

**ANÁLISIS DE FACTORES QUE INCIDEN EN EL MAL FUNCIONAMIENTO
DEL DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL
JULIO MENDEZ BARRENECHE EN EL D.T.C.H. DE SANTA MARTA**

HERNAN CERA ANDRADE

LESBIA ROSA MARTINEZ OROZCO

PIEDAD LACOUTURE MOLINA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”

FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

SANTA MARTA, D.T.C.H

2003

**ANÁLISIS DE FACTORES QUE INCIDEN EN EL MAL FUNCIONAMIENTO
DEL DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL
JULIO MENDEZ BARRENECHE EN EL D.T.C.H. DE SANTA MARTA**

HERNAN CERA ANDRADE

LESBIA ROSA MARTINEZ OROZCO

PIEDAD LACOUTURE MOLINA

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el Título de
Administrador de Empresas**

Presidente : NECTY MONTAGUT

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”

FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

SANTA MARTA, D.T.C.H

2003

NOTA DE ACEPTACION

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Santa Marta, Junio del 2003

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos en la elaboración de esta Investigación A:

GUSTAVO MENESES RIVAS, LUZ MARINA DÁVILA COA, NECTY MONTAGUT, JESÚS FANDIÑO ISAZA, *por apoyar y brindar las pautas en la elaboración de la presente investigación. Por sus consejos, pero sobre todo por su amistad incondicional.*

LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”, *que nos brindó el apoyo logístico para llevar a cabo esta investigación.*

Todas aquellas personas que de una u otra manera hicieron posible la realización de este trabajo.

A toda mi familia por el esfuerzo que he tenido para lograr el deseo de ser un profesional.

*A mi hermano **Antonio Andrade**, y a mi prima **Zaira**.*

Hernán.

A *Dios*, y a mi familia que he tenido el apoyo para lograr todas mis metas.

Lesbia.

A Dios, y a mis Hijos que son el motor de mi vida.

Piedad.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<i>RESUMEN</i>	14
<i>INTRODUCCION</i>	15
<i>1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</i>	17
<i>1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</i>	17
<i>1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	20
<i>1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</i>	22
<i>1.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA</i>	22
<i>1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</i>	23
<i>2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</i>	26
<i>2.1 OBJETIVO GENERAL</i>	26
<i>2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</i>	26
<i>3. MARCO REFERENCIAL</i>	28
<i>3.1 MARCO TEORICO</i>	30
<i>3.1.1. Antecedentes de la Facturación</i>	31
<i>3.1.2. Evolución de la Contabilidad</i>	32
<i>3.1.3. Objetivo General del Proceso de Facturación</i>	33
<i>3.1.3.1 Objetivos Específicos de la Facturación</i>	33
<i>3.1.4. Misión del Area de Facturación</i>	35
<i>3.1.5. Etapas Fundamentales del Proceso de Facturación</i>	35
<i>3.1.5.1. Admisión del Usuario</i>	35

3.1.5.2. <i>Recolección de documentos</i>	36
3.1.5.3. <i>Clasificación y Digitación</i>	36
3.1.5.4. <i>Liquidación y Elaboración de la Factura</i>	36
3.1.5.5. <i>Arreglo y envío de la cuenta</i>	37
3.1.5.6. <i>Producción de informes</i>	37
3.1.6. <i>Usuarios del Area de Facturación</i>	37
3.1.6.1. <i>Usuarios Externos</i>	37
3.1.6.2. <i>Usuarios Internos</i>	38
3.1.7. <i>Clasificación de los Usuarios</i>	38
3.1.7.1. <i>Clases de Pacientes</i>	39
3.1.7.2. <i>Tipo de Riesgos</i>	42
3.1.7.3. <i>Tipo de Régimen</i>	45
3.1.8. <i>Procedimiento General de Facturación</i>	47
3.1.8.1. <i>Procedimiento de Facturación por Paciente</i>	47
3.1.8.1.1. <i>Ingreso por Urgencias</i>	48
3.1.8.1.2. <i>Atención del Paciente en Urgencias</i>	50
3.1.8.1.3. <i>Elaboración y pago de la factura</i>	54
3.1.8.2. <i>Manejo de Archivo en el Area de Facturación</i>	55
3.1.8.2.1. <i>Manejo de Archivo en Admisiones</i>	55
3.1.8.2.2. <i>Archivo de Facturación en Urgencias</i>	55
3.1.8.3. <i>Archivo General de Facturación</i>	57
3.1.8.4. <i>Liquidación de Cuentas</i>	59
3.2 <i>MARCO CONCEPTUAL</i>	60

3.3	ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN	64
3.4	HIPOTESIS DE TRABAJO	66
3.4.1	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	66
4.	DISEÑO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACIÓN	67
4.1	ENFOQUE METODOLOGICO	67
4.2	TIPO DE ESTUDIO	68
4.2.1	TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y TÉCNICAS DE INSTRUMENTO	70
4.2.2.1	Recolección de Datos	70
4.2.2.1.1	Observación participante	73
4.2.2.1.2	Encuesta	73
4.2.2.1.3	Entrevista	74
4.2.2.1.4	Fuentes Secundarias	74
4.2.2.2	Diseño de instrumentos	75
4.3	UNIVERSO Y MUESTRA	78
4.3.1	Delimitación del Universo	78
4.3.2	Delimitación geográfica	79
4.3.3	Delimitación Cronológica	79
5.	DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN	79
5.1.	Análisis Cuantitativo de la Investigación.	88
5.2	Análisis Cualitativo de la Investigación	89
5.3	Interpretación y Discusión de Resultados de la Investigación	93

6. <i>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</i>	96
7. <i>CONCLUSIONES</i>	98
8. <i>RECOMENDACIONES</i>	101
<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	103
<i>ANEXOS</i>	104

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. <i>Variables e indicadores de la investigación</i>	
Cuadro 2. <i>Opinión de los trabajadores sobre el conocimiento de la hoja de facturación .</i>	55
Cuadro 3. <i>Manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos .</i>	56
Cuadro 4. <i>Nivel de disponibilidad de la hoja de facturación de Medicamentos y procedimientos quirúrgicos</i>	57
Cuadro 5. <i>Facilidad de manejo de la hoja de facturación de Medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos</i>	58
Cuadro 6. <i>Uso de la hoja de facturación de medicamentos Y procedimientos medico-quirúrgicos.</i>	59
Cuadro 7. <i>Grado de identificación de los medicamentos y Procedimientos consignados en la hoja de facturación</i>	60
Cuadro 8. <i>Grado de aceptación de elaboración del Documento único de facturación.</i>	61

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Grafica 1. <i>Opinión de los trabajadores sobre el conocimiento De la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos Medico-quirúrgicos</i>	55
Grafica 2. <i>Manejo del documento de facturación.</i>	56
Grafica 3 <i>Nivel de disponibilidad de la hoja de facturación</i>	57
Grafica 4. <i>Facilidad de manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos</i>	58
Grafica 5. <i>Uso de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos</i>	59
Grafica 6. <i>Grado de identificación de los medicamentos y procedimientos consignados en la hoja de facturación.</i>	60
Grafica 7. <i>Grado de aceptación de elaboración del documento único de facturación.</i>	61
Grafica 8. <i>Cronograma de actividades para la investigación.</i>	96

RESUMEN

La presente investigación pretende identificar los factores que inciden en el mal funcionamiento del departamento de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, evidenciado en los trabajadores al momento de facturar manejan un formato para el cobro de insumos en el cual se relacionan los tipos de servicios y de medicamentos, ver anexo 3, el cual no es claro y práctico para el cobro de estos elementos, originando despilfarro de medicamentos y desvió de recursos porque no se factura realmente el servicio que se presta.

El método utilizado es descriptivo de carácter empírico analítico porque enfatiza el desarrollo organizacional del Hospital Central, a través del mejoramiento operativo de las áreas relacionadas con el departamento de facturación medido en el comportamiento humano y los resultados obtenidos en el proceso de investigación: El 100% de los encuestados conoce el sistema actual de facturación pero desconocen los manuales de procedimientos y de tarifas por lo que el 66% no maneja ni elabora bien el formato actual de facturación; en cuanto a la elaboración de un documento único de facturación el 100% de los encuestados considera acertada porque mejoraría el proceso actual de facturación, evitando el despilfarro y desvió de recursos.

Finalmente se pretende crear un mecanismo de solución entre las áreas involucradas en la facturación diaria de procedimientos y medicamentos quirúrgicos y el departamento de facturación.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se realizó con el ánimo de unificar criterios para el manejo de la facturación por venta de servicios hospitalarios en los diferentes servicios de la E.S.E. HOSPITAL CENTRAL “JULIO MENDEZ BARRENECHE” de Santa Marta, Magdalena, con el fin de brindar una ayuda o alternativa administrativa y operativa al diseñar un documento único de facturación, que facilite un mayor control sobre esta actividad fundamental en cualquier empresa.

El despilfarro de recursos y cobros indebidos a los distintos pacientes obligó a los investigadores a estudiar la situación actual de cada área implícita en la situación señalada, de la cual se extrajo toda la información necesaria, con el fin de analizar con la realidad circundante de los pacientes que demanda los servicios hospitalarios en este centro.

Los usuarios del área de facturación se han definido en dos: Usuarios externos, que son básicamente a los que se le genera factura con el propósito de cobro y los organismos de vigilancia y control estatal. Usuarios internos, que son las directivas de la institución, los diferentes servicios o departamentos asistenciales, las áreas administrativas y financieras que suministran información de la productividad para dotarlos de herramientas analíticas, permitiendo la toma adecuada de decisiones.

Una de las principales metas de la presente investigación es la factura por paciente, mediante un documento único de facturación, donde se recoja en forma detallada el valor de los servicios que se prestan para el correspondiente cobro, el cual debe estar soportado en la actual reglamentación, lo que necesariamente implica menores costos de proceso sin que deba ser actualizado constantemente, para la cual se capacitara al personal sobre los procedimientos e informes que se generen para remitir a los diferentes departamentos del Hospital Central.

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La investigación esta enfocada en los ámbitos del análisis administrativo del Hospital Central Julio Méndez Barreneche y su incidencia en el funcionamiento del Departamento de Facturación. Es, por consiguiente, un elemento clave que esta íntimamente vinculado con los diversos aspectos de relación financiera y del adecuado manejo administrativo que se den a los recursos proveniente de la captación por servicios prestados.

A través de los principios administrativo, de prever, planear, organizar, dirigir y controlar el administrador esta en capacidad de detectar el funcionamiento de cada departamento en la empresa, manejarlos y solucionar muchos problemas inherentes a la mala prestación de servicios por falta de orientación de los subordinados, por desconocimiento del manual de funciones y procedimientos en el departamento de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, lo que no contribuye, positiva y eficientemente en el alcance de los objetivos de la empresa.

Dentro de estos principios se destaca la organización y la dirección, los cuales son tema básico de esta investigación, debido a que este departamento adolece de una coordinación efectiva que prevea, planifique y controle cada una de las funciones de este departamento, lo cual permite identificar los elementos o factores que inciden en el aumento de la cartera morosa del Hospital Central Julio Méndez Barreneche

Es clave para el administrador apoyar la labor administrativa de las unidades empresariales localizadas en el distrito de Santa Marta, identificando falencias en su plan operativo y básicamente en la gestión financiera, que garantice su normal funcionamiento y la estabilidad laboral de sus empleados, por tal razón la investigación busca demostrar que factores han incidido en el incremento de la cartera morosa, que hoy tienen en graves problemas a esta gran empresa, caracterizada por altos pasivos laborables, como mesadas atrasadas de sueldos y prestaciones, indemnizaciones y retraso a los proveedores de insumo .

El tema de análisis administrativo y financiero del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, cuenta con una información extensa, como entrevista directa del actual personal de facturación, informes anuales, libros, manuales, sindicato de trabajadores en el funcionamiento y manejo de la institución.

Se observa que la información existente acerca del tema es extensa; sin embargo el análisis administrativo y financiero de cualquier empresa no puede enfocarse siempre de la misma forma, debido a que los problemas pueden obedecer a otras causas, por lo tanto la información necesaria se recolectara de los empleados que laboran en este departamento y las personas directamente relacionadas con este problema.

El propósito de la investigación es involucrar a todos los trabajadores y directivas en la identificación de los factores que incrementan día a día la cartera morosa de la institución, la cual la hace vulnerable con el paso del tiempo frente a la competencia fuerte del mercado.

El apoyo por parte del departamento de facturación y la dirección de la institución fue vital para el planteamiento de la presente investigación en consideración a que ellos le corresponden el desenvolvimiento operativo y administrativo de toda la institución, pero principalmente del proceso de facturación de los servicios prestados, que inciden en el cobro real y oportuno a los usuarios, sin poner en peligro los recursos de la empresa.

El tema de la investigación es el análisis administrativo y financiero del departamento de facturación para conocer que factores inciden en su mal funcionamiento en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta.

