

Propuesta Estratégica para la Optimización del Proceso de Facturación del área de Urgencias de
la E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo – 2023.

Corporación Universitaria Remington
Facultad de Ciencias Empresariales
Programa Administración de Empresas

Lenis Maria Torres Franco

Wilson Javier González

Tutor

Edinson Antonio Guerrero Aguilar

Proyecto de grado

Julio 2023

Dedicatoria

A DIOS por darme la suficiente sabiduría para alcanzar esta meta de forma responsable y permitirme culminar este proyecto que me permite crecer en el campo profesional y estar al servicio de la sociedad.

Wilson Javier González

A mi madre, por quien he sabido sobre llevar este proceso, es mi fuente de inspiración, de ella podré decir que no hay excusa para rendirse.

A mi familia Torres y Franco, hoy soy un ejemplo, para generaciones venideras, ellos verán la gracia de Dios en la bondad, la humildad y la honradez.

Lenis María Torres Franco

Agradecimientos

Agradezco a la universidad al grupo de docente a mis compañeros del curso de administración de empresas que brindaron el apoyo y las herramientas para culminar este proyecto de vida a mi familia que me brindaron todo el apoyo de manera incondicional

Wilson Javier González

A Dios, sobre todas las cosas, quien me has dado el entendimiento de que nada llega sin antes pasar por el desierto; sin antes no haber vivido el proceso, no se puede llegar a la tierra prometida.

Lenis María Torres Franco

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| Listado de tablas | 6 |
| Listado de Gráficas | 7 |
| Lista de ilustraciones..... | 9 |
| Listado de Anexos | 10 |
| Glosario | 12 |
| Introducción..... | 1 |
| Marco referencial y conceptual | 4 |
| Antecedentes generales..... | 4 |
| Marco o contexto empresarial..... | 9 |
| Historia de la empresa | 9 |
| Mapa de procesos | 12 |
| Misión..... | 12 |
| Visión..... | 12 |
| Matriz DOFA..... | 13 |
| Principios Corporativos | 13 |
| Sector salud en Colombia | 15 |
| Planteamiento del Problema | 42 |
| Justificación..... | 44 |
| Objetivos | 46 |
| Objetivo general..... | 46 |
| Objetivos específicos..... | 46 |
| Metodología..... | 47 |
| Tipo de estudio..... | 47 |
| Alcance | 47 |
| Instrumento para el levantamiento de la información..... | 48 |
| Población..... | 48 |
| Muestra | 48 |
| Técnica de muestreo | 49 |
| Metodología para analisis de datos | 49 |
| Resultados..... | 50 |
| Discusión de resultados | 67 |
| Diseño de la propuesta estratégica para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023 | 74 |
| Introducción | 74 |

| | |
|---|----|
| Desarrollo de las capacitaciones | 75 |
| Seguimiento y evaluación | 75 |
| Medición de la estrategia | 80 |
| Conclusiones | 82 |
| Recomendaciones..... | 84 |

Listado de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Normatividad en el (SGSSS) | 33 |
| Tabla 3 frecuencia de glosas según su causa (enero-mayo 2023) | 41 |

Listado de Gráficas

| | |
|--|----|
| Gráfica 1 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 1 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 50 |
| Gráfica 2 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 2 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 51 |
| Gráfica 3 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 3 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 52 |
| Gráfica 4 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 4 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 53 |
| Gráfica 5 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 5 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 54 |
| Gráfica 6 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 6 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 55 |
| Gráfica 7 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 7 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 Análisis | 56 |
| Gráfica 8 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 8 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 57 |

| | |
|---|----|
| Gráfica 9 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 9 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 58 |
| Gráfica 10 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 10 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 59 |
| Gráfica 11 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 11 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 60 |
| Gráfica 12 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 12 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 61 |
| Gráfica 13 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 13 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 62 |
| Gráfica 14 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 14 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 63 |
| Gráfica 15 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 15 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 64 |
| Gráfica 16 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 16 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 65 |

Lista de ilustraciones

| | |
|--|----|
| Ilustración 1 Mapa de procesos..... | 12 |
| Ilustración 2 Matriz DOFA, E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama..... | 13 |
| Ilustración 3 proceso de administración estratégica | 23 |
| Ilustración 4 etapas de un plan de formación..... | 26 |
| Ilustración 5 codificación del concepto general de glosas..... | 39 |
| Ilustración 6 ecuación para el cálculo de la muestra para poblaciones finitas..... | 49 |
| Ilustración 7 Proceso para sostenibilidad de la estrategia..... | 74 |

Listado de Anexos

| | |
|--|-----|
| Anexo 1 Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 94 |
| Anexo 2 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 3 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 99 |
| Anexo 3 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 4 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 99 |
| Anexo 4 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 5 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 100 |
| Anexo 5 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 8 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 100 |
| Anexo 6 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 9 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 101 |
| Anexo 7 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 11 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 101 |

| | |
|---|-----|
| Anexo 8 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 13 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 102 |
| Anexo 9 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 14 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 102 |
| Anexo 10 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 16 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023..... | 103 |
| Anexo 11 Imagen de las instalaciones del servicio de Urgencias de la 1 E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 | 104 |

Glosario

Autorización: Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago para la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago. En el supuesto de que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud. (Resolución 3047 de 2008. Anexo técnico N° 6, p. 1)

Cuotas moderadoras: Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. (Minsalud, acuerdo 260 de 2004, p.1)

Copagos: Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema. (Acuerdo 260 de 2004, p.1)

Aplicación de las cuotas moderadoras y copagos: Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios (Acuerdo 260 de 2004, p. 1).

Devolución: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales,

servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de estas (Resolución 3047 DE 2008. Anexo técnico N° 6, p. 1).

Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la División de Impuestos y Aduanas Nacional (DIAN), dando cuenta de la transacción efectuada (Resolución 3047 de 2008. Anexo técnico N° 5, p. 1).

Factura por el cobro al SOAT y/o ADRES: Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un paciente (Resolución 3047 de 2008. Anexo técnico N° 5, p. 2).

Glosas: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud (Resolución 3047 de 2008. Anexo técnico N° 6, p. 1).

Historia clínica: Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley (Resolución 1995 de 1999, p. 1).

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-: las que atienden directamente a los afiliados de las EPS (clínicas, hospitales, centros de salud, laboratorio).

Hoja de atención de urgencias: Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió hospitalización (Resolución 3047 de 2008, Anexo n°5, p.3).

Hoja de administración de medicamentos: Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes de urgencias y hospitalizados, este debe incluir nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración (Resolución 3047 de 2008, Anexo n°5, p. 3).

Lista de precios: Documento que relaciona el precio al cual el prestador factura los medicamentos e insumos a la entidad responsable del pago. Se debe adjuntar a cada factura sólo cuando los medicamentos e insumos facturados no estén incluidos en el listado de precios anexo al acuerdo de voluntades, o en los casos de atención sin contrato (Resolución 3047 de 2008. Anexo n°5, p.2).

Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización establecida en el acuerdo de voluntades (Resolución 3047 de 2008. Anexo n°5, p.2).

Pago por capitación: pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas (Decreto 4747 de 2007, p. 2)

Pago por evento: mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente (Decreto 4747 de 2007, p. 2).

Red de prestación de servicios: es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contra referencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos. (Decreto 4747 de 2007, p. 1).

Régimen contributivo: parte del sistema de salud al que deben afiliarse obligatoriamente los trabajadores dependientes y todas aquellas personas que tengan capacidad de pago.

Respuesta a Devoluciones y Glosas: Se interpreta en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la devolución o glosa generada por la entidad responsable del pago. (Resolución 3047 de 2008. Anexo técnico n° 6, p. 1)

Revisión de cuentas médicas: la actividad ejercida por una persona debidamente entrenada para realizar la crítica de los datos contenidos en las facturas presentadas para el reconocimiento de pago por servicios asistenciales. Como consecuencia de la revisión de cuentas médicas se obtiene el aval inicial de pago de estas o las glosas u objeciones transitorias o definitivas de las cuentas, debidamente soportadas en los papeles de trabajo del revisor.

Esta actividad se ejerce en los centros de atención y cuenta con una serie de normas, metodologías, procedimientos e instrumentos destinados al soporte de los hallazgos efectuados por quien la ejecuta (Resolución 3047 de 2008, anexo técnico n°6).

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.

SMMLV: Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV: Salario mínimo diario legal vigente.

Resumen

El presente trabajo de investigación se centró en el análisis de la situación problemática presentada en el área de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama del Distrito de Turbo. Con el objetivo establecer una Propuesta estratégica para la optimización de este.

Para lo cual se realizó una investigación de tipo mixta con alcance descriptivo en el marco de la cual desde la perspectiva cualitativa realizo un análisis conceptual, teórico y normativo mediante el cual se pudo establecer que entre los principales factores tenemos las glosas y devoluciones de las facturas, que se dan por las fallas que se generan en el proceso, como son el diligenciamiento de la historia clínica, error en las tarifas o soportes que faltan a la hora de presentar las facturas.

Por otra parte, desde el enfoque cuantitativo, se configuro para el levantamiento de la información una encuesta conformada por 16 ítems orientadas a caracterizar y establecer las percepciones del personal involucrado de forma más directa en proceso de facturación de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama del Distrito de Turbo.

Además, la población de estudio estuvo consolidada en 61 colaboradores de las áreas asistenciales y de facturación connotados como los de relación directa en el proceso, ahora bien, para el establecimiento de la muestra se utilizó la fórmula para el cálculo de población finita considerando un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 10% por lo que la muestra se consolido en 37 personas, ahora bien, para levantamiento de los datos se utilizó un formulario de Google y la técnica de muestreo aleatoria simple, cabe indicar que los datos se trataron mediante tabulador automático del formulario de Google y Excel del paquete de Office.

Así entonces, en cuenta a los resultados del proceso cuantitativo se encontró que según la percepción de los colaboradores en cuanto a los factores que afecta la efectividad en el proceso de

facturación en el hospital se encuentran la radicación fuera de tiempo, el desconocimiento de las normas vigentes, el entorno laboral, las auditorias de cuentas, también, las tarifas, por falta de soportes, historia clínica mal diligenciada y desconocimientos de la contratación.

En consecuencia, se identificaron factores clave que permitieron la fundamentación de la Propuesta estratégica para la optimización el área de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco del distrito de Turbo, la cual se basa en un plan estructurado en una agenda de 8 encuentros formativos de capacitaciones que tienen como objetivo “Fortalecer los conocimientos normativos y procedimentales del proceso de facturación en Personal Administrativo de Facturación y Asistencial de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia y el cual define seguimientos y evaluación del impacto, a través de indicadores que permitan identificar la mejoría en el proceso.

Palabras claves: facturación, glosas, normativa, capacitaciones, mejoramiento continuo.

Abstract

The present research work focused on the analysis of the problematic situation presented in the billing area of the emergency service of the E.S.E Hospital Francisco Valderrama of the District of Turbo. In order to establish a strategic Proposal for its optimization.

For which a mixed type investigation was carried out with a descriptive scope in the framework of which from the qualitative perspective I carry out a conceptual, theoretical and normative analysis through which it was possible to establish that among the main factors we have the glosses and returns of the invoices. , which occur due to the failures that are generated in the process, such as the filling out of the medical history, error in the rates or supports that are missing when presenting the invoices.

On the other hand, from the quantitative approach, a survey consisting of 16 items aimed at characterizing and establishing the perceptions of the personnel more directly involved in the billing process of the E.S.E Hospital Francisco Valderrama of the District of Turbo.

In addition, the study population was consolidated into 61 collaborators from the healthcare and billing areas, known as those with a direct relationship in the process. However, for the establishment of the sample, the formula was used to calculate the finite population considering a level of significance. of 95% and a margin of error of 10%, so the sample was consolidated in 37 people, besides, to collect the data, a Google form and the simple random sampling technique were used, it should be noted that the data was they dealt with automatic tabbing from the Google Form and Excel from the Office suite.

So then, in relation to the results of the quantitative process, it was found that according to the perception of the collaborators regarding the factors that affect the effectiveness of the billing process in the hospital, the filing is out of time, the ignorance of the current regulations ,

the work environment, the audits of accounts, also, the rates, due to lack of supports, poorly completed medical history and ignorance of the contracting.

Consequently, it was possible to identify key factors that allowed the foundation of the Strategic Proposal for the optimization of the billing area of the emergency service of the E.S.E Hospital Francisco of the Turbo district, which is based on a plan structured in an agenda of 8 meetings. training programs whose objective is "Strengthen the regulatory and procedural knowledge of the billing process in Billing and Assistance Administrative Staff of the ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia and which defines monitoring and impact evaluation, through indicators that allow Identify process improvement.

Keywords: billing, glosses, regulations, training, continuous improvement,

Introducción

La gestión de la facturación en las entidades de salud constituye la columna vertebral de la sostenibilidad financiera en conjunto con el área de cartera y auditoría de cuentas médicas. Lo anterior porque es donde se realiza la admisión del paciente, la liquidación y generación de las cuentas de cobro de los servicios prestados a los diferentes responsables del pago.

Por lo tanto, es de suma importancia que los colaboradores que prestan su servicio en el área de urgencias tengan la habilidad y conocimiento necesario para coadyuvar a que la producción se vea reflejada en su totalidad en los registros contables, para que de esta manera se puedan cobrar de manera oportuna y subsanar cualquier anomalía presentada en los tiempos establecidos por la normativa vigente.

En consecuencia, el presente trabajo se desarrolla en el marco establecer una estratégica para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias servicio de Urgencias de la ESE Hospital Francisco Valderrama, particularmente en función de impactar sobre, la materialización de glosas y devoluciones, el cual se constituye en un problema de orden operativo que genera consecuencias negativas en los resultados financieros de la organización.

Ahora bien, para determinar la existencia del problema de glosas en el hospital se realiza un análisis a priori de información suministrada por la E.S.E Hospital Francisco Valderrama consolidada en archivos planos generados por el programa Safix correspondiente al periodo comprendido entre enero y mayo de 2023 lo que permitió validar la existencia de la problemática en las dinámicas de la E.S.E, lo cual motivo el desarrollo del estudio como estrategia para contribuir a la organización mediante una propuesta que la oriente a mejorar su estatus en cuestión.

Así entonces, en cuanto a la estructura de desarrollo del estudio, en primera instancia se realiza un análisis bibliográfico de estudios, literatura y normatividad que antecede y brindan elementos sustanciales para el abordaje de los procesos de facturación en las instituciones de salud en Colombia, lo que permite establecer elementos conceptuales relacionados con la estandarización de procesos de facturación y cuentas médicas en hospitales de diferentes lugares del país.

De igual forma, se presenta un esbozo del contexto empresarial, mediante una reseña histórica de la ESE Hospital Francisco Valderrama, la plataforma estratégica, el mapa de procesos, los valores y principios institucionales.

Acto seguido, se desarrollan los componentes del protocolo del estudio enmarcados en, planteamiento del problema, objetivos y justificación que motivan el estudio.

También, se define la metodología, la cual se apalanca en un estudio de tipo mixto de alcance descriptivo dividido mediante tres fases.

La primera fase, como se manifestó previamente se relaciona con la revisión literaria teniendo en cuenta estudios, investigaciones y normativas nacionales aplicables al proceso.

La segunda fase de la metodología está representada en la evaluación de los factores claves del desempeño del proceso de admisiones y facturación del servicio de urgencias. Estos factores se identificaron a través de la aplicación de una encuesta a colaboradores administrativos y asistenciales para luego emitir unos resultados y su respectiva discusión.

Por último, en la tercera fase, se define propuesta propiamente dicha definida como un plan de capacitaciones para fortalecer el proceso de facturación y admisiones de urgencias en la ESE Hospital Francisco Valderrama.

De igual manera, se desarrolla el componente de análisis de resultados, donde se representa de forma gráfica y analítica los principales hallazgos destacando la falta de conocimiento y retroalimentación al personal que participa en el proceso de registro y liquidación de servicios de salud. Dando cabida a la discusión se resultados los cuales son confrontados con los conceptos de los autores analizados con la realidad institucional encontrada en la E.S.E Hospital Francisco Valderrama,

Finalmente, se describe la estrategia estructurada, orientada a la optimización en las gestiones del área de facturación del servicio de Urgencias del Hospital bajo la secuencia lógica del ciclo de Deming “Planear, Hacer, Verificar y Actuar” teniendo como premisa el mejoramiento continuo del proceso analizado teniendo como punto de partida los resultados del estudio considerando.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones a la institución con el fin de garantizar que esta propuesta haga parte de la cultura empresarial.

Marco referencial y conceptual

Antecedentes generales

En los últimos tiempos las instituciones de salud (IPS, Públicas y privadas) se han visto obligadas a cambiar su estructura de trabajo, ya que, con los constantes cambios normativos en SGSSS y las exigencias del mercado cada día son mucho mayor para ofrecer servicios de excelente calidad, por ende, ha sido una problemática que se ha visto reflejada, en el área de facturación, Donde tiempos atrás hay personas que han buscado como mejorar las dificultades que se dan dentro de este proceso, lo cual se puede evidenciar en investigaciones como las desarrolladas por:

López y Suarez (2022) de título “Estandarización del Proceso de cuentas médicas del Hospital San Juan de Dios de Marinillas 2022” mediante el cual se buscó analizar la implementación al proceso de cuentas médicas para identificar las falencias y así plantear una propuesta que conlleve al mejoramiento de este proceso.

La metodología utilizada se fundamentó en un proceso de diagnóstico y caracterización con base en la normatividad vigente que aplica para el proceso de cuentas médicas ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, Ley 1122 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022 y según las políticas institucionales logrando evidenciar las oportunidades de mejoras y los puntos fuertes de proceso (López y Suarez, 2022, p. 21).

En cuanto a los resultados que del estudio los investigadores encontraron que “La digitalización de los procesos de cuentas medicas permite preservar la información importante de forma digital garantizando la accesibilidad a la información y evitando la pérdida de esta” (López y Suarez, 2022, p.58).

También manifiesta que,

documentar el paso a paso de los diferentes procesos y procedimientos de facturación, el cual permiten un desarrollo de las actividades de forma eficaz y eficiente con resultados que garantizan avance y crecimiento de las organizaciones, a su vez se puede medir los resultados con el fin de tomar acciones oportunas de mejoramiento en la calidad (López y Suarez, 2022, p. 63).

Así entonces, la investigación se relaciona con el proyecto en curso, ya que propone estrategias para el mejoramiento del área de facturación, a través de objetivos precisos, como es tener en cuenta los constantes cambios normativos que expide el gobierno para mejorar la prestación de servicio de salud en Colombia.

