

**MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACION EN LA GESTION DE SALUD
HOSPITAL DEBARRANQUILLA LOCALIDAD CENTRO NORTE HISTÓRICO**

Cussa Abdala Elias

Medina Caicedo Andrey

Zamora Callejas Juan Carlos

Asesor:

Dr. Osorio Torres Carlos



INSTITUTO DE POST-GRADO

MAESTRIA EN DESARROLLO Y GESTIÓN DE EMPRESA SOCIAL

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

BARRANQUILLA

2019

**MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACION EN LA GESTION LOCAL DE
SALUDHOSPITAL DEBARRANQUILLA LOCALIDAD CENTRO NORTE HISTÓRICO**

Cussa Abdala Elías

Medina Caicedo Andrey

Zamora Callejas Juan Carlos

INSTITUTO DE POST-GRADO

MAESTRIA EN DESARROLLO Y GESTIÓN DE EMPRESA SOCIAL

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

BARRANQUILLA

2019

Dedicatoria

Este proyecto de investigación en especial se lo dedico a Dios quien me dio la sabiduría y el entendimiento, por guiarme en cada tema de esta investigación de tesis de grado y me dio la fuerza para seguir adelante en todas las dificultades que se presentaron y los problemas dándome la fuerza la fe y la esperanza en la vida y mis estudios por el gran amor de nuestro señor Jesucristo.

A mi familia que me ha brindado el apoyo y el amor para triunfar y seguir adelante en la nueva etapa que me espera como profesional

A mi madre al ser más hermoso que existió en esta vida que me dio todo el amor para salir adelante en la vida quien con sus regaños y consejos me hizo esforzarme para estudiar y seguir adelante y lograr todas las metas que me propuse gracias madre.

Andrey

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es dedicado al Señor, por darme y llevarme al camino del conocimiento y de poder entrar en ese proceso de transformación en mi vida profesional. Mi familia por estar conmigo en los momentos más difíciles y apoyarme en todo momento.

A mis padres y hermanos por ser el pilar de mi vida.

A nuestro tutor CARLOS OSORIO nuestro hermano fraternal por brindarnos luces en nuestro proyecto, caballero y altruista

A a la doctora LINDA PALACIO por guiarnos en todo momento y de manera oportuna con su conocimiento y sabiduría, siempre tan amable sincera y transparente durante todo el proceso de la investigación

A nuestro docentes siempre dispuestos a colaborarnos en cualquier dificultad en el proceso de la maestría

Elías

Dedicatoria

Gracias Q:. A:. D:. U:. Por darme vida salud sabiduría y bienestar a mis padres especialmente mi madre doña María Callejas Rojas, el motor de mi vida y el amor para salir adelante y ser un ejemplo en la familia a la ciudad, de Barranquilla, a mi país Colombia

Quisiera que en estos momentos estuviera mi padre Gilberto Zamora Palma, mi cuñado Carmelo Guzmán Martínez, hermana Lilian Zamora, y mi hijo Carlos Andrés Zamora Hernández, mi sobrina Vanessa Guzmán Zamora, ya ellos han partidos que descansen en paz. a mi señora Elizabeth Delgado Arrieta, y a mi hija Sarita, doy gracias muy especial a la Universidad Simón Bolívar por haberme dado la oportunidad de ser un profesional y especialistas y ahora esta maestría me siento contento y siento feliz y deseo aportarle a la humanidad

Agradezco a la doctora Linda Palacio, al doctor Carlos Osorio por ese apoyo y restricto para que saliéramos adelante y a todos nuestros profesores que nos enseñaron en el transcurrir de la academia en la maestría a mis hermanos y hermanas Manuel, Jesus, Rafael Gilberto, Mónica, Jaqueline, William, Jaime, mis sobrinos y sobrinas Heidi, Mari Luz, Ronald, Elvis, Paola, Cuñadas Gloria y Damaris, a mis amigos y amigas gracia a todos, le pido a Dios vida para seguir adelante, a mis compañeros de tesis, Mi Q:.H:- Elias

*Cussa y mi compañero colega Andrey Medina, Dios nos Bendiga
vamos Pa lante.*

Juan Carlos

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos:

A Dios, le agradecemos por guiarnos en la realización del presente trabajo de investigación y Tesis de Grado es un gusto agradecemos al único y verdadero Dios Jesucristo, por su gran amor y sus bendiciones y por darme salud y vida para lograr todos estos éxitos y un sueño realizado.

A la Universidad Simón Bolívar, del Distrito de Barranquilla por darnos la oportunidad de entrar a la institución de post-grado para realizar nuestros estudios, a los docentes, quienes en cada clase que compartimos nos formaron para ser unos excelentes profesionales de bien a mis profesores y doctores de investigación por guiarnos en nuestra tesis de investigación para así formarnos como profesionales e investigadores.

A todas aquellas personas amigos, familiares y demás personas involucradas por aportar a través de sus consejos y apoyo incondicional, por contribuir de alguna u otra manera en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Los Autores

CONTENIDO

RESUMEN, I

ABSTRACT, II

INTRODUCCION, 15

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, 18

1.2. *Descripción Del Proyecto, 18*

1.3 *Formulación de la Pregunta Problema, 23*

2. OBJETIVO, 24

2.1. *Objetivo general, 24*

2.2. *Objetivos Específicos, 24*

3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION, 25

4. DELIMITACION DE LA INVESTIGACION, 28

4.1. *Delimitación Espacial, 28*

4.2. *Delimitación Temporal, 28*

5. MARCO DE REFERENCIA, 29

5.1. *Antecedentes de la Investigación, 29*

5.2 *Marco Histórico, 30*

5.3. *Marco teórico, 31*

5.4. *Marco Normativo, 39*

5.5 Marco Conceptual, 40

6. METODOLOGIA, 42

6.1. Tipo de investigación, 42

6.2. Métodos utilizados, 42

6.3. Población y muestra, 43

6.4. Fuentes de obtención de la información, 43

6.4.1. Primarias, 43

6.4.2. Secundarias, 43

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, 45

8. PRESUPUESTO, 45

9. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS, 47

10. CONCLUSIONES, 54

11. RECOMENDACIÓN, 56

Referencias Bibliográficas

ANEXOS,

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Como funcionario público tiene claro el proceso de facturación que se está dando en la entidad, 47

Tabla 2. Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación, 48

Tabla 3. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la factura, 49

Tabla 4 Cuenta con las herramientas suficientes para generar una factura, 50

Tabla 5- Existe una revisión sistemática y objetiva de estos soportes antes de entregar a la facturadora, 51

Tabla 6. Existe algún tipo de mecanismos que les permita detectar los errores en el proceso de facturación, 52

Tabla 7. Conoce cuales son los errores que se dan en la facturación en el Hospital, 53

LISTA DE GRAFICAS

Gráfica 1. Como funcionario público tiene claro el proceso de facturación que se está dando en la entidad, 47

Gráfica 2. Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación, 48

Gráfica 3. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la factura, 49

Gráfica 4 Cuenta con las herramientas suficientes para generar una factura, 50

Gráfica 5- Existe una revisión sistemática y objetiva de estos soportes antes de entregar a la facturadora, 51

Gráfica 6. Existe algún tipo de mecanismos que les permita detectar los errores en el proceso de facturación, 52

Gráfica 7. Conoce cuales son los errores que se dan en la facturación en el Hospital, 53

LISTA DE ANEXO

Anexo A. Formato de Encuesta utilizado para el Proyecto de Investigación

RESUMEN

El presente trabajo de investigación ha entrado en una búsqueda de fomentar la importancia que representa la ejecución mediante la ejecución de una excelente facturación para ofrecer y garantizarle el Derecho a la Salud al usuario para el crecimiento y el Desarrollo del Hospital General Barranquilla, y en la salud Distrital tenga un software o un buen sistema que incorpore excelentes resultados y las capacitaciones y los seminarios al personal administrativo en el área de facturación del hospital general de Barranquilla, el personal capacitado debe de tener claro lo importante que es la facturación en todas las instituciones hospitalaria que sea un modelo organizacional y así fortalecer la parte administrativa, que no permita tener errores y maneje un servicio de calidad, se implementaron estrategias administrativas como la capacitación al personal administrativo del hospital tener en cuenta en la parte de la salud las capacitaciones para el área de facturación y se tomaron como modelos varios hospitales del país para así fortalecer las fallas en la parte de facturación del Hospital Barranquilla, el fin de esta investigación es llevar a un modelo organizacional adecuado y formar una estructura sólida en el sector de la salud a nivel Distrital, para mantener un buen servicios de calidad, como resultado de las encuesta el personal del Hospital arroja que es necesario fortalecer el personal, no solo del área de facturación si no toda la parte administrativa del hospital que tengan la capacidad de gestionar en el área de facturación, a pesar de que el Hospital Barranquilla tiene un buen sistema de software y buenos computadores redes, web, a todos los usuarios para eso es necesario fijar la atención en proceso tan importantes con fundamento descriptivo incluyendo calidad de servicios, manejo de manuales, tarifas y guías integrales; gestión de cartera, indicadores de gestión, centro de costos, auditoría de cuentas médicas, RIPS y sistema de información y software de facturación brindar herramientas que ofrezcan los correctivos pertinentes en organización administrativa en el servicio de facturación.

Palabras Claves: Hospital, Salud, Facturación, Eficiencia, Calidad, mejoramiento.

ABSTRACT

This research work has entered into a search to promote the importance of execution by executing an excellent billing to offer and guarantee the Right to Health to the user for the growth and development of the Barranquilla General Hospital, and in the District health has a software or a good system that incorporates excellent results and training and seminars to administrative staff in the billing area of the general hospital of Barranquilla, the trained personnel must be clear about the importance of billing in all institutions hospital that is an organizational model and thus strengthen the administrative part, that does not allow to have errors and manage a quality service, administrative strategies were implemented as the training to the administrative staff of the hospital to take into account in the health part the trainings for the billing area and it took on as models several hospitals in the country to strengthen the failures in the billing part of Hospital Barranquilla, the purpose of this research is to lead to an appropriate organizational model and form a solid structure in the health sector at District level, to maintain good quality services, as a result of the survey the hospital staff shows that it is necessary to strengthen the staff, not only in the billing area, but all the administrative part of the hospital that have the capacity to manage in the billing area, Although the Hospital Barranquilla has a good software system and good computers networks, web, to all users for that it is necessary to fix the attention in such important process with descriptive foundation including quality of services, handling of manuals, rates and integral guides ; portfolio management, management indicators, cost center, medical accounts audit, RIPS and billing software and information system provide tools that offer the pertinent corrections in administrative organization in the billing service.

Key words: Hospital, Health, Billing, Efficiency, Quality, improvement

INTRODUCCION

El objetivo del presente trabajo investigativo tiene como propósito el de diseñar una propuesta de Plan de Mejoramiento de Gestión Local de la Administración de salud en el Hospital de Barranquilla Localidad Centro Norte Histórico, en donde los investigadores tuvieron en cuenta la caracterización de realizar un estudio profundo en la institución mencionada, presentando un modelo organizacional adecuado formando una estructura sólida, para fortalecer el área administrativa de facturación, para lograr mantener direccionar un buen servicio con calidad, a todos los usuarios, para que de esta manera se pueda fortalecer el talento humano del personal que se desempeña en cada área, para su implementación en el Hospital de Barranquilla administrada por la entidad IPS Universitaria de Antioquia, entidad prestadora de salud ubicada en el Distrito de Barranquilla, cuyo enfoque se centra en mejorar todo el proceso administrativo en general en dicha entidad.

Actualmente, es interesante destacar como las entidades prestadoras de servicios de salud, se han visto enfrentadas a nuevos retos y esquemas de en un contexto Organizacional y Administración tendientes a desarrollar modelos eficientes que permitan ser autosuficientes y que puedan tener la oportunidad de interactuar en el mercado ofreciendo buenos servicios, presentando un talento humano óptimo para los cambios requeridos cumpliendo con los principios que deben regir las Empresas Sociales del Estado y que al mismo tiempo faciliten y demuestren su viabilidad financiera.

Para esto ha sido necesario el lograr fijar la atención en procesos importantes como es el que tiene que ver con la facturación, el cual comprende temas como la contratación hospitalaria, admisiones y atención al usuario, calidad del servicio, manejo de manuales, tarifas y guías

integrales; gestión de cartera, indicadores de gestión, centros de costos, auditoría médica de cuentas; RIPS y sistema de información y software de facturación.