El título preliminar de la investigación es “ Factores que inciden en el mal funcionamiento del departamento de facturación de la empresa social del estado hospital central Julio Méndez Barreneche en el Distrito Cultural e Histórico de Santa Marta “.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Departamento de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche presenta un modelo de facturación desde octubre del 2000, basado en el “ Outsourcing de la Facturación Prioridad Salud Ltda. “ Cuyo proceso en las instituciones prestadoras de salud es la modernización del sistema de facturación de servicios asistenciales, con lo cual se pretende generar los recursos necesarios para brindar una atención optima a los usuarios y darle a conocer a la población usuaria del servicio los beneficios cuantificados de la atención recibida, con lo que se espera que aumente el aprecio a la institución y que este sirva de fiscalizador de los servicios prestados.

Lo anterior no se ha logrado por la errada facturación que realizan diariamente las personas responsable de esta actividad en los departamentos de urgencias, pediatría, entre otros, que no están acorde al manual de tarifas de insumos y medicamentos que rigen los procedimientos y operativos a todo el personal, igualmente no se rigen al manual de tarifas del ISS, SOAT y tarifas establecidas en los convenios con diferentes E.P.S, A.R.S, y A.R.P, según

sean los contratos de venta de servicios de salud establecidos por la institución y los diferentes entes responsables.

Es observable que el modelo de facturación implementado por Prioridad Salud Ltda. A la fecha no ha dado los resultados esperados por que los funcionarios no conocen el apoyo documental y las herramientas de consulta que esta empresa puso a disposición de todos los empleados responsables del proceso de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche.

Se nota que la falta de un adecuado proceso administrativo por parte de las directivas para planear, organizar, dirigir y controlar las actividades del departamento de facturación y la capacitación de todos los empleados responsables de facturar, sobre procedimientos, conociendo de facturas, manual de tarifas, manejo de documentos, convenios sobre contratos de ventas de servicios y cumplimiento de normas control interno de facturación.

1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿ Que factores inciden en el mal funcionamiento del departamento de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche.?

1.4. SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA

- *¿ Cuales son las características de los sistemas de información y control en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche?*
- *¿ Cual es el conocimiento de los empleados sobre el apoyo documental y las herramientas de consulta de la empresa OUTSOURCING de la Facturación Prioridad Ltda.?*
- *¿ Que efectos genera en el sistema de facturación el manejo inadecuado del manual de procedimiento y de tarifas por parte de los empleados?*
- *¿ Como incide la ausencia de un documento único en el proceso de facturación?*
- *¿ De que modo la elaboración de un documento único de facturación puede ser la alternativa a los problemas de la facturación inadecuada del Hospital Central Julio Méndez Barreneche?*

1.5. JUSTIFICACION

La creación y puesta en marcha del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, del Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta exige el diseño y aplicación de una estructura administrativa moderna, dotada de elementos conceptuales, instrumentos y procedimientos acordes con las teorías modernas que han demostrado eficiencia y efectividad para que la gestión de facturación de servicios asistenciales que se adelante en dicho centro hospitalario logre un mejor desempeño y los objetivos que se ha propuesto.

El entorno actual del sistema de seguridad social obliga a la creación o el mejoramiento de un proceso realmente nuevo en las instituciones prestadoras de salud (IPS) en todo el país, que es la facturación de servicios asistenciales, con lo cual se pretende generar los recursos necesarios para brindar una atención óptima a los usuarios y darle a conocer a la población usuaria del servicio los beneficios cuantificados de la atención recibida, en espera de un aumento del aprecio a la institución y que este sirva de fiscalizador de los servicios prestados.

Para motivar la eficiencia en las instituciones de salud, la ley 100 de 1993, busca con la descentralización administrativa y financiera, que parte de la consecución de sus recursos sea a través de la facturación por venta de servicios de salud, de acuerdo a los manuales de tarifas establecidos en los

convenios con las diferentes E. P. S; A.R.S; y demás entes responsables de pago a los que se le oferte y se contrata dicha venta de servicios. Los manuales están diseñados para compra y venta de servicios de salud por parte de esta institución, por lo tanto un adecuado conocimiento, entendimiento y manejo es la formula adecuada para lograr una facturación ideal, es decir con el máximo aprovechamiento de las normas y un mínimo de glosas por parte de los entes contratantes, a fin de obtener la mayor rentabilidad de esta venta de servicios.

La experiencia y los estudios realizados hasta la fecha han puesto en evidencia que esta institución hospitalaria no ha sido afortunada en su manejo administrativo y por tanto sus resultados no son la respuesta esperada para satisfacer las necesidades que en materia de salud sufre la población que le ha sido asignada.

De ahí la importancia y justificación de este trabajo que al proponerse teniendo en cuenta la situación observada pretende presentar un modelo de un documento único de facturación a la Dirección del hospital para que mejore el soporte de cobro de los servicios, pues al momento del egreso del paciente se le debe entregar en forma detallada el valor de los servicios que se les prestaron para el correspondiente cobro, la cual debe estar debidamente soportada con la actual reglamentación, lo que necesariamente implica que no es un proceso estático sino que deberá ser actualizado constantemente, así

como los procedimientos e informes que se deben remitir a los diferentes niveles, como tal las reglamentaciones o normas pueden cambiar lo que implica la importancia de contar con un documento único, fácil de manejar y de ajustar al manual de tarifas y convenios.

Finalmente en la mayoría de los casos el impacto esta relacionado con la falta de unión de esfuerzo entre las distintas áreas asistenciales y administrativas de la institución, ya que para facturar con eficiencia es necesario el fortalecimiento de áreas y procesos con el compromiso de todo el personal del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, principalmente aquellos que tienen contacto directo con el usuario.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

2.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que inciden en el mal funcionamiento del Departamento de Facturación de la Empresa Social del Estado Hospital Central Julio Méndez Barreneche en el Distrito Turístico Cultural e Histórico de Santa Marta, Departamento del Magdalena, durante el periodo 2002 al 2003.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- *Analizar las características de los sistemas de información y control en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche.*
- *Determinar el tipo de conocimiento de los empleados sobre el apoyo documental y las herramientas de consulta de la empresa Outsourcing de la Facturación Prioridad Salud Ltda..*
- *Describir los efectos que genera en el sistema de facturación el manejo inadecuado del manual de procedimiento y de tarifas por parte de los empleados.*

- *Determinar que la ausencia de un documento único de facturación, índice en el proceso de facturación.*
- *Diseñar un documento único de facturación como alternativa a los problemas de la facturación inadecuada del Hospital Central Julio Méndez Barreneche.*

3. MARCO REFERENCIAL

Hoy día el sector de la salud se encuentra en una verdadera crisis financiera, no es difícil para cualquier observador llegar a conclusiones tratando de establecer cuales son las verdaderas causas de la quiebra que día a día vemos en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), si se tiene en cuenta que el Sistema de seguridad Social implementado con la ley 100 de 1993, crea las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), entre otras, encargadas de recaudar los fondos para el pago de los servicios de salud de sus afiliados y beneficiarios, estas entidades a su vez contratan con las IPS para la prestación de dichos servicios con diversas modalidades de contratos y tarifas elaboradas sin un estudio de costos reales acompañadas de un sinnúmero de párrafos que buscan enredar cada vez mas a los liquidadores, facturadores y tener el pretexto del no pago de cuentas con la tan conocida denominación de glosas a la devolución de estas. No se quedan atrás de esta situación las compañías aseguradoras de accidente de transito ni el fondo de Solidaridad y Garantías, por intermedio de Fidusalud, entidades que desconociendo las normas solicitan cada vez mas documentación no contemplada en los respectivos decretos que rigen esta modalidad de aseguramiento, entorpeciendo los pagos a las IPS. Sin importar lo que esto acarrea en su manejo administrativo y financiero.

En vista de lo anterior, al interior de esta institución, se requiere contar con personal altamente capacitado con conocimiento de los diversos manuales de tarifas, sin dejar a un lado el conocimiento de normas actualizadas de la cambiante Ley 100/93 y sus decretos reglamentarios. Sumado a esto el establecimiento de procesos adecuados de recolección de información, digitación y elaboración de facturas y cuentas deben ser llevadas a cabo con herramientas de software y hardware capaces de manejar de manejar información en grandes volúmenes en forma ágil, oportuna y confiable, con el adecuado soporte de ingeniera capaz de parametrizar los continuos cambios de manuales, normas y contratos. Además de la continua supervisión del proceso por personal asistencial debidamente entrenado en auditoria y liquidación de cuentas y demás apoyo logística. Con lo anterior se puede llegar a pensar que este sería un proceso demasiado costoso por la situación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche que no cuenta con los recursos necesarios para la contratación de personal altamente entrenado para la facturación por venta de servicios de salud, debido a los altos costos administrativos que todo esto conlleva.

En este sentido la investigación propone en primer lugar ciertos elementos que proporcionan información acerca de procesos de facturación.

La facturación a nivel del sector salud puede definirse como el proceso de anotación y registro de suministro y drogas utilizados en cada uno de los servicios de salud prestados, informar los ingresos y enviar la información necesaria a las diferentes áreas de la empresa.

Realizar en forma ágil y oportuna la liquidación de las cuentas de cada uno de los usuarios que asisten a la institución con el fin de garantizar los ingresos que le permitan la supervivencia, crecimiento y desarrollo del Hospital Central Julio Méndez Barreneche.

3.1 MARCO TEORICO

La delimitación del área de investigación, es la empresa social del estado Hospital Central Julio Méndez Barreneche, localizada a nivel macro en el D.T.C.H. de Santa Marta, Departamento del Magdalena y a nivel micro en la calle 23 carrera 15, sector del centro de la ciudad.

La administración debe tener acceso a toda la información concerniente a cada una de las actividades relacionadas con la empresa; debe poseer la información correcta en el lugar exacto, en el "Formato Adecuado" y a la hora precisa. La facturación es el vehículo que la empresa productivas, de negocios y servicios utilizan para estimar si se cumplen con los objetivos trazados por estas.

La facturación es un elemento clave de la ciencia contable, la cual con sus registros desarrolla un sistema oportuno de información con el cual las personas encargadas de la labor administrativa toman mejores decisiones. A partir de la naturaleza de la contabilidad, se puede conocer como se han dado los procesos de facturación a lo largo de la humanidad.

3.1.1. Antecedentes de la Facturación. *De acuerdo con las leyes naturales, el hombre necesita para subsistir de los elementos externos que lo rodean, principalmente de los animales de monte y acuáticos para su alimentación y vestidos; luego de los productos de la tierra.*

A medida que se formaron las familias, tribus y pueblos, fueron creciendo las necesidades humanas y vino entonces el cambio de elementos de uno por otros, es decir, el comercio llamado trueque.

El primer sistema empleado por el hombre para medir fue la utilización de los dedos de sus manos. Cuando necesitaba dejar historia de los hechos (registros) abría muescas en el tronco de un árbol.

Siguiendo este sistema, descubre el primer calendario lunar, siendo el primer sistema de Contabilidad de Tiempo. De la situación anterior surge la necesidad de anotar (registros) sus posesiones y las relaciones de comercio que empieza

a mantener con otros grupos, apareciendo las primeras manifestaciones contables con significado comercial conocido con el nombre de Tarraja o Terraia. Para adquirir estos elementos el hombre se dedico al trabajo utilizando sus facultades físicas e intelectuales. Por medio del trabajo, el individuo, la familia, la tribu, la población se dio principio a la producción de diversos elementos originándose de esta forma la artesanía, la que mas tarde genero la industria.

Para atender los negocios en mayor escala fue necesario utilizar otros sistemas contables como la Pizarra Babilonia y Papiros Egipcios, donde se puede observar una serie de “registros”, tales como pagos de salarios, transacciones a crédito y transacciones de mercado. Lo anterior, da origen a una de las primeras formas de contar el ABACO.

3.1.2 Evolución de la Facturación. *A medida que la humanidad fue evolucionando, surge la propiedad privada y con ella la producción y la comercialización individual , lo cual crea la necesidad de “ Registrar “ sus transacciones; este hecho genera la aparición de el primer sistema contable, conocido con el nombre de Partida Simple, que consiste en anotar en una sola columna las entradas y salida de los valores.*

Al llegar el siglo XIII y con el florecimiento de las ciudades comerciales italianas, se empieza a llevar los registros de las operaciones mercantiles

según un sistema de contabilidad que se llamo a la Veneciana, que consistía en contraponer al ingreso los egresos. Así fue mas fácil establecer relaciones entre las diversas cuentas y hacer posible la anotación de cada transacción a lo cual se denomino Sistema de Partida Doble; se le atribuye en particular al monje matemático de origen italiano Luca Paciolo (1445- 1514) quien estructuro un libro impreso que contiene las bases de contabilidad de doble entrada como la que se conoce hoy en día.