Otro antecedente se encuentre en García y Osorio (2019) quienes, en su tesis, realizaron es estudio titulado *propuesta de mejoramiento en proceso de facturación E.S.E del rosario-Ginebra Valle*, el cual tuvo como objetivo Identificar oportunidades de mejoramiento en el proceso de facturación de la E.S.E Hospital del Rosario del departamento del Valle del Cauca, durante el segundo semestre de 2018 (p. 22).

La investigación se desarrolló a partir de un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, en cuanto a la población de estudio fueron 7 facturadores del hospital del Rosario en coherencia a lo expresado el instrumento utilizado fue una encuesta.

En consecuencia, como resultado del estudio las investigadoras encontraron que al preguntar sobre estudios realizados o experiencia se encontró que la E.S.E no tiene un perfil específico para el cargo de facturador, se maneja mediante el perfil de auxiliar administrativo; encontrando que de los cinco encuestados solo dos se ajustan al perfil y dos tienen más de 5 años de experiencia (García y Osorio, 2019, p. 25).

Por lo tanto, los investigadores recomiendan que,

al realizar la selección del personal, previo a la contratación definitiva, es propio, plasmar un análisis tanto de conocimientos como de experiencia frente a la labor de facturación encomendada, de manera que, al inicio de sus labores, el funcionario tenga plena seguridad de sus funciones (García y Osorio, 2019, p. 63).

También, hacen hincapié en la importancia que,

los funcionarios que hacen parte del proceso, se le realicen ciclos de capacitaciones relacionadas con el procedimiento a seguir, manejo adecuado del Software, planes de contingencia en caso de fallas del sistema o falta de algún funcionario, posibles soluciones a los casos más relevantes, condiciones de negociación de los contratos vigentes con el Hospital (García y Osorio, 2019, p. 50).

Además, manifiestan la importancia de que al interior de este tipo de organizaciones se realicen periódicamente acciones de retroalimentación sobre las causas que están generando las glosas, por lo tanto, en estas reuniones deben participar de forma activa los diferentes agentes involucrados de forma significativa en el proceso de facturación (García y Osorio, 2019).

Así entonces, bajo el contexto expuesto el trabajo tiene relación con el presente estudio ya que busca proponer estrategias para mejorar el proceso de facturación y así minimizar los errores en la pérdida de recursos económicos.

Otro antecedente lo aporta el proyecto realizado por Anaya (2016) quien realizó en trabajo de grado titulado, mejoramiento y estandarización del proceso de facturación- Cartera de la fundación cardiovascular de Colombia. Este se desarrolla para los institutos de corazón de la fundación (FCV), con el fin de brindar herramientas que permitan mejorar y controlar el macroproceso de facturación (p. 1).

El trabajo contempla una investigación cualitativa, a través de la metodología de DMAIC. Seis sigmas, el cual ayuda a establecer herramientas, prácticas y técnicas que permitan recuperar la gestión de calidad en las organizaciones.

Ahora bien, en el resultado del proceso investigativo se observa se identificaron que las causas que generan dificultad en el proceso de facturación se pueden atribuir a las categorías “medio ambiente el cual esta connotado en la situación crítica del sistema de salud, la dependencia de entidades responsables de pagos y la ausencia de integración entre los institutos del corazón.

Por otra parte, la categoría mano de obra, se relaciona la falta de entrenamiento y la inadecuada distribución de la responsabilidad de trabajo en los colaboradores.

En el mismo sentido se relaciona que en cuanto a la maquinaria no existe estandarización en el uso del sistema de atención hospitalaria (SAHI) también, se atribuyen dificultades como consecuencia a la falta de estandarización en los métodos de trabajo y la ausencia de estándares de control y medición de los procesos relacionados a la facturación y las inconsistencias en la conciliación de cartera con las ERP.

En consecuencia, Anaya (2016) propone que se debe garantizar que los nuevos colaboradores en la entidad deben gozar de la suficiente capacitación para iniciar sus actividades dentro de la gestión de la organización.

También que se debe estandarizar el método para el desarrollo de las actividades del personal de facturación.

Además, indica que se debe propender en la organización por generar registros, informes y documentos dentro del ERP para garantizar una idónea gestión y transferencia del conocimiento entre dependencias y personal.

También, resalta la importancia de capacitar continuamente al personal sobre actualizaciones de SAHI, en lo que corresponde a los módulos manejados en la parte administrativa de la Fundación Cardiovascular, incluyendo también las actualizaciones de la legislación en salud y actualizaciones de manuales tarifarios.

Marco o contexto empresarial

Historia de la empresa

La E.S.E Hospital Francisco Valderrama, nace como Hospital San José en el año 1936, mediante ordenanza departamental, en 1940 se construyó el primer hospital en Turbo, en inmediaciones de La Playa, se le dio el nombre de Hospital San José, este fue el primer hospital regional de Urabá, lo construyó Fray Luis de Irisar, con madera traída desde Panamá (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

En el año 1945 se abre el Caño del Waffe, que conducía desde el poblado al hospital San José en la Playa, este canal facilitaba la entrada de las embarcaciones al muelle y la entrada al hospital, la resolución 180 del 23 de septiembre de 1964 emanada de la Gobernación de Antioquia le otorga personería jurídica (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

El acuerdo municipal 046 del 11 de noviembre de 1994, lo transforma en Empresa Social del Estado (E.S.E) y el acuerdo 049 del 17 de julio de 1995 le da la denominación de Hospital Francisco Valderrama en honor a la persona que donó los terrenos para su construcción.

La E.S.E Hospital Francisco Valderrama del Municipio de Turbo funciona actualmente en unas instalaciones construidas con todas las especificaciones técnicas de la arquitectura hospitalaria y se encuentra dotado con tecnología adecuada y moderna, para la disposición de esta en la zona de Urabá (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

El hospital se encuentra localizado en el extremo noroeste del departamento de Antioquia, en el denominado Urabá Antioqueño, el cual hace parte del Chocó biogeográfico, considerado en el ámbito mundial como una importante reserva ecosistémica. (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

Ubicado en el extremo norte del departamento, limita al norte con el mar Caribe y el municipio de Necoclí; al oriente, con los municipios de San Pedro de Urabá y Apartadó y con el departamento de Córdoba; al sur, con los municipios de Carepa, Chigorodó y Mutatá y al occidente, con el departamento del Chocó. Tiene una extensión de 3.090 km² (DNP et al., 2006) (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

Es el municipio con mayor representatividad en área en la zona costera y es centro de comercio y transporte para toda la región del golfo. Lo conforman, además de la cabecera municipal, 18 corregimientos y 225 veredas, de las cuales 40 se ubican sobre la zona costera. (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

Una de las particularidades de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama es la extensa área geográfica que abarca, así como el alto número de población atendida, por este motivo la institución cuenta con tres Centros de Salud Uno en San Vicente del Congo, Uno en Currulao y otro en Nueva Colonia, donde hay atención de urgencias las 24 horas del día, además de 3 centros de salud, 12 puestos salud y 3 centros de desarrollo comunitario (en el Dos, Piedrecitas, San Vicente, Pueblo Bello, Riogrande, Currulao, Punta de Piedra, Tié, Alto Mulatos, Monteverde, El Tres, La Piña, La Pola, Bocas del Atrato, Blanquiceth, Nueva Granada y dos en el casco urbano, Tablitas en el Barrio Obrero y Las Malvinas (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 1).

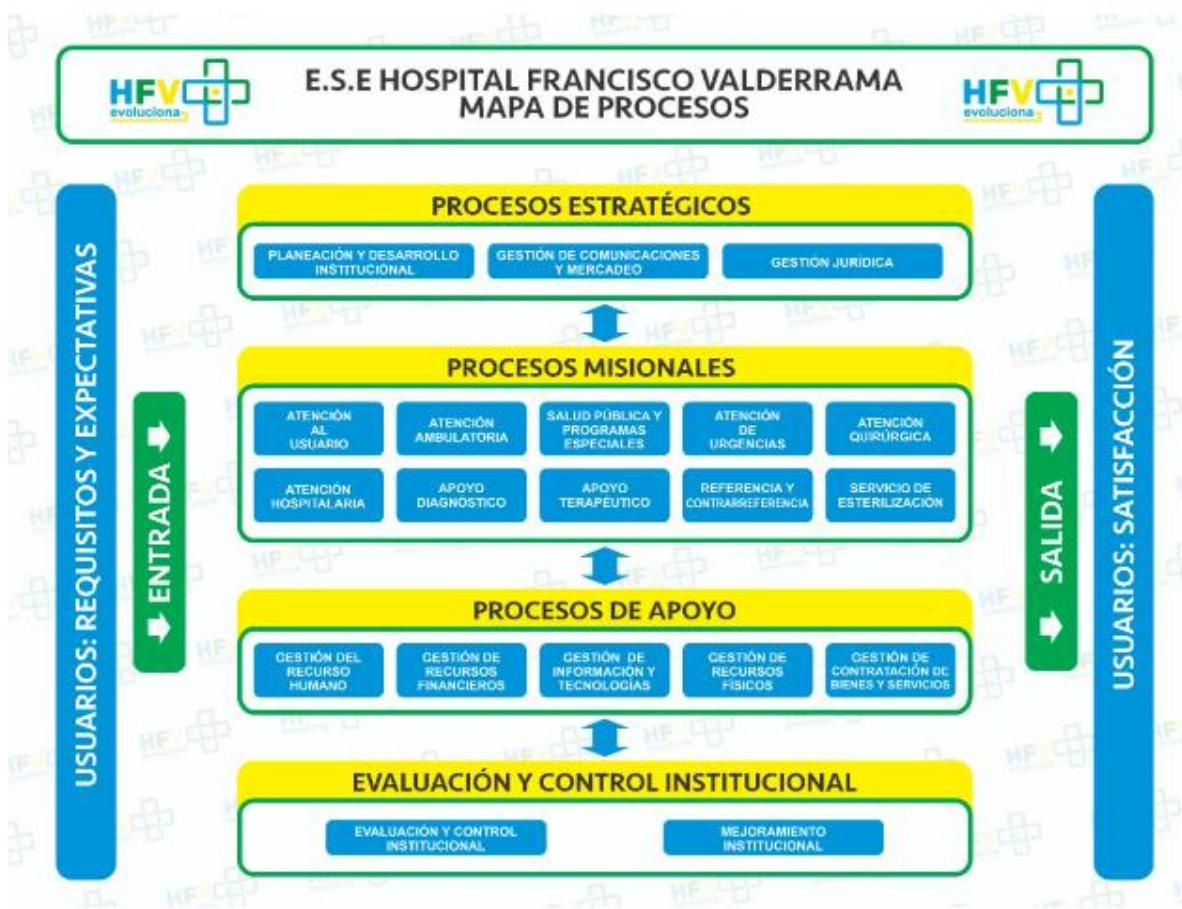
Además, cuenta con un grupo de personas que hacen atención extramural (Brigadas de Salud, Captación de Pacientes para los diferentes programas de prevención y promoción) para bienestar y conservación de la salud de los diferentes corregimientos y veredas del municipio, lo que naturalmente eleva el costo por concepto de mano de obra, pero permite la accesibilidad de

los servicios de salud a la población del área de influencia 2021 (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 3).

La cabecera municipal está a 2 metros sobre el nivel del mar, la temperatura promedio es de 28°C, la distancia desde Medellín es de 373 Km. La Carretera al Mar es la principal vía de acceso al Municipio, junto al transporte aéreo desde la ciudad capital del departamento a 35 minutos en avión, llegando al Aeropuerto los Cedros ubicado en Carepa (Portafolio de Servicios HFV, 202, p. 3).

También se puede acceder por mar o río desde los municipios Chocoanos y territorios costeros. Turbo, fue erigido municipio en el año de 1847. La E.S.E Hospital Francisco Valderrama se ubica en la Calle 100 Nro. 24-230, al lado izquierdo de la carretera que de Turbo conduce al municipio de Apartado. Lo que le representa a la entidad un mercado potencial grande por la distancia de la población de Urabá con otra entidad pública que preste los servicios que ofrece nuestra entidad (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 3).

Ilustración 1 Mapa de procesos



Fuente: HFV, Estructura organizacional.

Misión

Somos una Empresa Social del Estado, que Presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la zona de Urabá, con personal idóneo, tecnología de punta, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, evolucionando desde la transformación del ser, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 3).

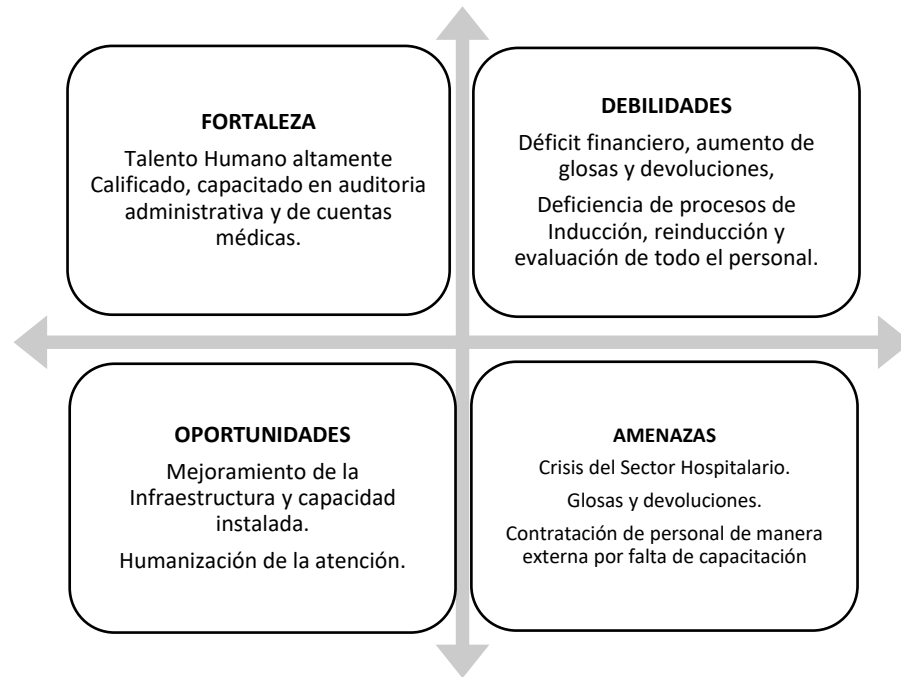
Visión

En el año 2024 seremos la Empresa Social del Estado líder en Urabá, que evoluciona con solidez administrativa y financiera para garantizar el mejoramiento continuo de la calidad en la

prestación de servicios de salud y contribuir al desarrollo sostenible de la Ciudad Puerto (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 2).

Matriz DOFA

Ilustración 2 Matriz DOFA, E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama



Fuente: servicio de facturación HFV

También, en el (Portafolio de Servicios HFV, 2021, p. 4) se relaciona que los Principios Corporativos de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama son:

- **HONESTIDAD:** Actuar con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **RESPETO:** Reconocer, valorar y tratar de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **COMPROMISO:** Ser consciente de la importancia del rol como servidor público y en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las

personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar

- *DILIGENCIA: Cumplir con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.*
- *JUSTICIA: Actuar con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación (Portafolio de Servicios HFV, 2021).*

Conceptos y aspectos clave de la facturación en el SGSSS

Sector salud en Colombia

En la actualidad las instituciones prestadoras de servicios de salud se enfrentan a nuevos retos por el gran cambio y desarrollo que ha tenido el sistema general de seguridad social en salud, siendo el principal la profundización de la descentralización y que traen como parte del cambio una integración indirecta entre la administración de las instituciones prestadoras de servicios salud y las entidades promotoras de servicios de salud (Corrales et al., 2013).

Por lo tanto, los hospitales y clínicas están obligados a prestar los servicios con oportunidad, calidad y eficiencia (Ley 1751 de 2015 y ley 100 del 1991) para tener un diagnóstico integral hacia el paciente, así mismo, las EPS están obligadas a administrar bien los recursos financieros y participar en la evaluación de calidad de los servicios ofrecidos por las IPS.

Ahora bien, dentro del sistema de salud se ha implementado un modelo de auto sostenimiento financiero, lo que se fundamenta en una de las teorías económicas más relevantes en la historia “el enfoque capitalista” en este caso orientada a brindarle al estado recursos para subsidiar el sistema de salud para garantizar la accesibilidad de la población a servicios de calidad.

En cuanto a la eficiencia en la gestión operativa de los procesos en torno a las dinámicas de facturación las entidades de sector salud deben considerar el Decreto 4747 de 2007 reglamentado mediante la (Resolución 3047 del 2008) “la cual define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud” (p. 1).

La cual establece los anexos técnicos de cada formato y entre otros aspectos

ANEXO TÉCNICO No. 1: Informe de posibles inconsistencias en la base de datos de la entidad responsable del pago.

ANEXO TÉCNICO No. 2: Informe de la atención inicial de urgencias.

ANEXO TÉCNICO No. 3: solicitud de autorización de servicios de salud.

ANEXO TÉCNICO No. 4: Autorización de servicios de salud.

ANEXO TÉCNICO No. 5: Soportes de las facturas.

ANEXO TÉCNICO No. 6: manual único de glosas, devoluciones y respuestas unificación.

ANEXO TÉCNICO No. 7: Estándares de datos para los anexos técnicos 1, 2, 3 y 4.

ANEXO TÉCNICO No. 8: Registro conjunto de trazabilidad de la factura.

También es de considerarla Resolución de (2020) por la cual se modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Así entonces, estas herramientas son fundamentales para el mejoramiento del proceso de facturación de las IPS públicas y privadas por ende, es conveniente una dinámica activa de vigilancia y actualización normativa de los colaboradores del sistema de salud, ya que la falta de conocimientos de la normativa y su aplicabilidad en los procesos como el de facturación dan lugar a las glosas por parte de las entidades prestadoras del servicio lo que termina afectando la liquidez y estabilidad financiera organizacional (Corrales et al., 2013).

Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

El (SGSSS) es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que disponen las personas y la comunidad para gozar de una mejor calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollan para proporcionar

la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad (Sanabria, 2021).