Observando cuáles son estas diferencias para así presentar una investigación con fundamento descriptivo, incluyendo las virtudes y el éxito en las mejoras de ellas. Teniendo en cuenta otras instituciones en donde se pretende mejorar a un porcentaje alto la alta calidad y seguridad donde la principal opción es ofrecer un servicio a través del diseño de una página web que sea rápida y eficaz en información la página para dar una mejor interacción con los usuarios, se tendrá información de noticias del manejo hospitalario, toda la tramitología, auditorias, eventos, seminarios, capacitaciones y cuidado del paciente y sus familiares, llegando a sus hogares con toda la prestación del servicio en salud general, obteniendo la recuperación del paciente, atendiendo a la tercera edad, niños y niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, todo tipo de cirugías, especialistas en todas las ramas, socializar a todos los usuario un informe general de rendimiento de cuenta del hospital, en esta página web, se pueden solicitar citas médicas, asignación de citas, citas con especialista.

Se pretende realizar una estructura Organizacional que se encuentra conformada por una Junta Directiva, Gerente Administrativo, un área de Gestión Administrativa, el área de Talento Humano, Coordinador de Atención al usuario, Coordinador de Logística, en Consulta Externa coordinadores en Cardiología, Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Odontología y otras, socializar la parte administrativa en formar nuevos coordinadores dentro de la misma institución, llegar hacer un Hospital de alta complejidad y calidad y eficiencia a toda la población de Barranquilla de satisfacción al usuario.

De acuerdo con lo anteriormente descrito a través del proyecto investigativo presentado por los estudiantes investigativos en desarrollo Gestión de Empresas Sociales de la Universidad Simón Bolívar del Distrito de Barranquilla, busca brindar herramientas que ofrezcan correctivos oportunos que permitan a la entidades, el organización administrativa en el servicio de hospitalización, mejores posibilidades de competitividad en el sector y la posibilidad de unificar criterios para un eficiente manejo de la facturación,

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción Del Proyecto

Para iniciar con la descripción de este trabajo, es importante tener en cuenta que uno de los principales problemas que han enfrentado las entidades hospitalarias y las clínicas en los hospitales de Colombia desde la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, es lo que tiene que ver con la problemática del índice financiero, se debe concientizar y comprometer el área del talento humano y lo tecnológico, este motivo genera una explicación de que una de las metas asignadas mediante el Plan del Desarrollo del sector salud, ha sido el de garantizar la fiabilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en el contexto de la Salud en Colombia (Londoño, 2002).

De acuerdo con este autor, se puede observar que en el sector de la salud existen modelos de atención poco eficientes y costosos, así como también hacer un mejoramiento en las deficiencias presentadas en el contexto del Sistema de Información que manejan muchos hospitales, actualizar el programa como lo es el caso de la facturación, para la si existencia de una actualización tecnológica por parte de las ESE, que obligan a los Registros Individuales de Prestaciones de Servicios (RIPS) ajustarse a unas herramientas que ofrezcan correctivos pertinentes concebida en el departamento de Urgencia, una propuesta y un diseño eficiente de calidad y un buen servicio fortalecido, para disminuir las glosas.

Según observaciones y visitas realizadas al Hospital del Distrito de Barranquilla, se ha podido tener como prioridad la inherencia de una problemática propia de esta importante institución prestadora de servicios de salud, donde el propósito de este proyecto es entonces disminuir el impacto negativo las glosas en el presupuesto del Hospital General de Barranquilla, en donde la

facturación se realiza de forma inefectiva y no apropiada en donde el personal directivo utiliza herramientas de capacitaciones y seminarios a pesar de que el Hospital cuenta con un buen sistema de software es necesario la implementación de una actualización o cambio de sistema tecnología y cultura porque está afectando a la Institución, generándose una serie de pérdidas de dinero y afectando a la vez muchas glosas que algunas no se pueden cobrar a los usuarios suscitados por los errores de facturación y no pueda ser autorizado para estudios y exámenes, este proyecto se basa en un estudio investigativo, en donde lo importante es entrar en una búsqueda que permita indagar para posteriormente observar cuál debe ser el modelo organizacional adecuado formando una estructura institucional, para fortalecer y mejorar el área Administrativa de Facturación implementando un sistema que permita tener un menor margen de error, de esta manera prestar un excelente servicio de alta calidad, al usuario en general, fortalecer el Talento Humano con un nivel adecuado para cada área a tratar, donde se podrá utilizar para hacer una gestión en la Administración Pública del Distrito de Barranquilla, implementando estrategias administrativas con un modelo de organigrama interno y cronogramas de capacitación al personal, de la mano del área de talento humano en todas las entidades estatales de Barranquilla. Tomando como referencia la experiencia administrativa de la sede del Hospital de Barranquilla, que se fundamenta en el orden disciplina institucional.

De esta manera en comparación con otras entidades estatales se podrá observar cuáles son las diferencias para así presentar una investigación con fundamento descriptivo, incluyendo las virtudes y el éxito en las mejoras de ellas. La institución en alta calidad y seguridad que se presente en el presente estudio es el Hospital General de Medellín el cual brinda un servicio web rápido y eficaz en información la página contiene noticias, tramites, auditorias, eventos,

seminarios, capacitaciones y cuidado del paciente y sus familiares, para la salud y recuperación del paciente por tal razón las recomendaciones y signos de alerta, se presta anciano, niños, embarazadas, salud general, cirugías, especialistas y nutrición, algo muy importante cumple con la socialización al usuario contribuyente de un informe general de rendimiento de cuenta del hospital, a la vez en la web, se pueden solicitar citas médicas, asignación de citas, así como también las citas especializadas, y otras.

Por otro lado, se tiene como referencia debiendo el Hospital Santa Margarita Copa Cabana de Antioquia tiene como fortaleza la facturación brindando un servicio en su oficina de facturación de la Ese, realiza la valoración en dinero que la institución presta a cada usuario y sus familia respeto a sus servicio además, cobra a la diferentes aseguradora los usuario que quedan debiendo dinero por cualquier circunstancia en gestión de calidad y políticas de buen gobierno para la gestión ofrece servicio de calidad en un sistema de garantía en un mejoramiento continuo y comprometido con la seguridad integral del usuario y su familia para ser una institución confiable.

En sus principios éticos en política de calidad se compromete a prestar salud a cada usuario de manera oportuna pertinente humanizada y segura; con el aporte del talento humano competente y comprometido con procesos normalizado en estructura y tecnología apropiada en su mejoría y sostenibilidad económica en su política de gestión en el talento humano está el buen trato la responsabilidad social y el compromiso anticorrupción el cual la alta gerencia se compromete con la verificaciones del cumplimiento y el desarrollo de la idoneidad competencia habilidades destreza aptitudes de los funcionarios público que le den garantía y calidad a la gestión del talento humano y la búsqueda de la sostenibilidad económica y social como orientación al bien

común en el futuro el compromiso anticorrupción se compromete a cumplir los estatuto de la Ese, que son los mismo que protegen la antipiratería. Un ejemplo de entrega de modernización de una Ese Hospital Joaquín Paz Borrero reabrió los servicios de consulta externa y cirugía los cuales beneficiaron a los usuarios de las comunas 2,4,5,6,y 7, de Cali igual que los habitantes de Candelaria, Florida, Jumbo y Palmira, este Hospital por medio de su consulta externa facilitan los servicios hospitalarios con once consultorio y se amplía la capacidad de la oferta para consulta médica general y fisioterapia la Doctora María Piedad Echeverry ofrece unas modernas instalaciones en el área de cirugía dotadas en elementos quirúrgicos de las más alta tecnología el talento humano es una de las más grande fortaleza para este hospital en lo que hace referencia a las herramientas manuales y administrativa del talento humano para esta modernización existió la necesidad de fortalecer la elaboración de los planes operativos como planes de proyectos y programas, con esto mejoro la infraestructura física se adquirió equipos biomédicos de alta tecnología y dotación hospitalaria con recursos propios del ministerio de salud h la secretaria de salud pública municipal garantizando la calidad de la prestación del servicio y las políticas de gestión de la administración, la empresa no registra cuenta por pagar y presenta equilibrio presupuestal y en la gestión de calidad basado NTS iso9001del 2008, se estableció la gestión por procesos de mejoramientos.

Como experiencia organizacional y real en la crisis que presentó el Hospital Niño Jesús del Distrito de Barranquilla, donde la Gobernación del Atlántico la comunidad general y los órganos de control y fiscalización se realizó una exitosa gestión administrativa desde el punto de vista financiero y operativa, se creó una estructura administrativa o de dirección que se conforma junta directiva, gerente, gestión administrativa, talento humano, atención al usuario, logística, en el

hospital se encuentran grandes deficiencias administrativas y operativas inconsistencias financieras y huecos fiscal embargos demandas judiciales incumplimientos de pagos parafiscales fondo de pensiones en su infraestructura estaba deteriorado la urgencia no permitía ofrecer un buen servicio a los usuarios la ESE comienza a experimentar dificultades financieras bastante preocupantes la ESE Hospital Niño Jesús presenta cuentas por cobrar de 2.500.000.000 millones un déficit presupuestal por encima de 150.000 millones por lo cual mil millones eran imposible su recaudo lógicamente el incremento del déficit excede más de 2.500.000.000. millones el Ministerio de Protección Social en cinco ocasiones expidió el cerramiento de la institución o fusionar el Hospital con otra institución, se acercaron los cambios el gobernador Carlos Rodado en revisiones técnicas y administrativa se hizo el compromiso de los trabajadores y sus contratistas del Hospital Niño Jesús y con la ayuda y el apoyo de las asesoría de las Universidades gestionaron las inversiones y dotación con recursos propio de la Gobernación del Atlántico se lograron los objetivos de un hospital viables, financieramente estable y tomo la credibilidad del cliente interno la credibilidad de la comunidad y el sector comercial, y de la banca hoy el hospital no tiene embargo esta al día con los pagos de los trabajadores los impuesto de la Dian, Sena, los para fiscales, en su estructura ha mejorado para este periodo tiene utilidades de 8.000.000.000, millones diario recibe aproximadamente 800 pacientes se realizan más de 25 cirugías cuenta con cincuenta y ocho camas nueve mil facturas al mes promedio de 700.000.000, años atrás la facturación era de 500.000.000 millones presta servicio en cirugía general, hospitalización, pediatría, ortopedia, quirúrgico, pediatría. Y en consulta externa en cardiología, pediatría, ginecología, cirugía general, odontología y otras, los factores del éxito del hospital Niño Jesús es que su gestión radico en la preparación de gerente dentro de la institución

comunicación horizontal con los trabajadores el apoyo de los sindicato del hospital y los organismo de control del estado con el mejoramiento con el sistema de facturación y sus planes fue el mejoramiento de la infraestructura y dotación y la construcción de habitaciones unipersonales para entrar en el régimen contributivos y otros, hoy en día el hospital Niño Jesús especializada en nivel dos y tres, de complejidad y calidad y eficiencia a toda la población del atlántico y satisfacción al usuario.

Para acercarse a la realidad del presente trabajo de investigación se utilizó una metodología descriptiva para poder realizar mediante encuesta una serie de preguntas para identificar las posibles falencias y la problemática de la cual debe ser el direccionamiento de una estrategia de Gestión y Administración para garantizar la sostenibilidad del Hospital del Distrito de Barranquilla teniendo en cuenta que actualmente no ha manejado con un proceso de facturación organizado y que sea optimizado para mejorar las falencias inherentes en su proceso de administración.

1.2. Formulación de la Pregunta Problema

Teniendo en cuenta las características anteriormente planteadas, el grupo de investigación se realiza la siguiente pregunta problema:

¿Cómo mejorar la gestión, en sus aspectos humanos y tecnológicos del proceso de facturación del Hospital de Barranquilla para la calidad de los servicios, en la Localidad Centro Norte Histórico de la ciudad?

2. Justificación.

3. Objetivos

2.1. Objetivo general

Mejorar la gestión humana y el proceso de facturación en el Hospital de Barranquilla, para contribuir a la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, en la Localidad Centro Norte Histórico de la ciudad.