3.1.3. Objetivo General del Proceso de Facturación. *Facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente en el Hospital, tomando en cuenta los suministros y drogas utilizados en cada uno de los servicios, informar los ingresos con los cuales se financiara la Institución Prestadora de Salud (IPS) y enviar la información necesaria para las diferentes áreas de la misma, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado, Compañías Aseguradoras, Fondos de Solidaridad y Garantías (Fosyga), entre otras, colaborando de esta forma a la supervivencia, crecimiento y rentabilidad.*

3.1.3.1. Objetivos Específicos de la Facturación. *Los principales objetivos específicos del proceso de facturación son:*

- *Mecanismo por el que se accede al subsidio la demanda, es decir se enfoca la supervivencia económica a la valoración de los servicios prestados y la eficiencia de la unidad prestadora de servicios en salud .*
- *generar una factura por los servicios en salud presentados al paciente .*
- *Diseñar e implantar los instrumentos básicos para la captura de información de los diferentes servicios, teniendo en cuenta para esto los manuales de tarifas para compra y venta de servicios.*
- *Crear mecanismo de control en las diferentes etapas del proceso de prestación del servicio y cruces de información con los demás áreas de la institución.*
- *Establecer responsables del suministro, captura y cruces de información, dentro del proceso de facturación.*
- *Efectuar el análisis de la participación de cada uno de las áreas dentro del proceso de facturación y por ende en el presupuesto de la IPS.*
- *Suministrar información estadística y contable como documentos de análisis y soporte del área financiera y administrativa.*
- *Suministrar información y herramientas para el proceso de cobro de los servicios prestados.*
- *Obtener detalle de los ingresos de tal manera que permita analizar la rentabilidad por cada uno de los servicios prestados para la adecuada toma de decisiones.*

- *Garantizar a todos los usuarios una información ágil y veraz sobre su estado de cuenta.*
- *Dotar de herramientas mas cercanas a la realidad económica, que permita a las directivas del Hospital tomar decisiones oportunas y acertadas.*
- *Permitir el enlace entre la parte administrativa, financiera y asistencial.*

3.1.4. Misión del Area de Facturación. *Realizar en forma ágil y oportuna la liquidación de las cuentas de cada uno de los usuarios que asisten a la institución con el fin de garantizar los ingresos que le permitan la supervivencia, crecimiento y desarrollo de la IP.S.*

3.1.5 Etapas Fundamentales del Proceso de Facturación. *El proceso de facturación consta de los siguientes pasos:*

3.1.5.1. Admisión del Usuario: *Al ingresar el usuario a la institución se inicia la atención con la recepción del mismo por el servicio de admisiones que es el responsable de la identificación y clasificación, como paso primordial para el inicio del proceso financiero, posteriormente se continua con la solicitud de documentos soportes para cobro de la cuenta en cada uno de los casos a la respectiva entidad responsable de la atención del paciente (EPS, ARP, ARS, Aseguradora, FOSYGA, entre otras.).*

3.1.5.2. Recolección de documentos: *Recibir diariamente toda la información, concerniente al proceso de facturación, que se produce dentro de las IPS. Es el mecanismo mediante el cual se recolecta toda la información de las actividades, procedimientos y consumos registradas en los respectivos formatos (registro) por paciente, que se producen en cada uno de los servicios, departamentos o centros de costos de la IPS. Este paso es uno de los mas importantes dentro del proceso, pues si esta información no llega correctamente en los pasos siguientes, la información que se produzca va a ser errónea.*

3.1.5.3. Clasificación y Digitación: *Una vez recolectada la información esta se debe clasificar en grupos de acuerdo a cada unidad funcional, entidades responsables de pago, tipo de riesgo, entre otros, se digita en el sistema de facturación en forma diaria evitando con esto el represamiento de registros por pacientes.*

3.1.5.4. Liquidación y Elaboración de la Factura: *Una vez digitada la cuenta queda codificada y liquidada de acuerdo al manual requerido, pudiendo así analizar y valorizar la liquidación final, para lo cual es necesario tener presente los manuales de tarifas – manual de tarifas SOAT, manual de tarifas ISS y los diferentes manuales según los convenios celebrados o que puedan suscribirse con otros entes. Al liquidar la cuenta ya sea en forma manual o con el sistema de facturación disponible se procede a emitir la factura para cada usuario.*

3.1.5.5. Arreglo y envió de la cuenta: *En este paso se revisa la facturación final realizada durante el periodo determinado en el caso de facturación a entes por medio de cuenta de cobro y revisión de la facturación realizada a cada paciente; se le da el visto bueno y se envía a cartera para que gestione el cobro con el ente o persona responsable del pago.*

3.1.5.6. Producción de informes: *Para entregar a otras áreas de la IPS. Estos informes se deben enviar periódicamente a las Directivas, Tesorería, Contabilidad, Estadísticas y demás áreas que intervienen directa o indirectamente en el proceso, para ello es básico la clasificación del archivo o manejo de bases de datos. Es importante la retroalimentación de la información que se produce dentro del proceso para el resto de áreas involucradas, con el fin de transmitir la importancia y el desarrollo del mismo.*

3.1.6. Usuarios del Area de Facturación

3.1.6.1. Usuarios Externos

Son las personas naturales o jurídicas a las cuales se les genera una factura , con el propósito de cobro, que en un momento dado puede velar por la transferencia de su labor. Los clientes externos pueden ser el Estado a través de las instituciones de control y vigilancia, tales como Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Superintendencia Bancaria y

principalmente los usuarios de los servicios o pacientes y que para este caso podemos denominar Clientes.

3.1.6.2. Usuarios Internos

Los usuarios de facturación son las Directivas de la IPS, el Departamento Financiero, los diferentes Servicios Asistenciales, ya que al suministrarse cifras sobre lo realmente facturado Vs. Su costo y la ejecución presupuestal servirán de herramientas para la toma de decisiones, teniendo así una visión real del costo – beneficio de cada uno de los Servicios de Salud prestados.

3.1.7 Clasificación de los Usuarios

Con el animo de facilitar la identificación de los clientes externos que acuden a diario a solicitar servicios en salud en las diferentes IPS, se han clasificado en tres grupos, cuya finalidad es la orientar el proceso de facturación desde el ingreso del paciente, en cuanto al Manual de Tarifa con el que se debe liquidar, el responsable de la cuenta del usuario, y mecanismo de cobro de la misma; esta clasificación es la siguiente:

- ✓ Clase de Paciente
- ✓ Tipo de Régimen
- ✓ Tipo de Riesgo

3.1.7.1. Clases de Pacientes

Pacientes afiliados EPS ISS: Son aquellos pacientes afiliados o sus beneficiarios a la EPS ISS dentro del régimen contributivo así como su grupo familiar, y los afiliados al régimen subsidiado que declaren menos, de dos salarios mínimos de acuerdo con lo concertado con Minsalud. Garantizándoles la prestación del plan obligatorio de salud (OPS).

Pacientes afiliados a otras EPS: Los pacientes que se encuentran afiliados a EPS diferentes al ISS, es decir, las EPS. particulares, los podemos clasificar de acuerdo a las EPS. y la liquidación de esta facturación se realiza con las normas establecidas en cada uno de los convenios.

Pacientes ARS ISS: Son aquellos pacientes que se encuentran afiliados a los riesgos de enfermedad profesional y accidentes de trabajo en la ARP ISS, y se le cubre en salud asistencial integral, ambulatoria y hospitalaria derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional, incluida la rehabilitación laboral.

Pacientes de Aseguradoras de ARP Particulares: *Los pacientes atendidos en casos de atención inicial de urgencias por accidente de trabajo o por programas de atención a enfermedades profesionales. Por motivo la IPS puede establecer convenios para la atención de este tipo de usuarios en caso de enfermedad profesional y brindar la prestación del servicio de urgencias para los accidentes de trabajo sin necesidad de convenio.*

Pacientes del Fondo de Solidaridad y Garantía: *Los beneficiarios de este régimen están conformadas por toda la población pobre y vulnerable del país en áreas rurales y urbanas que se encuentran clasificadas por el sistema de información para identificación de beneficiarios SISBEN (Sistema de información de Beneficiarios del Régimen Subsidiado) y a su vez afiliados a las A.R.S. denominados pacientes subsidiados y los pacientes que no se encuentran dentro del SISBEN denominados pacientes vinculados.*

Pacientes del Régimen Subsidiado: *En este grupo se clasifican los pacientes a los que se les presta servicios de salud, por orden o convenios celebrado entre la I.P.S. Y municipios o Entidades Territoriales a través de las Administradoras Subsidiadas es decir las A.R.S. (Administradoras del Régimen Subsidiado) y carnetizados por el SISBEN y el carnet de la ARS.*

Pacientes Vinculados sin capacidad de pago: Son pacientes que asisten a la IPS para la prestación de servicios de salud, no tienen manera de cancelar los servicios prestados y no se encuentran afiliados a ninguna EPS ni ARS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni están identificados con el SISBEN.

Pacientes Vinculados con capacidad de pago: Estos pacientes son aquellos que en ningún momento utilizan los servicios de salud en cualquier IPS, pero no están afiliados a ninguna EPS o ARS, y se responsabilizan por el pago de la factura que se desprenda de los servicios a ellos prestados (Denominados Pacientes Particulares).

Pacientes de Aseguradoras de Accidentes de Tránsito y Fidusalud : Son entidades aseguradoras autorizadas para ofrecer el seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito y que han acreditado haber cumplido satisfactoriamente todas las obligaciones derivadas de la operación de dicho seguro ante los establecimientos hospitalarios o clínicos y ante las personas que se encuentren habilitadas para reclamar indemnizaciones derivadas de este seguro. El fondo de Solidaridad y Garantía (Fidusalu), en la subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito cubre el pago de la atención de pacientes con lesiones causadas por vehículo automotor en los casos en que se sobrepasa el monto correspondiente a las

compañías aseguradoras y en los eventos causados por vehículos fantasmas, póliza falsa o vencida y vehículo no asegurado.

Pacientes de Convenios con ARS: *La clínica puede firmar convenios con las Administradoras de Régimen Subsidiado para atender la población Subsidiada afiliada a estas, para ello es necesario que se firmen los respectivos convenios.*

Pacientes de Convenios con Cajas de Compensación Familiar : *Pueden existir también con cooperativas o comunidades y se les podrá cobrar los servicios prestados a sus afiliados del Régimen Subsidiado.*

Es importante que el grupo de facturación tenga conocimiento de los convenios o contratos firmados con Entes enumerados en los puntos anteriores.

3.1.7.2. Tipo de Riesgos

Con esta clasificación por tipo de riesgo se logra establecer el evento por el que asiste el usuario a la IPS.

Enfermedad General y Maternidad : *Paciente al que se brinda asistencia medica, quirúrgico, obstetricia, odontología, farmacéutica y de servicios auxiliares de diagnostico y tratamiento. La ejecución de programas de*

rehabilitación física y adaptación psicosocial, ejecución de programas de promoción y protección de la salud.

Accidente de Trabajo: *Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de ordenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia de los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador (Decreto 1295 de 1994, Capítulo 11, 9).*

Enfermedad Profesional: *Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeñe el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional (Decreto 1295 de 1994 Capítulo 11, artículo 11).*

Accidente de tránsito: *Son pacientes que ingresan para la atención por lesiones causadas por vehículo automotor en accidente de tránsito lo cual prima sobre cualquier tipo de afiliación que tenga el paciente. Se entiende por*

accidente de tránsito el suceso ocasionado en el que haya intervenido un vehículo automotor en una vía pública o privada con acceso al público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales y como consecuencia de su circulación o tránsito, o que por violación de un precepto legal o reglamentario de tránsito causa daño en la integridad física de una persona .

(Decreto 1813 de 1994, Artículo 1, Inciso 2)

Eventos Catastróficos : *En los casos de urgencias generadas en acciones terroristas, en catástrofes naturales, tecnológicos u otros eventos aprobados expresamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que se encuentran identificados por el Comité Local de Emergencias del sitio donde ocurre el evento. Se entiende por víctima de evento catastrófico aquella persona que presenta algún tipo de daño, directo o inmediato, en su integridad física como consecuencia de la ocurrencia de una catástrofe. (Decreto 1813 de 1994, Artículo 1, inciso 3).*

Atención Inicial de Urgencias: *Para clasificar el paciente dentro de la atención inicial de urgencias se debe tener en cuenta como definición de urgencias. “ la alteración de la integridad física y/o mental de la persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y afectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte “ (Decreto 412, Artículo 3, inciso 1).*
La atención de urgencias comprende la organización de los recursos humanos,

materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aun sin convenio o autorización de la EPS. Respectiva o aun en el caso de personas no afiliadas al Sistema. (Resolución 5261 de 1994).

Promoción y Prevención : *Son pacientes que se atienden en una IPS para realización de actividades de prevención de las enfermedades contempladas en los programas de promoción y prevención programados por las EPS, quien es la responsable de los mismos ante el Ministerio de Salud por intermedio del Fondo de Solidaridad y Garantía en la subcuenta de promoción.*

3.1.7.3. Tipo de Régimen.

Se ha clasificado a los pacientes en tres tipos de régimen : Contributivo, Subsidiado, y Vinculados.

Afiliados al Régimen Contributivo :

Son aquellas personas vinculadas mediante contrato, servidores públicos, los pensionados y jubilados y trabajadores independientes que aporten sobre la base de mas de dos salarios mínimos mensuales, así como su grupo familiar. (Decreto 1919, Artículo 3 del 5 de Agosto de 1994, Decreto 806 de 1998).

Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.

Afiliados al Régimen Subsidiado :

Serán afiliados en el régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social de Salud :

Recordemos que pertenecen a este régimen todas aquellas personas vinculadas a la fuerza laboral como trabajadores independientes, sin vinculo contractual, legal o reglamentario y cuyos ingresos mensuales sean inferiores a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, así como su grupo familiar. Todas aquellas personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización, y su grupo familiar.