También, el (SGSSS) sirve para regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

De forma puntal el SGSSS está integrado según la (ley 100 de 1993, pp. 64-65) por:

- *Los Organismos de Dirección: Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS)*
- *Vigilancia Y Control: Superintendencia Nacional de Salud*
- *Los Organismos de Administración Y Financiación: Entidades Promotoras de Salud (EPS-S, EPS-C), Direcciones Seccionales (DSS), Distritales y Locales (DLS), y la Administradora de recursos del sistema general de salud Fondo (ADRES).*
- *Las Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud: Instituciones prestadoras de servicios privadas (IPS), Empresas Sociales del Estado (ESE), Instituciones Prestadoras de Servicios mixtas*
- *Componentes del Sector Laboral: Empleadores, Trabajadores y sus organizaciones, Pensionados*
- *Usuarios sin Capacidad de Pago:*
- *Afiliados al régimen subsidiado*
- *Personal vinculado*
- *Los Comités De Participación Comunitaria*
- *Organizaciones que constituyen la red de apoyo social en salud*

Así mismo, la ley 100 del 1993, presenta que la estructura del SGSSS se fundamenta para las diferentes instancias territoriales según el (Art. 156, p. 66).

- *Nacional: En él están contenidas todas las estructuras del SGSSS. Su máximo organismo de dirección es el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y se manifiesta a través de acuerdos. citar*
- *Ámbito Seccional O Departamental: Recibe las normas del ámbito central y las adapta a las condiciones de su departamento. Contienen el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la Dirección Seccional de Salud.*
- *Ámbito Local (Municipal): Es quizás el más importante porque allí es donde opera finalmente la relación entre el usuario y el sistema. Contiene como componente un Consejo Local de Seguridad Social en Salud y una Dirección Local o Secretaría de Salud. Es aquí donde las normas del sistema finalmente se convierten en servicios a través del funcionamiento de las diferentes instituciones operativas.*

Además, la ley 100 de 1993 expone que la clasificación por tipo de afiliación al SGSSS está dada de la siguiente manera en el (Art.157, p. 68).

A. Población al régimen contributivo:

- Población cotizante o beneficiaria
- Población en regímenes especiales de excepción entidades excluidas
- Población usuaria planes adicionales en Salud (PAS)

B. Población asegurada al régimen subsidiado:

- Población del régimen subsidiado usuaria de servicios no POS-S

- Población del régimen subsidiado, usuaria de POS-S.

En coherencia a lo manifestado, es importante considerar que el funcionamiento del sistema debe basarse en la gestión integral de procesos administrativos estructurados coherentes, claros y verificables fundamentados en dinámicas de mejoramiento continuo que les permita a las entidades que conforman el SGSSS ser sostenible.

Lo anteriormente relacionado permite inferir la importancia de una gestión en marcada en la Estrategia, la cual según Porter (2008) desde un enfoque competitivo consiste en ser diferente, orientado siempre hacia la creación de valor mediante la gestión de acciones deliberadas.

Además, el autor manifiesta que, el diseño de la estrategia organizacional debe estar connotada en la premisa de sostenibilidad a largo plazo, por ende, debe fundamentarse en un análisis detallado de las necesidades del mercado de acción de la organización, y puede desarrollarse orientado hacia la diferenciación en costos, la diversificación o el enfoque, lo cual debe establecerse en el marco del reconocimiento de las fortalezas y debilidades de la organización en sus diferentes procesos (Porter, 2008).

En cuanto a los procesos, según la literatura existente estos pueden categorizarse en 4 que son:

Proceso Administrativo

Según Blandez (2014) se llama proceso administrativo porque dentro de las organizaciones se sistematiza una serie de actividades para el logro de los objetivos. En primer lugar, estos se fijan, después se determinan los recursos necesarios, se coordinan las actividades y por último se verifica el cumplimiento de los objetivos (p. 10).

Proceso comercial

Los expertos de la universidad internacional de Valencia (2021) manifiestan que el proceso comercial Básicamente consiste en todas las técnicas y estrategias necesarias para llegar al público al que se busca en última instancia ofrecer sus servicios o vender sus productos. Los ejes en los que se debe enfocar la gestión comercial en el mercado y la satisfacción al cliente.

Proceso de gestión

Según Huergo (2004) la gestión es un proceso de construcción colectiva desde las identidades, las experiencias y las habilidades de quienes allí participan. Esto quiere decir que el proceso de gestión no debe apuntar a la negación o aplanamiento de diferencias, o al acallamiento de conflictos; sino que necesariamente debe articularlos, construyendo procesos colectivos, donde lo “colectivo” no es lo homogéneo, sino una plataforma y un horizonte común, una trama de diferencias articuladas en una concreción social. Lo que implica el reconocimiento y la producción de una cultura colectiva, organizacional o institucional (p. 1).

Proceso productivo

Según Blandez (2016) el proceso productivo está referido a la utilización de recursos operacionales que permiten transformar la materia prima en un resultado deseado, que bien pudiera ser un producto terminado.

Ahora bien, las organizaciones deben gestionar siempre en procura de optimizar los recursos lo cual, se cimienta en los principios generales de la economía que tiene que ver con “la manera en que las sociedades eligen como emplear los recursos escasos, que pueden tener usos alternativos, para satisfacer las necesidades sociales” Samuelson (2007, citado por López et al., 2017, p.180).

Por otra parte, Chiavenato y Sapiro (2017) manifiestan que la estrategia es el enfoque que una organización desarrolla para alcanzar los objetivos establecidos desde perspectivas de corto y mediano plazo que apalancan el logro de los macroobjetivos empresariales.

Además, Andrews, citado por Narváez (2014) define estrategia organizacional como,

el patrón de decisiones que determina y exhibe los propósitos, los objetivos y las metas organizacionales y que genera el plan estratégico que define el conjunto de negocios en los cuales se involucrará la organización. Asimismo, establece los términos económicos, humanos y tecnológicos de lo que pretende ser, así como la naturaleza de las aportaciones económicas y no económicas que ofrecerá a sus accionistas, empleados, compradores y comunidades de interés (p.73).

Ahora bien, para el desarrollo de la estrategia, se debe llevar a cabo un proceso consciente y estructurado en el que se identifiquen elementos clave para la puesta en marcha y dinámicas contingentes en función de ajustes que permitan alcanzar lo que se presente a través de esta.

En cuanto a los niveles de la planeación estratégica se identifican 3, estratégico, táctico y operativo.

El nivel estratégico, se enmarca en perspectivas de horizontes temporales de largo plazo y de la organización en su conjunto por ende se desarrolla y controla por los niveles superiores del poder gerencial.

El nivel táctico hace referencia a las dinámicas orientadas al interior de cada área funcional de las organizaciones y su enfoque tiene alcance de mediano plazo, y el control directo se concentra en los líderes o gerentes funcionales intermedios.

Por último, el nivel operativo que abarca cada tarea o actividad específica y tiene perspectiva de corto plazo que en términos de control corresponden a mandos de supervisión.

Ahora bien, la planeación estratégica debe gozar de ciertos fundamentos para soportar su efectividad, según Chiavenato y Sapiro (2017, p. 37) estos son:

Ser sistémico: debe enmarcarse en factores fundamentales e integrales y no en cuestiones particulares.

Enfoque en el futuro: deben tener una visión de largo plazo

Crear valor: debe tener un enfoque en generar rentabilidad a los diferentes grupos de interés organizacional.

Ser participativa: debe ser integradora de la organización en su conjunto, es decir en la configuración u/o establecimiento se debe involucrar a las diferentes áreas de la estructura organizativa.

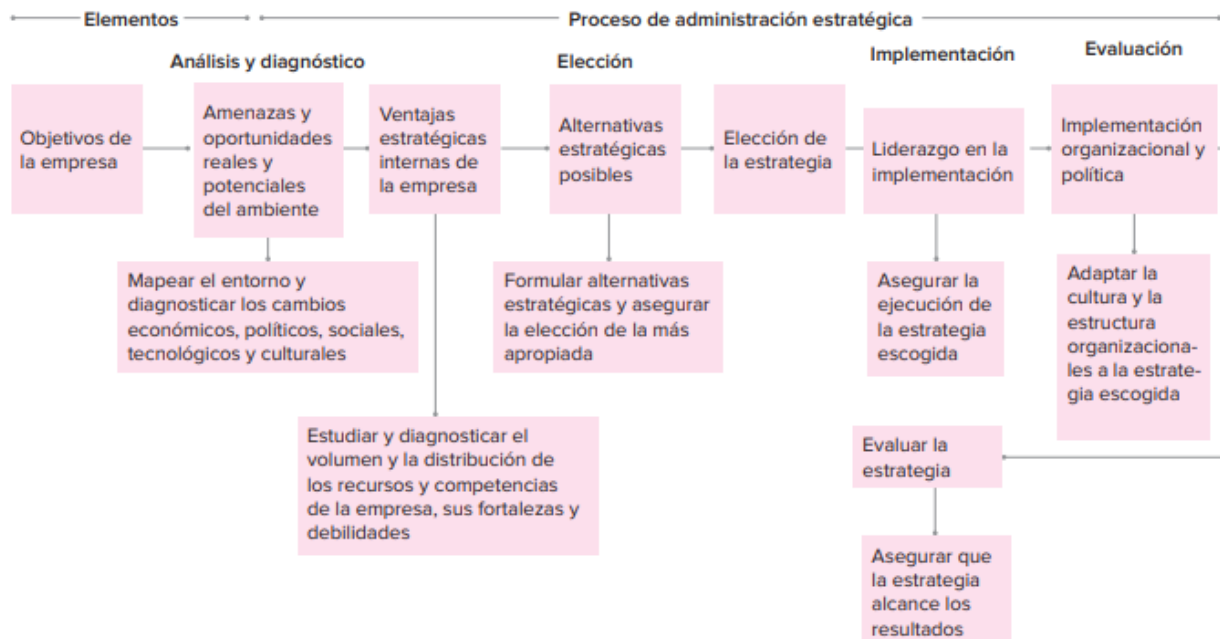
Tener continuidad: esta debe desarrollarse de manera permanente y no como un ejercicio aislado de una ocasión, esto apalancado en que las dinámicas de mercado son altamente volátiles, por ende, la constancia en el proceso permite adaptar y mejorar continuamente las formas de afrontar los retos subyacentes al entorno.

Ser implementada: se refiere a la puesta en acción de los aspectos configurados en el ejercicio de planeación.

Por último, se debe llevar a cabo un proceso de monitoreo y evaluación en el marco de verificar el cumplimiento de los objetivos definidos en consecuencia del plan, Para ello, la estrategia debe incluir indicadores y datos financieros que permitan el monitoreo constante y permanente de sus consecuencias, a efecto de que sea posible aplicar medidas correctivas que garanticen su éxito (Chiavenato y Sapiro, 2017, p. 37).

Ahora bien, el proceso de planeación estratégica implica La planeación estratégica está constituida por los siguientes elementos: 1. Misión organizacional 2. Visión organizacional 3. Diagnóstico estratégico externo 4. Diagnóstico estratégico interno 5. Determinantes del éxito 6. Definición de objetivos 7. Formulación de estrategias 8. Formalización del plan estratégico (Chiavenato y Sapiro, 2017).

Ilustración 3 proceso de administración estratégica



Fuente: Modelo del proceso de la administración estratégica de Glueck, citado en Chiavenato y Sapiro, (2017).

Por otra parte, en cuanto a la medición de la planeación estratégica Kaplan y Norton en los años 90 desarrollaron en la propuesta de medición de desempeño Balance Scorecard (BSC) en tona a las perspectivas “Financiera, de los clientes, de los procesos internos y de la innovación y el aprendizaje” (Scaramussa et al., 2010).

En cuanto a las perspectivas indicadas Chiavenato y Sapiro (2017) relacionan que son la Perspectiva financiera: es la forma en que los accionistas, los propietarios y los inversionistas ven la organización. Los indicadores deben mostrar si la ejecución de la estrategia organizacional contribuye a mejorar los resultados. Ejemplos: utilidades, rendimiento sobre la inversión, flujo de caja o efectivo, rendimiento sobre el capital (Chiavenato y Sapiro, 2017).

Perspectiva del cliente: cómo ve el cliente la organización, y esta cómo puede atenderle de la mejor manera posible. Los indicadores deben mostrar si los servicios prestados son acordes con la misión de la organización.

Perspectiva de los procesos internos: cuáles son los procesos de los negocios en los que la organización debe ser excelente. Los indicadores deben mostrar si los procesos y la operación están alineados y si están generando valor. Ejemplos: calidad, productividad, logística, comunicación interna e interfases (Chiavenato y Sapiro, 2017).

Perspectiva de innovación y aprendizaje: Qué tanta capacidad tiene la organización para mejorar continuamente y prepararse para el futuro (Chiavenato y Sapiro, 2017).

Además, en cuanto al aprendizaje los autores Kaplan y Norton (1997, citados por Scaramussa et al., 2010) manifiestan la importancia de esta perspectiva indicando que este se enfoca en procesos de capacitación y desarrollo de los colaboradores para que alcancen los objetivos estratégicos. Además, reconoce la importancia y la contribución de los activos intangibles para las organizaciones que se insertaron en una economía intensiva en

conocimiento. Esta corresponde a la capacidad de la empresa de mantener su capital intelectual con un elevado grado de motivación, satisfacción y productividad.

En el mismo sentido, Bermúdez (2015) indica que la capacitación constituye un factor importante para que todos los colaboradores y responsables de la empresa desarrollen y aporten el máximo de su potencial, por ende, esta debe ser ejecutada de forma estratégica, ya que constituye un soporte en la búsqueda continua de eficiencia orientada a impactar los niveles elevados de productividad.

Por ende, de acuerdo con lo expresado, esta herramienta es importante, porque permite generar cambios que ayuden a la transformación de los procesos, y el mejoramiento continuo, incidiendo en la configuración de un servicio con eficiencia y eficacia.

Ahora bien, cabe resaltar que para llevar a cabo la estrategia es necesario generar proceso consistente que permita generar acciones para alcanzar los determinados objetivos; como son las capacitaciones que van enfocada al mejoramiento continuo del recurso humano institucional, según Bermúdez (2015, citando a Chiavenato, 2009) quien indica que,

la capacitación es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el personal adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo, y modifica sus actitudes frente a aspectos de la organización, el puesto o el ambiente laboral (p. 7).

Así mismo el autor indica que,

*Como componente del proceso de desarrollo de los Recursos Humanos, la capacitación implica, por un lado, una sucesión definida de condiciones y **etapas orientadas a lograr la integración del colaborador a su puesto y a la organización**, el incremento y*

mantenimiento de su eficiencia, así como su progreso personal y laboral en la empresa. Y, por otro, un conjunto de métodos, técnicas y recursos para el desarrollo de los planes y la implantación de acciones específicas de la empresa para su normal desarrollo (Bermúdez, 2015, p. 7).

En cuanto a las etapas de un plan de formación se debe tener en cuenta 4 fases,

Ilustración 4 etapas de un plan de formación



Fuente: elaborado con base en (Pato, 2020a).

Diagnóstico de necesidades

Hace referencia a la fase en la que se deben identificar, caracterizar las cuestiones que impliquen oportunidades de mejora por su estatus o prospectiva en la gestión organizacional. Estos aspectos pueden estar connotados en las dinámicas de las diversas áreas del quehacer empresarial (Pato, 2020a).

Planificación

En este momento se toman todas las decisiones sobre los pasos a seguir: Formular de objetivos específicos, Seleccionar los contenidos a impartir, determinar del sistema didáctico, seleccionar a los formadores y a los destinatarios, determinar el momento y el lugar donde impartir la formación, establecer un sistema de evaluación de los resultados, realizar una programación de las sesiones formativas y elaborar el presupuesto (Pato, 2020a, párr. 12).

Ejecución

Esta etapa implica la puesta en marcha de lo definido en la planificación.

Evaluación

Esta etapa implica la medición de los resultados de la ejecución de los aspectos planificados, cabe resaltar que esta etapa genera datos que permiten establecer los impactos de las acciones ejecutadas dando base para la retroalimentación hacia el mejoramiento continuo, que es un factor clave en la configuración de ventajas competitivas (Pato, 2020a).

También, Pato (2020b) manifiesta que los aspectos a considerar para el establecimiento de un plan de capacitación son las siguientes fases:

1. *Formular los objetivos específicos del plan:* los cuales se derivan, de las necesidades identificadas y pueden estar orientados a el Saber, saber- hacer y saber- ser.
2. *Seleccionar los contenidos a impartir:* los cuales deber ser coherentes, y gozar de características de forma y fondo en relación con los con los objetivos perseguidos de la *capacitación* (Pato, 2020b).
3. *Determinar el sistema didáctico:* consiste en la debida elección de los métodos y técnicas más pertinentes en función de la canalización de los mensajes a entregar (Pato, 2020b).

4. *Seleccionar a los formadores:* consiste en establecer el sujeto formador el cual debe tener las capacidades idóneas en conocimientos y formas didácticas para impartir la formación (puede ser personal interno o externo a la organización (Pato, 2020b).
5. *Determinar el momento y el lugar donde impartir la información:* hace referencia a aspectos logísticos para la ejecución de la capacitación (Pato, 2020b).
6. *Selección de destinatario:* se refiere a establecer el público objetivo de la capacitación (Pato, 2020b).
7. *Establecimiento de un sistema de evaluación de los resultados:* implica el establecimiento de métricas para determinar el cumplimiento del plan de capacitación establecido, estas métricas se orientan en función de los objetivos (Pato, 2020b).
8. *Realizar una programación de las sesiones formativas:* denota establecer de forma precisa las jornadas de capacitación a desarrollar, considerando cuestiones tales como;

La denominación del curso, la materia concreta y los destinatarios de esta, la persona responsable, los objetivos específicos, la metodología prevista, los contenidos y su distribución secuencial, los recursos materiales de los que se hará uso, el tiempo asignado, el nivel formativo de entrada de los participantes, el nivel deseado de salida, así como los respectivos procedimientos de evaluación de dichos niveles (Pato, 2020b).
9. *Elaboración del correspondiente presupuesto:* en esta fase se establecen los recursos económicos necesarios para la ejecución del plan de capacitación de forma integral.

Así entonces, todo plan de capacitación implica tomar decisiones para impactar áreas clave de la empresa desde sus diferentes instancias, por ende, el plan debe estar fundamentado de forma objetiva y estructurada, armonizados y relacionados entre sí (Bermúdez, 2015).

En cuanto a la finalidad de la capacitación, esta se enmarca en el desarrollo de competencias técnicas o humanas de los recursos humanos orientadas a impactar de forma positiva la dinámica de las organizaciones en términos de calidad y eficiencia entorno a la oferta de valor disponible hacia el mercado, ahora bien, la capacitación puede orientar a la prevención y anticipación de problemas potenciales dentro de la organización (Bermúdez, 2015). Por lo tanto, por medio de la capacitación se logra que el perfil del recurso humano se adecue a las necesidades de conocimientos, habilidades y actitudes requeridos en un puesto de trabajo.