3.1.Objetivos Específicos

- Identificar y valorar los aspectos críticos de la gestión humana del hospital que perturban el proceso administrativo y la calidad del servicio.
- Identificar y valorar los aspectos críticos del proceso de facturación que perturban el proceso administrativo y la calidad del servicio.
- Diseñar la propuesta de mejoramiento en sus aspectos humanos y tecnológicos.

4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Teniendo en cuenta la descentralización que se ha ejecutado durante los últimos años, asumida como una Política Pública para mejorar las instituciones es necesario el direccionamiento de una investigación que vaya enmarcada en el contexto de lo social, público, privado y el desarrollo del Distrito de Barranquilla, en donde se manifiesta la urgencia de darle una proporcionalidad a la transformación, con el conocimiento profesional y lo aprendido en la maestría se logra hacer ese cambio a las empresas sociales para entrar en esa transición porque el orden y el progreso favorecen a unas minorías poseedoras del proceso económico y social de las E.S.E de su crecimiento y desarrollo mientras que en lo constitucional es que Colombia es un estado social de derecho, con principios democráticos y participativos, y por ellos lo predominante en realidad es el bienestar común y la protección de los recursos económicos y sociales en gestión del Estado para un desarrollo y crecimiento del estado y sus instituciones y sus empresas social,

La importancia del presente trabajo de investigación redunda en concebir las características reconocidas que se han dado en estos momentos en el contexto de la salud pública, en donde el grupo de investigación se ha enfocado en el Hospital General de Barranquilla, y que a través de la presente investigación direccionado en la Maestría Desarrollo y Gestión Empresarial Social, es entrar en una búsqueda que permita disminuir el impacto negativo que tienen las Glosas en la parte de Facturación y dentro del presupuesto que está manejando actualmente el Hospital de Barranquilla; por lo tanto es importante tener una estrategia participativa y es lo que tiene que ver con la realización del ejercicio de la auditoria para entrar en el proceso de documentación del usuario o paciente para que pueda existir una correcta gestión de glosas aplicada en el servicios de Urgencias, Hospitalización, y Consultas Médicas, los hospitales están obligados a prestar los

servicios con oportunidad, calidad y eficiencia para tener un resultado o un diagnóstico integral al paciente y usuario y así el hospital está obligado a administrar bien los recursos del estado o el Distrito y participar en la evaluación de calidad de sus servicios ofrecido por la I.P.S en el campo de salud y social.

Uno de los aspectos importantes en la presente propuesta de investigación es concebir la revelación de cuatro fuentes importantes para permitir el mejoramiento de la entidad hospitalaria como lo son: El fortalecimiento administrativo, en donde los hospitales deben ser más eficaces y efectivos en su cartera para reducir los niveles de error en la elaboración de facturas y los tiempos de respuesta para sus devoluciones respectivas (Giraldo J., 2004, p. 43). El otro contexto es el fortalecimiento económico, en donde se encuentra que al lograr el mejoramiento de la administración en los procesos críticos, las entidades hospitalarias deben agilizar el recaudo de su cartera y aumentar el flujo de caja mediante los servicios prestados, asimilando la atención de las oportunidades en el servicio de la deuda con sus proveedores y empleados para incrementar los estándares patrimoniales; También se encuentra el fortalecimiento en la calidad del servicio. En Este contexto es importante tener en cuenta los recursos frescos y con procesos efectivos, en donde se busca mejorar la prestación del servicio médico y administrativo, así como también recuperar la confianza institucional, cumpliendo con lo estipulado en el Sistema de Garantía de Calidad reglamentado en el Decreto 2174 de 1997.

Finalmente un aspecto importante y es el que tiene que ver con el capital humano, en este aspecto es importante tener en cuenta una estrategia que permita coadyuvar el fortalecimiento de los espacios en el aprendizaje y crecimiento para el capital humano en la entidad Hospital de

Barranquilla y los colaboradores que se encuentran ubicados en esta institución prestadora de salud.

Por otro lado, es importante tener en cuenta el concepto de lo que representa el servicio manejado con eficiencia, el cual se canaliza siempre en obtener resultados positivos, para poder acercarse a esta situación, el grupo de investigación mediante una metodología de tipo descriptiva realizó mediante un instrumento aplicado a la población que se encuentra en esta institución a través de una encuesta realizada en el personal del área Administrativa y su departamento de Facturación con una serie de cuestionamientos con preguntas cortas abiertas y cerradas, y en los resultados obtenidos interpretar las consideraciones pertinentes de si es favorable o no la forma en la que se viene manejando el sistema de Facturación del Hospital, en donde a través del direccionamiento de la Maestría y la Investigación auspiciada por la Universidad Simón Bolívar del Distrito de Barranquilla, el grupo pretende retroalimentar una serie de recomendaciones que puedan ser asumidas de manera positiva para el sistema de facturación que maneja el Hospital de Barranquilla, y mejorar de alguna manera la problemática que se viene presentando en esta institución prestadora de salud, para así proponer un diseño de Gestión Local y que éste sea manejado oportunamente para mejorar su nivel de posicionamiento con elementos competitivos y administrativos.

Finalmente con los resultados que se esperan obtener en esta investigación, la cual puede ser de gran aporte en la recuperación financiera y mejoramiento del tratamiento de efectividad en el contexto de facturación del Hospital de Barranquilla es importante apreciar en un futuro alcanzar resultados positivos en esta entidad prestadora de salud, y que pueda servir como guía o modelo

para las otras instituciones propiciadas por el Estado en un contexto de prestación de servicios sociales de salud.

5. DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

4.1. Delimitación Espacial

El siguiente trabajo de investigación direccionado en el contexto de la Maestría de Investigación de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, ha tomado como delimitación espacial el Hospital del Distrito de Barranquilla

4.2. Delimitación Temporal

Como delimitación temporal se toma la fecha desde la facturación del Hospital de Barranquilla hasta la fecha.

6. MARCO DE REFERENCIA

5.1. Antecedentes de la Investigación.

De acuerdo con Yagui, Espinoza, Caballero, Castilla, Garro, G., Yamaguchi, P., Mormontoy, Percy, en su trabajo de tesis titulado :Avances y retos en la construcción del sistema nacional de investigación en salud en el Perú. Consideran que en el Perú existe una inequidad en la distribución del personal de salud, con una mayor concentración en Limay un aumento en la emigración hacia países desarrollados, situación relacionada con una aspiración de mejora en sus ingresos económicos, entre otros factores. Un elemento básico para el desarrollo y sostenibilidad de los Sistemas Nacionales de Investigación es contar con profesionales de la salud dedicados a tiempo completo a la investigación, sin embargo, en el país no existe la carrera profesional de investigador, no hay puestos o posiciones presupuestadas como investigador en las entidades públicas de salud como por ejemplo en los Institutos especializados de salud en donde se comparte horas de trabajo asistencial con horas para investigación (Yagui, et. al., 2010).

De acuerdo con los anteriores autores, se concluye que los retos del SNIS peruano son consolidar la gobernanza y desarrollar los mecanismos para articular a los actores involucrados con la investigación, incrementar la asignación de recursos para la investigación e innovación, elaborar e implementar un plan para el desarrollo de recursos humanos dedicados a la investigación, desarrollar las instituciones y competencias regionales para hacer investigación, ligar la investigación para solucionar problemas y hacer sostenibles las políticas nacionales de investigación.

Por otro lado, para autores como Rodríguez, Vidal, Cuellar, Martínez, Cabrera, (2015), en su trabajo titulado Desarrollo de la Informatización en Hospitales; en contraron en su investigación la importancia que es el sostenimiento de una política de apertura de sistematización y de informatización de la sociedad cubana fundamentada en 1996 incluyó al Sector de la Salud que integra múltiples procesos. Según estos autores entraron en una búsqueda de poder contribuir al proceso de sistematización e informatización, con la ayuda de las tecnologías a nivel hospitalaria en la gerencia y administración, los trámites y atención al paciente, ayuda al diagnóstico, el control de los procesos y la garantía de calidad del servicio.

Estos autores considera importante el tener en cuenta un desarrollo tecnológico pero sobre todo el poder implementar la informatización completa, considera el registro de la toda la información disponible de los pacientes, la creación de la Historia Clínica Digital, el uso de la telemedicina, la integración de todos los subsistemas, la gestión de las salas de hospitalización, el manejo de información en las consultas y la accesibilidad a la información para la gerencia y administración (Rodríguez, et. al., (2015).

Siguiendo esta línea de investigación, se tiene en cuenta los aportes dados por Arboleda (2014), en su tesis de grado titulada : Percepción que los gerentes tienen acerca de la gestión del conocimiento en las instituciones de salud de mediana y alta complejidad del Valle de Aburra; quien ha manifestado que las empresas prestadoras de salud de hoy no son las mismas de ayer, los cambios, como la globalización y la internacionalización, influyen notoriamente en su diario accionar, éstos inciden, también, en las empresas del sector salud. Por ende, cada organización debe adaptarse a estos cambios para conseguir una rentabilidad, bien sea social o económica (Arboleda, 2014).

Según Muñoz y Calderón, expresan: “Las organizaciones de salud también tienen la necesidad de desarrollar ventajas competitivas que sean sostenibles en el tiempo”. Afirman, además, que: “Las instituciones prestadoras de servicios de salud no son una excepción y, por el contrario, cada día sienten más la presión por ofrecer servicios de alta calidad, accesibles, oportunos, eficientes y efectivos; a lo cual se suma la presión de la sociedad por la perdurabilidad de los servicios públicos para toda la comunidad” (Muñoz y Calderón). Las ventajas competitivas no se logran por azar, ni siquiera por una buena organización y una buena gestión; hacerlo implica que la gerencia tome conciencia de su papel en el desarrollo de competencias distintivas dinámicas, la mayoría de ellas asociadas con activos intangibles. Es trascendental examinar, cómo las instituciones prestadoras de servicios de salud logran avanzar y competir en un medio cambiante y conocer qué mecanismos implementan sus directivos para lograrlo. Afirman, además, que hay un mayor desarrollo de las competencias de Innovación y Aprendizaje, seguidas de las culturales; las que surgen de la estructura organizacional son las que menos desarrollo presentan (Muñoz y Calderón).

Para Caligari(2011), la implementación de la gestión del conocimiento no se lleva a cabalidad sin involucrarlos niveles gerenciales, quienes deben motivar e incentivar a su equipo de trabajo para que actúen colaborativamente. Es una realidad que la generación de riqueza en las empresas se asocia directamente al desarrollo y mantenimiento de ventajas competitivas de carácter intangibles que comúnmente se denomina conocimiento, de acuerdo con Nekane [8], las compañías que pretendan desempeñarse exitosamente serían aquéllas que supieran crear constantemente nuevo conocimiento, diseminarlo por toda la organización e incluirlo en nuevas tecnologías y productos.

Ahora bien, para llegar a esto es necesario construir, dentro de las organizaciones, un sistema de información dinámico y preciso que proporcione información oportuna sobre elementos intangibles que la empresa considere determinantes y propios para su supervivencia, sin dejar de lado la interrelación con los activos materiales y financieros (Caligari,2011),

Por otra parte, González, Castro y Roncallo(2004),afirman que la gestión del conocimiento, entendida como: “la planificación, coordinación y control delas actividades que lleven a la creación, captura y transmisión del conocimiento en forma efectiva” yen la medida en que se desarrolle de manera eficaz en las organizaciones, éstas podrán estar seguras que el “conocimiento se mantendrá en la memoria corporativa, aun si se van los que lo poseen”. Al mismo tiempo, estos autores afirman la importancia de tener depósitos de información sobre las mejores prácticas de la organización, las cuales se deben almacenar en web para que sea accesible a cualquier profesional o empleado que la necesite en su momento. Por ende, consideran de suma importancia la implementación de medios y tecnologías (González, Castro y Roncallo,2004).

Al mismo tiempo, Marulanda y Giraldo (2012) establecen la importancia del uso de estrategia sin formáticas y sistemas de información para la gestión del conocimiento como herramientas decisivas para propiciarel cambio, el crecimiento y la innovación en las Pequeñas y Medianas Empresas (pymes), por el contrario, la no utilización de estas herramientas frena el desarrollo de competencias personales, grupales y la potencialización del recurso humano competente, entre otros.