Estos se facturaran a la respectiva ARS que asumió el aseguramiento de la afiliación. La identificación de estos debe hacerla los municipios para lo cual utiliza el Sistema de Identificación de Beneficiarios del Régimen Subsidiado (SISBEN).

Vinculados :

Son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago no se encuentran afiliadas a ningún sistema de seguridad, que no están carnetizados con el SISBEN y mientras logran ser beneficiarios del Régimen Subsidiado, tendrán derecho a los servicios de atención en salud en instituciones Publicas o Privadas que tengan contrato con el Estado. También se encuentran dentro de este grupo las personas con capacidad de pago que por algún motivo no están afiliadas dentro de ningún sistema de seguridad pero que hacen responsable del pago de la atención en salud, estos últimos se denominan vinculados con capacidad de pago (Pacientes particulares).

3.1.8. Procedimiento General de Facturación

3.1.8.1 Procedimiento de Facturación por Paciente.

El procedimiento que a continuación se describes es el utilizado para el manejo de facturación por paciente en la institución, teniendo en cuenta la

sistematización de las áreas hospitalarias y administrativas, independiente de tener el proceso en forma mixta, es decir Centralizado o Descentralizado. Para establecer el procedimiento de facturación lo hemos dividido en los siguientes pasos de acuerdo a los servicios por los usuarios de la EPS.

3.1.8.1.1. Ingreso por Urgencias.

En el momento de ingresar el paciente, la oficina de Admisiones en urgencias o quien haga sus veces, debe identificar y clasificar al paciente, comprobarle los respectivos derechos y recepcionar los correspondientes documentos soportes de acuerdo a la clasificación (a los cuales se les deberá colocar el numero consecutivo de urgencias). Procede ingresar al sistema, abrir la hoja del ingresado al servicio, al imprimir esta hoja quede el original que se anexa a la historia clínica y una copia para archivo temporal de facturación en la oficina de admisiones, es a esta copia es a la cual se le anexan los documentos soportes del paciente con el fin de armar la cuenta con la factura en el evento de egreso del paciente, o de paquete armado de la cuenta para el archivo de hospitalización cuando el paciente es ingresado a manejo hospitalario o quirúrgico. Debe asignarle el numero consecutivo de historia clínica de urgencias de acuerdo con las normas del Hospital, abre la hoja de registros de los procedimientos y consumos del servicio de urgencias, a este formato se le debe colocar el mismo numero de la hoja de ingreso (numero de ingreso) al servicio de urgencias y de historia clínica de urgencias al igual que a los

soportes recepcionados (en la esquina superior derecha), se recomienda marcar con sello grande el tipo de paciente (ejemplo : Accidente de transito, ISS, Particular, etc) . Los soportes de la comprobación de los derechos del paciente, la copia de la hoja de ingreso, orden se servicios o autorización (en los casos de autorización telefónica se escribe el número de autorización y el nombre de la persona que autoriza en la copia de los documentos soportes y hoja de ingreso), todos los anteriores deberán ser guardados en el archivo, con el fin de ser almacenados en el archivo clasificándolos por paciente. En el caso de ingresar una persona particular no afiliada a ningún Sistema de Seguridad Social en Salud la cual no presenta estado critico o no requiera atención inmediata de urgencias, admisiones deberán remitir dicho paciente al área de liquidación, con el fin de que se le labore la liquidación del procedimiento que requiere y realice el correspondiente pago por el servicio que se le va a prestar, de acuerdo con lo estipulado por las normas del manual de tarifas, caja a su vez deberá hacer constar dicha cancelación con el recibo de caja original para el paciente sellado de cancelado y constancia de cancelado en la factura del ingreso al servicio de urgencias.

Si la persona ingresa en estado critico, el familiar o acompañante deberá efectuar los pasos descritos en los párrafos anteriores, pero en caso de no tener familiares o acompañante y si la persona carece de recursos para asegurar el pago por los servicios que se le van a prestar, admisiones deberá informar al coordinador de urgencias de turno con el fin de dar continuidad en

la atención del paciente por concepto de Atención inicial de Urgencias de acuerdo a la Circular NO. 14 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, esta establece que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades publicas o privadas que presten servicios de salud a todas las personas, independientemente de su capacidad socioeconómico (Artículo 2 Ley 10 de 1990, Artículo 2 Decreto 412 de 1992 y Artículo 168 Ley 100 de 1993) y del régimen al cual se encuentre afiliado. No se requiere convenio o autorización previa de la Entidad Promotora de Salud respectiva o de cualquier entidad responsable o remoción de profesional medio, o pagos de cuotas moderadoras (Artículo 168 Ley 100 de 1993, Artículo 10 Resolución 5261 de 1994 Minsalud). Esta atención, no podrá estar condicionada por garantía alguna de pago posterior, ni afiliación previa al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.1.8.1.2. Atención del Paciente en Urgencias :

El auxiliar de enfermería recibe la hoja de ingreso y la historia clínica de urgencias, se procede a realizar la consulta filtro (en caso de estar establecida), cuya finalidad es la clasificar el paciente de acuerdo al tipo de patología, de esta forma establece el grado de urgencia y el tipo de atención que requiere el usuario (Triage). Posteriormente se remite la historia clínica, hoja de ingreso y la hoja de procedimiento y consumos en urgencias al consultorio, donde el medico tratante registra el tipo de consulta o

procedimiento realizado, clase de sala utilizada; enfermería relaciona, los elementos y medicamentos suministrados. La formula de medicamentos y suministros que se consumieron en el servicio se realiza con original para farmacia quien despacha y digita en el sistema, y copia de la formula que farmacia devuelve al servicio para quedar como soporte de la cuenta especificando los medicamentos y suministros entregados. El liquidador debe ingresar al sistema los procedimientos y consumos relacionados en la hoja de consumos y archivar estas hojas como soporte de la cuenta del paciente.

Al paciente atendido se le pueden solicitar exámenes y procedimientos paraclínicos los cuales ordena el médico con la respectiva orden de paraclínicos con el original y copia para el servicio de apoyo. El liquidador del servicio de urgencias visa la orden de paraclínicos, lo que significa que el paciente está creado en el sistema y el centro de costos que realiza la actividad de apoyo terapéutico puede digitar en el sistema las actividades una vez realizadas cuando se habilita un punto de sistemas en el mismo, en otro caso las copias es devuelta al archivo de facturación relacionando las actividades que se realizaron como soporte de la cuenta, para la respectiva digitación en el sistema de urgencias; una vez obtenga los resultados se envían al consultorio. Con base en los resultados obtenidos el médico puede determinar la conducta a seguir y el liquidador está en capacidad de emitir la factura correspondiente.

Si le da de alta al paciente sigue el paso correspondiente al egreso, que consiste en solicitar al liquidador de facturación la entrega de la factura por los servicios prestados para la firma y el pago en caja en el evento de ser requerido. En el caso de no requerirse pago por parte del paciente se le debe hacer entrega de copia de la factura de tipo informativo.

- ***Sala de tratamiento:*** *El medico remite al paciente con la historia clínica y la hoja de procedimientos y consumos, a la sala de tratamientos donde la enfermera registra los consumos allí realizados; de aquí se le puede dar de alta o seguir el paso correspondiente a la observación u hospitalización*

El paciente se puede en observación donde la auxiliar de enfermería diligencia lo correspondiente a la hoja de procedimientos y consumos; a la salida del paciente del servicio de observación este formato debe estar completamente diligenciado para ser entregado al liquidador junto con la boleta de salida autorizada por el medico, o nota de egreso en la historia clínica, el liquidador debe ingresar al sistema todos los consumos de suministros, medicamentos, actividades y procedimientos realizados al usuario en el servicio y de esta forma al momento del egreso del paciente seguir el paso de la liquidación de la cuenta, entrega de copia de la factura y continuar el proceso de pago en caja en caso de ser requerido (copados y cuotas moderadoras, acuerdo 30).

En todos los casos anteriores en los cuales el paciente requiere un manejo en observación o realización de procedimientos del servicio de urgencias diferente a solo la consulta, el liquidador debe realizar un cruce de información entre la hoja de consumo de enfermería, las notas medicas de la historia clínica y la búsqueda de consumos realizada por el liquidador.

Diariamente el liquidador de facturación en urgencias por turno, entrega en la oficina de facturación, al grupo de cuentas, la copia de la liquidación, la hoja de procedimientos y consumos, copia de hoja de ingreso, copia de formula(s), copia de orden(s) de paraclínicos, y documentos soportes de cada uno de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias durante su turno, e informar los pacientes que fueron hospitalizados o entraron a cirugía, de esta forma se va conformando el archivo de pacientes atendidos la cual debe ser igual al reporte que arroja el sistema para cruce de información. Este archivo debe estar separado por cada clase de paciente según la entidad responsable de pago para conformar de esta manera las cuentas de cobro en forma oportuna, además de poder obtener un estado de cuenta actualizado por pacientes y por entidades responsables de pago.

3.1.8.1.3. Elaboración y pago de la factura

Una vez atendido o dada de alta el paciente por parte del médico, la auxiliar o jefe de enfermería del servicio, debe remitir a facturación la hoja de procedimientos y consumos, junto con la orden de salida firmada por el médico; el liquidador procederá a ingresar al sistema los consumos que no han sido ingresados hasta el momento y elaborar la liquidación individual, de la cual imprime original y una (1) copia, las mismas que se distribuyen de la siguiente forma: el original para la entidad responsable, una copia para el paciente. Se elabora recibo de caja con el monto a cancelar por concepto de cuota moderadora o copago en el evento de ser necesario (Copagos y Cuotas Moderadoras, Acuerdo 30) del que se emite un original y dos copias para ser distribuidos así : Original para el paciente, una copia para tesorería y una copia para archivo de caja.

Contando con funcionamiento óptico del sistema de información en red, el área de admisiones ingresa al sistema los datos de identificación del paciente a su llegada al servicio, clasifica y solicita documentos soportes, una vez atendido el paciente, los registros de actividades realizados así como sus consumos son digitados por el liquidador de urgencias, de esta forma el sistema realiza la liquidación y arroja la factura para su respectivo pago y factura soporte para cuenta de cobro a entidad responsable.

3.1.8.2. Manejo de Archivo en el Area de Facturación.

El objetivo de este tema es establecer las recomendaciones para la reorganización, manejo, control y agilidad en la búsqueda de información en los archivos, en forma de archivos manuales y bases de datos para facilitar la elaboración de los reportes que genera el área de facturación.

3.1.8.2.1. Manejo de Archivo en Admisiones.

Dependiendo de la clase de pacientes y el tipo de riesgo (Accidente de Trabajo, Enfermedad General y Maternidad, Enfermedad Profesional, SOAT, FOSYGA, Riesgos Catastróficos, Atención Inicial de Urgencias, Promoción y Prevención u otro), admisiones deberá ir clasificando en un archivo los documentos iniciales exigidos para el ingreso del paciente (comprobación de derechos), los mismos que remitirá al archivo general de facturación.

3.1.8.2.2. Archivo de Facturación en Urgencias.

El archivo de urgencias es temporal y se debe manejar con rapidez, se sugiere para el manejo de los documentos en el área de urgencias, el siguiente proceso:

Una vez recibidos los documentos soportes de la factura por paciente, deberá ser revisados y archivados de acuerdo con el numero consecutivo asignado por el sistema a la hoja de ingreso al servicio de urgencias, se debe verificar que el consecutivo se encuentre completo o en dado caso investigar el numero faltante a fin de determinar si el paciente no fue registrado y solicitar al área de admisiones explicación al respecto.

Si los documentos recibidos de admisiones se encuentran archivados por mas de seis (6) horas, deberá indagar que paso con el paciente ya que pudo ser hospitalizado, remitido a cirugía o a la morgue.

Cuando el liquidador entregue turno deberá informarle a su reemplazo sobre los pacientes que se encuentran en el servicio de urgencias pendientes de liquidación, es decir, entregarle el archivo (de ser necesario se debe hacer el censo en urgencias a la entrega de turno). Se hace entrega de las cuentas discriminando por paciente atendido y egresado u hospitalizado del servicio, al coordinador de área para la respectiva verificación de la documentación y liquidación, por el grupo de cuentas.

Si el paciente es hospitalizado o remitido a cirugía, deberá enviar soportes y la hoja de procedimientos y consumos de urgencias al archivo de facturación del servicio donde se remite el paciente para continuar con el archivo personal en dicho servicio.

Cuando llega la orden de salida firmada por el médico y la hoja de procedimientos y consumos en urgencias localiza en su archivo los soportes y efectúa la respectiva liquidación de la cuenta para cancelación en caja. El archivo de urgencias debe remitir diariamente el archivo general de facturación los documentos soportes y copias de las facturas de pacientes egresados para la consolidación y archivo.

Mantener un reporte de registro consecutivo de hojas de ingreso al servicio de urgencias, el cual debe ser verificado por el coordinador de área donde se relacionara el número de liquidación, nombre del paciente, el tipo de riesgo por el cual ingreso y el destino final de la historia clínica.

3.1.8.3. Archivo General de Facturación.

Se pretende manejar un archivo de facturación manual de documentos soportes de cuenta y una base de datos que se maneja a través del sistema y la interrelación de información sistematizada entre los servicios y el área de facturación.