Finalmente, es importante tener en cuenta lo que señala Hernández (1999, citado por Bermúdez, 2015).

el plan debe contener un capítulo destinado a las estrategias para su puesta en práctica. Esto significa, identificar los medios estructurales y administrativos, así como los momentos más oportunos para su ejecución. Involucra esta fase, estrategias de negociación, de coordinación y de dirección del plan (p. 9).

De lo anterior se deduce que, una vez diseñado el plan, la compañía requiere establecer estrategias que permitan un adecuado desarrollo operativo de las acciones establecidas como clave, relacionando el/los responsables de ejecución, también se debe establecer los aspectos relacionados con el control, definiendo cuestiones tales como la forma, el cuándo todo enmarcado en el logro de los objetivos propuestos en sus diferentes procesos (Bermúdez, 2015).

Urgencia

Teniendo como referente los lineamientos de la Organización Mundial de Salud (OMS) la cual manifiesta que,

el servicio de urgencia es una problemática que debe resolverse de manera inmediata, lo que implica una acción de resolución sin ningún tipo de demoras ante la dificultad presentada. En otras palabras, las urgencias médicas refieren a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que la involucra ni genera peligro en la evolución de su afección (Euroinnova, sf, párr, 5).

No obstante, cabe resaltar que en el área de Urgencia se encuentran diferentes procesos como es la facturación, el cual es un documento que refleja la entrega de un producto o la provisión de servicios, junto a la fecha de devengo, además de indicar la cantidad a pagar como contraprestación. En la factura se encuentran los datos del expedidor y del destinatario, el detalle de los productos y servicios suministrados, los precios unitarios, los precios totales, los descuentos y los impuestos (Tiuzo et al., 2022).

Facturación en los Servicios de Salud.

La factura es un documento legal que refleja la operación de un servicio que se le presta a los usuarios o personas siendo esta un registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos (suministros y medicamentos) prestados a un paciente hospitalario ambulatorio, para efectos de cobro, que generen ingresos con los cuales se financiará la entidad. De igual forma es importante en tanto es medio de información intra y extrainstitucional

(Entidades Promotoras de Salud-subsidiado y contributivo-Compañías aseguradoras, ADRES etc.) que favorece de esta forma la supervivencia o sostenibilidad, el crecimiento y la rentabilidad del prestador de servicios (Olarte, 2018).

Ahora bien, es importante tener en cuenta que en la actualidad se ha implementado la factura electrónica, siendo un Documento tributario generado por medios informáticos en formato electrónico, que reemplaza al documento físico en papel, pero que conserva el mismo valor legal con unas condiciones de seguridad no observadas en las facturas en papel, tales como la inclusión de una cadena original y un sello digital que garantiza la autenticidad de la factura, ya que esta es generada a partir de un certificado digital. ya que es una medida justa y necesaria que imponen los gobiernos con el fin de controlar la evasión fiscal y mejorar la gestión tributaria (Sergio et al., 2021).

Procesos administrativos que sirven de apoyo a una correcta Facturación.

El proceso de facturación en una IPS, definido como aquella actividad en la cual intervienen personas jurídicas o naturales, que mediante una negociación se contrata un producto o un servicio, valorizándolo con el objeto de convertirlo en dinero, debe activarse al momento de un usuario solicitar un servicio, seguir con su atención y finalizar con el egreso de la institución (Olarte, 2018).

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud, los manuales tarifarios se han basado según el decreto 2423 de 1996, el cual cada año se van actualizando y son los llamados manuales tarifarios SOAT; por su parte, el Instituto de Seguros Sociales en el año 1999 creó el Manual Tarifario ISS el cual también ha servido de referencia para las relaciones contractuales entre Prestadores de Servicios y Entidades Responsables de Pago (Lexsaludcolombia, 2010).

(Hernández et al., 2021) manifiesta que para una correcta facturación se tiene como apoyo la norma y los servicios que se pactan en la contratación y acuerdo con la entidad responsable de pago y la institución (p. 25).

Así entonces, para facturar como está pactado en cada uno de los contratos de la institución se según la norma y evitar la generación de GLOSA, la cual es “una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud” (anexo técnico No.6 de la resolución 3047 de 2008 y resolución 416 de 2009).

En cuanto a la generación de glosas por facturación, estas se pueden presentar cuando hay diferencias al comparar el tipo y volumen de los servicios prestados con el tipo y volumen de los servicios facturados, o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros).

También, se aplica en los contratos por capitación para el caso de descuentos por concepto de recobros por servicios prestados por otro prestador o cuando se disminuye el número de personas cubiertas por la cápita, o cuando se descuenta por incumplimiento de las metas de cobertura, resolutivita y oportunidades pactadas en el contrato por capitación (Hernández et al., 2021), para ampliar sobre las causas y factores relacionados a la gestión de facturación del sistema de salud verificar la Tabla 1. Normatividad en el (SGSSS).

Causas que conllevan a un deficiente funcionamiento en el Proceso de facturación del Área De Urgencias en el sistema de Salud Colombiano.

En Colombia la salud es un derecho fundamental, por lo tanto, la población en pleno puede acceder a los servicios inherentes a este, sin importar el estrato social, raza o género, teniendo en cuenta que el estado debe ofrecer las condiciones óptimas y recursos para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del servicio puedan operar y cubrir a la población. (Frehydell, 2020).

Es importante considerar que el sistema se encuentra soportado en una amplia gama de normatividad que establece alcances, límites, responsabilidades, y derechos de los diversos agentes que interactúan en el (SGSSS) como se puede evidenciar las leyes tales como las relacionadas en la tabla 2.

Tabla 1. Normatividad en el (SGSSS)

| Normatividad | Descripción |
|--|--|
| Constitución Política de Colombia Ley 100 de 1993 | Art. 48 y 49 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” |
| Ley 715 de 2001 | “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros” |
| Ley 1122 de 2007 | “La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios” |
| Ley 1438 de 2011 | “Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a |

| | |
|----------------------|---|
| | través de un modelo de prestación del servicio público en salud” |
| Ley 1751 de 2015 | “Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud.” |
| Ley 1164 de 2007 | Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud |
| Decreto 1876 de 1994 | “Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado” |
| Decreto 2423 de 1996 | “Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones” |
| Decreto 4747 de 2007 | “El presente decreto tiene por objeto regular algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo” |
| Decreto 1683 de 2013 | “Por el cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud” |
| Decreto 056 de 2015 | “Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)” |
| Decreto 1011 de 2006 | Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. |

| | |
|---|---|
| Resolución 1995 de 1999 | “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” |
| Resolución 412 de 2000 | “Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública” |
| Resolución 3047 de 2008 Resolución 416 de 2009 | “Por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones” |
| Resolución 4331 de 2012 | “Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución número 3047 de 2008, modificada por la Resolución número 416 de 2009” |
| Resolución 4678 de 2015 | “Por la cual se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y se dictan otras disposiciones” |
| Resolución 1132 de 2017 | “Que mediante la Resolución 4678 de 2015 modificada por la Resolución 5975 de 2016, se adoptó la Clasificación Única de Procedimiento en Salud — CUPS” |
| Resolución 839 de 2017 | “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” |
| Resolución 4331 de 2012 | Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008, modificada por la resolución 416 de 2009. |
| Acuerdo 260 de 2004 | “Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del SGSSS”. |

Fuente: Ministerio de salud y protección social.

Por lo tanto, considerando las normas en la constitución y leyes pertinentes a la salud no deberían existir obstáculos para que los usuarios puedan acceder a su derecho de una manera oportuna y eficiente. Sin embargo, en la realidad es otra, debido a los inconvenientes que se

presentan en las dinámicas de las empresas que conforman el sistema, derivadas cuestiones como carencia de infraestructura o procesos operativos como el proceso de facturación en el área de urgencia, que conllevan a reprocesos y estancamientos de pagos por parte de los diversos clientes, lo que impide a las organizaciones tener un óptimo funcionamiento (Frehydell, 2020).

Ahora bien, en cuanto a las causas recurrentes que conllevan a un deficiente funcionamiento en el Proceso de facturación del Área De Urgencias en el sistema de Salud Colombiano, autores como:

Chavarría (2018) manifiesta con base a un estudio en 5 IPS que las causas más recurrentes son “Soportes de Facturación, Pertinencia Tarifas, Soportes Pertinencia, Facturación Soportes Pertinencia, Tarifas, Autorizaciones, Tarifas, Soportes (p. 135).

Además, Salgar (2021) manifiesta que los problemas específicos que se encontraron en el proceso de facturación para el servicio de Urgencias fueron:

- *No se realizan las devoluciones de medicamentos antes de facturar.*
- *No se interpretan los exámenes médicos solicitados antes de facturar.*
- *En ocasiones no hay un cierre de cuentas adecuado.*
- *Admisiones no tiene las autorizaciones listas antes de facturar en ocasiones.*
- *Algunos facturadores no conocen las tarifas actualizadas.*
- *El cambio de algunas áreas de la clínica a la modalidad virtual ha afectado a los facturadores.*
- *En ocasiones falta algún registro en la historia clínica.*
- *Hay conflictos laborales entre los facturadores por los trabajos atrasados.*

- *En ocasiones, los facturadores responden por el trabajo de otros facturadores.*
(p. 23)

Por su parte Corrales et al. (2013) manifiestan que Las causas de mayor presentación de glosas ante una factura son:

- *Documentos sin diligenciar o mal diligenciados*
- *Documentos enmendados*
- *Inconsistencias en los soportes anexos*
- *Cobros sin la comprobación de los derechos de usuario, como lo son*
- *los documentos tarjeta, cédula*
- *Errores en los cobros facturados ante lo pactado en el contrato como*
- *tarifas mal aplicadas, sumas mal realizadas*
- *Falta de la relación de pacientes*
- *Falta de documentos*
- *Prestación de servicios por fuera del POS sin realizaciones de CTC.*
- *Falta de pertinencia técnico-científica entre diagnóstico y procedimientos realizados y/o servicios prestados (p.25).*

Cabe resaltar que el problema de glosa por facturas mal diligenciadas es lo que más se presenta en los centros salud,

Además, Leuro y Oviedo (2016) “en su libro *Facturación y auditoría de cuentas en salud* expresa que los mayores problemas de la facturación son; desconocimiento de normas vigente, la debilidad en el levantamiento de procesos, procedimientos y flujos de información; la resistencia al cambio, especialmente por el personal asistencial que lleva a la deficiencia de reportes, codificaciones etc.; los altos costos de personal, especialmente en horas extras, y, lo más

frecuente, la reprocesamiento de cuentas por objeciones y glosas altas como componente administrativo y gerencial del proceso (p. 14).

También Leuro y Oviedo (2016) manifiestan que en el proceso de facturación se presenta otros problemas a partes de los mencionados anteriormente, donde podemos observar a continuación:

Auditoría Médica de calidad y no de cuentas, Demoras y errores en información para generación de rips, Paros de personal afectando la producción y los ingresos, Perdidas de soportes administrativos y asistenciales, Omisión en cargos medicamento y suministros, Resistencia para el reporte de producción médica-asistencial, Debilidad en preparación y conocimiento de procesos y procedimientos, Falencia en responsabilidades establecidas en manuales de funciones, Desconocimiento contratación, Desconocimiento normas vigentes, Se labora contra la glosa, Sin auditoría previa cuentas, No se ve la institución como empresa de producción, Facturación centralizada, Perdida de control en flujo de dinero recaudado, Desgaste administrativo y general y Costo personal muy alto, horas extras (p.14)

En cuanto a la codificación del concepto general de glosas la Resolución 3047 de 2008 indica que son (Ver ilustración 5)

Ilustración 5 codificación del concepto general de glosas

| Código | Concepto general | Aplicación |
|--------|---------------------------------|--|
| 1 | Facturación | Cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados |
| 2 | Tarifa | Diferencias al comparar los valores facturados con los pactados |
| 3 | Soportes | Aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles. |
| 4 | Autorización | Servicios NO autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas. |
| 5 | Cobertura | Aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan |
| 6 | Pertinencia | No existe coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica |
| 8 | Devoluciones | Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud |
| 9 | Respuesta a glosas o Devolución | Las respuestas a glosas y devoluciones se deben interpretar en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago. |

Fuente: Recuperado de (Cadavid y Morelo, 2021, p. 27)

Así entonces, es importante considerar lo expresado por Bonilla y Cepeda (2019) quienes recomiendan que para el mejoramiento de la facturación en el área de urgencia se debe realizar el proceso de inducción y reinducción al cargo, la evolución de conocimientos en la normatividad vigente, capacitaciones con la normatividad vigente y realizar seguimiento de adherencia al proceso (p. 34)

También indican la importancia de,

retroalimentar al personal en el manejo del software para la liquidación de las cuentas, Crear mayor responsabilidad a las personas involucradas en el proceso y generar mayor compromiso para hacer adecuadamente el trabajo de

manera segura, que nos permitan generar una facturación limpia y sin ningún tipo de errores, para que no genere ningún tipo de inconvenientes a la hora de cobrar los servicios a las diferentes empresas responsables del pago (Bonilla y Cepeda, 2019, p. 34).

También Salgar (2021) propone que la estrategia para mejorar el proceso de facturación en el área de urgencia “es a través de capacitaciones, ya que el modelo arrojó para la política óptima en ambos servicios que para mejorar la eficiencia era necesario tener al menos una capacitación mensual en cada servicio” (p. 76).

Por lo tanto, se evidencia en la postura de los diferentes autores que existen múltiples factores determinantes de la configuración de glosas en las empresas del sector salud, ahora bien, en términos de grandes categorías se puede enmarcar 2 grandes aspectos: 1, aspectos relacionados con la normatividad y 2 aspectos relacionados con cuestiones operativas u/o procedimentales.

Ahora bien, en torno a la realidad de la ESE Hospital Francisco Valderrama las causales que se presentan en el proceso de facturación y admisiones del servicio de urgencias generan un gran deterioro en la gestión de la organización en cuestiones que se materializan en Objeciones y glosas, flujo de caja lento que nos genera una baja rentabilidad en todas las áreas, dificultad para la compra de insumos y pago de sus principales obligaciones como es nómina, proveedores de servicios.

En cuanto los factores generadores de glosas en la E.S.E Hospital Francisco Valderrama, se en cuentan los relacionados en la tabla 3.

Tabla 2 frecuencia de glosas según su causa (enero-mayo 2023)

| Motivo | Observación | Valor |
|--|---------------------|--------------|
| Consulta, interconsultas y visitas médicas | Tarifa | 10,44% |
| Ayudas diagnósticas | Tarifa | 16,85% |
| Estancia | Soportes | 5,52% |
| Soportes ambulancia | Soportes | 7,71% |
| Materiales | No facturables | 6,77% |
| Medicamentos | Mayor valor cobrado | 52,01% |
| Servicio o procedimiento incluido en otro | Mayor valor cobrado | 0,71% |
| Total | | 100% |

Fuente. Recuperado del área de facturación del Hospital Francisco Valderrama, Distrito de Turbo.

Planteamiento del Problema

La constitución política de Colombia de 1991 fue la primera gestora del proceso de facturación para la salud en las entidades públicas. En su artículo 49 nos dice “Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad”. En relación con la descentralización de las instituciones, la ley 100 de 1993, artículo 153, numeral 6 manifiesta que “La organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud será de forma descentralizada (...)”. Al respecto el artículo 185 de la misma ley 100 de 93 expresa que “Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera”, también la norma manifiesta que “toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos”.

Lo expuesto, pone en manifiesto la gestión de procesos como la facturación, la gestión de cartera y la auditoría de cuentas médicas, procesos que aún hoy en día están en crecimiento y ajustes. Por ende, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en adelante (SGSSS), establece que los hospitales son prestadores de servicios de salud, lo cual implica que, para subsistir en el medio deben ofertar, vender y cobrar los servicios de salud que prestan, para ello, se requiere tener muy fortalecidas las áreas de costos, contratación, facturación, y cartera, de modo que cada hospital tenga definido el valor de los servicios a prestar, los gastos y costos generados (administrativos, financieros, sus tarifas, entre otros).

Sobre el contexto planteado, La E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo no es ajena a los cambios que se han presentado en el SGSSS en Colombia. En el particular, actualmente enfrenta una crisis financiera debido a las cuentas pendientes por cobrar a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – EPS.

Es el caso que, en el área de facturación, del hospital Francisco Valderrama de Turbo, se evidenció que los soportes de facturación diligenciados incorrectamente son una grave problemática para el área de urgencia, ya que están causando un gran impacto financiero negativo.

Alguna de las falencias observadas en el proceso da cuenta que inicialmente durante los procedimientos de admisiones y autorizaciones en el área de urgencias se presentan problemas de comunicación con las entidades prestadoras de servicios EPS, EPS-S, Entes Territoriales y demás entidades responsables de pago (ERP), que impiden el desarrollo normal del proceso de atención al cliente y la trazabilidad de este.

También, durante el procedimiento de facturación se presentan errores en la liquidación como tal de las facturas, que las entidades pagadoras convierten en glosa (no pago) iniciando un proceso de análisis y respuesta de estas objeciones a la factura, que finalmente se puede entender como reproceso, afectando los indicadores, incrementando el costo e impactando en los ingresos y finanzas de la institución.

Lo mencionado, impacta negativamente en la rentabilidad, limitando la permanencia, el crecimiento financiero y la sostenibilidad social, es por ello por lo que corregir los errores en el diligenciamiento de los soportes de facturación es una prioridad en el Hospital Francisco Valderrama de Turbo. Surge la pregunta problematizadora ¿Cómo disminuir la generación de glosas y devoluciones en el servicio de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia?

Justificación

La presente investigación se justifica desde el horizonte económico y práctico ya que permitirá proponer una estrategia de optimización que contribuya a la sostenibilidad económica y financiera de la organización a partir del análisis de uno de los principales problemas que se presentan en el proceso de admisiones y facturación en el área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo.

Por otra parte, desde la perspectiva social, la investigación contribuirá a mejorar la dinámica operativa del Hospital, por ende, impactará en la calidad de la prestación del servicio a los diferentes grupos de interés, ya que juega un rol determinante, por ende, se debe encontrar un perfecto equilibrio entre la responsabilidad que tiene para con la población que atiende como el respaldo económico y financiero para su sostenibilidad en el sector y así identificar los problemas presentados en uno de los procesos críticos que son de interés tanto para el cliente como para la organización, en el proceso de facturación, particularmente en el área de urgencias con el fin de diseñar soluciones en el corto y mediano plazo, y plantear estrategias en el largo plazo.