Para Villanueva (2012), la gestión del conocimiento es un concepto reciente para las organizaciones empresariales y más para organizaciones prestadoras de servicios, donde muchos

profesionales conciben la gestión del conocimiento “como sinónimo de capacitación”, olvidando los procesos de generación y transferencia del saber que limitan las oportunidades de aprovechar la inteligencia individual y colectiva de todo el personal de la institución. Esta temática ha sido poco abordada por las instituciones del sector, razón para que se requiera conocer el nivel de desarrollo de los factores que inciden en la gestión del conocimiento en las instituciones de salud del Valle de Aburra. Por lo tanto es pertinente que a partir de la descripción de los conceptos que sobre el tema tienen los directivos de dichas instituciones de mediana y alta complejidad es importante considerar que se precise el avance de los elementos que la determinan, en temáticas como: visión estratégica de la organización y política de investigación; identificación, acceso y transmisión del conocimiento; medios y tecnologías.

5.2 Marco Histórico

El Hospital General de Barranquilla inicia su reseña histórica en el seno del centro de la ciudad en lo que era la calle ancha llamada más tarde el Paseo de Bolívar, ubicado en la calle 35 # 33- 12, por las dos visitas del libertador Simón Bolívar, en el año de 1876, se da el inicio del hospital de caridad de barranquilla, desde ese entonces empiezan los trabajos de modificación y se entrega con una estructura con tipología arquitectónica republicana , de la colonia, en el año de 1920, ya el Hospital General de Barranquilla, abarca más población en el Departamento del Atlántico.

5.3 Marco Teórico

En el marco teórico es pertinente tener en cuenta el sistema que se puede considerar como un todo unitario organizado, compuesto por dos o más partes, componentes o subsistemas

interdependientes, delineado por límites identificables de su ambiente o suprasistema, (Dávila, 2005).

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

En lo que respecta a la teoría de los sistemas, según O'Connor y McDermott, (1998), consideran que es un conjunto de partes que funcionan como una sola entidad, y que puede estar conformado por diferentes partes más pequeñas o ser el mismo parte de un sistema mayor. (O'Connor y McDermott, 2000).

En los antecedentes conceptuales se evidencia una objetividad científica reinante hasta mediados del siglo XIX en donde se dio paso al campo de la subjetividad, la certitud del conocimiento científico, que estuvo propuesto por la física, encuentra sus límites en los fenómenos de los sistemas vivos. En este tipo de sistemas, la lógica lineal (cartesiana) no funciona, porque se está al frente de una totalidad compleja, resultado de una red de relaciones dinámicas entre sus partes radicadas en diferentes niveles de complejidad.

La teoría de sistemas irrumpe en el mundo científico al proponer un paradigma de conocimiento aproximado, en donde ya la razón de ser de la investigación científica deja de

centrarse en los objetos para ocuparse de las relaciones entre ellos mismos y su contexto, es por esto que la evolución del pensamiento lineal y mecanicista, producto de la ciencia cartesiana en donde los sistemas complejos se pueden analizar a partir de la separación de sus partes, hasta un pensamiento sistémico, o sea donde se estudian los sistemas a partir de los conceptos de la complejidad y la realidad (Kaplan, 2000).

En la totalidad lo que distancia más las partes encontradas, debido a que la suma de las partes no es igual al todo y las propiedades esenciales o “sistémicas”, de los sistemas vivos no pueden reducirse a sus partes, sino a las relaciones organizadoras que se dan entre ellas, por ende el constituirse, el sistema como un todo, emergen sus propiedades fundamentales y sistémicas únicas en cada nivel de complejidad.

Por otro lado en el contexto de la calidad, es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie, la palabra calidad tiene múltiples significados, de forma básica se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas (Evan, 2006).

Eficiencia y efectividad. La administración es la ciencia social y técnica encargada de la planificación, organización, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos del conocimiento, etc.) de una organización, con el propósito de obtener el máximo beneficio posible este beneficio puede ser económico o social, dependiendo de los fines perseguidos. La administración se aplica a todo tipo de organizaciones pues constituyen su objeto de estudio, es aplicable a empresas privadas y públicas, instituciones públicas y organismos estatales, y a las distintas instituciones privadas, por ejemplo; iglesias, universidades,

gobiernos y organismos municipales, provinciales, nacionales, hospitales y otras instituciones de salud, fundaciones, etc.

Características de los procesos

Los procesos bien estructurados y diseñados, pero sobre todo bien administrados requieren algunas características:

Responsable de que el proceso se cumpla

Límites bien definidos (alcance del proceso)

Una misión claramente definida en términos de su contribución al desarrollo de la misión y políticas corporativas.

- Interacciones y responsabilidades definidas.

Disposición de objetivos cuantitativos y cualitativos para satisfacer las expectativas del cliente, así como indicadores de cumplimiento.

Recursos asignados con claridad, uso adecuado de la tecnología de la información.

Normalizar y documentar el correspondiente procedimiento, enfatizando en la prevención de errores y contemplando la posibilidad de ser mejorado.

FACTURACIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD

Se entiende por facturación en una entidad de salud la realización en forma ágil y oportuna en la liquidación de las cuentas de cada uno de los usuarios que asisten a la institución con el fin de garantizar los ingresos que le permitan la supervivencia, crecimiento y desarrollo de institución

prestadora de salud. Así mismo, el proces de facturación se define como el conjunto de actividades que permite liquidar la prestación de servicios de salud que conlleva la atención al usuario en la IPS, respectiva. Este proceso se activa con la admisión del usuario a la institución. Definido de una manera más clara: facturación es el registro.

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

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

Además de lo anterior, se debe velar por el cumplimiento de la normatividad y cuidar por que se lleve a cabo todo el proceso de manera correcta y oportuna, para que no se produzca una mala atención al usuario por demoras en la información sobre el estado de su cuenta, y para que no se generen retrasos en los cobros y recaudos de la organización (Gómez, A. 2004).

La facturación por venta de Servicios de Salud es uno de los procesos más antiguos del sector Salud, considerándose años atrás en uno de los procesos únicos y de avance para las instituciones privadas. La venta del servicio se convierte en muchas ocasiones en el Talón de Aquiles de la

mayoría de las instituciones de Salud, en especial las públicas, debido a que una gran parte no se convierte en muchas ocasiones en el Talón de Aquiles de la mayoría de las instituciones de Salud, en especial las públicas, debido a que una gran parte no cuenta con esquemas de Facturación de Servicios Asistenciales, por medio del cual se generen recursos necesarios y suficientes que ayuden a brindar una atención óptima a los usuarios dentro del marco de mejoramiento continuo y genere aprecio por la institución así como la cultura de evaluación (Amaya, Y., 2014).

La relación del ciclo de mejora con las acciones de auditoría se presenta en que dichas acciones deben ser un plan de mejora en el cual la fase de verificación se convierte en actuar en un ciclo que se repite cuantas veces sea necesario para garantizar al usuario una prestación de servicios de calidad, para concluir las acciones de auditoría se desarrollan identificando las oportunidades de mejora, priorizando, haciendo análisis causal, implementando acciones de mejora y reevaluando (Amaya, Y., 2014).

El objetivo general del proceso de facturación, es facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente del centro de salud, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios, y enviar la información para las diferentes áreas del centro de salud, entidades promotoras de salud, compañías aseguradoras (Leeboc, W., Ersoz C. 2010).

Los esfuerzos para la mejora continua y el incremento de la productividad de los recursos asignados a la prestación del servicio, deben ir siempre acompañados de esfuerzos por mejorar en las áreas de apoyo de manera que se garantice el funcionamiento adecuado del engranaje. En los hospitales colombianos las acciones desarrolladas con este fin tienen alta posibilidad de impacto en el sistema, debido a que la participación de las actividades de apoyo está estimada en un 33% del presupuesto genera (Vargas, D., Barrera, C.A., Amaya PhD, N.M., Velasco. 2010).

Por otra parte, la oportunidad y la calidad en el proceso de facturación de una empresa, entendidas como la radicación de facturas dentro de los plazos establecidos y en conformidad con los requerimientos del cliente, juegan un papel importante en el proceso de gestión financiera. Para las instituciones prestadoras de servicios de salud, este tema es especialmente sensible por la forma en que están suscritos los contratos con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), y las Empresas de Medicina Prepagada (Cuellos, P. 2008).

Existe poca evidencia de estudios llevados a cabo en el interior del área de facturación de un centro médico colombiano, mucho menos relacionados al mejoramiento del proceso. Sin embargo, se pueden encontrar trabajos similares aplicados en otros contextos, usando metodología de seis sigma o la elaboración de diagramas de proceso para el diagnóstico (Jiménez, A. Guerrero, J. 2007).

INSUMOS Y PRODUCTOS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN

Entradas: Un contrato o convenio y un manual de tarifas. Varios contratos pueden utilizar un mismo manual de tarifas. (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, ISS).

Soportes o documentos que deben llegar del área de admisiones del hospital IPS, donde indiquen los ingresos (hoja de admisión) de los pacientes, los traslados de camas y pabellones, los egresos (salidas) de los mismos.

Otros soportes o documentos de apoyo que envían los distintos servicios médicos del hospital en que informan los procedimientos, exámenes y suministros que fueron realizados o aplicados a un paciente. (Registro individual de Prestación de Servicios, RIPS).

Salidas : La principal salida de un área de facturación es la factura individual por paciente por concepto de servicios prestados al mismo. Esta debe cumplir estrictamente los requisitos legales y contractuales en cuanto a presentación, soportes, fechas, liquidación y formatos entre otros.

También una IPS requiere internamente información que se genera en facturación y que debe ser distribuida bajo unos requisitos precisos. Esta información está compuesta de reportes a la gerencia, a las áreas administrativas y a las áreas médicas.

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

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

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

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

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

Ciclo de mejoramiento: El ciclo de mejoramiento o PHVA es la mejor forma de representar el enfoque del Mejoramiento continuo y en este método gerencial básico se fundamenta el modelo de auditoría paramédico de Médicos Asociados. El ciclo de mejoramiento es un conjunto en el tiempo (Marum, W. Martínez, O. Valbuena, M, Serna, A. 2008).

Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad. El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y

procesos deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el País.

Estos requisitos y procedimientos establecidos los estándares esenciales para el cumplimiento de las responsabilidades de todos los integrantes del sistema y las condiciones para su mejoramiento continuo, el conjunto de normas que respaldan el Sistema evidencia el interés del Estado por el mejoramiento de la calidad de la atención de salud y menciona como parte integral la Calidad las características de Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad (Mejía G., 2000).

5.4. Marco Normativo.

La ley 100 del año 1993 la cual expresa que: es el derecho, en ejercicio de una acción constitucional o legal, que tiene cualquier persona que figura en el sistema de seguridad social en salud en Colombia se encuentra referenciado en el marco normativo de la salud publica dentro de las normas legales más importantes que reglamenta en tema de salud, facturación y calidad, se citan la siguientes el manual único de procedimiento de facturación, los RIPS Registro Intti P. Seguridad, Resolución 1995 de 1999, Decreto 1011 de 2006, Ley 1122 de 2007, Ley 1164 de 2007 – Decreto 4747 de 2007 – Circular 02 de 2009 – Sentencia T- 760 de 2008 Resolución 3047 de 2008, Reforma a la Salud con base en lo estipulado en normas como la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 (por la cual se reforma el sistema de Salud); Ley 1608 de 2013 (por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar liquidez), Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Resolución 5261 de 1998, Acuerdo 029 de 2011, Manuales Tarifarios utilizados en la contratación con las empresas a las que se les prestan los servicios o cartas de solicitud de prestación de servicios; entre otras.

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

En el sector salud de Colombia en la Ley 100 de 1993 el sistema de seguridad social integral establece el plan de salud obligatorio, todos los habitantes del territorio Nacional ante del año 2001 este plan protegerá y permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y la enfermedad general.

El sistema general de salud está bajo la orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y el Ministerio de Salud, y atenderá las políticas planes y programas y prioridades del gobierno en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud con el plan de desarrollo económico y social y los planes territoriales de que tratan la Ley 60 de 1993.