Este archivo se debe manejar de acuerdo con el número de historia clínica o números consecutivos del sistema, donde se guardara toda la documentación respecto a los servicios, consumos y procedimientos asistenciales recibidos por cada paciente, es recomendable la aplicación de los siguientes pasos:

- *Establecer horarios de recepción de documentos con admisiones, área hospitalaria, ambulatoria, auxiliar de facturación, etc.*
- *Son recepcionados por el coordinador del área de cuentas, quien es el responsable de revisar la liquidación, recibos de caja con la comprobación del pago a que haya lugar, documentos soportes de derechos del paciente, y toda la documentación de soporte para las actividades, procedimientos y consumos realizados, este paso es denominado auditoria previa de la facturación.*
- *Verificar que los documentos soportes recibidos y formatos de recolección de información vengan debidamente identificados con el numero de historia clínica, correctamente diligenciados y completos.*
- *Relacionar el numero de historia clínica de acuerdo con la clase de paciente, esto con el propósito de facilitar la ubicación dentro del archivo.*
- *Los errores o documentación faltante en alguna de las cuentas es casual de devolución para la correspondiente corrección y retroalimentación del proceso de liquidación y armado de cuentas.*
- *Cualquier error encontrado al momento de presentar cuentas, es responsable del grupo de cuentas y por ende es el responsable de su oportuna corrección para contestación de objeciones.*

3.1.8.4. Liquidación de Cuentas.

Una vez sea informado a facturación de la salida o alta del paciente con la orden de salida, se ubica la correspondiente carpeta del paciente por medio del número de historia clínica o consecutiva donde reposan todos los documentos soportes para el cobro, procede a efectuar la liquidación final en el sistema, impresión de la factura y copia, sellarla (con sello que indique si ya está liquidado o procesado. El original para la entidad responsable, una copia para el paciente. Se elabora recibo de caja con el monto a cancelar por concepto de cuota moderadora o copago en el evento de ser necesario (Copagos y Cuotas Moderadoras, Acuerdo 30), del que se emite un original y dos copias para ser distribuidos así: original para el paciente, una copia para tesorería y una copia para archivo de caja; una vez devuelto el recibo de caja sellado de cancelado se procede a registrarlo en la factura original firmada y la documentación del paciente.

Este registro se debe llevar a diario de tal forma que en el momento de efectuar el cierre mensual de facturación se facilite generar los informes requeridos que se deben enviar a las diferentes áreas, e identificación de la producción en cualquier fecha. Después se procede a archivar las facturas por orden consecutivo, por entidad responsable de pago, junto con sus formatos de captura de información como soporte en caso de ser solicitados por un ente de control.

Se debe establecer como norma del proceso de facturación la recolección diaria de los registros en todas las áreas de la institución para su revisión de documentación y de digitación en el programa, y de esta forma obtener un estado de cuenta diario de cada paciente. Como mecanismo de control facturación deberán efectuar cruces y chequeos selectivos en forma diaria con los diferentes registros que llevan los servicios asistenciales, con información estadística, con reportes de los liquidadores de facturación y con las facturas emitidas, lo anterior con el fin de realizar análisis y evaluación del proceso de facturación por cada centro de costos y facturación general de la institución.

3.1 MARCO CONCEPTUAL

CONTABILIDAD : *La contabilidad se ocupa del registro de las transacciones comerciales, de su resumen en informes o estados financieros y pautas para el análisis e interpretación de los mismos.*

CONTABILIDAD DE SERVICIOS : *La que se maneja en los negocios de prestación de servicios. Ejemplo: la que se lleva en las instituciones Prestadoras de Salud (IPS).*

DOCUMENTOS COMERCIALES NO NEGOCIABLES : *Los documentos no negociables sirven de información sobre las condiciones de una transacción comercial y suministran los datos necesarios para su registro contable; sin embargo, no tienen carácter negociable. Ejemplo la factura.*

DOCUMENTOS SOPORTE : *Toda transacción comercial o por la prestación de un servicio origina una serie de documentos como prueba de la acción realizada y para pagar o respaldar una obligación monetaria.*

Los documentos soporte, bien sea negociable o no, sirven además de respaldo al asiento contable y, por consiguiente, deben anexarse al comprobante de diario o comprobante de contabilidad.

FACTURA COMERCIAL : *El objetivo fundamental de la factura comercial es servir de base para el cobro de la mercancía despachada o servicio prestado al cliente.*

RECIBO DE CAJA: *El recibo de caja tiene por objetivo fundamental servir como comprobante de todos los ingresos monetarios y de constancia del pago efectuado por un cliente.*

OUTSOURCING : *Es la contratación para la realización de actividades, procesos y procedimientos a un proveedor externo con el fin de conseguir eficiencia, oportunidad, calidad y rentabilidad de la empresa a bajos costos.*

Según Peter Drucker, mas y mas gente que labora en una organización estará en la nomina de un contratista externo independiente , escribe el mismo Drucker en su libro Gerencia para el futuro.

De hecho, no es fuera de lo común ver en estos días que los servicios de cafetería y seguridad, por ejemplo, y aun las funciones legales y de auditoria, son manejadas por una organización externa. Todo hace parte de lo que Drucker llama el “ desempaquetamiento “ de la organización.

Outsourcing termino aun no traducido al español o tercerizacion, como se llama en algunos países de Latinoamérica, es la contratación a mediano o largo plazo de algunos procesos de una empresa a un proveedor externo para conseguir unas mejoras importantes en la efectividad del servicio y un ahorro sustancial en costos.(Ahorros en nomina, prestaciones sociales, costos de escritorios, teléfonos, útiles y papelería, espacio físico, seguridad social, bienestar y otros.).

ESTRATEGIAS: *Plan amplio y general desarrollado para alcanzar objetivos a largo plazo.*

LIDERAZGO: *Acción de influir y dirigir el comportamiento de otros hacia el logro de objetivos.*

LOGRO : *Acción y efecto de lograr un objetivo.*

PERTENENCIA: *Acción de pertenecer a un sentido práctico, acción o derecho que no tiene a la propiedad de una cosa; propiedad que tienen ciertos objetos de ser elementos de un conjunto (relación de pertenencia); cosas, muebles, físicas independientes que son de propiedad de alguien; corresponder tener la obligación de hacer cierta cosa.*

PRINCIPIOS: *Primer instante del ser de una cosa, fundamento.*

PROCEDIMIENTO: *Descripción de una serie de acciones que deben realizarse para la ejecución de una tarea.*

3.3. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación gira entorno al departamento de facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche, especialmente en forma de facturar los medicamentos y procedimientos medico – quirúrgicos de las áreas operativa que generan facturas, la cual se inicio en el periodo del 2002, culminando en el año del 2003, definido en el corto plazo.

El trabajo enfatiza temas relacionados con la mala facturación o desvió de recursos por la utilización de un documento poco legible para tal fin, desconociendo los efectos de su aplicación en los resultados financieros de la empresa, suscitado por una pobre previsión, planeación, organización, dirección y control, del equipo administrativo, lo que no permite un adecuado funcionamiento de esta área tan importante. En este orden de idea solo se enfatiza sobre la forma y manipulación de este documento por las distintas áreas involucradas en esta situación. Por tanto se presentara una propuesta del diseño de un documento único de facturación que permita un mayor control y seguimiento a los responsables de esta actividad, como estrategia operativa que permita al ente administrador tomar mejores decisiones y llevar un control oportuno sobre los resultados financieros de la empresa.

Las limitaciones que se presentaron en la investigación la poca información de algunos empleados por el desconocimiento de este documento y no emitieron ningún juicio que sirviera de apoyo a la presente investigación. Igualmente al ser esta una entidad social del estado, algunos empleados mostraron mucho hermetismo sobre el trabajo que se estaba realizando, notando que muchos prefieren trabajar con documentos o herramientas que no guarden los parámetros antes que perder el puesto por mejorar o cambiar.

3.4. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Los factores que inciden en el mal funcionamiento del departamento de Facturación del Hospital Central Julio Méndez Barreneche de Santa Marta son el manejo que se le viene dando a los sistemas de información y control, apoyo documental y las herramientas de consulta de la empresa Outsourcing Prioridad Salud Ltda., manual de procedimientos y de tarifas, y la ausencia de un documento único de facturación.

3.4.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable Independiente: Los factores que ocasionan el mal funcionamiento del departamento de facturación.

Variable Dependiente: Funcionamiento del departamento de facturación.

Cuadro 1. Variables e indicadores de la investigación

VARIABLES	INDICADORES	INDICES
Funcionamiento del Departamento de Facturación.	• Sistemas de información y control	SI
	• Apoyo documental y herramientas de consulta	SI
	• Manual de procedimientos y tarifas	SI
	• Documento único de facturación	NO

4. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta parte de la investigación se traza el plan sobre como organizar y desarrollar el problema objeto de investigación, involucrando a las personas responsables del departamento de facturación y los empleados de cada área, con el objeto de conocer su punto de vista sobre el manejo actual del sistema de facturación y sus elementos que permita soluciones a la crisis actual, en materia financiera. Es decir, desarrollar estrategias, como un documento único de facturación legible y que guarde las características de este tipo de empresa, el cual es el objetivo de esta investigación.

4.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.

Al iniciar cualquier tipo investigación, es necesario determinar un método que permita identificar las características mas fundamentales de los distintos elementos componentes y su relación con el problema planteado, en razón de querer identificar el comportamiento de las personas que se encuentran en el universo de investigación (Trabajadores del Hospital Central), que permita identificar los factores que inciden en la mala facturación de medicamentos y de procedimientos medico – quirúrgicos.

El enfoque utilizado en la presente investigación es el empírico analítico porque se enfatiza el desarrollo organizacional del Hospital Central, a través del mejoramiento operativo de las áreas que se relacionan directamente con el departamento humano de las personas responsables de esta actividad, partiendo de leyes que generen un sistema explicativo, de interés operativo teórico-práctico, la intencionalidad es predecir los factores que inciden en el mal funcionamiento operativo y aplicativo del departamento de facturación, con alternativas de campo (diseño de un documento único) con la definición de etapas metodológicas e interpretativas al diseño planteado.

4.2. TIPO DE ESTUDIO.

La presente investigación describe la situación desfavorable de la empresa Social del Estado Hospital Central Julio Méndez Barreneche por su sistema actual de facturar a los pacientes en las distintas áreas de atención, a la hora de facturar se utiliza una fotocopia de una orden de servicio poco legible donde se resumen los medicamentos y procedimientos médico-quirúrgico, ver anexo A, lo cual hace necesario determinar un método para identificar los factores que inciden en la mala facturación y su relación con el proceso administrativo que se sigue con el problema planteado, con el objeto identificar el comportamiento de las personas responsables de esta función que se encuentran en el universo de investigación.

Comprobar la posible interacción de las variables de investigación con respecto a la actitud de los empleados y las personas responsables del área de facturación, por tanto para la presente investigación se utilizara el estudio a nivel Descriptivo, porque permite:

- *Identificar los factores del problema de investigación.*
- *Describir hechos o situaciones sobre la mala facturación.*
- *Especificar si el problema induce comportamientos sociales, actitudes, formas de pensar y de actuar de los empleados responsables de esta función.*
- *Demostrar una hipótesis de primer grado aplicada a la investigación que genere conocimientos de tipo explicativo del problema planteado.*
- *Elaborar un documento único como alternativa a la mala facturación.*
- *Demostrar a partir del comportamiento, conducta y actitudes del universo investigado, describir y comprobar como desde años anteriores no se factura adecuadamente por la falta de elementos y documentos que permitiera tal fin.*

4.2.2. TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS Y TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS.

La información es la “ materia prima “ por la cual puede llegarse a explorar, describir y explicar hechos o fenómenos que definen un problema de investigación.

Las fuentes son hechos o documentos a los que acude el investigador y que le permiten tener información. Las técnicas son los medios empleados para recolectar la información básica de la presente investigación.

En el presente trabajo se utiliza el “ Método Científico “ porque es el procedimiento riguroso formulado de una manera lógica para lograr la adquisición, organización o sistematización y expresión o exposición de conocimientos, tanto en su aspecto teórico como en su fase experimental.¹

De acuerdo a lo anterior, el “ Método lo constituye el conjunto de procesos que el hombre debe comprender en la investigación y demostración de la verdad “,² así, los métodos utilizados son la observación participante, ya que uno de los integrantes de la investigación pertenece al universo investigado, la cual observo que no existe una facturación adecuada en cada una de las áreas del hospital

¹ DE LA TURNE, Ernesto y Navarro, Ramiro. Metodología de la Investigación. P.3.

² Cervo, A.L. BERVIAN, P.A, Op.,cit p.19

Central, debido a que muchas veces se dejan de facturar medicamentos porque no están consignados en la orden de servicios diseñada por esta entidad para tal fin o simplemente se anotan otros, ante la dificultad de identificarlos, originando el desfilarro de elementos y medicamentos que incide en la fuga de fondos de la entidad, por tanto a partir de la anterior razón nace la conjetura que se quiere investigar, por tal razón se parte del método inductivo ya que existen premisas verdaderas para concluir en verdades generales. La idea central es observar y analizar la forma de facturar de los empleados encargados en cada área y el proceso que sigue la orden de servicios en el departamento de facturación.