Desde el enfoque práctico, la investigación es de gran importancia porque a través de la ejecución, ya que permite una revisión exhaustiva una de las áreas más críticas del hospital y se propone en consecuencia una estrategia para mejorar las áreas de oportunidad, lograr minimizar errores contribuyendo a la optimización en la gestión organizacional

También, desde el punto de vista metodológico esta investigación acude a técnicas de recolección de información aprobadas científicamente; como la revisión de literatura y la encuesta aplicadas en el considerando los principios de significancia estadística y objetividad,

por lo cual las técnicas e instrumentos aplicados pueden ser replicados en futuros estudios en la materia y los resultados son confiables.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar una estrategia para optimización del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023.

Objetivos específicos

- Identificar las causas que conllevan a un deficiente funcionamiento en el proceso de facturación del área de urgencias de las empresas de salud.
- Analizar los factores que afectan el funcionamiento del proceso de facturación la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo.
- Delimitar una estrategia para optimización del funcionamiento del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo urgencia.

Metodología.

Tipo de estudio

El estudio desarrollado es de tipo mixto en el cual convergen el enfoque cualitativo y cuantitativo de alcance descriptivo.

En cuanto al enfoque cualitativo Meneses (2004, citado por Moreno, 2005, p.177) indica que “la ciencia social es fruto del conocimiento conseguido y aceptado por el hombre por medio de procesos de reflexión, sistematización y rigor realizados con la finalidad de interpretar y comprender la realidad” (Moreno, 2005).

Por otra parte (Hernández et al., 2014). Manifiestan que el proceso cuantitativo se utiliza para consolidar las creencias o hipótesis (formuladas de manera lógica en una teoría o un esquema teórico) y establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población o fenómeno.

Alcance

El alcance del estudio es de tipo descriptivo, el cual Tiene como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado. Definen y miden variables y las caracterizan, así como al fenómeno o planteamiento referido Cuantifican y muestran con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, problema, suceso, comunidad, contexto o situación” (Hernández et al., 2014).

Fases del Estudio

- **Fase 1:** Revisión de literatura existente en el marco de establecer cuales son las principales causas desde una perspectiva general que insiden en el desempeño optimo del proceso de facturación en las entidades.

- **Fase 2:** Se evalúan los factores clave en el desempeño óptimo del proceso de facturación en el área de facturación servicio de urgencia del ESE Hospital Francisco Luis Valderrama del municipio de Turbo
- **Fase 3:** Se propone una estrategia para la optimización del proceso de facturación del servicio de urgencia del ESE Hospital Francisco Luis Valderrama a partir del análisis de los resultados consolidados de las fases 1 y 2.

Instrumento para el levantamiento de la información

El instrumento que se utiliza para la recolección de datos en una encuesta consolidada la encuesta se comparte a través de formulario de Google orientada considerando cuestiones utilizadas en investigaciones como las de (García, 2019) en particular los ítems 5 y 6, cabe resaltar que del libro de Mauricio Leuro, en base a su teoría planteada, se formularon las preguntas N° 10-15 en total 16 s orientadas a caracterizar y entender el estatus de los aspectos que inciden en la configuración de aspectos que van en detrimento de un proceso óptimo de facturación en el ESE del área de facturación del servicio de urgencia

Las preguntas 3, 4, 5, 8, 9, 11, 14 y 16 están en una escala de respuestas tipo Likert, con escala nominal “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Población

La población objeto del estudio está conformada por 61 empleados de las áreas asistencial y facturación ESE Hospital Francisco Luis Valderrama, del distrito de Turbo Ant.

Muestra

Para determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula, tomada de (Aguilar, 2005, p. 5)

Donde:

N = Total población, Z = Nivel de confianza, e = Margen de error, p = Porcentaje de éxitos y q = Porcentaje de fracasos.

Ilustración 6 ecuación para el cálculo de la muestra para poblaciones finitas

$$n = \frac{N Z^2 p q}{d^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Fuente: Aguilar, 2005, p. 5

$$n = \frac{61 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{10\%^2 (61 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 37$$

El resultado es consecuencia de la conjugación de una población de 61, un nivel de significancia de 95%, un margen de error del 10%, un porcentaje de éxito de 0.5 y un porcentaje de fracaso del 0.5.

Técnica de muestreo

En la investigación se aplica el muestreo aleatorio simple:

Es el método conceptualmente más simple. Consiste en extraer todos los individuos al azar de una lista (marco de la encuesta). En la práctica, a menos que se trate de poblaciones pequeñas o de estructura muy simple, es difícil de llevar a cabo de forma eficaz (Casal y Mateu, 2003, p.5).

Metodología para análisis de datos

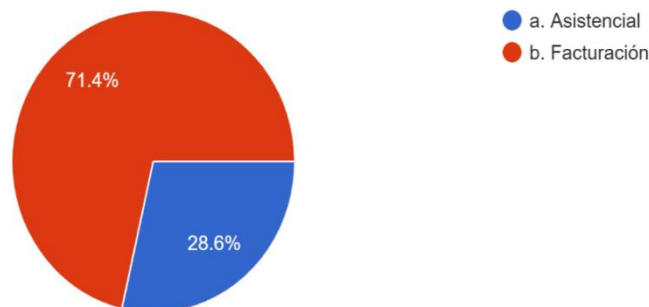
Se utiliza el análisis desde un enfoque descriptivo, para lo cual se utiliza el tabulador automático de formularios de Google y el programa Excel del paquete de Office.

Resultados

La aplicación del instrumento a los empleados de la ESE Hospital Francisco Luis Valderrama del distrito de Turbo Antioquia, de las áreas asistencial y facturación, se realizó con el objetivo de conocer a profundidad la situación actual en relación con la problemática de facturación del servicio de Urgencia y con ello detectar posibles fallas asociados a inconsistencias que se presentan en las objeciones o glosas, atribuibles a irregularidades en este proceso.

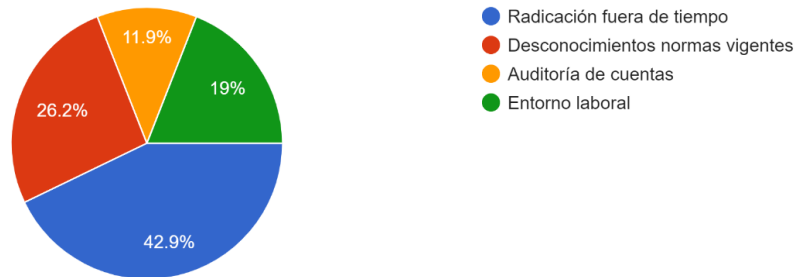
Por ende, a continuación, se presentan los resultados desde la perspectiva de análisis descriptivos en el que se abordan (análisis de frecuencias para cada una de las cuestiones planteadas y análisis de medidas de tendencia central y de dispersión para las preguntas en escala de Likert).

Gráfica 1 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 1 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



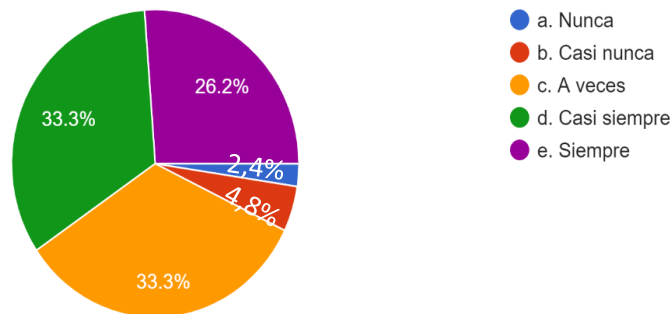
La grafica 1 refleja que el 71,4% de los encuestados hacen parte del departamento de facturación y el 28,6% pertenece al área asistencial.

Gráfica 2 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 2 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 2 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta: cuál es el factor que afecta la efectividad en el proceso de facturación en el hospital, a la que se obtuvo que el 42.9% indica que es la radicación fuera de tiempo, por otra parte, el 26,2% manifiesta que es el desconocimiento de las normas vigentes, además, el 19% refiere que es el entorno laborar y el 11.9% menciona las auditorias de cuentas.

Gráfica 3 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 3 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 3 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿considera usted que cuenta con los conocimientos necesario para aplicar las normas establecidas del proceso de facturación en el hospital? A la cual, el 33,3% manifiestan que a veces, 33,3% casi siempre, 26,2% indica que siempre, 4,8% casi nunca y el 2,4% nunca.

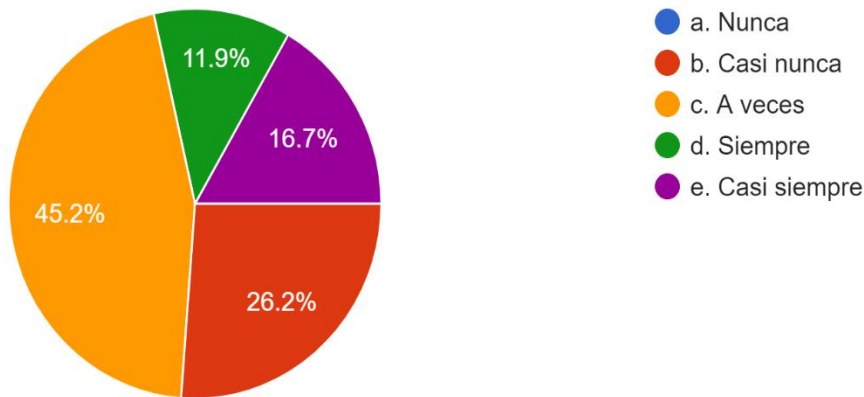
En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,76 lo que implica que la percepción de los colaboradores acerca estatus del nivel de conocimientos necesarios para aplicar las normas establecidas del proceso de facturación en el hospital es intermedio, el error estándar de la media es 0,15; la mediana es 3; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (a veces, casi siempre y siempre); por último, la moda o respuesta más recurrente es 3 (casi siempre).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 0,98; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 0,96; la asimetría -0,46; lo cual denota que las respuestas se concentran

mayormente a la derecha de la media en las escalas (casi siempre y siempre). También, el; la curtosis es 0,03; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 4 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 4 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



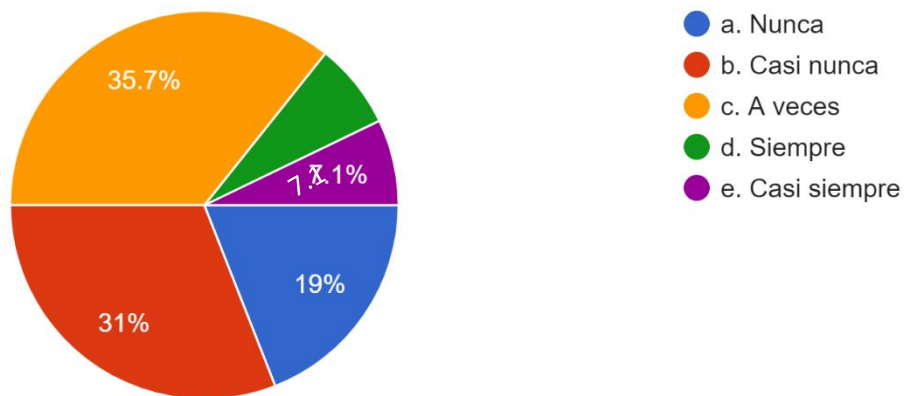
La grafica 4 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta la pregunta ¿El hospital lo capacita de forma regular acerca de la normatividad del sistema general de seguridad social en salud y facturación?, se puede apreciar que el 45,2% manifiesta que a veces, 26,2% expresa que casi nunca, 16,7% dice que casi siempre y el 11,9% indica que siempre.

En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,14 lo que implica que la percepción de los colaboradores en cuanto a la frecuencia con que reciben capacitación acerca de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Facturación es intermedio, el error estándar de la media es 0,146; la mediana es 2; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escala (Casi nunca y a veces); por último, la moda o respuesta más recurrente es 2 (A Veces).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 0,95; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 0,96; la asimetría 0,59; lo cual denota que las respuestas se concentran mayormente a la izquierda de la media en las escalas (Casi Nunca y A Veces). También, la curtosis es -0,41; el rango 3; el mínimo 1 y el máximo 4.

Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 5 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 5 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 5 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿el hospital realiza la socialización del contenido de la contratación de servicios de salud con las diferentes entidades responsables de pago? A la cual el 31% manifiesta que casi nunca, el 35.7% indica que a veces, 19% hace referencia a nunca, 7.1% indica que casi siempre y el 7.1% indica que siempre.

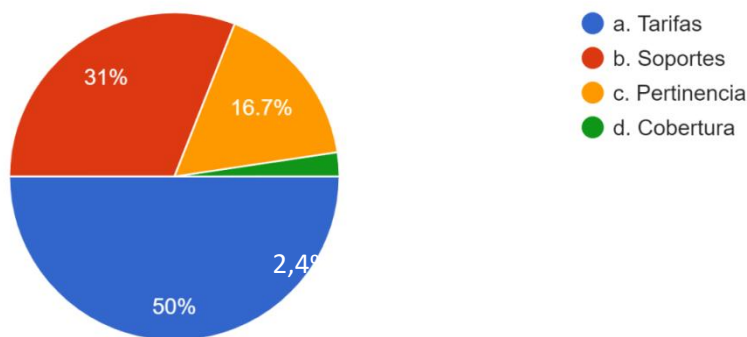
En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 1,47 lo que implica que la percepción de los colaboradores en cuanto la dinámica de socialización del hospital realiza del contenido de

la contratación de servicios de salud con las diferentes entidades responsables del pago el nivel es bajo, el error estándar de la media es 0,16; la mediana es 1; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (Nunca, Casi Nunca y A Veces); por último, la moda o respuesta más recurrente es 2 (a veces).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1,08; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 1,18; la asimetría 0,60; lo cual denota que las respuestas se concentran mayormente a la izquierda de la media en las escalas (Nunca y casi nunca). También, la curtosis es 0,24; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

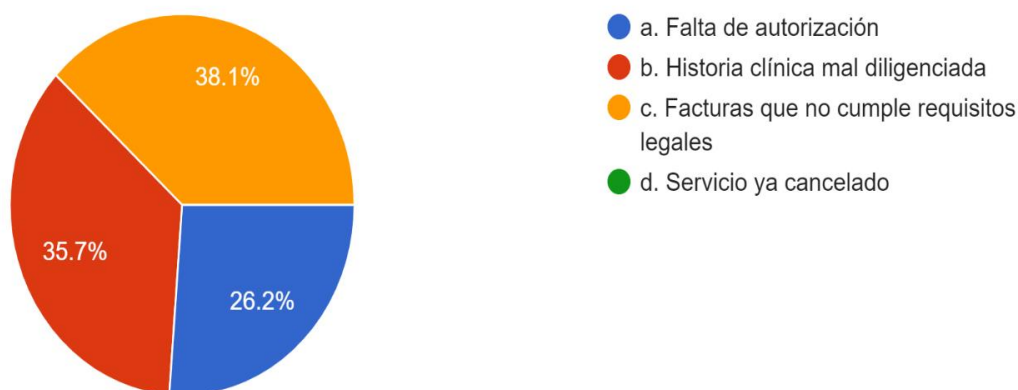
Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 6 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 6 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



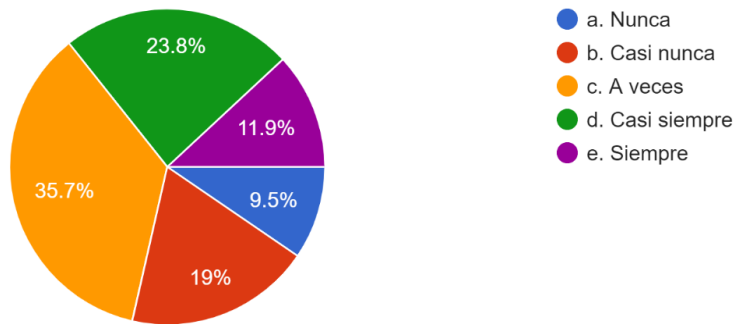
La grafica 6 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Cuál considera usted que es la falla más frecuente en la generación de glosa? A la cual el 50% manifiesta que Tarifas, el 31% indica que, a soportes, el 16,7% hace referencia a pertinencia, el 2,4% manifiesta que cobertura.

Gráfica 7 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 7 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023 Análisis



La grafica 7 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Cuál es el factor que genera el mayor nivel en las devoluciones de cuentas medicas? A la cual 35,7% manifiestan que son las historias clínicas mal diligenciadas; 38, 1% expresa que la factura que no cumple requisitos legales, y el 26,2% hace referencia a la falta de autorización.

Gráfica 8 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 8 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 8 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Conoce usted los decretos y resoluciones que reglamentan el proceso de facturación en el hospital? A la cual el 35,7% manifiesta que A veces; 23,8% indica que casi siempre; 11,9% dice siempre y el 9,5% manifiesta que nunca.

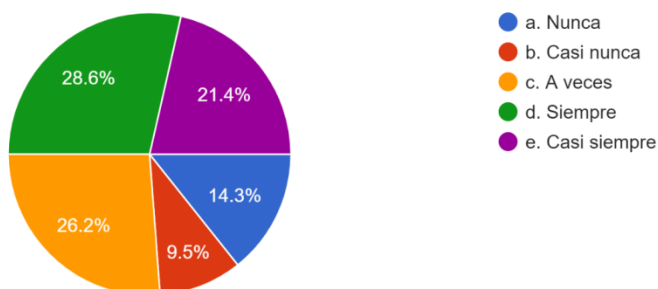
En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,19 lo que implica que la percepción de los colaboradores acerca del nivel de conocimiento de los decretos y resoluciones que reglamentan el proceso de facturación en el hospital? es intermedio, el error estándar de la media es 0,17; la mediana es 2; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (nunca, casi nunca y a veces); por último, la moda o respuesta más recurrente es 2 (a veces).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1,13; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas

obtenidas, la varianza es 1,27; la asimetría -0,07; lo cual denota que las respuestas se concentran mayormente a la derecha de la media en las escalas (casi siempre y siempre). También, la curtosis es -0,58; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert "Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre" para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 9 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 9 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



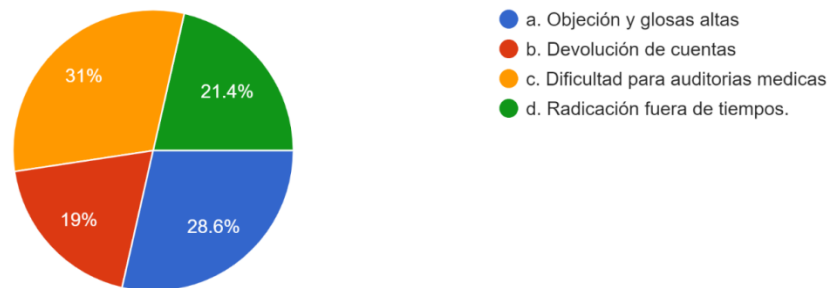
La grafica 9 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta a la pregunta ¿lleva un registro diario de las facturas que están pendiente por cerrar? A la cual el 28,6% manifiesta que siempre; 26,2% indica que a veces ;21,4% hace referencia a casi siempre; 14,3% manifiesta que nunca y el 9,5% indica que casi nunca.