El Decreto 1011 de 2006 establece un sistema obligatorio de garantía y calidad en lo que se debe a la atención en la salud, sabiendo que la historia clínica es el instrumento vital el registro clínico que es la primera fuente de información entre el paciente y los trabajadores del sector salud y así se mide la calidad del servicio de salud. Las EPS están obligadas a administrar bien los recursos financieros y participar en la evaluación de calidad de los servicios ofrecidos por la IPS. Con lo anterior se comprende que se ha establecido un modelo de auto sostenimiento financiero. el sistema de salud en el país se dividido en tres que son regímenes: contributivo,

subsidiado, y vinculado, con dos modalidades principales de pago por capacitación y los aportes por compensación eventos, ambos mediado por las EPS quienes pagan a la IPS por sus servicios.

La Resolución 3047 de 2008 tiene como objetivo dentro del sistema de salud estandarizar las normas para estos cobros y que radica en la falta de procesos para los servicios de facturación; dando lugar a las glosas por partes de las entidades de servicios de salud sobre las instituciones prestadora de servicios IPS, convirtiéndose en un factor que afecta la estabilidad financiera.

5.5 Marco Conceptual.

La administración pública en el área de Facturación prestando los servicios en el área de la salud, la factura es un documento legal que refleja la maniobra de un buen servicio que se le preste a los usuarios siendo esto registros de facturación y valoración, liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestado a los usuarios o pacientes de los hospitales del estado o ambulatorios par los efecto de cobro de factura, que generen ingresos con los cuales el hospital de Barranquilla se sostiene financieramente el cual entra instituciones o entidades promotoras de salud, ya sean subsidiada o contributivo, compañía de seguros y el mismo fosalda, esta forma de sostenibilidad, el crecimiento y la rentabilidad de los prestadores de servicios.

En su proceso de una facturación correcta se necesita y se tiene como apoyo la norma y los servicios que se pactan en la contratación y de acuerdo con la entidad responsable de los pagos y el hospital, en el sistema general de seguridad social en salud, los manuales tarifarios se han basado según el decreto 2423 de 1996, el cual cada año se va actualizando y son los llamado sistema tarifarios SOAT, en Colombia nace la descentralización de las instituciones públicas, y como consecuencia la creación de procesos como la facturación, gestión de cartera y la auditoría

de cuentas médicas, que aún hoy están en constante desarrollo y ajuste para una buena gestión pública y social. La facturación como tal, se puede resumir como registro, valoración y liquidación de los procedimientos.

6. Metodología

6.1. Tipo de investigación

Se considera que el tipo de investigación es descriptiva, aplicada, cuantitativa debido a que tiene como objetivo central lograr la descripción o caracterización de un problema con un corte de tipo administrativo y social

6.2. Métodos utilizados

Estudio tipo descriptivo – transversal cuali-cuantitativo, se tuvo en cuenta la matriz de riesgos, evaluación de riesgo de amenazas, accidentabilidad, entre otros.

Tipo de Estudio Descriptivo – Transversal: Este tipo de estudios también pueden ser denominados como estudios transversales, de corte, de prevalencia, etc. Independientemente de la denominación utilizada, todos ellos son estudios observacionales, en los cuales no se interviene o manipula el factor de estudio, es decir se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad.

Estudios transversales: intentan analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto, un punto en el tiempo, por eso también se les denomina “de corte”. Es como si diéramos un corte al tiempo y dijésemos que ocurre aquí y ahora mismo.

Tipo de estudio cuali-cuantitativo (Mixto): “La meta de la investigación mixta no es remplazar a la investigación cuantitativa ni a la investigación cualitativa, sino utilizar las fortalezas de ambos tipos de indagación combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales”.

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

6.3. Población y muestra

En el Hospital General de Barranquilla se tomaron los trabajadores y funcionarios afectados; registradas a través de encuestas y concretamente diseñada en las gráficas, las cuales se diseñaron con el propósito de conocer si el Hospital por medio del operador la I.P.S. de Antioquia ha mejorado la gestión en los recursos del Hospital efectivamente se estaban o se violentaron Derechos Fundamentales en el marco Constitucional, y legal desarrolladas en el transcurso del proyecto investigativo, para lo cual dichas encuestas serán expuestas en los resultados.

Muestra: La muestra está representada en un total de 30 trabajadores y funcionarios encuestados.

6.4. Fuentes de obtención de la información

6.4.1. Primarias

- Libros

- Encuestas
- Normativa
- Consultas en Internet

6.4.2. Secundarias

- Casos de Hospitales
- Población encuestada

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, AÑO 2016 – 2017

ACTIVIDADES	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
I ETAPA: PLANIFICACION DEL TRABAJO						
1 .Definición del tema.						
2. Revisión bibliográfica.						
3. Definición del título y problema.						
4 Justificación y objetivos.						
5 Definición de fase metodológica.						
6. Definición de fase administrativa.						
7. Marco referencial, administrativo y legal.						
II ETAPA: EJECUCION DEL TRABAJO						
1 Recolección de la información						
2.Revision de la información						
3. Procesamiento, tabular y graficar.						
3 Análisis e interpretación de resultados.						
III ETAPA: DIVULGACION DE LOS RESULTADOR						
1 Realización del informe científico						
Entrega de informe científico						

9. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

-9.1. Aspectos críticos de la gestión humana del hospital que perturban el proceso administrativo y la calidad del servicio.

Según observaciones y visitas realizadas al Hospital del Distrito de Barranquilla, se ha podido tener como prioridad la inherencia de una problemática propia de esta importante institución prestadora de servicios de salud, donde el propósito de este proyecto es disminuir el impacto negativo las glosas en el presupuesto del Hospital General de Barranquilla, en donde la facturación se realiza de forma inefectiva y no apropiada en donde el personal directivo utiliza herramientas de capacitaciones y seminarios a pesar de que el Hospital cuenta con un buen sistema de software es necesario la implementación de una actualización o cambio en el sistema tecnológico, porque está afectando a la Institución, generándose una serie de pérdidas de dinero y afectando a la vez muchas glosas que algunas no se pueden cobrar a las instituciones correspondiente suscitados por los errores de facturación, y no pueda hacerse los cobros de los estudios y exámenes autorizaos con órdenes de cobro, generando acumulación de facturas y con posibilidades de que prescriban por no haber el personal necesario, es necesario crear un sistema que facilite desde la admisión del paciente, hasta la finalización con el médico o el especialista y de esta forma no generar glosas, este proyecto se basa en un estudio investigativo, en donde lo importante es entrar en una búsqueda que permita indagar para posteriormente observar cuál debe ser el modelo organizacional adecuado formando una estructura institucional, para fortalecer y mejorar el área Administrativa de Facturación implementando un sistema que permita tener un menor margen de error, de esta manera prestar un excelente servicio de alta calidad, al usuario en general, fortalecer el Talento Humano con un nivel adecuado para cada

área a tratar, donde se podrá utilizar para hacer una gestión en la Administración Pública del Distrito de Barranquilla, implementando estrategias administrativas con un modelo de organigrama interno y cronogramas de capacitación al personal, de la mano del área de talento humano en todas las entidades estatales de Barranquilla. Tomando como referencia la experiencia administrativa de la sede del Hospital de Barranquilla.

Para obtener un buen servicio con calidad y eficacia a todos los usuarios del hospital general Barranquilla, para que de esta manera se pueda fortalecer la Gestión Humana y talento Humano del personal que se desempeñe en cada área del hospital esta gestión humana se enfoca y se centra en mejorar la calidad en todo el proceso administrativo en general en dicha entidad.

Tenemos que destacar como las entidades prestadora de servicios de salud, se han visto enfrentada en nuevos retos y esquemas de un contrato organizacional y administrativo, desarrollo de modelos eficientes que pueden tener la oportunidad de interactuar en el mercado ofreciendo servicios de calidad, presentando un talento humano óptimos para los cambios requeridos cumpliendo con los servicios y principios que deben regir las empresas social de estados y que faciliten su viabilidad financiera este es un aspecto crítico con el objetivo de mejorar la gestión humana en la organización de la entidad para obtener el resultado administrativo para un servicio de calidad, que esta entidad mejore a un porcentaje de alta calidad y seguridad donde la primera opción. Es ofrecer un buen servicio a través de la tecnología rápida eficaz realizar una estructura de organización primero por una junta directiva, una oficina gerencial, gestión administrativa, talento humano, y organizar un hospital de alta complejidad calidad y eficiencia a toda la población de la ciudad de Barranquilla de satisfacción al usuario de esta manera prestar un excelente servicio de alta calidad al usuario en general, fortalecer la gestión humana con un nivel

adecuado para cada área de la entidad o institución, donde se podrá utilizar para hacer una gestión en la administración pública con cronograma de capacitaciones al personal de la mano del área del talento humano en el hospital de barranquilla. Tener claro las políticas de la gestión del talento humano, como la alta gerencia que se comprometa con las verificaciones del cumplimiento y el desarrollo de la idoneidad, competencia, habilidades, destrezas y aptitudes de los funcionarios de la entidad del hospital, a cumplir con los procedimientos de selección inducción al igual con el plan de capacitación e incentivos para el personal establecidos dentro del sistema obligatorio de garantía y calidad en la gestión humana.

- 9.2. Aspectos críticos del proceso de facturación que perturban el proceso administrativo y la calidad del servicio.

Para el segundo objetivo se estableció que Uno de los aspectos importantes en la presente propuesta de investigación es concebir la revelación de cuatro fuentes importantes para permitir el mejoramiento de la entidad hospitalaria como lo son: El fortalecimiento administrativo, en donde los hospitales deben ser más eficaces y efectivos en su cartera para reducir los niveles de error en la elaboración de facturas y los tiempos de respuesta para sus devoluciones respectivas (Giraldo J., 2004, p. 43). El otro contexto es el fortalecimiento económico, en donde se encuentra que al lograr el mejoramiento de la administración en los procesos críticos, las entidades hospitalarias deben agilizar el recaudo de su cartera y aumentar el flujo de caja mediante los servicios prestados, asimilando la atención de las oportunidades en el servicio de la deuda con sus proveedores y empleados para incrementar los estándares patrimoniales; También se encuentra el fortalecimiento en la calidad del servicio. En Este contexto es importante tener en cuenta los recursos frescos y con procesos efectivos, en donde se busca mejorar la prestación del servicio médico y administrativo, así como también recuperar la confianza institucional, cumpliendo con lo estipulado en el Sistema de Garantía de Calidad reglamentado en el Decreto 2174 de 1997.

Finalmente un aspecto importante y es el que tiene que ver con el capital humano, en este aspecto es importante tener en cuenta una estrategia que permita coadyuvar el fortalecimiento de los espacios en el aprendizaje y crecimiento para el capital humano en la entidad Hospital de Barranquilla y los colaboradores que se encuentran ubicados en esta institución prestadora de salud.

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

Para obtener el fortalecimiento en el area administrativa de la facturacion, para poder lograr y mantener direccionar un buen servicio con calidad para este mejoramiento es lograr y fijar la atencion en procesos importantes como es el que tiene que ver con la facturacion el cual comprende temas como la contratacion hospitalaria, admisiones, y atencion al usuario, calidad de servicios manejo de manuales, tarifas y y guias integrales gestion de cartera, indicadores de gestion, centros de costos, auditoria medica, y el software de facturacion, se tuvo en cuenta otras instituciones donde se pretende mejorar a un porcentaje alto la alta calidad y seguridad donde la principal opcion es ofrecer un servicio a traves de un diseño de la pagina web que sea rapida y eficaz en informacion, todo el manejo hospitalario, auditores, eventos, seminarios, capacitaciones, al fortalecerse la facturacion se brindaria un servicio en el area de facturacion del hospital y realice la valoracion en dinero que la institucion preste a cada usuario y sus familias aspecto a sus servicios ademas cobrar a las diferente aseguradoras a los usuarios que queda debiendo dinero por cualquier circunstancia en gestion de calidad comprometidos con la seguridad integral del usuario y su familia para ser una entidad con el fin de garantizar los ingresos que le permitan

la supervivencia crecimiento y desarrollo de la institucion prestadora de saludasi mismo el proceso de facturacion se define como el conjunto de actividades que permiten liquidar la prestacion del servicio de salud que conlleve la atencion al usuario en la I.P.S. estos procesos se activan con la admision del usuario a la institucion definiendo de una manera mas clara: facturacion es el registro, utilizando por medio de un porcentaje de encuestas obtenidos a traves de este proyecto de investigacion fue de quince encuestados para lo cual esta desarrollado y relcionado por medios de graficas,y lo obtenido de la misma no es una cantidad absoluta, pero si nos ayudo a identificar que si existia un problema en el area de facturacion del hospital general de Barranquilla.