Continuar con el método deductivo, para permitir que las verdades particulares y contenidas en esta investigación se vuelvan explícitas. Esto es que a partir de las situaciones generales se lleguen a identificar, explicaciones particulares de los factores que inciden en la mala facturación contenidas explícitamente en la situación general.

4.2.2.1. Recolección de datos. *Los factores que inciden en la mala facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgico con sus indicadores y tratamiento de la información final se recolectara directamente en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche, mediante encuesta directa a los empleados de cada sección, acorde a las expectativas del objeto de estudio, igualmente se utiliza la observación directa participante ya que uno de los*

investigadores pertenece a esta organización y pudo observar de una forma directa los hechos, análisis de documentos y la forma de organización de esta actividad porque permitió la búsqueda y preparación de los sujetos de estudio.

Las actividades desarrolladas en la presente investigación se realiza mediante un proceso ordenado lógico de carácter crítico social, ya que se caracteriza por la relación entre sujeto y el objeto de estudio de manera que esta relación pueda darse de forma objetiva a través de la investigación cuantitativa y cualitativa, utilizando la técnica de encuesta para recoger la información; con el fin de identificar los factores que inciden en la mala facturación de la empresa social del estado Hospital Julio Méndez Barreneche. Los resultados obtenidos al aplicar las encuestas serán incluidos en las tablas y graficas de pastel, las cuales se someterán a estudios de resultados interpretándolos cuantitativamente y cualitativamente, estableciendo el grado de confiabilidad para el éxito de la investigación.

La interpretación de la información sobre la facturación realizada en las distintas áreas permite identificar los efectos de este procedimiento, en los resultados financieros emitidos por el departamento de facturación. El objetivo es elaborar un documento único de facturación como alternativa de solución que mejore el procedimiento actual de facturación.

En la recolección de la información se utilizaron las siguientes técnicas:

4.2.2.1.1. Observación participante. *Es directa porque los investigadores trabajaron en la organización o realidad sobre la cual se investiga. La investigación es de tipo Crítico Social porque permite identificar las experiencias colectivas e individuales de los empleados responsable de la facturación en el hospital central, igualmente permite observar y registrar factores que inciden en la mala facturación en la relación tiempo espacio con la finalidad de hacer una mediación.*

4.2.2.1.2. Encuesta. *Hernando Velásquez define la encuesta como la “ la técnica destinada a obtener información primaria a partir de un numero representativo de individuos de una población para proyectar sus resultados sobre la población total “³.*

Es necesario utilizar esta técnica, para obtener la información con mayor claridad de la investigación, porque permite conocer la situación actual de la mala facturación y porque desde hace años anteriores no se han desarrollado estrategias o métodos para contrarrestar esta situación

³ **VELÁSQUEZ MONTOYA, Hernando de Jesús. Organizaciones Comunitarias I. SantaFé de Bogotá, UNISUR 1992. p 222.**

4.2.2.1.3. Entrevista. *Conversación que tiene como finalidad la obtención de información. Hay muy diversos tipos de entrevistas: labores (para informarse y valorar al candidato a un puesto de trabajo), de investigación (realizar un determinado estudio), informativas (reproducir opiniones) y de personalidad (retratar o analizar psicológicamente a un individuo), entre otras.⁴*

Se realizaron entrevistas a algunos empleados, planteando preguntas específicas sobre el tema de la facturación y de que forma deciden al momento de facturar, cumpliendo con los objetivos del Hospital Central. Por tanto los entrevistados facilitaron información sobre así mismo, su experiencia en el tema en cuestión.

4.2.2.1.4. Fuentes Secundarias. *Se utilizan textos guías para la elaboración de la tesis, textos de consulta sobre el tema, tesis de grados, revistas, programas, talleres, etc, que aportaron al marco teórico de la presente investigación y los lectores hallaran en la bibliografía.*

⁴ Entrevista. Enciclopedia Microsoft. Encarta 2000. 1993-1999 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.

4.2.2.2. Diseño de Instrumentos

A continuación se presenta el formulario utilizado para recolectar la información durante la encuesta:

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL CENTRAL

JULIO MENDEZ BARRENECHE DE SANTA MARTA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO _____ **CARGO** _____

DEPENDENCIA O AREA _____ **FECHA:** _____

OBJETIVO

☞ *Identificar los factores que inciden en la mala facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.*

1. *¿Conoce usted la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos ?*

Si () No ()

2. *¿Esta de acuerdo en la forma como se maneja la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos ?*

Si () No ()

¿Porqué?: _____

3. *¿Es fácil conseguir la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos en el momento de su elaboración ?*

Si () No ()

¿Porqué?: _____

4. *¿Cuándo elabora la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos, se le facilita la ubicación de los medicamentos y elementos que contiene esta ?*

Si () No ()

¿Porqué?:_____

5. *¿Cree usted que se hace un buen uso de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico - quirúrgicos ?*

Si () No ()

6. *¿ Están consignados en la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos todos los procedimientos y medicamentos que se realizan y utilizan dentro de la institución ?*

Si () No ()

7. *¿Estaría de acuerdo con la elaboración de hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos que sea de fácil manejo?*

Si () No ()

4.3. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo de la investigación la conforma los 300 empleados del Hospital Central Julio Méndez Barreneche en el cual se investiga el modelo de facturación de los medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos utilizado por sus empleados y que incide en el mal funcionamiento del departamento de facturación durante el periodo 2001 a 2002.

La muestra de la investigación corresponde a cincuenta (50) empleados, los cuales mediante la aplicación de la encuesta suministraron toda la información necesaria para llevar a cabo esta investigación .

4.3.1. Delimitación del Universo.

La investigación se limita en los 300 trabajadores de la empresa Social del Estado Hospital Central Julio Méndez Barraneche, de la cual se toma un 17% como muestra y a partir de los cuales se determina el mal funcionamiento del departamento de facturación que se investiga y que incide la metas financieras de esta unidad social

4.3.2. Delimitación Geográfica.

La investigación se realizara en el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, en el sector de los servicios o terciario de la economía, de mayor dinamismo en cuanto al empleo que genera. La microempresa esta ubicada en la calle 23 carrera 15 esquina sector de la avenida Santa Rita.

4.3.3. Delimitación Cronológica.

La investigación se realiza durante el período 2002, a través del cual se realizaron diagnósticos, entrevistas, observación directa, análisis de documentación en el departamento de facturación y en las áreas involucradas necesarias para alcanzar los fines del presente trabajo.

5. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información se obtuvo de la muestra del 17% que se tomo de la población objeto de la investigación.

La población de estudio la conforman los empleados del hospital central que son en la actualidad trescientos (300) aproximadamente, del cual se determinó

el tamaño de la muestra consistente en cincuenta (50) empleados, que representa el 17% de la población total. La recolección de la información se hizo en la horas de la mañana y tarde en la semana, durante el periodo 2002; para la recolección de la información se diseño un modelo de encuesta donde las preguntas se elaboraron de acuerdo con el objetivo trazado, obteniendo la información relacionada con los factores que inciden en el mal funcionamiento del proceso de facturación.

La tabulación es de tipo manual, para determinar el porcentaje total, que determine la situación real de la investigación que se realiza en el Hospital Central Julio Méndez Barreneche

El método escogido para el tratamiento de la información es el de acopio de datos, a través del cual se juntan o se reúnen los resultados obtenidos en cada pregunta planteada mediante el uso de cuadros donde se observa la cantidad y el porcentaje total de la muestra y se representan en las graficas de pastel, esto a lo que hace referencia cuantitativa y las preguntas que se representan de forma cualitativa.

A continuación se muestran los resultados descritos anteriormente de las encuestadas aplicadas a los empleados en cada una de las preguntas:

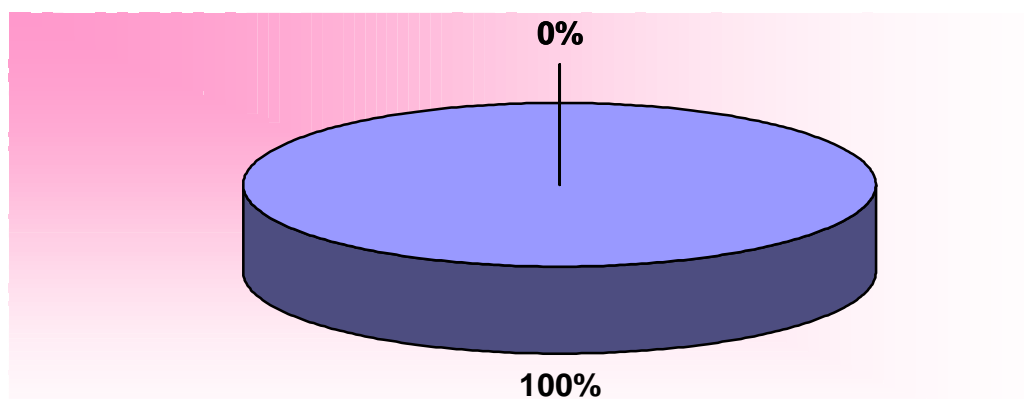
1. ¿ Conoce usted la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos?

Cuadro 2. Opinión de los trabajadores sobre el conocimiento de la hoja de facturación

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
50	100	0	0	50	100

Fuente: Autores

Grafica 1. Opinión de los trabajadores sobre el conocimiento de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.



El anterior grafico muestra los datos arrojados en las encuestas realizadas con respecto al conocimiento de la hoja de facturación.

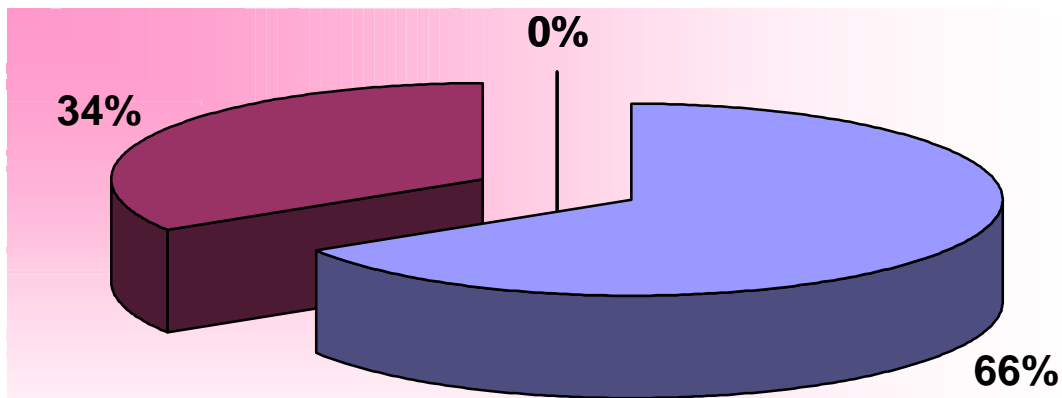
2. ¿Esta de acuerdo en la forma como se maneja la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos?

Cuadro 3. Manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico – quirúrgicos.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
17	34	33	66	50	100

Fuente: Autores

Grafica 2. Manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.



Se observa que el 34% de los trabajadores encuestados consideran que hay un manejo adecuado de este documento y un 66% considera que existe un manejo inadecuado.

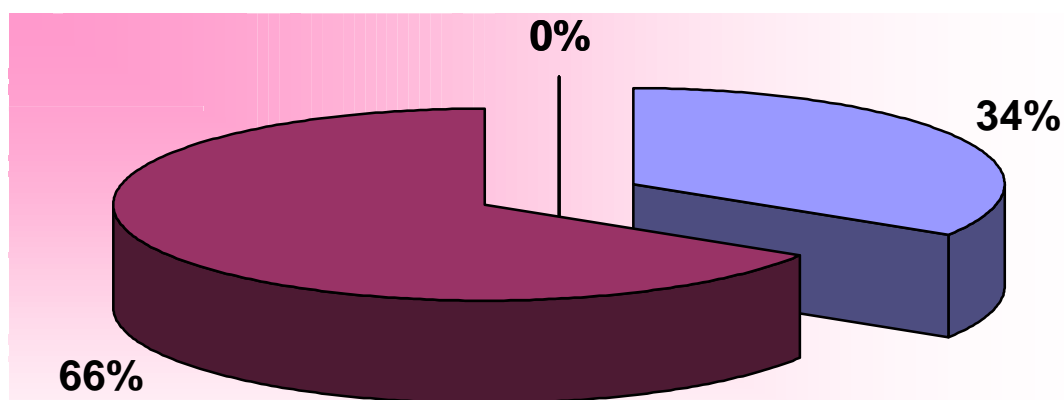
3. ¿Es fácil de conseguir la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico – quirúrgicos?

Cuadro 4. Nivel de disponibilidad de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
33	66	17	34	50	100

Fuente: Autores

Grafica 3. Nivel de disponibilidad de la hoja de facturación.



El 66% de los trabajadores encuestados consideran que hay disponibilidad de la hoja de facturación y un 34% considera que no hay disponibilidad del documento.

