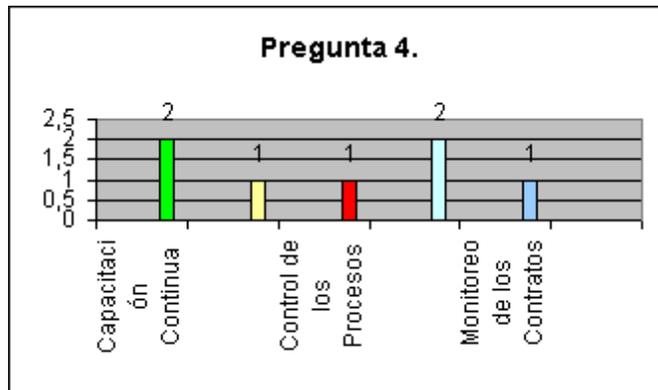
3. De las siguientes opciones, cuales cree usted que pueden apoyar el levantamiento de procesos del Hospital?

Encuestas	0
Reuniones de Comités	3
Asesorías Externas	3
Conformación de Grupos de Trabajo	1
Diseño de Procesos en cada área	0



4. Que Cree usted que se debería hacer para reducir el nivel de Glosas y Mejorar el Proceso de Auditoria?

Capacitación Continua	2
Revisión de los Procesos de todas las áreas	1
Control de los Procesos	1
Retroalimentación	2
Monitoreo de los Contratos	1
Respaldo de Entes de Vigilancia y Control	



5. Estaría dispuesto usted a asumir más funciones y/o responsabilidades con el fin de Mejorar los Procesos de Auditoria?

SI                      NO  
7                        0