Glosas: Son objeciones de las entidades contratantes por las inconsistencias que han detectado en su revisión. Cuando en una cuenta se presentan inconsistencias en lo que respecta a su presentación, consolidación, aplicación de tarifas, cobertura de servicios, etc., la EPS devolverá la cuenta a la obligación de aclarar o corregir las observaciones y dar respuesta a las mismas dentro de un plazo establecido, que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestacion de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revision integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicio de salud, como es el proceso de facturacion: se requiere de las actividades en conjunto que permita identificar, registrar, clasificar, liquidar, y cuantificar la prestacion de servicio de saludque conlleva la atencion de un usuario de una I.P.S con base al manual de procedimientos facturar el total de las actividades, procedimientos e intervenciones prestados. Por que se Factura: una factura es un documento de indole comercial que indica la compraventa de un bien o servicio podemos decir que es una acreditacion de una tranferencia de un producto o servicios tras la compra del mismo. Aquí debes de cada punto mejorar ejemplo: QUE ES GLOSA como mejorar la facturas ellas dan el valor para el cobro a las que pagan y no llegar a la glosa con defecto de facturacion se equivocan en la facturacion que son

mal generadas si se generan mal, utilizaremos el Registro Individual de Prestacion de Servicio (RIPS). Que son conjuntos de datos minimos y basicos que el sistema general de seguridad social en salud requiera para los procesos de direccion, regulacion, y control y como soporte de la venta de servicios cuya denominacion, estructura y caracteristicas han unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia la Ley, debe cumplir los requisitos legales y contractuales en cuanto a prestacion, soporte, fechas, liquidacion, y formatos entre otros.

- 9.3. Propuesta de mejoramiento en sus aspectos humanos y tecnológicos

También se encuentra el fortalecimiento en la calidad del servicio. En Este contexto es importante tener en cuenta los recursos frescos y con procesos efectivos, en donde se busca mejorar la prestación del servicio médico y administrativo, así como también recuperar la confianza institucional, cumpliendo con lo estipulado en el Sistema de Garantía de Calidad reglamentado en el Decreto 2174 de 1997.

Finalmente un aspecto importante y es el que tiene que ver con el capital humano, en este aspecto es importante tener en cuenta una estrategia que permita coadyuvar el fortalecimiento de los espacios en el aprendizaje y crecimiento para el capital humano en la entidad Hospital de Barranquilla y los colaboradores que se encuentran ubicados en esta institución prestadora de salud.

Por otro lado, es importante tener en cuenta el concepto de lo que representa el servicio manejado con eficiencia, el cual se canaliza siempre en obtener resultados positivos, para poder acercarse a esta situación, el grupo de investigación mediante una metodología de tipo descriptiva realizó mediante un instrumento aplicado a la población que se encuentra en esta institución a través de una encuesta realizada en el personal del área Administrativa y su departamento de Facturación con una serie de cuestionamientos con preguntas cortas abiertas y cerradas, y en los resultados obtenidos interpretar las consideraciones pertinentes de si es favorable o no la forma en la que se viene manejando el sistema de

Facturación del Hospital, en donde a través del direccionamiento de la Maestría y la Investigación auspiciada por la Universidad Simón Bolívar del Distrito de Barranquilla, el grupo pretende retroalimentar una serie de recomendaciones que puedan ser asumidas de manera positiva para el sistema de facturación que maneja el Hospital de Barranquilla, y mejorar de alguna manera la problemática que se viene presentando en esta institución prestadora de salud, para así proponer un diseño de Gestión Local y que éste sea manejado oportunamente para mejorar su nivel de posicionamiento con elementos competitivos y administrativos.

Actualizar la parte tecnológica, y el sistema de software para que el área de facturación con su sistema realice un excelente servicio y se le facilita al personal encargado de facturar, la entidad debe tener conocimiento del manejo del sistema por medio de las capacitaciones , seminarios y charlas que le realicen al personal del área administrativa de eso se encargaría la Gestión Humana de la entidad, el personal debe tener las herramientas necesarias para su labor de facturación y con las capacitaciones que le brinden mejorara el servicio del Hospital para prestar el excelente servicio que requiere el Hospital, se debe utilizar un personal capacitado en el área de atención al cliente bien presentado, debe generarse desde la gerencia incluyendo todo personal, en donde todos deben recibir capacitaciones de interactuar entre sí con métodos de autoestima, de cómo dirigirse entre ellos, familiarizarse con todos los objetivos planteados por la gerencia, utilizando información correspondiente al tema y así todo el personal manejar la misma información, mejorar la relaciones interpersonales, tener mejores líneas telefónicas o call center, computadoras con su respectivo internet el área acondicionada para así prestar el mejor servicio de atención al cliente, utilizar buena información pedagógica en puntos clave del Hospital que el personal asistencial y administrativo junto con los usuarios puedan ver la información y que el personal al hablar con el usuario este vea que todos manejan la misma información y el trato es el mejor, reconociendo que el usuario tiene la razón, y de esta forma prestar un mejorar el servicio.

Igualmente como complemento del proyecto de investigación se presenta a continuación un estudio detallado que se encuentra en un proceso de auditoría de facturación radicada durante el periodo de septiembre a diciembre de 2017.

Realizando un mejor detalle de lo auditado en el área de **SERVICIOS**, se pudo establecer el siguiente informe:

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
ASOCIACION CLINICA BAUTISTA	\$ 1.187.645	\$ 827.155	\$ 360.490
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	\$ 2.494.403	\$ 2.494.403	\$ -
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS CEDES LTDA	\$ 3.646.675	\$ 3.646.675	\$ -
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE	\$ 357.720	\$ 89.430	\$ 268.290
CLINICA ATENAS LTDA IPS	\$ 617.700	\$ 617.700	\$ -
CLINICA BAHIA	\$ 416.060	\$ 416.060	\$ -
CLINICA DE FRACTURAS S.A	\$ 39.094.755	\$ 39.094.755	\$ -
CLINICA INTEGRAL SAN JUAN BAUTISTA	\$ 4.375.240	\$ 1.093.810	\$ 3.281.430
CLINICA JALLER LTDA	\$ 3.414.299	\$ 3.414.299	\$ -
CLINICA LA VICTORIA	\$ 7.162.517	\$ 7.162.517	\$ -
CLINICA LAURA DANIELA S.A SEDE SANTA ISABEL	\$ 5.195.280	\$ 5.195.280	\$ -
CLINICA MEDICOS S.A	\$ 4.359.036	\$ 4.359.036	\$ -
CLINICA MURILLO INVERCLINICAS	\$ 51.430.873	\$ 51.430.873	\$ -
CLINICA PORTOAZUL	\$ 36.182.640	\$ 2.436.174	\$ 33.746.466
CLINICA REINA CATALINA	\$ 33.182.368	\$ 33.182.368	\$ -

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
CLINICA VIDACOOP ALTA COMPLEJIDAD	\$ 88.008.390	\$ 85.881.286	\$ 2.127.104
CLINICA ZAYMA LTDA	\$ 901.560	\$ 901.560	\$ -
CORPORACION CENTRO SAN CAMILO	\$ 1.414.365	\$ 879.715	\$ 534.650
DISAMA MEDIC S.A.S CLINICA LA MISERICORDIA	\$ 61.462.858	\$ 61.462.858	\$ -
E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVERAND	\$ 131.630	\$ 131.630	\$ -
E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	\$ 607.320	\$ 607.320	\$ -
E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	\$ 93.700	\$ 93.700	\$ -
E.S.E HOSPITAL CIVIL DE IPIALES NARIÑO	\$ 879.514	\$ 879.514	\$ -
E.S.E HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA	\$ 215.111	\$ 215.111	\$ -
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SABANALARGA	\$ 3.893.960	\$ 3.893.960	\$ -
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	\$ 2.213.574	\$ 2.213.574	\$ -
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	\$ 1.048.621	\$ 1.048.621	\$ -
E.S.E HOSPITAL DPTAL SAN VICENTE DE PAUL	\$ 230.200	\$ 230.200	\$ -
E.S.E HOSPITAL ENGATIVA (SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE)	\$ 2.099.375	\$ 2.099.375	\$ -
E.S.E HOSPITAL ERASMO MEOZ	\$ 897.324	\$ 566.407	\$ 330.917
E.S.E HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON	\$ 222.359	\$ 222.359	\$ -
E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	\$ 884.022	\$ 884.022	\$ -
E.S.E HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA	\$ 4.418.469	\$ 4.132.696	\$ 285.773
E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGAENA DE INDIAS	\$ 1.043.801	\$ 954.589	\$ 89.212

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
E.S.E HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO ANTIOQUIA	\$ 77.329	\$ 77.329	\$ -
E.S.E HOSPITAL NIÑO JESUS	\$ 249.258.757	\$ 249.258.757	\$ -
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	\$ 177.297	\$ 177.297	\$ -
E.S.E HOSPITAL SALAZAR VILLET	\$ 122.448	\$ 21.325	\$ 101.123
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	\$ 167.462	\$ 167.462	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	\$ 147.067	\$ 147.067	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI BOLIVAR	\$ 130.889	\$ 130.889	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA	\$ 701.042	\$ 701.042	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN DIEGO	\$ 172.192	\$ 172.192	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	\$ 4.031.690	\$ 2.916.211	\$ 1.115.479
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	\$ 100.400	\$ 100.400	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	\$ 74.800	\$ 74.800	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	\$ 125.900	\$ 125.900	\$ -
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN JUAN DEL CESAR	\$ 2.114.897	\$ 2.114.897	\$ -
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - BUCARAMANGA	\$ 476.975	\$ 476.975	\$ -
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	\$ 245.849.361	\$ 245.751.222	\$ 98.139
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA	\$ 1.126.186	\$ 1.126.186	\$ -
E.S.E IMSALUD	\$ 120.600	\$ 120.600	\$ -

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
E.S.E METROSALUD	\$ 678.950	\$ 596.808	\$ 82.142
FUNDACION CAMPBELL	\$ 184.547.348	\$ 178.376.159	\$ 6.171.189
FUNDACION CLINICA MATERNIDAD ADELA DE CHAR	\$ 10.989.423	\$ 10.989.423	\$ -
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	\$ 5.492.623	\$ 5.492.623	\$ -
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	\$ 8.411.287	\$ 5.993.771	\$ 2.417.516
FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	\$ 503.215	\$ 503.215	\$ -
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER	\$ 130.200	\$ 130.200	\$ -
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	\$ 10.473.284	\$ 10.473.284	\$ -
HOSPITAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE	\$ 342.680	\$ 342.680	\$ -
HOSPITAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO	\$ 20.356.880	\$ 20.356.880	\$ -
HOSPITAL JUAN DOMINGUEZ ROMERO SOLEDAD	\$ 7.091.000	\$ 7.091.000	\$ -
HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	\$ 1.005.400	\$ 330.600	\$ 674.800
HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	\$ 155.830	\$ 155.830	\$ -
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ E.S.E.	\$ 7.033.671	\$ 7.033.671	\$ -
HOSPITAL SAN IGNACIO	\$ 5.109.730	\$ 1.129.649	\$ 3.980.081
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL	\$ 480.948	\$ 480.948	\$ -
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI E.S.E	\$ 607.289.672	\$ 605.108.679	\$ 2.180.993
IPS CLINICA LOS ALMENDROS	\$ 14.786.071	\$ 14.786.071	\$ -
IPS UNIVERSITARIA SEDE BARRANQUILLA	\$ 1.305.986.451	\$ 1.033.217.357	\$ 272.769.094
MEDICINA ALTA COMPLEJIDAD S.A	\$ 406.038.644	\$ 406.038.644	\$ -

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
OINSAMED S.A.S CLINICA LA MISERICORDIA INTERNACIONAL	\$ 414.363	\$ -	\$ 414.363
ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	\$ 7.131.857	\$ 287.538	\$ 6.844.319
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A	\$ 13.902.191	\$ 2.961.659	\$ 10.940.532
PROMOTORA BOCAGRANDE S.A (NUEVO HOSPITAL DE BOCAGRANDE)	\$ 253.167	\$ 253.167	\$ -
SUBRED INTEGRADA CENTRO ORIENTE E.S.E.	\$ 233.368	\$ 233.368	\$ -
UT UCI DE LA SABANA	\$ 143.876.822	\$ 143.876.822	\$ -
VILLA 76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIA S.A.S	\$ 671.330.000	\$ 95.000	\$ 671.235.000
Total general	\$ 4.302.803.731	\$ 3.282.754.629	\$ 1.020.049.102

1.1.1. Facturación Servicios:

El valor de facturación radicado y efectivamente auditado durante el periodo en análisis, alcanzó un orden de **\$4.302.803.731**, evidenciándose que la mayor radicación la obtuvo la **IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA** con un valor de **\$1.305.486.451**, facturación que se ha venido incrementando con respecto la vigencia inmediatamente anterior por la atención a población venezolana en su condición migratoria irregular; seguido por **INSTITUTO DE PSICOTERAPIA VILLA 76** que registro un valor de **\$671.630.000**, este último es por concepto de prestación de servicios a la población declarada inimputable, y cuya fuente de financiación es enviada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de Resoluciones.