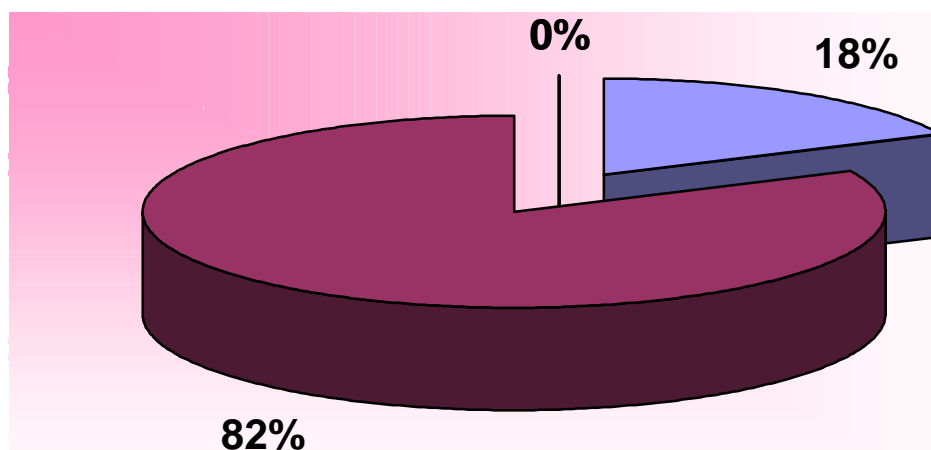
4. *¿Cuándo elabora la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos, se le facilita la ubicación de los medicamentos y elementos que contiene esta?*

Cuadro 5. Facilidad de manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
9	18	41	82	50	100

Fuente: Autores

Grafica 4. Facilidad de manejo de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.



El 82% de los trabajadores encuestados consideran que la hoja de facturación no es fácil de manejar y un 18% acepta que es fácil su manejo.

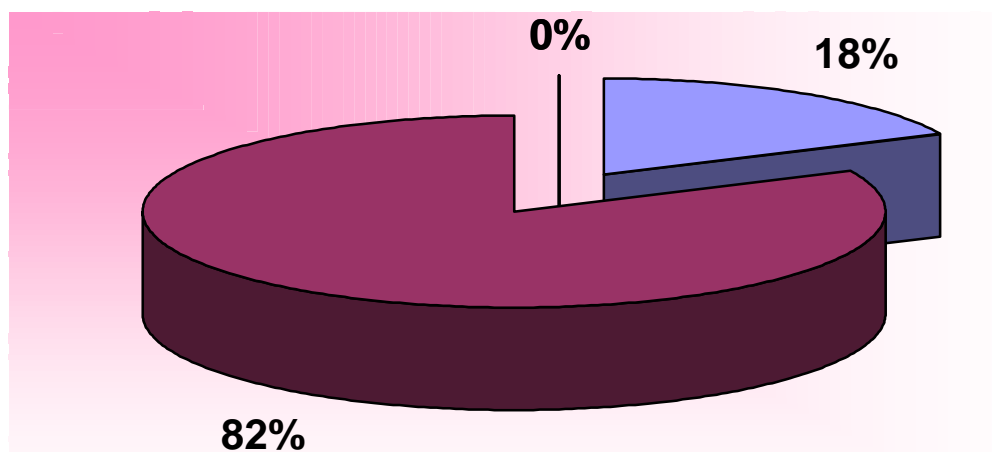
5. ¿Cree usted que se hace un buen uso de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico – quirúrgicos?

Cuadro 6. Uso de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
41	82	9	18	50	100

Fuente: Autores

Grafica 5. Uso de la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.



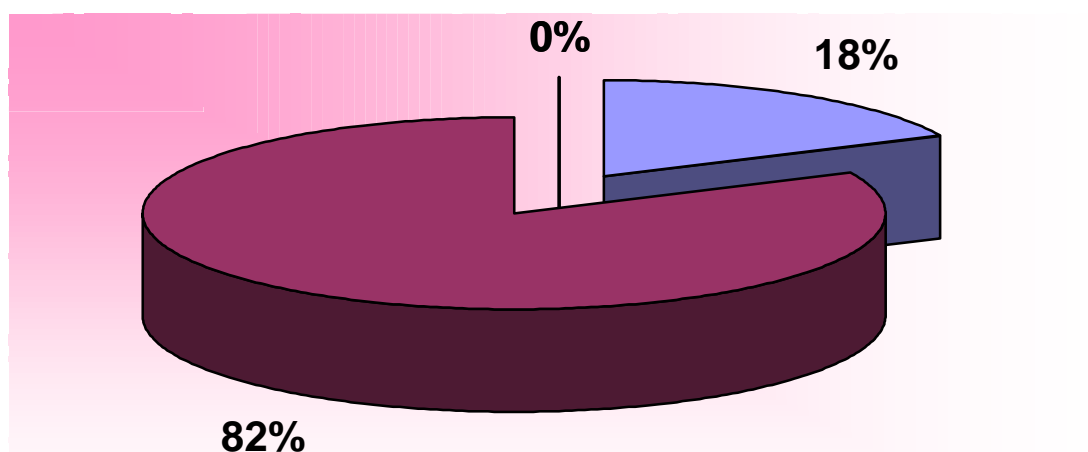
6. ¿Están consignados en la hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos todos los procedimientos y medicamentos que se realizan y utilizan dentro de la institución?

Cuadro 7. Grado de identificación de los medicamentos y procedimientos consignados en la hoja de facturación.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
2	4	48	96	50	100

Fuente: Autores

Grafica 6. Grado de identificación de los medicamentos y procedimientos consignados en la hoja de facturación.



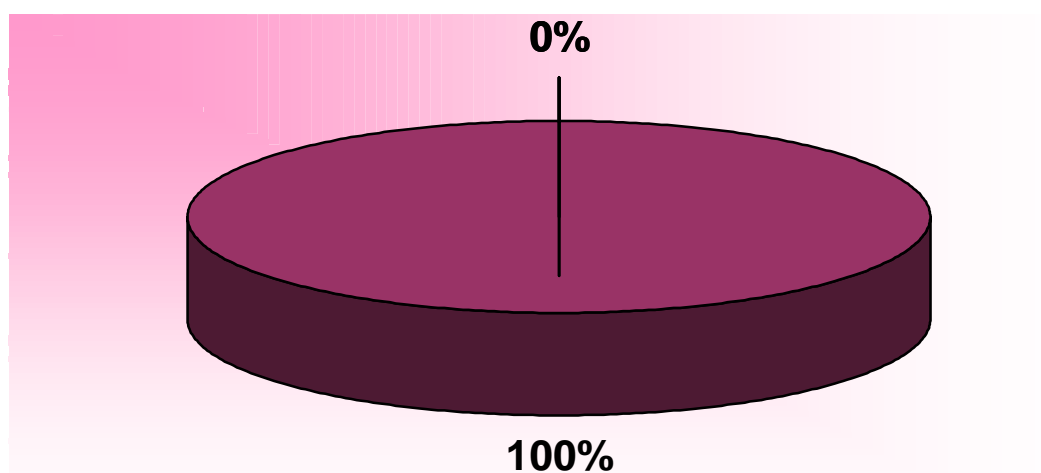
7. ¿Estaría de acuerdo con la elaboración de una hoja de facturación de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos que sea de fácil manejo?

Cuadro 8. Grado de aceptación de elaboración del documento único de facturación.

SI		NO		TOTAL	
N°	%	N°	%	N°	%
50	100	0	0	50	100

Fuente: Autores

Grafica 7. Grado de aceptación de elaboración del documento único de facturación.



5.1. Análisis Cuantitativo de la Investigación.

Los resultados obtenidos en las cincuenta (50) encuestas aplicada a los empleados son:

El conocimiento sobre la existencia de una formulario de facturación de medicamentos y procedimientos medico quirúrgicos el 100% de los encuestados indico que si la conoce, en cuanto a la forma como se maneja la hoja de facturación el 34% de los encuestados considera que se le da el uso adecuado, mientras que el 66% opina que no se maneja ni se elabora bien, ya que en muchas ocasiones se facturan medicamentos o procedimientos por el desconocimiento de los mismos.

La disponibilidad de la hoja de facturación para el 66% de los encuestados es que si existe porque son fotocopias fácil de adquirir, mientras que el 34% de los encuestados consideran que es escasa y que la institución nunca tiene recursos para las fotocopias.

En cuanto a la ubicación de los medicamentos y elementos al momento de elaborar el formato de facturación el 18% de los encuestados considera que se ubican fácilmente, pero el 82% considera que esta es muy complicada por que no esta organizada ya que hay medicamentos y procedimientos que no se utilizan o pueden ser desconocidos por el trabajador.

El uso de la hoja de facturación cumple en algunos de sus objetivos pero en algunos no acertadamente para el 82% de los encuestados y el 18% considera que se esta dando mal uso por su presentación y organización, desviándose totalmente de los objetivos para el cual fue creado.

En cuanto al contenido de los medicamentos y procedimientos en la hoja de facturación el 4% de los encuestados consideran que si contiene la totalidad de estos, pero el 96% considera que es muy incompleta y faltan muchos medicamentos y algunos de los procedimientos no están registrados debidamente.

Finalmente el 100% de los encuestados considera que debería cambiarse o elaborarse un documento único de facturación con las características a el de la investigación, con mayor presentación acorde con la institución y los servicios prestados.

5.2. Análisis Cualitativo de la Investigación. *A partir de los resultados obtenidos en las encuestas directas a los empleados de las distintas áreas que conforman el Hospital Central se tiene que el formulario actual si es de conocimiento de los empleados pero de forma profunda y técnica, sino de forma practica ya que por cada paciente estos están “obligados” a facturar medicamentos y procedimientos sin tener en la mayoría de las veces la certeza de que fue lo que realmente se le aplico al paciente, no porque el medico de*

turno no lo haya sino por el conocimiento de esta persona medicamentos y procedimientos quirúrgicos que contiene este formulario en forma desorganizada, confundiendo en muchas ocasiones a la persona encargada de facturar.

En cuanto al manejo de la hoja de facturación los empleados encuentran ciertas ventajas y desventajas, la que se consigna a continuación:

VENTAJAS

- ✓ El formulario es completo*
- ✓ Facilita rapidez para realizar el proceso de facturación*
- ✓ Se cobra el paciente lo que le aplican o utilizan*
- ✓ Es clara y concisa*
- ✓ Manejable*

DESVENTAJAS

- ✓ No están relacionados todos los medicamentos y procedimientos*
- ✓ No es legible o clara para diligenciarla*
- ✓ Falta mayor presentación y es incompleta*
- ✓ Esta mal elaborada y faltan muchos datos*
- ✓ No es clara y precisa para el cobro*

La disponibilidad de la hoja de facturación a veces se dificulta porque hay áreas donde no se consigue o simplemente es muy reducida su cantidad, escaseando en muchas ocasiones porque no hay papelería en la institución o no hay presupuesto, lo cual dificulta el cobro oportuno de medicamentos y procedimientos medico-quirúrgicos.

En contradicción a lo contrario se analiza que el 34% de los empleados opina que esta se maneja a diario, los jefes o coordinadores están pendientes de surtirlos en las secciones, igualmente dicen que casi siempre hay en los centros de trabajo y que todos los empleados conocen de su ubicación.

Con respecto a la ubicación de los medicamentos y procedimientos para la elaboración de la hoja de facturación se considera por parte de los empleados que este no es claro, por que muchas veces no se distinguen las letras del contenido porque es una fotocopia, igualmente no están consignados todos los medicamentos por áreas o en algunas áreas se facturan procedimientos que no se realizan en estas. Por lo contrario para otros empleados esta es legible y clara, los medicamentos están bien distribuidos, la conocen todos los empleados y están el 90% de los medicamentos y procedimientos.

Con respecto al uso de la hoja de facturación la mayoría considera que se esta dando un buen uso, obedeciendo al poco control que se pueda ejercer sobre ella, al no acarrear llamados de atención o no pago de medicamentos por mala facturación a los empleados, a lo cual no es ajeno este tipo de entidad, sin embargo, un grupo reducido de los empleados si considera que se esta dando mal uso porque hay mucho desconocimiento sobre medicamentos y procedimientos, lo que genera perdidas a la institución por el cobro que se realiza y al poco control que se pueda ejercer sobre este documento dada las condiciones actuales.

- *La organización de la información que contiene es inadecuada.*

- *Es una de las prioridades para la captación de recursos.*

La elaboración de un documento único de facturación considera el 100% de los encuestados sería una alternativa de solución, porque las personas involucradas en este proceso serían capacitadas para tal fin y contarían con los conocimientos necesarios para asumir esa responsabilidad, haciendo constantemente énfasis en la importancia de este, porque asimilarían mejor dicho proceso.