En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,40 lo que implica un nivel intermedio en la dinámica de gestión con que los colaboradores del área de facturación y asistencial suelen llevar registro diario de las facturas que están pendientes por cerrar es intermedio, el error estándar de la media es 0,21; la mediana es 2,5; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (casi siempre y siempre); por último, la moda o respuesta más recurrente es 4 (siempre).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1,38; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 1,9; la asimetría -0,43; lo cual denota que las respuestas se concentran mayormente a la derecha de la media en la escala 4 (casi siempre y siempre). También, la curtosis es -0,93; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

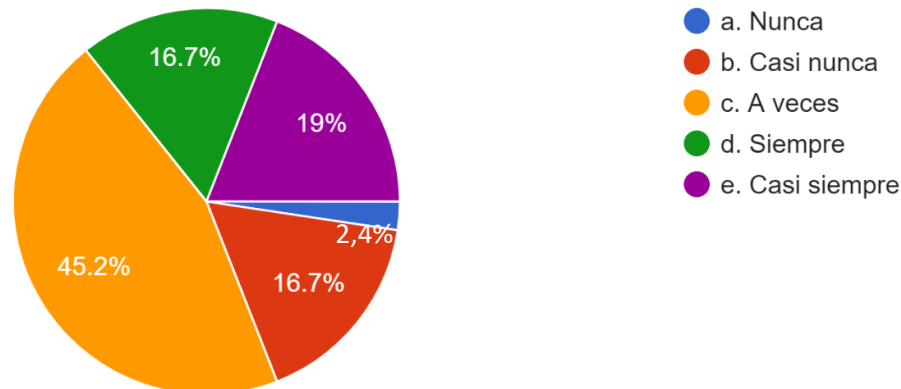
Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert "Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre" para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 10 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 10 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 10 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿cuál cree usted que es la principal consecuencia de la falta de conocimiento en la contratación? De la que se puede apreciar que el 31% manifiesta que dificultad para auditorias médicas; 28,6% expresa que objeción y glosas altas; 21,4% refiere que la radicación fuera de tiempo y el 19% indica que la devolución de cuentas.

Gráfica 11 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 11 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 11 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Hay una comunicación efectiva con el personal asistencial para el correcto diligenciamiento de los soportes de historia clínica? A la cual el 45.2% manifiesta a veces; 19% indica que casi siempre; 16,7% refiere que siempre y el 16.7% manifiesta que casi nunca.

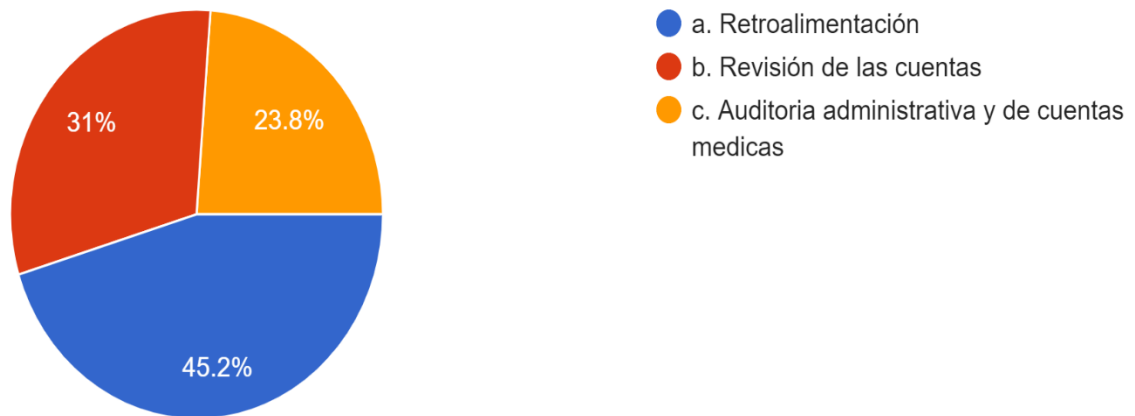
En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,35 lo que implica que la percepción de los colaboradores acerca de la efectividad de la comunicación con el personal asistencial para el correcto diligenciamiento de los soportes de historia clínica es intermedio, el error estándar de la media es 0,15; la mediana es 2; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (nunca, casi nunca y a veces.); por último, la moda o respuesta más recurrente es 2 (a veces).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas

obtenidas, la varianza es 1,01; la asimetría 0,11; lo cual denota que las respuestas se concentran mayormente a la izquierda de la media en las escalas (Nunca y casi nunca). También, la curtosis es -0,38; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

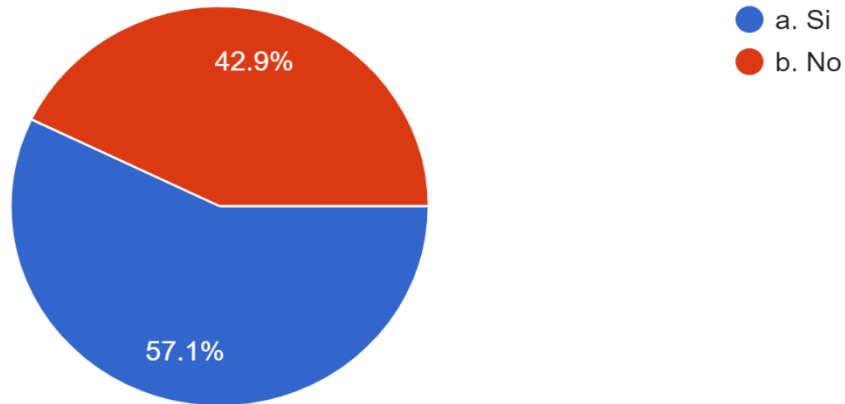
Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert "Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre" para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 12 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 12 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



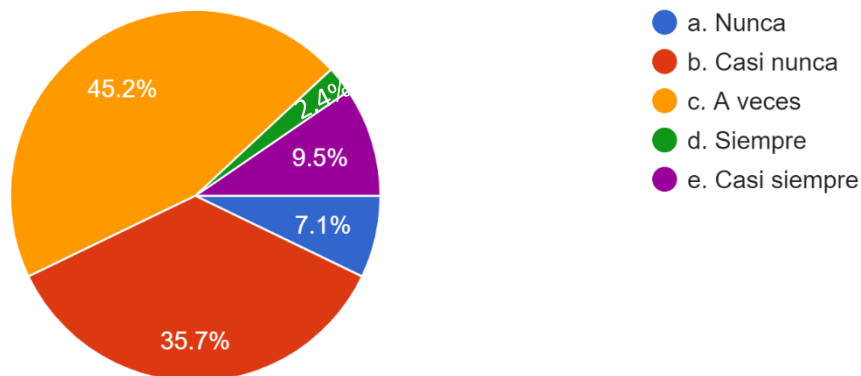
La grafica 12 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Qué mecanismo aplica usted para detectar fallas en el proceso de facturación? A la cual el 45.2% manifiestan que retroalimentación, el 31% la revisión de las cuentas y el 23.8% indica que la auditoria administrativa y de cuentas médicas.

Gráfica 13 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 13 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 13 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Conoce las 3 primeras causas de glosa en el hospital? A la cual el 57.1% manifiesta que sí, y el 42.9% indica que no.

Gráfica 14 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 14 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 14 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Se realiza la socialización de los parámetros por cada contrato con la EPS? A la cual el 45.2% manifiesta que a veces; 35,7% indica que casi nunca; 9.5% refiere que casi siempre; 7.1% manifiesta que nunca y el 2.4% indica que siempre.

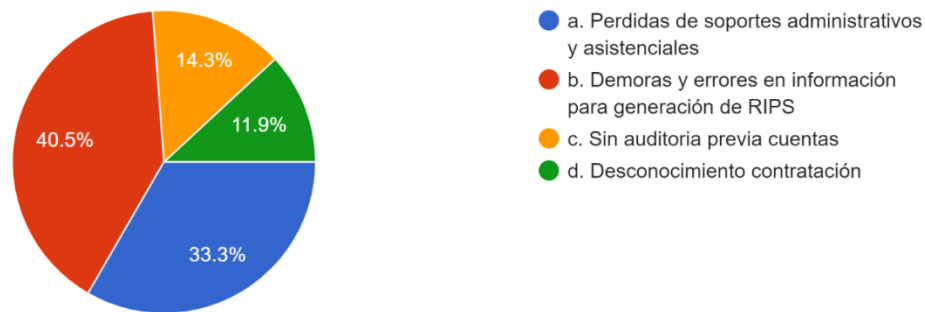
En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,35 lo que implica que la percepción de los colaboradores en cuanto a la dinámica de socialización de los parámetros por cada contrato con la EPS el nivel es intermedio, el error estándar de la media es 0,15; la mediana es 2; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (casi nunca y a veces); por último, la moda o respuesta más recurrente es 2 (a veces).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 1,01; la asimetría 0,11; lo cual denota que las respuestas se concentran

mayormente a la izquierda de la media en la escala (nunca y casi nunca). También, la curtosis es -0,38; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

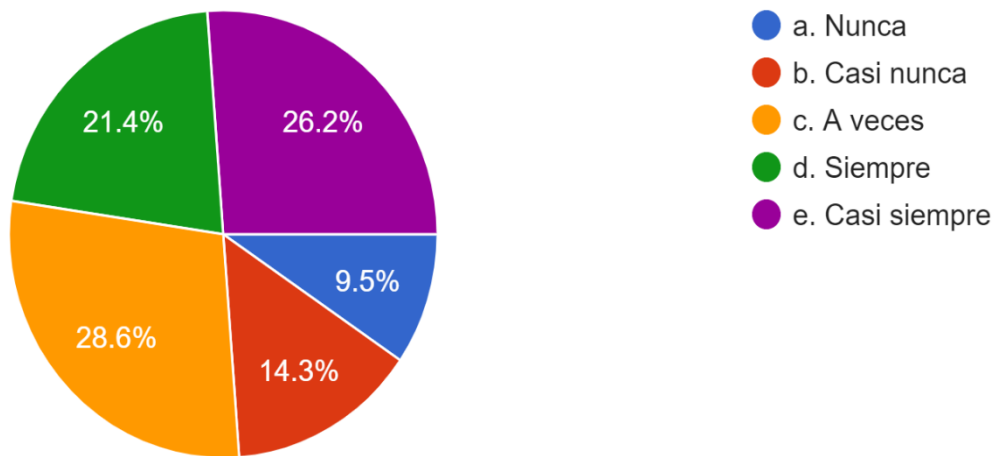
Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Gráfica 15 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 15 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 15 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿En su experiencia cuáles considera que son las principales fallas que se presentan al momento de radicar las facturas a las empresas responsables del pago? A la cual el 40% manifiestan que demoras y errores en información para generación de RIPS; 33.3% refiere que la pérdida de soportes administrativos y asistenciales; 14.3% indica que sin auditorias previa cuentas y el 11.9% indican que el desconocimiento de contratación.

Gráfica 16 distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas a la Pregunta 16 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En el área de Urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023



La grafica 16 refleja las respuestas obtenidas a la pregunta ¿Existe una auditoría interna a los soportes de las facturas antes de pasar a consolidación? A la cual el 28.6% manifiesta que a veces; 26.2% indica que casi siempre; 21.4% refiere que siempre; 14.3% hace mención que casi nunca y el 9.5% que nunca.

En cuanto a las medidas estadísticas de tendencia central, las respuestas obtenidas a la cuestión planteada permiten evidenciar que el promedio es 2,33 lo que implica que no hay contundencia respecto a la existe una auditoría interna a los soportes de las facturas antes de pasar a consolidación es intermedio, el error estándar de la media es 0,18; la mediana es 2; lo que implica que el 50% o más de los encuestados respondió en las escalas (a veces ,casi siempre y siempre); por último, la moda o respuesta más recurrente es 3 (casi siempre).

Por otra parte, respecto a las medidas estadísticas de dispersión, se evidencia una desviación de 1,22; lo que refleja un nivel significativo de variabilidad entre las respuestas obtenidas, la varianza es 1,49; la asimetría -0,34; lo cual denota que las respuestas se concentran

mayormente a la derecha de la media en las escalas (casi siempre y siempre). También, la curtosis es -0,68; el rango 4; el mínimo 0 y el máximo 4.

Nota: la evaluación se da sobre la base de que las opciones para cada ítem se enmarcaron en una escala de respuestas tipo Likert “Nunca, Casi nunca, A Veces, Casi Siempre y Siempre” para lo que se estableció una escala de recodificación ordinal 0, 1, 2, 3 y 4

Discusión de resultados

En primera instancia, se encuentra que existen múltiples factores que inciden en la configuración de glosas al interior de entidades de salud, sin embargo, en líneas gruesas pueden categorizarse según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 citada en (Cadavid y Mórelo, 2021, p. 27) que son: “Facturación, tarifas, soportes, autorización, cobertura, pertinencia devoluciones y respuestas a glosas o devoluciones”.

Ahora bien, en la dinámica de la ESE Hospital Francisco Valderrama del distrito de Turbo se encuentra que para el periodo enero a mayo 2023 fueron de forma específica Tarifa, Soportes, No facturables y Mayor valor cobrado, resultado que es coherente con los motivos encontrados por Chavarría, 2018; Cadavid y Mórelo, 2021, quienes en análisis a diferentes instituciones de salud encontraron estos factores como recurrentes en la generación de glosas, por lo que recomiendan la formación y la auditoría como estrategias para limitar la consolidación de glosas en las dinámicas de este tipo de entidades.

Por otra parte, los resultados encontrados del estatus sobre la dinámica de gestión en el proceso de facturación del servicio de urgencia del ESE Hospital Francisco Valderrama del distrito de Turbo, dan cuenta de la variabilidad en el nivel de conocimientos y percepción de los colaboradores en torno a los factores que inciden sobre el desempeño del proceso en cuestión.

Agregado a lo anterior, al contrastar los resultados del presente estudio frente al contexto anterior y la teoría existente se encuentra que gran parte de la problemática en el área de facturación se fundamenta en el conocimiento normativo de los funcionarios asistenciales y de facturación.

Así entonces, el resultado respecto a la cuestión ¿cuál es el factor que afecta la efectividad en el proceso de facturación en el hospital?, se encontró que un número significativo

de los colaboradores del área manifiesta que es el desconocimiento de las normas vigentes, lo que es coherente con argumentos como los planteados por Urrego y Cardenas. (2022), quien menciona que el sistema de salud y su regulación es cambiante y requiere de actualizaciones y capacitaciones constante.

También, se obtuvo que otro factor que afecta este proceso es la auditoría de cuentas, evidenciando que se debe ser mucho más riguroso y estricto en la auditoría de cuentas médicas, que consiste en la revisión de las facturas generadas por el proveedor del servicio durante la provisión del mismo y la concurrente o auditoría en caliente es la que se encarga de evaluar de forma sistemática, continua e integral, la calidad de la asistencia médica o historia clínica que se le ofrece a los paciente que se encuentran en los servicios de hospitalización, para minimizar al máximo las glosas y devoluciones por parte de la entidad responsable de pago.

Además, se observa que otro factor que afecta el proceso es la radicación fuera de tiempo o extemporáneas en las facturas, ya que en este ámbito de la salud es importante porque afecta las finanzas de la institución, es decir, se debe radicar en las fechas establecidas entre las entidades prestadora y las entidades responsables del pago estipuladas en la contratación de las dos partes, evitando así que se afecte el flujo de caja para el buen funcionamiento de la institución.

Adicionalmente, en el estudio se encontró que la mayoría de las de los encuestados afirma que a veces conoce las normas que se deben aplicar en el proceso de facturación dejando en evidencia que no hay un conocimiento contundente respecto a cuestiones cruciales para garantizar la efectividad del proceso, dando cabida a oportunidades de intervención para garantizar un mejor desempeño del área, ahora bien, el resultado se relaciona con los hallazgos del estudio de (García, 2019) quien encontró que al interior de este tipo de organizaciones se

carece de socialización de los temas referentes al proceso de facturación, lo que condiciona los resultados de la organización debido a la importancia que tiene que los colaboradores encargados de este proceso tengan claridad sobre la información inherente a su actuar operativo.

También, se encontró que la socialización del contenido de la contratación de servicios de salud con las diferentes entidades responsables de pago con los funcionarios del hospital es parcial, lo que es coherente con los resultados de (García, 2019) quien encontró que normalmente este tipo de organizaciones no socializan los matrices de contratación, ya que consideran que son insuficientes los datos entregados, frente al tema de socialización del contrato.

Por otra parte, en lo referente a los motivos de glosas en tarifas y soportes la resolución 3047 de 2008, manifiesta que “se consideran glosas por tarifas, todas aquellas que se generan por existir diferencias al comparar los valores facturados con los pactados y por soportes todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles” (p .33).

Así entonces, cabe indicar que estos factores hacen parte de los motivos que generan glosas en las dinámicas de la facturación por prestación de servicio de la ESE Hospital Francisco Valderrama del distrito de Turbo, lo que puede corregirse a través de del fortalecimiento de los conocimientos inherentes en los diversos agentes involucrados en el proceso y de esta manera limitar impactos negativos en las finanzas de la institución.

También, es importante considerar lo definido en el anexo técnico N°5 de la resolución 3047 de 2008 se encuentra que los soportes que debe tener una factura son; factura o documento equivalente, detalles de cargo, autorización, resumen de atención o epicrisis, resultado de los exámenes de apoyo diagnósticos , descripción quirúrgica, registro de anestesia, comprobante de recibido del usuario, Hoja de traslado, orden o fórmula médica , lista de precios, recibo de pago

compartido, informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), factura por el cobro al SOAT Y FOSYGA, historia clínica, hoja de atención de urgencias, odontograma y hoja de administración de medicamentos (pp, 25-26).

Por ende, es necesario que los colaboradores del proceso de facturación tengan conocimientos claros al respecto, además, es importante revisar las cuentas antes de radicarlas para evitar el motivo de glosas por soportes.

También, se pudo evidenciar que dentro de los resultados arrojados la pertinencia medica es otro motivo de glosa que se da en la ESE Hospital Francisco Valderrama, por ende, es importantes hacer algunas acciones correctivas y así evitar que se sigan presentando estas. Cabe resaltar que en la resolución 3047 de 2008, anexo técnico N°6, se consideran glosas por,

pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada. (p. 33).