1.1.2. Glosas:

El Valor total de Glosas aplicadas dentro del proceso de auditoría que se realizó durante la vigencia 2017, alcanzó un valor de **\$3.282.754.629**, lo que nos refleja un índice de porcentaje de glosas igual a 76 % del total de lo auditado.

El Hospital Universitario Cari y la IPS Medicina de Alta Complejidad MACSA, son las instituciones con el mayor porcentaje de glosas con el 100% del valor total de auditado, seguido por la IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA, que presenta un porcentaje del 79% de glosas del total auditado, las Instituciones con menor porcentaje de glosas fueron la CLINICA MISERICORDIA INTERNACIONAL OINSAMED, con un porcentaje de glosas de 0% y el ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S con el 4% de glosas de acuerdo a la facturación radicada.

1.1.3. Facturación No Pos Auditada

De acuerdo al proceso de auditoria realizado por la Oficina de Auditoria de Cuentas Medicas y Gestión Financiera, a la facturación radicada durante la vigencia 2017, arrojo los siguientes resultados:

A continuación se realiza detalle de la facturación radicada, discriminando por IPS:

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
ALEJANDRO MARIO CARREÑO PEREZ	\$ 21.375.000,00	\$ 1.197.000,00	\$ 20.178.000,00
BIOS GROUPPHARMA UT	\$ 193.134.134,00	\$ 15.848.432,00	\$ 177.285.702,00

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
CENTRO CANCEROLOGICO DEL CARIBE	\$ 203.061.517,00	\$ 26.113.341,00	\$ 176.948.176,00
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO ANDRADE NARVAEZ SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS	\$ 6.105.000,00	\$ 0,00	\$ 6.105.000,00
CLINICA CENTRO S.A	\$ 387.451.251,00	\$ 94.390.851,00	\$ 293.060.400,00
CLINICA DE LA COSTA	\$ 87.400,00	\$ 61.920,00	\$ 25.480,00
CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S	\$ 45.000.000,00	\$ 11.031.275,00	\$ 33.968.725,00
CLINICA PORTOAZUL	\$ 163.072.608,00	\$ 23.077.388,00	\$ 139.995.220,00
CLINICA REINA CATALINA S.A.S	\$ 5.312.011,00	\$ 5.259.160,00	\$ 52.851,00
CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA	\$ 121.831.529,00	\$ 17.831.738,00	\$ 103.999.791,00
DISAMA MEDIC S.A.S CLINICA LA MISERICORDIA	\$ 12.726.000,00	\$ 4.264.100,00	\$ 8.461.900,00
DOMOMEDICA S.A.S	\$ 71.518.007,00	\$ 2.561.173,00	\$ 68.956.834,00
DOMOMEDICA S.A.S	\$ 860.229.906,00	\$ 76.370.763,00	\$ 783.859.143,00
DRA ANDRA JIMENEZ ARIZA	\$ 6.770.000,00	\$ 900.000,00	\$ 5.870.000,00
DROGUERIA STOKOLMO IPS S.A.S	\$ 301.970.143,00	\$ 37.011.678,00	\$ 264.958.465,00
E.S.E HOSPITAL NIÑO JESUS	\$ 17.550.000,00	\$ 1.441.125,00	\$ 16.108.875,00
FAISEN S.A.S	\$ 8.020.150,00	\$ 814.620,00	\$ 7.205.530,00
FARMACIA TORRES	\$ 3.092.750.345,00	\$ 174.569.220,00	\$ 2.918.181.125,00
FUNDACION ANTORCHA	\$ 6.000.000,00	\$ 6.000.000,00	\$ 0,00
FUNDACION CAMPBELL	\$ 36.018.296,00	\$ 32.711.246,00	\$ 3.307.050,00
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	\$ 18.901.348,00	\$ 18.901.348,00	\$ 0,00

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
FUNDACION ECUESTRE PARA LA REHABILITACION NEUROCOGNITIVA "CAMBIANDO VIDAS"	\$ 354.167,00	\$ 0,00	\$ 354.167,00
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	\$ 20.000.000,00	\$ 1.413.900,00	\$ 18.586.100,00
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	\$ 7.685.200,00	\$ 2.995.000,00	\$ 4.690.200,00
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL	\$ 8.968.289,00	\$ 1.750.200,00	\$ 7.218.089,00
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	\$ 152.176.608,00	\$ 3.731.264,00	\$ 148.445.344,00
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI E.S.E	\$ 21.174.221,00	\$ 7.674.356,00	\$ 13.499.865,00
INFECTOLOGOS ASOCIADOS LTDA	\$ 4.121.100,00	\$ 1.889.886,00	\$ 2.231.214,00
INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE	\$ 14.768.900,00	\$ 5.410.000,00	\$ 9.358.900,00
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	\$ 23.440.297,00	\$ 7.850.607,00	\$ 15.589.690,00
INSTITUTO ONCOHEMATOLOGICO BETANIA	\$ 146.517.300,00	\$ 8.938.450,00	\$ 137.578.850,00
INVERSIONES SOL DE ORO Y SOCORRO S.A.S	\$ 2.716.180.252,00	\$ 90.355.107,00	\$ 2.625.825.145,00
IPS CENTRO DE ATENCION PULMONAR C.A.P.	\$ 4.010.000,00	\$ 1.150.150,00	\$ 2.859.850,00
IPS CIRUJANOS Y PEDIATRAS ASOCIADOS	\$ 23.080.000,00	\$ 16.836.275,00	\$ 6.243.725,00
IPS UNIVERSITARIA DE ANTIOQUIA SEDE BARRANQUILLA	\$ 859.264.202,00	\$ 366.178.599,00	\$ 493.085.603,00
LABORATORIO CLINICO FALAB	\$ 102.441.198,00	\$ 13.693.341,00	\$ 88.747.857,00
MEDICAVITAL S.A.S	\$ 3.242.141.173,00	\$ 748.005.787,00	\$ 2.494.135.386,00
MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD MACSA	\$ 51.709.196,00	\$ 32.119.200,00	\$ 19.589.996,00
MOVILIFE ORTOCENTER	\$ 6.390.000,00	\$ 513.020,00	\$ 5.876.980,00
NEUROCOUNTRY PORTOAZUL	\$ 4.752.000,00	\$ 125.550,00	\$ 4.626.450,00

ENTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
OINSAMED S.A.S CLINICA LA MISERICORDIA INTERNACIONAL	\$ 712.390.800,00	\$ 428.760.006,00	\$ 283.630.794,00
ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	\$ 709.812.068,00	\$ 78.987.701,00	\$ 630.824.367,00
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$ 224.758.768,00	\$ 20.133.881,00	\$ 204.624.887,00
OSTEOSYNTESIS	\$ 81.875.625,00	\$ 5.525.000,00	\$ 76.350.625,00
RODOLFO JALLER RAAD	\$ 161.547.500,00	\$ 2.774.000,00	\$ 158.773.500,00
SABBAG RADIOLOGOS	\$ 173.845.591,00	\$ 10.855.200,00	\$ 162.990.391,00
TECNITRAUMA S.A	\$ 51.993.999,00	\$ 412.895,00	\$ 51.581.104,00
UGASEND S.A	\$ 14.690.000,00	\$ 1.960.000,00	\$ 12.730.000,00
UNIFETAL UNIDAD DE PERINATOLOGIA Y TERAPIA FETAL DEL CARIBE	\$ 61.302.000,00	\$ 2.628.850,00	\$ 58.673.150,00
VILLA 76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIAS	\$ 35.200.000,00	\$ 6.050.000,00	\$ 29.150.000,00
YEPES RESTREPO & CIA.S. EN C. COMANDITA SIMPLE	\$ 262.960.400,00	\$ 2.900.000,00	\$ 260.060.400,00
INVERSIONES ROMERO QUIMED	\$ 1.913.006.409,00	\$ 1.344.180.196,00	\$ 568.826.213,00
Total general	\$ 17.391.441.908,00	\$ 3.766.154.799,00	\$ 13.625.287.109,00

De lo anterior se tiene que, durante la vigencia 2017, se tiene un valor facturado por concepto de NO POS, efectivamente auditado de \$17.391.441.908; que se obtuvo un valor glosado de \$3.766.154.799, que representa el 22% del valor facturado y auditado; lo que nos arroja un valor a pagar al final del ejercicio , por la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla de \$13.625.287.109; que de este se encuentra

efectivamente cancelado por el Distrito de Barranquilla un valor de \$10.900.310.087 (80%), concerniente a auditoria inicial y conciliaciones efectuadas durante la vigencia en mención.

Que existe un valor de \$ 7.346.614.815., que se encuentra en proceso de auditoría de facturación radicada durante el periodo de septiembre a diciembre de 2017.

10. CONCLUSION

De acuerdo con las características observadas en la presente investigación, es importante denotar que para diseñar una propuesta en el plan de mejoramiento del proceso de facturación en el Hospital General de Barranquilla y un estudio profundo en esa misma institución, es necesario la necesidad de crear un modelo organizacional adecuado para el área administrativa de facturación, con el fortalecimiento concebido a través de las encuestas realizadas al personal administrativo del área de facturación.

Por otro lado esta investigación arroja como resultados totalmente visible la deficiencia en un sistema de gestión en facturación, que en un futuro tener mejor solución al problema donde se permita que esta entidad prestadora de Servicios Sociales en Salud del Estado mejore sus niveles de flujo de caja en el corto y mediano plazo, para que con esto se puedan beneficiar de alguna manera, los proveedores, acreedores financieros, y todos los usuarios y sociedad en general en el Distrito de Barranquilla.

Hay que tener en cuenta que el problema fundamental se evidencia en un proceso de desincronización en las funciones básicas en el área de facturación y los procesos administrativos que se encuentran concentrados en el proceso de facturación. Este problema genera una

inexactitud y retraso en lo que se refiere a la elaboración de las facturas y dilatación del tiempo de recaudo en las cuentas de cobro que debe expedir este Hospital EPS y en las Administradoras del Régimen Subsidiado ARS.

Para tener una idea más clara de la problemática que ha sido objeto del presente trabajo de Investigación, el Hospital de Barranquilla debe responder por generar una sinergia efectiva en el Contexto de la organización que provenga del esfuerzo en todos y cada uno de los que Intervienen, esta posible solución no es resultado de la suma de los esfuerzos personales sino del Producto final de un colectivo que se comprometa con el objetivo de producir información Completa y segura, así como también que sea exacta y oportuna, para que se pueda constituir en Responsabilidades visibles del proceso de facturación y que esté integrado con los Requerimientos sugeridos por las normas tarifarias del manual ISS y del SOAT.

Es interesante destacar que la investigación evidencia que la literatura existente sobre gestión de recursos financieros en cartera no es extensiva y a este tipo de empresa del Estado, representa un caso específico en el servicio que ofrecen que no puede ser suspendido unilateralmente y debido a que sus tarifas son legalmente impuestas, así como la misma prestación del servicio médico y asistencial que ofrece el Hospital de Barranquilla.

De esta forma el modelo organizacional se presenta como un modelo a varios hospitales del país, para llegar a ese modelo organizacional en el área de la administrativa se formó una estructura institucional para mejorar el talento humano, por medio de las capacitaciones al personal o los funcionarios del hospital de Barranquilla.