5.2. Interpretación y Discusión de Resultados de la Investigación.

El proceso de facturación de la empresa social del Estado Hospital Central Julio Méndez Barreneche presenta ciertos aspectos fundamentales que inciden en la función administrativa y operativa, llevada a cabo por los directores y empleados que no permiten una acción eficaz y eficiente, como son:

- ✓ *El cambio continuo de directores, lo cual trae consigo desarrollo de actividades totalmente distintas en cada periodo.*
- ✓ *El desconocimiento de los empleados sobre la verdadera esencia de la facturación.*
- ✓ *Un formulario de facturación que no cuenta con las características propias para este fin.*

- ✓ *Falta de organización en los medicamentos y procedimientos contenidos en este documento.*
- ✓ *La falta de control sobre el recurso humano, en cuanto a esta actividad.*
- ✓ *Análisis y decisiones sobre la forma de aplicar este procedimiento, sin una meta definida, originando desvío de recursos.*
- ✓ *El sistema de administración, con respecto a las técnicas aplicadas en este procedimiento de facturación en la institución, y el estilo de dirección escogido por sus directivos se considera el menos acertado.*

La definición de un documento único de facturación debe contener cada uno de los elementos, medicamentos y procedimientos organizado adecuadamente para la formalización de esta actividad, que no solo integre los documentos legales, sino que aplique el principio básico del buen servicio para el cliente externo e interno.

Los procesos y procedimientos que se dan al interior de la organización, son fundamentales porque es el primer paso, para alcanzar los objetivos de la empresa que permite su crecimiento futuro para el cual se deben diseñar políticas y estrategias medibles en el tiempo, con la elaboración del documento único.

Lo anterior indica que la facturación es un proceso único al administrar cualquier tipo de organización porque de este depende la verdadera productividad en términos monetarios.

En conclusión todo proceso debe obedecer ciertas normas y reglas de desarrollo organizacional y operativo, como principio general que permita desempeñar bien esta función al planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar cada uno de sus pasos. Es necesario entonces contar con un documento formal y único que tenga las características aplicadas a cualquier institución que desea funcionar adecuadamente y oportunamente sobre los servicios prestados porque es necesario contar con las condiciones y normas dentro de las cuales deberían aplicarse y desarrollarse el proceso de facturación.

Finalmente la adopción de este documento único permitiría un mayor control y seguimiento al rumbo de los medicamentos y procedimientos que se prestan porque al proporcionar la máxima eficiencia posible a todos los empleados, contrarrestaría el mal manejo administrativo de los directivos, con respecto a las decisiones que se tomen para los fines establecidos que permita una relación más estrecha entre los responsables de esta función.

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En esta parte se señalan las diferentes etapas del proyecto y el tiempo estimado para cada una de ellas. Las fases en su orden lógico son:

- *Diseño del proyecto de investigación*
- *Recolección de información*
- *Observación*
- *Encuestas*
- *Fuentes secundarias*
- *Clasificación del material*
- *Tratamiento cualitativo de la información*
- *Análisis e interpretación de la información*
- *Redacción preliminar*
- *Revisión y crítica*
- *Trascripción, y*
- *Presentación*

El cronograma se ilustra mediante el empleo de la Grafica de Gantt, así:

2002													
ACTIVIDADES	TIEMPO	PRIMER FASE			SEGUNDA FASE				TERCERA FASE				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Diseño de Proyecto		■	■										
2. Observaciones				■									
3. Entrevistas					■	■	■						
4. Fuentes Secundarias						■	■	■					
5. Clasificación del Material								■	■				
6. Tratamiento de la Información								■	■				
7. Análisis e Interpretación								■	■				
8. Redacción Preliminar									■	■			
9. Transcripción									■	■	■		
10. Presentación												■	■

Grafica 1. Cronograma de actividades para la Investigación.

Para llevar a cabo esta investigación se utilizaron doce (12) meses que corresponden al año del 2002.

7. CONCLUSIONES

La administración hospitalaria actual se caracteriza por su dinamismo y que la ciencia y la técnica le han permitido lograr avances que anteriormente se consideraban inalcanzables. Esto a sucedido porque el sistema de salud se ha diversificado y la competencia es cada día más creciente. Lo que indica que hay que pasar de una administración simple a una más compleja, donde las herramientas y documentos que se utilicen permitan un mayor nivel tecnológico y permita con mayor facilidad la optimización de los recursos utilizados y los objetivos trazados para tal fin.

El desarrollar un proceso administrativo y operativo ágil, requiere personal calificado, con una formación académica sólida, un alto sentido de pertinencia y conectado con la realidad, obligándolos a cumplir sus responsabilidades y las obligaciones que le corresponden, aportando su punto de vista sobre los documentos establecidos para realizar sus actividades y si estos no se ajustan a los parámetros establecidos, indicar sus desventajas.

Durante la realización de este trabajo se registraron los conceptos, principios y técnicas de administración y gerencia, que se proponen a la Dirección del Hospital que las analice y considere la conveniencia de desarrollar un documento único de facturación, como alternativa de solución al poco seguimiento y control que se ejerce en la actualidad sobre esta función.

En el supuesto de que el hospital acoja la presente propuesta, será indispensable sugerirle un curso de capacitación a los responsable de esta función en todas las áreas y establecer actas de compromiso para medir los logros periódicamente.

Por tanto es necesario:

- Contar con el apoyo de las directivas, en caso de profundizar en temas relacionados con la administración de la salud y poder brindar mayor información a los interesados en esta investigación.*
- En caso de lograr la aceptación de la presente propuesta, es fundamental el acompañamiento de la UNAD, como institución educativa para alcanzar los fines propuestos.*
- Las circunstancias que vive la administración de salud y el Hospital Central, fueron las para que en el departamento de facturación se realizara la presente investigación, se justifica porque esta oficina, en este caso, debe velar, acompañar y contribuir con el logro de la misión y los objetivos del hospital y no ser estrictamente un instrumento para medir y elevar la eficiencia, que es el fin de la función financiera.*

- *La elaboración del documento único de facturación como alternativa podría colaborar a no se repitan las situaciones que sumieron a estas instituciones en su más profunda crisis.*
- *Los tesisistas concluye que un director que se atreva a innovar y a crear, con voluntad, interés y ganas de administrar, que solicite y se deje asesorar, que planifique y ejerza control administrativo, tendrá una alta probabilidad de éxitos.*

8. RECOMENDACIONES

Después de conocer la situación del Hospital Central y de haber desarrollado esta tesis en la que se formulan y proponen mejoramientos conceptuales y operacionales sobre como debería administrarse el proceso de facturación en esta institución, en forma resumida se relacionan algunos aspectos críticos en los cuales el Director y su equipo de colaboradores tendrán que estar pendientes:

- Evitar en grado máximo que a la administración de personal no se le un manejo objetivo y técnico al departamento de facturación y a los otros directamente responsable de esta actividad.*
- Implantar la administración por objetivos para el proceso de facturación.*
- Conformar equipos de trabajos, brindando capacitación y participación, delegando las funciones y asignación de responsabilidades para tal fin.*
- Darle la importancia y el apoyo que requiere el departamento de facturación para garantizar el control de su gestión porque son vitales para el logro de los objetivos gerenciales.*

- *Responsabilizar y obligar a que se haga un efectivo control de gestión, se analicen los resultados y se tomen decisiones al respecto.*
- *Capacitar a los funcionarios de cada área clave de resultados sobre el documento único de facturación. Exigirle metas según su formación y capacitación a la hora de realizar esta función, mediante indicadores de gestión y producción del servicio.*
- *Elaborar y evaluar permanentemente los indicadores de cobertura, eficiencia, calidad e impacto de los diferentes servicios que presta el hospital.*
- *Brindar el acompañamiento y asesoría necesaria, durante la implementación del documento único a la gerencia.*
- *Motivar individual como colectivamente a los funcionarios del hospital sobre la utilidad del documento único de facturación.*

En general lo que se necesita es que el director tenga ganas de aceptar, de adelantar una buena gestión de facturación. Ello le permite y le obliga a capacitarse, a asesorarse y armar un buen equipo de trabajo para aplicar la presente propuesta.

BIBLIOGRAFIA

ANZOLA ROJAS, Javier y GALEANO PEDRAZA, Luis J. *Administración de Personal.* Ed. Guadalupe Ltda.. Santa Fe de Bogotá D.C. 1993

BEJARANO BARRERA, Hernán. *Estadística Descriptiva.* Unisur. 1994.

BIERMANN, Enrique. *Metodología de la Investigación y del trabajo científico.* Santafé de Bogotá: Unisur. 1992.

CALVACHE GUERRERO, José Augusto. *Contabilidad General* Ed. UNISUR. Santa Fe de Bogotá D.C. 1995

FLEITMAN, Jack. *Evaluación Integral.* México: Mc Graw-Hill. Octubre 1997.

LOAIZA GALLON, Hernando; ORTIZ B, Heidi A. *Organización y Métodos.* Ed. Guadalupe Ltda.. Santa Fe de Bogotá D,C. 1993

MENDEZ ALVAREZ, Carlos Eduardo. *Metodología, guía para Elaborar Diseños de Investigación en Ciencias Económicas Contables y Administrativas.* Santafé de Bogotá: D´vinni Editorial Ltda. Diciembre de 2000.

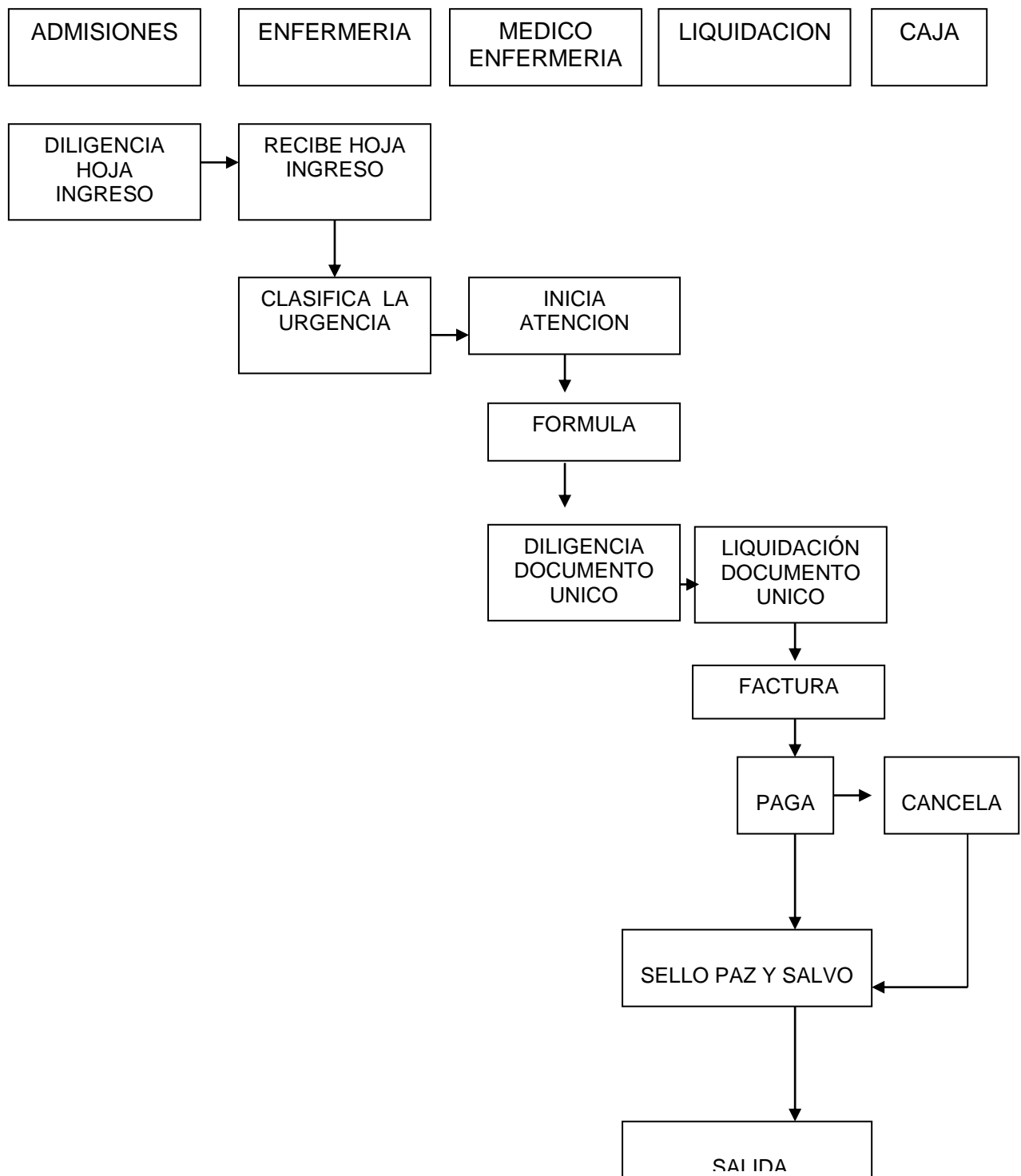
PRIORIDAD SALUD, *Outsourcing de Facturación* Prioridad Salud Ltda. Hospital Central Julio Méndez Barreneche. Santa Marta Octubre del 2000.

SABOGAL SABOGAL, Narciso. CIFUENTES, Alvaro y CIFUENTES, Rosa María. *Investigación de mercados.* Unisur. 1995.

SABOGAL SABOGAL, Omar. *Proceso Administrativo.* Santafé de Bogotá: Unisur. 1994

SANDOVAL, Angel. *Facturación Hospital Central Julio Méndez Barreneche.* Decreto 2423 de 1996.

ANEXO 2. Proceso de Facturación Mediante Documento Único



A Dios, y a mis Hijos que son el motor de mi vida.

Piedad.