Además, entre los causales de glosa se encuentra la cobertura, con respecto a la cual la resolución 3047 de 2008, anexo técnico N°6 dice que se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los topes.

Por lo tanto, se exalta la importancia que tiene el conocimiento al respecto por parte de los colaboradores del área de facturación en relación a los tipos de servicios que no están incluido en el plan de beneficio los cuales son: medicamentos y ayudas diagnósticas, por lo que

estos se deben cobrar por fuera del plan de beneficio con su respectiva autorización con la empresa responsable de pago, en la resolución 1328 de 2016 tiene como objetivo simplificar los trámites para el usuario, que una vez agotadas las tecnologías terapéuticas contenidas en el POS, requieren medicamentos o procedimientos no incluidos en el plan de beneficios de salud (p. 1).

Por otro lado, se pudo evidenciar que el factor con mayor nivel de devolución de las cuentas medicas en la ESE Francisco Luis Valderrama se da debido a que las facturas no cumplen con los requisitos legales, dando entender que las personas involucradas no tienen el conocimiento suficiente en las actualizaciones de las normas que regula este proceso y por ende radican facturas con falencias, lo que es coherente con lo encontrado por (Frehydell, 2020) quien en su estudio evidencio que los errores que se tienen en este proceso se apalancan en la falta de conocimientos básicos de la normatividad referente a la facturación en salud y a su aplicación por parte del personal y el proceso que generan las objeciones y glosas (pp. 16-18).

Por lo tanto, es de considerar el desarrollo de formación continua y de actualización del personal en temas inherentes teniendo en cuenta que como manifiesta Frehydell, dispone de herramientas para el rastreo como el “el resumen general de las leyes que regulan la facturación en salud del ministerio de la protección social número 178001 del 10 de junio de 2009 hizo”.

También, se encontró en el estudio que la falta de autorización en el proceso de facturación afecta las finanzas del hospital ESE francisco Luis Valderrama debido al retroceso en el cobro de los servicios prestados por las entidades responsables del pago, al respecto, en la resolución 3047 de 2008, en el anexo n°5 (p. 1) se encuentra estipulado que la autorización corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado y en el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la

normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

Por otra parte, la historia clínica la cual en la resolución 3047 de 2008, en el anexo n°5 (p. 26) se establece que,

es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.

Ahora bien, el mal diligenciamiento de esta constituye otro determinante de la generación de glosas en la E.S.E lo que concuerda con los resultados del estudio de (Macott et al., 2012) quienes exponen que es uno de los principales motivos que afecta los procesos de las instituciones de salud.

Además, en el estudio se encontró que el mecanismo aplicado por la ESE Francisco Luis Valderrama para detectar fallas en el proceso de facturación es la retroalimentación.

Así mismo, en este estudio se confirma por parte del personal de facturación y asistencial que existe una falta de socialización del proceso de facturación, lo cual coincide con la investigación de Anaya, 2016, se evidencia que el área de facturación de la fundación cardiovascular de Colombia tiene un importante problema con los procesos y procedimientos de facturación, por el no conocimiento de las normas vigentes aplicable del personal por la falta de comunicación entre áreas. (p.93)

En el mismo sentido Olarte 2018; Cadavid y Mórelo 2020 en sus trabajos manifiestan la importancia de desarrollar capacitaciones y entrenar al personal del área de facturación y de más involucrados en gestión de glosas en la prestación de los servicios para ayudar a disminuir el

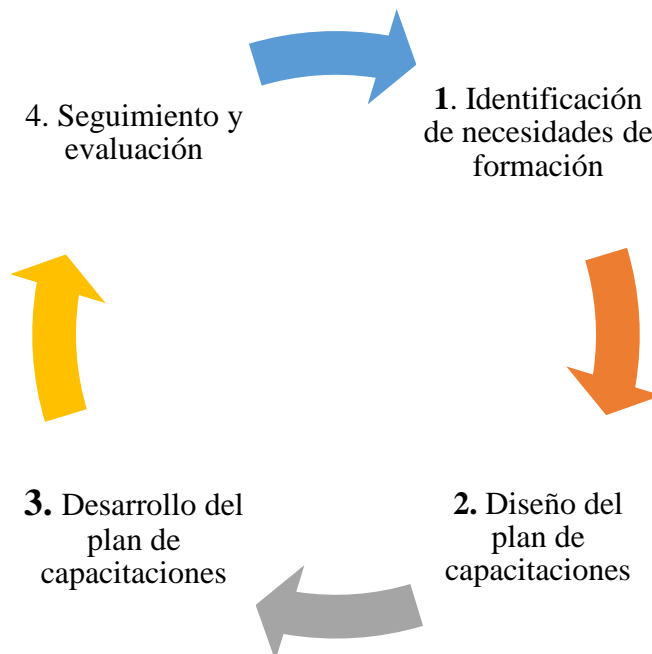
riesgo de errores administrativos en todo el proceso de facturación, por lo cual, a partir de los resultados del estudio y las sugerencias de estudios antecedentes, se propone un plan de capacitación para el personal asistencial y de facturación de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023 como estrategia para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias.

Delimitación de la propuesta estratégica para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023

Introducción

El presente Plan será empleado como herramienta fundamental de los funcionarios responsables del proceso de facturación del servicio de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama; durante las etapas de inducción y reinducción del personal nuevo, permanente y reubicado en los presentes cargos, siendo una guía para la prestación de los servicios al cliente externo, desde el momento de su ingreso, hasta su egreso; permitiendo el mejoramiento de la calidad de la información y contribuyendo.

Ilustración 7 Proceso para sostenibilidad de la estrategia



Fuente: elaboración propia Con base en el ciclo PHVA

Identificación de las Necesidades.

Las necesidades de capacitación son las que se consignaron en el análisis de la encuesta aplicada al igual que el análisis de la información relacionada con las glosas y devoluciones que se presentan en la institución. Las necesidades corresponden a:

- Conocimiento normativo
- Causales de glosas.

Desarrollo de las capacitaciones

Se realizarán de manera presencial a través talleres, charlas, estudios de casos y se utilizará material didáctico, audiovisual, normas, información estadística de la ESE....

Se realizará una evaluación de conocimientos previos al iniciar la jornada de capacitaciones y posteriormente se aplicará una evaluación posterior con el fin de identificar el avance.

Seguimiento y evaluación

Se realizará revisión periódica a la ejecución del plan, teniendo en cuenta los soportes de las asistencias, registros fotográficos y cumplimiento de las fechas establecidas Se realizará seguimiento mensual.

Estrategia para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama

De Turbo – 2023.

Planeación de las capacitaciones para el personal de Facturación y Asistencial del proceso de facturación del área de urgencias de la

E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023.

| PLAN DE CAPACITACIONES ÁREA DE FACTURACIÓN Y ASISTENCIAL de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia | | | | | |
|---|------------------|---|--------------------|-----------------------------------|--|
| Población objetivo | | Personal Administrativo de Facturación y Asistencial | | | |
| Estrategia | | Realizar 8 capacitaciones relacionadas con temáticas específicas aplicables al proceso de facturación. | | | |
| Objetivo General | | Fortalecer la gestión de facturación de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia a través de un programa de formación que permita disminuir glosas y devoluciones que afectan las finanzas institucionales. | | | |
| Objetivos Específicos | | <p>Fortalecer los conocimientos normativos del proceso de facturación en Personal Administrativo de Facturación y Asistencial de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia. Fortalecer</p> <p>Fortalecer los conocimientos procedimentales del proceso de facturación en Personal Administrativo de Facturación y Asistencial de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia. Fortalecer</p> | | | |
| Alcance | | Aplica para personal que labora en área de facturación y asistencial. | | | |
| Responsables | | Líder de Facturación y Líder de Auditoría | | | |
| NRO | EJES TEMATICOS | CONTENIDOS TEMATICOS | FECHA DE EJECUCION | DIRIGIDO A | RECURSOS |
| JORNADA 1 | Ley 100 del 1993 | <p>LIBRO SEGUNDO: El sistema general de seguridad social en salud. TITULO 1 CAPITULO 1: objeto, fundamentos y características del sistema. CAPITULO 2: los afiliados al sistema. CAPITULO 3: el régimen de beneficios. TITULO II La organización del sistema general de seguridad social en salud. CAPÍTULO 1: de las entidades promotoras de salud.</p> | 15 agosto de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |

| | | | | | |
|-----------|----------------------|--|--------------------------|-----------------------------------|--|
| | | <p>CAPÍTULO 2: de las instituciones prestadoras de servicios de salud. CAPÍTULO 3: Régimen de las empresas sociales del estado. CAPÍTULO 4: De los usuarios.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO III. De la Administración y financiación del sistema. CAPÍTULO 2: Del régimen subsidiado</p> | | | |
| JORNADA 1 | Ley 1438 del 2011 | <p style="text-align: center;">TÍTULO VI De la prestación de servicios de salud CAPÍTULO I: Disposiciones generales. ARTÍCULO 57°. Trámite de glosas.</p> | 15 de agosto de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 2 | Ley 1751 de 2015 | <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.</p> | 15 de agosto de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 2 | Ley 1122 de 2007 | <p>Artículo 13°: Flujo y Protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: Literal c literal d</p> | 15 de agosto de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 3 | Decreto 1876 de 1994 | <p>Artículo 1°.- Naturaleza jurídica. Las Empresas Sociales del Estado. Artículo 2°.- Objetivo. El objetivo de las Empresas Sociales del Estado Artículo 4°.- Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del estado.</p> | 01 de septiembre de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 3 | Decreto 2423 de 1996 | <p>Objeto: Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones. Artículo 10. Campo de aplicación. <artículo modificado por el artículo 1 del decreto 887 de 2001. el presente decreto será de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el consejo nacional de seguridad social en salud; también en la atención inicial de urgencias de otra naturaleza, si no hay acuerdo entre las partes</p> | 01 de septiembre de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |

| | | | | | |
|--------------|--|---|--------------------------|-----------------------------------|--|
| JORNADA 4 | Resolución 1132 de 2017 | CONSIDERANDO. Que mediante la Resolución 4678 de 2015 modificada por la Resolución 5975 de 2016, se adoptó la Clasificación Única de Procedimiento en Salud — CUPS | 01 de septiembre de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA4 | Tarifas | Manual tarifario SOAT de salud 2023 | 01 de septiembre de 2023 | área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 5 | Soportes | <p>DECRETO 4747 DE 2008; por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. ARTÍCULO 20. registro individual de prestaciones de salud - rips. ARTÍCULO 21. soportes de las facturas de prestación de servicios ARTÍCULO 22. manual único de glosas, devoluciones y respuestas ARTÍCULO 23. trámite de glosas</p> <p>RESOLUCIÓN 3047 DE 2009 ARTÍCULO 1. Objeto. El objeto de la presente resolución es definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios. ANEXO TÉCNICO No. 5: Soportes de las facturas.</p> <p>RESOLUCIÓN 4331 DE 2012: Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Artículo 5. Adiciónense los códigos específicos y el Manual de Uso, establecidos en la Tabla No. 3- Código de Glosas del Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, contenida en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008.</p> | 15 de septiembre de 2023 | Área de facturación y asistencial | auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 5 | Facturas que no cumplen con requisitos legales | <p>RESOLUCIÓN 3047 DE 2009 Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente resolución es definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios. ANEXO TÉCNICO No. 6. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas</p> | 15 de septiembre de 2023 | Área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |

| | | | | | |
|--------------|---|--|--------------------------|-----------------------------------|---|
| JORNADA 6 | demoras y errores en información para la generación de RIPS | <p align="center">DECRETO 4747 DE 2008:</p> <p>Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto regular algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.</p> <p>Artículo 6. Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios.</p> <p>Artículo 20. Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS.</p> <p align="center">RESOLUCIÓN 3374 DE 2000</p> <p>Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados</p> <p align="center">RESOLUCIÓN 1036 DE 2022</p> <p>Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud".</p> | 15 de septiembre de 2023 | Área de facturación y Asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 6 | radicación fuera de tiempo de las facturas | <p align="center">RESOLUCIÓN 3047 DEL 2008</p> <p>por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el decreto 4747 de 2007.</p> <p>ARTÍCULO 13. revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas.</p> | 01 de noviembre de 2023 | Área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 7 | historia clínica mal diligenciada | <p align="center">RESOLUCIÓN 1995 DE 1999</p> <p>Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica</p> <p align="center">RESOLUCIÓN 839 DEL 2017</p> <p>Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones</p> | 15 de noviembre de 2023 | Área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio |
| JORNADA 8 | socialización de la contratación con las diferentes EPS | Socialización de los contratos que se suscriben con las diferentes empresas prestadoras de servicios de salud EPS y empresas responsables del pago (E,R,P) por parte de la ese hospital francisco Valderrama a los funcionarios asistenciales y de facturación. | 30 de noviembre de 2023 | Área de facturación y asistencial | Auditorio, computador, silla, libretas, talento humano, televisor, tablero, refrigerio. |

Medición de la estrategia

Indicadores de Resultados

| Nombre del Indicador | Fórmula | Meta | Resultado de la medición | Análisis de resultados |
|--|---|-------------|--------------------------|------------------------|
| | | | Etapa de Seguimiento | |
| % de ejecución del programa de capacitaciones | $\frac{\text{Número de capacitaciones realizadas}}{\text{Total, de Capacitaciones programadas}} \times 100$ | $\geq 87\%$ | | |
| Cobertura del plan de capacitaciones | $\frac{\text{Número de personas capacitadas}}{\text{Total, de la población a capacitar}}$ | $\geq 85\%$ | | |
| % Disminución de glosas en un periodo determinado. | $\frac{\% \text{ de glosas en el periodo actual} - \% \text{ de glosas en periodo objeto de evaluación}}{\% \text{ de glosas en periodo objeto de evaluación}}$ | $< 5\%$ | | |

La medición del programa de capacitaciones contará con indicadores que permitirán conocer el avance en el tiempo. Respeto al indicador % de ejecución de este, se espera ejecutar como mínimo 7 capacitaciones de las 8 programadas.

Teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos como auditorio y el cruce de horarios del personal convocado, esto representaría un mínimo de cumplimiento del 87%.

Con respecto a la cobertura, esta tiene que ver con el alcance o cantidad de personas que se aspira cubrir con estas capacitaciones.

Se estima una población aproximada de 61 funcionarios, de los cuales se requiere como mínimo de la asistencia de un 85% de los mismos, para garantizar el impacto de los temas enseñados.

De igual manera, se espera disminuir el porcentaje de Glosas a menos del 5%, esto se calculará tomando la línea de base de la información suministrada por la institución de la cual se deduce que actualmente el porcentaje de glosas se encuentra en un 10% en consultas e interconsultas.

De igual manera un 17% de glosas en ayudas diagnósticas, 6% para estancias, 8% para soportes de ambulancias, 7% en materiales no facturables y un porcentaje por mayor valor cobrado del 52% en



medicamentos. Esta información corresponde a los primeros 5 meses de la vigencia 2023 la cual será comparada con el segundo semestre del año y de esta manera notar la disminución en glosas y devoluciones llevando el indicador a un porcentaje mejor al 5%. Aquí se estaría demostrando el impacto del proceso de capacitaciones y seguimientos.



Conclusiones

Finalizado el proceso investigativo y con el ánimo de fortalecer el proceso de facturación del área de urgencias de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo se realizó el análisis de información teórica, conceptual, normativa e información institucional de tal manera que permitiera identificar las principales causas que conllevan a un deficiente funcionamiento en el proceso anteriormente mencionado, en esta investigación **se** encontró que:

En el procedimiento de facturación de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo – 2023 se presentan errores en la liquidación de las facturas, que las entidades pagadoras convierten en glosa (no pago) iniciando un proceso de análisis y respuesta de estas objeciones a la factura, que finalmente se puede entender como reproceso, afectando los indicadores, incrementando el costo e impactando en los ingresos y finanzas de la institución. Ver Tabla 3 frecuencia de glosas según su causa.

También, se encontró que según la percepción de los colaboradores en cuanto a los factores que afecta la efectividad en el proceso de facturación en el hospital se encuentran la radicación fuera de tiempo, la inconsistencia en el nivel de conocimiento de los colaboradores del proceso en relación con la normativa que soporta la gestión, la inducción y reinducción al personal que genera información clínica, liquidan y entregan los soportes de las atenciones para su posterior cobro, otro determinante es el entorno laboral, las auditorias de cuentas, también, las tarifas, por falta de soportes, historia clínica mal diligenciada y desconocimientos de la contratación.



Por lo tanto, a través de esta investigación se pudo identificar oportunidades de mejora relacionadas con el proceso de inducción, reinducción, capacitación, trabajo en equipo y ambientes de trabajo.

En consecuencia, la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo requiere de la implementación de acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento que se traducen en un proceso continuo de retroalimentación al personal administrativo y asistencial que participan en el proceso de admisiones y facturación.

Lo anteriormente expresado motivo la estructuración de una estrategia con enfoque técnico con base en el ciclo PHVA orientada a Fortalecer los conocimientos normativos del proceso de facturación en Personal Administrativo de Facturación y Asistencial de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia y al Fortalecimiento de los conocimientos procedimentales del proceso de facturación en Personal Administrativo de Facturación y Asistencial de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia, con el ánimo de impactar en la disminución de glosas en la dinámica de la entidad.

Cabe resaltar que, para alcanzar la optimización del proceso de facturación en este servicio a través de un plan de capacitaciones propuesto como estrategia, este se deberá aplicar de forma regular según sea la necesidad, misma que si está en el sentido del presente estudio puede diagnosticarse a través del instrumento aplicado en este

Por último, es conveniente que la organización consolide acciones para consolidar una cultura del mejoramiento continuo en el área de facturación de la mano del área de calidad institucional donde se lleven los controles a las acciones propuestas a través de procesos de auditoría de control interno.



Recomendaciones

Finalizada la propuesta estratégica para fortalecer el proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama se emiten las siguientes recomendaciones:

- Implementar proceso de inducción al personal que ingrese al área de facturación donde se realicen ejercicios prácticos que representen diferentes situaciones al interior del proceso de facturación.
- Realizar examen de admisión al personal nuevo que ingrese al proceso de facturación y demás procesos institucionales lo cual garantice que si se están cumpliendo con las competencias generales y comunes para desempeñarse en el cargo.
- Elaborar un mapa de riesgos del proceso de facturación de tal manera que se establezcan los controles necesarios y las acciones para mitigar, prevenir o reducir los riesgos de glosas y devoluciones.
- Implementar el programa de capacitaciones, dar continuidad y evaluar su efectividad de cada temática enseñada para garantizar la adherencia a dichas temáticas.
- Realizar actividades preventivas de estrés laboral, debido a que en el área de urgencias los colaboradores trabajan bajo presión y se requiere contar con estados de ánimo tranquilos.
- Realizar un mayor control en el proceso de facturación a través de las auditorias de control interno en la E.S.E Hospital Francisco Valderrama De Turbo.

Referencias

- Acuerdo Numero 000260 de 2004, 4 de febrero. Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf
- Aguilar Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- Anaya, M. (2016). Mejoramiento y estandarización del proceso de facturación-cartera de la Fundación Cardiovascular de Colombia. <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2016/165056.pdf>
- Anexo técnico n°5 de la resolución 3047 de 2008. Soportes de las facturas
- Anexo Técnico N°6 Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas unificación. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>
- Bermúdez Carrillo, L. A. (2015). Capacitación: una herramienta de fortalecimiento de las pymes. *InterSedes*, 16(33), 01-25. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66638602001>
- Blandez Ricalde, M. d. G. (2016). *Proceso administrativo*. Editorial digital UNID.
- Bonilla Camacho, B., & Cepeda Méndez, L. K. (2019). Calidad de facturación en IPS Clínica San Ignacio Ltda. <https://1library.co/document/zwvg5m0q-calidad-facturacion-ips-clinica-san-ignacio-ltda.html>

Cadavid Carvajal, E. C., & Morelo Agudelo, M. V. (2021). Análisis de las principales causas de glosas en la ESE Hospital San Antonio de Tarazá año 2020.

<https://hdl.handle.net/10495/21693>

Cárdenas Ruiz, P. A., y Urrego Rodríguez, C. A. (2022). Propuesta de mejoramiento en el proceso de facturación del centro cardiovascular colombiano—Clínica santa maría en la ciudad de Medellín.

http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/7188/2/2022_CamiloUrrego_PaolaCa%CC%81rdenas.pdf

Casal, J., & Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. Rev. Epidem. Med. Prev, 1(1), 3-7.

<https://www.academia.edu/download/55524032/TiposMuestreo1.pdf>

Chavarría Chavarría, T., (2018). Desarrollo e implementación de una herramienta para la validación de cuentas médicas y gestión de glosas en el sector salud en Colombia.

Medicina U.P.B., 37(2), 131-141. <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2.a07>

Chiavenato, I., & Sapiro, A. (2017). Planeación estratégica (pp. 001-344). México: McGraw-Hill Interamericana. https://www.academia.edu/download/63311696/3_-

[Planeacion Estrategica - Chiavenato - 3ra Ed - 201620200514-123786-h2q2nk.pdf](https://www.academia.edu/download/63311696/3_-Planeacion_Estrategica_-_Chiavenato_-_3ra_Ed_-_201620200514-123786-h2q2nk.pdf)

Corrales Gallego, M., Corrales Rodríguez, M. M., Gómez Rodríguez, I. C., & Hincapié Díaz, L. F. (2013). Auditoría al proceso de facturación del servicio de hospitalización del Hospital

Manuel Uribe Ángel de Envigado, Antioquia. <http://hdl.handle.net/10946/1083>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2014). Definición de los enfoques cuantitativo Y Cualitativo, sus similitudes y diferencias. Metodología de la investigación, sexta edición, McGraw Hill Education, México, pp. 2- 21.

https://www.academia.edu/download/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf

Decreto 2423 De 1996, 31 de diciembre. Diario Oficial No. 42.961, del 20 de enero de 1997 Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2423-de-1996.pdf>

Decreto Numero 4747 de 2007, 7 de diciembre, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-4747-de-2007.pdf>

Equipo de expertos en Empresa. 2021, 24 de agosto. Que es gestión comercial y características. [Universidad Internacional de Valencia].

<https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/que-es-gestion-comercial-definicion-y-caracteristicas>

Euroinnova. (sf). Que es urgencia y emergencia según la OMS.

Frehydell Upegui, S. (2020). *Generalidades de la facturación en salud y sus problemas en la operación* [Trabajo de grado] Universidad Pontificia Bolivariana.

<http://hdl.handle.net/20.500.11912/8162>

García y Osorio. (2019). Propuesta de mejoramiento en proceso de facturación E.S.E del rosario

Ginebra Valle.

<https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/2434/1/Paola%20Andrea%20Garc%C3%ADa.pdf>

Hernández Vásquez, A. L., Sánchez Escobar, Y., & Urrea Ordoñez, I. A. (2021). Estrategias para la disminución de las glosas en una IPS de mediana complejidad en Santander de Quilichao Cauca durante el I Trimestre del Año.

2021. <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3401>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mcgraw-

hill. https://scholar.google.es/scholar?lookup=0&q=libro+metodologia+de+la+investigacion+de+roberto+hernandez&hl=es&as_sdt=0,5

HFV evoluciona. (2020). Estructura organizacional.

hospital público Santa Marta Colombia 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7836>
<http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/3830>

Huergo, J. (2004). Los procesos de gestión.

<http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>

Huergo, J. (2004). Los procesos de gestión. Material de lectura para los cursos de Comunicación en las organizaciones públicas”. Provincia de Bs. As.: IPAP.

Interamericana. [https://instipp.edu.ec/Libreria/libro/127-Planeacion-estrategica-fundamentos-chiavenato-idalberto%20\(3\).pdf](https://instipp.edu.ec/Libreria/libro/127-Planeacion-estrategica-fundamentos-chiavenato-idalberto%20(3).pdf)

León Ley, J. R., & Montalván Aspiazu, J. F. (2019). Diseño de una propuesta para optimizar los procesos en el área de facturación de la empresa Limbiko SA (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Administrativas).

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42547>

Leuro- Martínez, M. y Oviedo-Salcedo, I. T. (2016). *Facturación y auditoría de cuentas en salud*. Ecoe Ediciones. <https://docplayer.es/20268038-Mauricio-leuro-martinez-irsa-tatiana-oviedo-salcedo-quinta-edicion.html>

Ley Estatutaria 1751 de 2015, 16 de febrero. Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Ley número 100 de 1993, 23 de diciembre, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>

Ley Numero 100 de 1993, 23 de diciembre. Por lo cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>

López Álvarez, D. A., y Suárez Ramírez, M. (2022). Estandarización del proceso de cuentas médicas del Hospital San Juan de Dios de Marinilla. 2022.

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/32614>

- López Calvar, G. A., Castro Perdomo, N. A., & Guerra, O. (2017). Optimización del plan de producción. Estudio de caso Carpintería de Aluminio. *Universidad y Sociedad* [seriada en línea], 9 (1), pp. 178-186. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202017000100026
- López, K. A. A., Rubio, M. P. O., Forero, E. L. D., & Molina, E. A. (2020). Desarrollo de la metodología Lean Healthcare en el servicio de medicina interna de una institución hospitalaria de carácter público. *Revista Ingeniería, Matemáticas y Ciencias de la Información*, 7(13), 45-56. <http://dx.doi.org/10.21017/rimci.2020.v7.n13.a74>
- Medina, G. R., Atencio, S. B., Atencio, S. B., Romero, R. M., & Castro, B. R. (2002). Análisis estratégico del proceso productivo en el sector industrial. *Revista de Ciencias Sociales* (Ve), 8(1), 135-156. <https://www.redalyc.org/pdf/280/28080109.pdf>
- Ministerio de la protección social. (2008). Calidad en salud en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. (2008). Relaciones entre entidades prestadoras y pagadoras de servicios en salud. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Relaciones%20entre%20Entidades%20Pres-tadoras%20y%20Pagadoras%20de%20Servicios%20de%20Salud.aspx>
- Ministerio de salud y protección social. 2023. Aseguramiento al sistema general de salud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsidiado/Paginas/aseguramiento-al-sistema-general-salud.aspx>
- Moreno, P. (2005). Metodología de la Investigación.

<http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/3830?show=full>

Narváez Narváez, C. (2014). Propuesta de estrategias de mejora continua en los talleres de mantenimiento para incrementar el desempeño de una aerolínea mexicana [tesis de maestría]. <http://tesis.ipn.mx/handle/123456789/22086>

Olarte Flórez, V. A. (2018). Auditoría al proceso de facturación del servicio de hospitalización del hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, Cundinamarca pago en Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/277719ec-56b8-48a2-8c8c-1a5994a1205f/content>

Pato Esteban, M. (2020a). Elaborar un Plan de Formación. <https://www.unniun.com/elaborar-un-plan-de-formacion-margarita-pato-esteban-master-en-direccion-y-gestion-de-recursos-humanos-de-la-universidad-de-alicante/>

Pato Esteban, M. (2020b). 9 pasos para elaborar un plan de formación. <https://www.unniun.com/9-pasos-para-elaborar-un-plan-de-formacion-margarita-pato-esteban-master-en-direccion-y-gestion-de-recursos-humanos-de-la-universidad-de-alicante/>.

Portafolio de servicios HFV. (2021). Portafolio de servicios

Porter, M. E. (2008). Que es la estrategia.

Resolución 1328 de 2016, 15 de abril. Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1995 de 1999, 8 de julio. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf

Resolución 3047 de 2008, 14 de agosto. Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

http://www.saludcapital.gov.co/documents/Resolucion_3047_2008.pdf

Resolución de 2020. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Salgar Vargas, S. (2021). Modelo para mejorar la eficiencia del proceso de facturación de Laboratorio y Urgencias en la Fundación Santa Fe de Bogotá. Universidad de los Andes.

Sanabria Ávila, L. Y. (2022). Sistema de Seguridad Social en Salud para personas que pierden capacidad de pago en Colombia Año 2021.

<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4892>

Scaramussa, S. A., Reisdorfer, V. K., & Ribeiro, A. A. (2010). La contribución del Balanced Scorecard como instrumento de gestión estratégica en el apoyo a la gerencia. *Visión de futuro*, 13(1) http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082010000100002&lng=es&tlng=es.



Simancas, E. S. P., Aragonés, F. J. A., Castillo, A. B., & Villalba, W. G. (2020). Facturación y cuentas médicas en el sector público: información contable en un hospital público. *Panorama Económico*, 28(1), 40-55. <https://doi.org/10.32997/pe-2020-2669>

Tiuzo Sanchez, D. F., Díaz Urrego, A.G., Ladino, L.M., y Pardo Lesmes, L. F. (2022).

Anteproyecto. <https://www.studocu.com/co/document/corporacion-universitaria-minuto-de-dios/contaduria-publica/actividad-8-pp/32127558>



Anexos

Anexo 1 Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

Esta encuesta es realizada por los estudiantes Wilson Javier González y Lenis María Torres Franco del 9° semestre del programa de Administración de Empresas de la Corporación Universitaria Remington, con el fin de recolectar información en el marco del “estudio titulado Propuesta de una estrategia para la optimización del proceso de facturación del área de urgencias de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito de Turbo – 2023” desarrollado como opción de grado y con prospectiva de ejecución para el mejoramiento del proceso de facturación. La presente encuesta se desarrolla considerando la Ley de Protección de Datos Personales o Ley 1581 de 2012 la cual “Reconoce y protege el derecho que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos que sean susceptibles de tratamiento por entidades de naturaleza pública o privada”. Por lo tanto, la información recolectada en la presente investigación será tratada de manera segura y confidencial y que cualquier consulta y/o reclamación podrá realizarla a través de los correos: wilsonjg09@gmail.com - lenistorres7537@gmail.com

1. En cuál de las siguientes áreas se desempeña usted
 - a. Asistencial
 - b. facturación
2. Cuál de los siguientes factores consideras que es el que más afecta la efectividad en el proceso de facturación en el hospital.
 - a. Radicación fuera de tiempo



- b. Desconocimientos normas vigentes
 - c. auditoría de cuentas
 - d. Entorno laboral
3. ¿Considera usted que cuenta con los conocimientos necesarios para aplicar las normas establecidas del proceso de facturación en el hospital?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
4. ¿El hospital lo capacita de forma regular acerca de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Facturación?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
4. ¿El hospital realiza la socialización del contenido de la contratación de servicios de salud con las diferentes entidades responsables del pago?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca



- c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
5. ¿Cuál considera usted que es la falla más frecuente en la generación de glosa?
- a. Tarifas
 - b. Soportes
 - c. Pertinencia
 - d. Cobertura
6. ¿Cuál es el factor que genera el mayor nivel en las devoluciones de cuentas medicas?
- a. Falta de autorización
 - b. Historia clínica mal diligenciada
 - c. Facturas que no cumple requisitos legales
 - d. Servicio ya cancelado
7. ¿Conoce usted los decretos y resoluciones que reglamentan el proceso de facturación en el hospital?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
8. ¿Lleva un registro diario de las facturas que están pendientes por cerrar?
- a. Nunca



- b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
9. ¿Cuál cree usted que es la principal consecuencia de la falta de conocimiento en la contratación?
- a. Objeción y glosas altas
 - b. Devolución de cuentas
 - c. Dificultad para auditorias medicas
 - d. Radicación fuera de tiempos.
10. ¿Hay una comunicación efectiva con el personal asistencial para el correcto diligenciamiento de los soportes de historia clínica?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
11. ¿Qué mecanismo aplica usted para detectar fallas en el proceso de facturación?
- a. Retroalimentación
 - b. Revisión de las cuentas
 - c. Auditoria administrativa y de cuentas medicas



12. ¿Conoce las 3 primeras causas de glosa en el hospital?
- a. Si
 - b. No
13. ¿Se realiza la socialización de los parámetros por cada contrato con la EPS?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
14. ¿En su experiencia cuáles considera que son las principales fallas que se presentan al momento de radicar las facturas a las empresas responsables del pago?
- a. Pérdidas de soportes administrativos y asistenciales
 - b. Demoras y errores en información para generación de RIPS
 - c. Sin auditoría previa cuentas
 - d. Desconocimiento contratación
15. ¿Existe una auditoría interna a los soportes de las facturas antes de pasar a consolidación?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Siempre
 - e. Casi siempre
-

Anexo 2 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 3 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

3. ¿Considera usted que cuenta con los conocimientos necesarios para aplicar las normas establecidas del proceso de facturación en el hospital?

| | |
|----------------------------|-------------|
| Media | 2,76190476 |
| Error típico | 0,15168249 |
| Mediana | 3 |
| Moda | 3 |
| Desviación estándar | 0,98301487 |
| Varianza de la muestra | 0,96631823 |
| Curtosis | 0,03528613 |
| Coefficiente de asimetría | -0,46193252 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 116 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,306329 |

Anexo 3 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 4 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

4. ¿El hospital lo capacita de forma regular acerca de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y Facturación?

| | |
|----------------------------|-------------|
| Media | 2,14285714 |
| Error típico | 0,14686594 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 0,95180006 |
| Varianza de la muestra | 0,90592334 |
| Curtosis | -0,41044788 |
| Coefficiente de asimetría | 0,59280388 |
| Rango | 3 |
| Mínimo | 1 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 90 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,29660178 |



Anexo 4 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 5 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

5. ¿El hospital realiza la socialización del contenido de la contratación de servicios de salud con las diferentes entidades responsables del pago?

| | |
|----------------------------|------------|
| Media | 1,47619048 |
| Error típico | 0,16778289 |
| Mediana | 1 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 1,0873574 |
| Varianza de la muestra | 1,18234611 |
| Curtosis | 0,24827495 |
| Coefficiente de asimetría | 0,60184483 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 62 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,33884442 |

Anexo 5 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 8 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

8. ¿Conoce usted los decretos y resoluciones que reglamentan el proceso de facturación en el hospital?

| | |
|---------------------------|-------------|
| Media | 2,19047619 |
| Error típico | 0,17456798 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 1,13132979 |
| Varianza de la muestra | 1,27990708 |
| Curtosis | -0,58204787 |
| Coefficiente de asimetría | -0,07563815 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |



| | |
|----------------------------|------------|
| Suma | 92 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,35254718 |

Anexo 6 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 9 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 20239

9. ¿Lleva un registro diario de las facturas que están pendientes por cerrar?

| | |
|----------------------------|-------------|
| Media | 2,4047619 |
| Error típico | 0,21299132 |
| Mediana | 2,5 |
| Moda | 4 |
| Desviación estándar | 1,38034149 |
| Varianza de la muestra | 1,90534262 |
| Curtosis | -0,93538488 |
| Coefficiente de asimetría | -0,43471921 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 101 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,43014469 |

Anexo 7 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 11 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

11. ¿Hay una comunicación efectiva con el personal asistencial para el correcto diligenciamiento de los soportes de historia clínica?

| | |
|---------------------------|-------------|
| Media | 2,35714286 |
| Error típico | 0,15550834 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 1,00780923 |
| Varianza de la muestra | 1,01567944 |
| Curtosis | -0,38436784 |
| Coefficiente de asimetría | 0,11181974 |



| | |
|----------------------------|------------|
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 99 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,31405546 |

Anexo 8 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 13 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

13. ¿Conoce las 3 primeras causas de glosa en el hospital?

| | |
|----------------------------|-------------|
| Media | 1,57142857 |
| Error típico | 0,07728597 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 0,50087032 |
| Varianza de la muestra | 0,25087108 |
| Curtosis | -2,00838675 |
| Coefficiente de asimetría | -0,29947871 |
| Rango | 1 |
| Mínimo | 1 |
| Máximo | 2 |
| Suma | 66 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,15608218 |

Anexo 9 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 14 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

14. ¿Se realiza la socialización de los parámetros por cada contrato con la EPS?

| | |
|------------------------|-------------|
| Media | 2,35714286 |
| Error típico | 0,15550834 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 2 |
| Desviación estándar | 1,00780923 |
| Varianza de la muestra | 1,01567944 |
| Curtosis | -0,38436784 |



| | |
|----------------------------|------------|
| Coefficiente de asimetría | 0,11181974 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 99 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,31405546 |

Anexo 10 Resultados de estadística descriptiva de la pregunta 16 de la Encuesta para determinar los factores que inciden en la generación de Glosas en el Proceso De Facturación En El área De Urgencia Del E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo – 2023

16. ¿Existe una auditoría interna a los soportes de las facturas antes de pasar a consolidación?

| | |
|----------------------------|-------------|
| Media | 2,33333333 |
| Error típico | 0,18872599 |
| Mediana | 2 |
| Moda | 3 |
| Desviación estándar | 1,2230842 |
| Varianza de la muestra | 1,49593496 |
| Curtosis | -0,68669932 |
| Coefficiente de asimetría | -0,34837091 |
| Rango | 4 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 4 |
| Suma | 98 |
| Cuenta | 42 |
| Nivel de confianza (95,0%) | 0,38113987 |

*Anexo 11 Imagen de las instalaciones del servicio de Urgencias de la I.E.S.E Hospital Francisco Valderrama Del Distrito De Turbo
– 2023*