Igualmente se puede demostrar que con el resultado de las encuestas mejora el área administrativa de la parte de facturación.

Otro aspecto importante a tener en cuenta y de manera generalizada es el reconocimiento que deben tener los gerentes y directivos de las instituciones de salud, en donde ellos deben contemplar elementos de la gestión del conocimiento, es importante buscar la forma para que ellos interioricen el concepto de manera integrada y que no se limiten a concebir la definición como factores aislados.

Es importante que los administrativos se concienticen del beneficio de incluir en sus programas, políticas de investigación que permitan destinar recursos financieros para el desarrollo de éstas y trabajar conjuntamente con institución es académicas y laboratorios que apoyen la investigación.

Las instituciones de salud en convenio con la academia deben procurar establecer alianzas o programas que permitan institucionalizar el concepto de gestión del conocimiento e identificar las diferentes formas de su implementación facilitando el progreso y competitividad institucional.

Así como también el poder direccionar y generar de alguna manera políticas internas que le permitan mejorarlos canales de comunicación verbal y escrita para incentivar el acceso a la comunicación entre las diferentes dependencias, pues esto contribuye al mejoramiento del clima organizacional.

Es importante destacar que la capacitación y aspecto necesario para que se tenga en el Hospital de Barranquilla, es uno de los factores que permite exteriorizar, transmitir e interiorizar conocimientos, por esta razón se sugiere institucionalizarla para que ésta sea sostenible en el

tiempo y pueda convertirse en proceso y en una de las herramientas a largo plazo para gestionar el conocimiento.

Diseñar estrategias de educación permanente y poder contar con medios de financiación y facilidad es de tiempo para que los trabajadores puedan alcanzar los objetivos propuestos, apoyándose en el uso de las tecnologías, permitiendo optimización de recurso y tiempo.

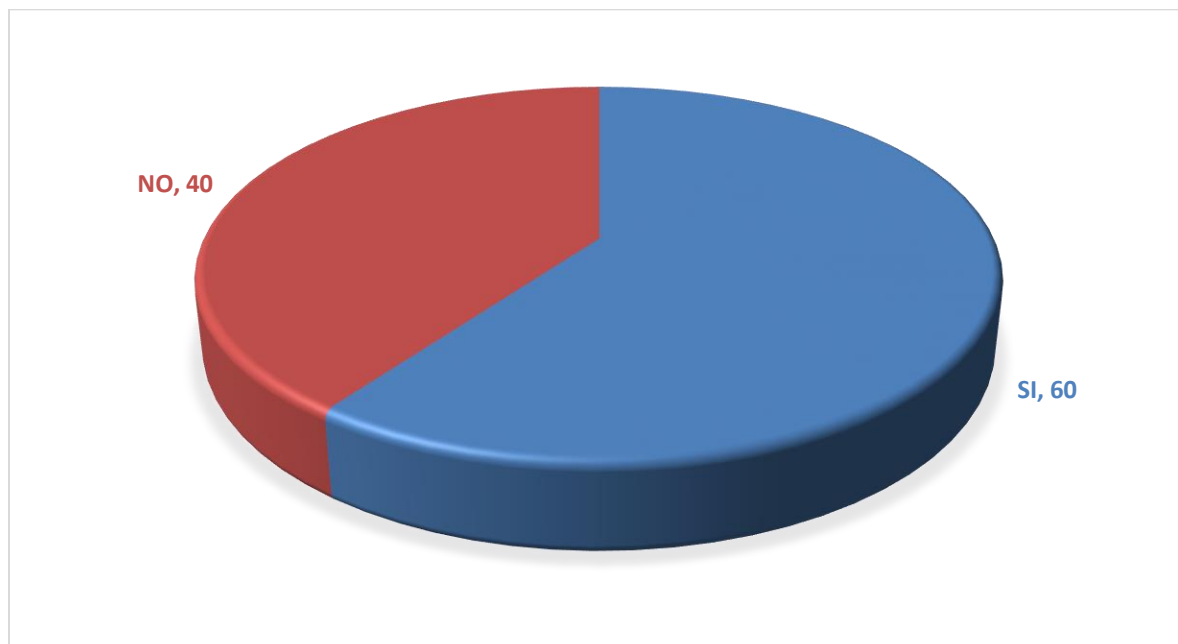
Los gerentes deben desarrollar acciones que permitan un mayor aprovechamiento de las TIC, avanzando hacia procesos formativos que permitan el acceso a la información actualizada y a las redes de conocimiento.

Tabla 1. Como funcionario público tiene claro el proceso de facturación que se está dando en la entidad.

¿Cómo funcionario público tiene claro el proceso de facturación	No.	%
SI	18	60
NO	12	40
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 1. Como funcionario público tiene claro el proceso de facturación que se está dando en la entidad.



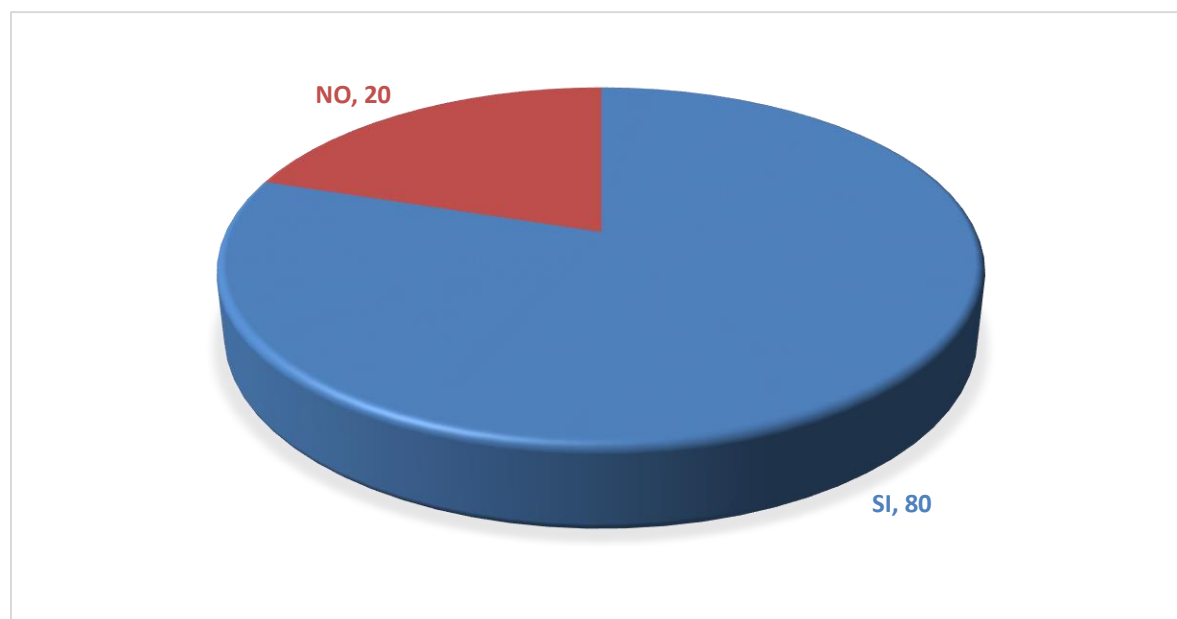
De acuerdo a lo arrojado en la gráfica y tabla anterior, sobre si los funcionarios tienen claro el proceso de facturación, se evidenció que el 60% manifestó que si, en un 40% manifestó que no lo conoce, esto teniendo en cuenta que no se dan unos programas o criterios de contextualización sobre el proceso de facturación en lo tecnológico y humano, por parte de la Institución.

Tabla 2. Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación

Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación	No.	%
SI	24	80
NO	6	20
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 2. Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación



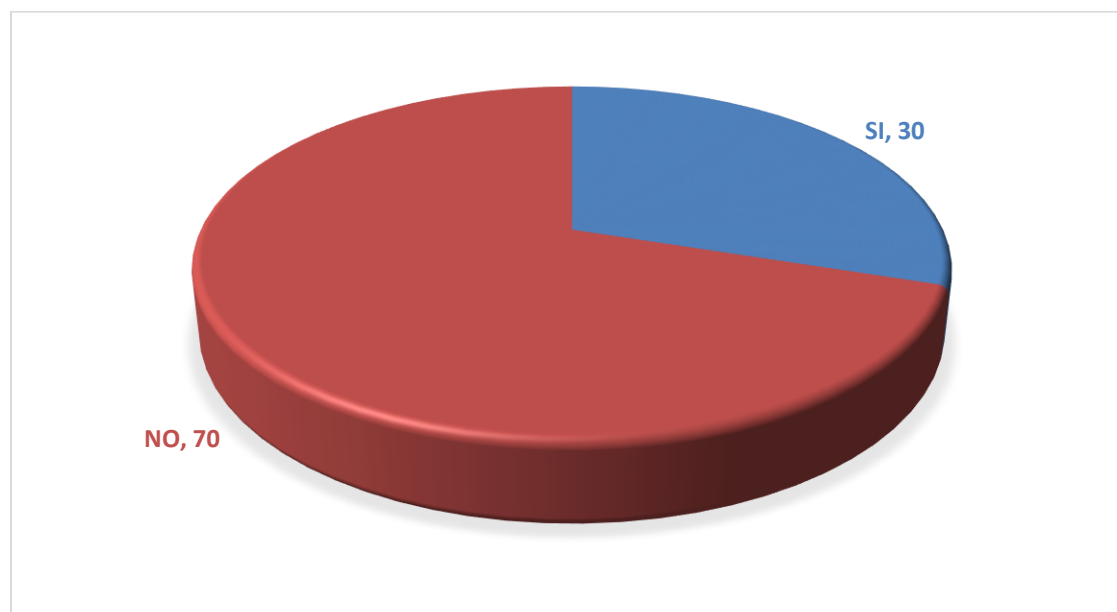
En cuanto a los criterios de socialización en los procedimientos de la facturación, la población opinó en un 80% que si existe una socialización en los procedimientos en la facturación, mientras que el 20\$ manifestó que no

Tabla 3. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la factura.

. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la factura.	No.	%
SI	9	30
NO	21	70
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 3. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la factura.



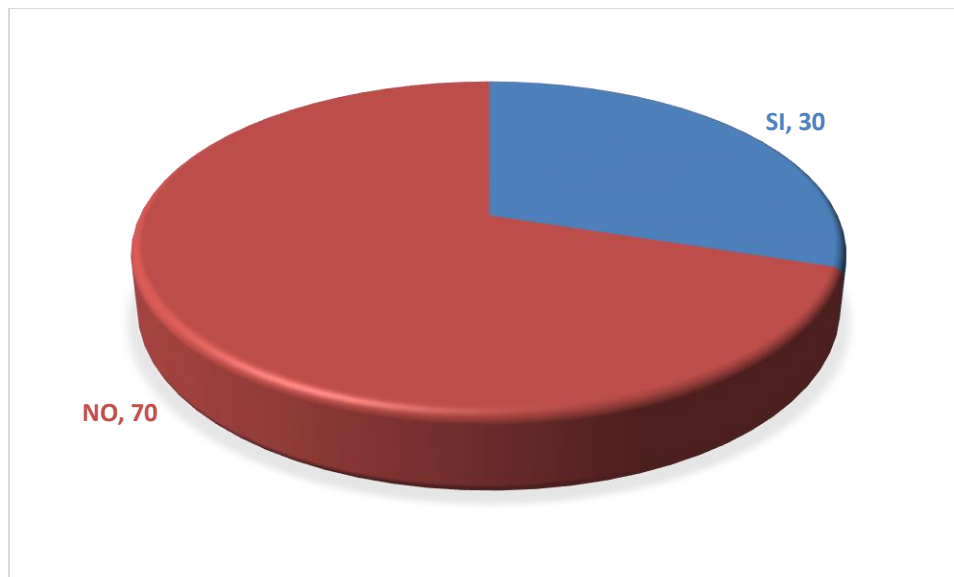
En cuanto a los mecanismos para detectar la deficiencia en el programa antes de entregar la factura, según los funcionarios esta no se está aplicando en un 70%, mientras que el 30% opinó que si se está direccionando.

Tabla 4Cuenta con las herramientas suficientes para generar una factura

Cuenta con herramientas suficientes para generar una factura	No.	%
SI	9	30
NO	21	70
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 4 Cuenta con las herramientas suficientes para generar una factura



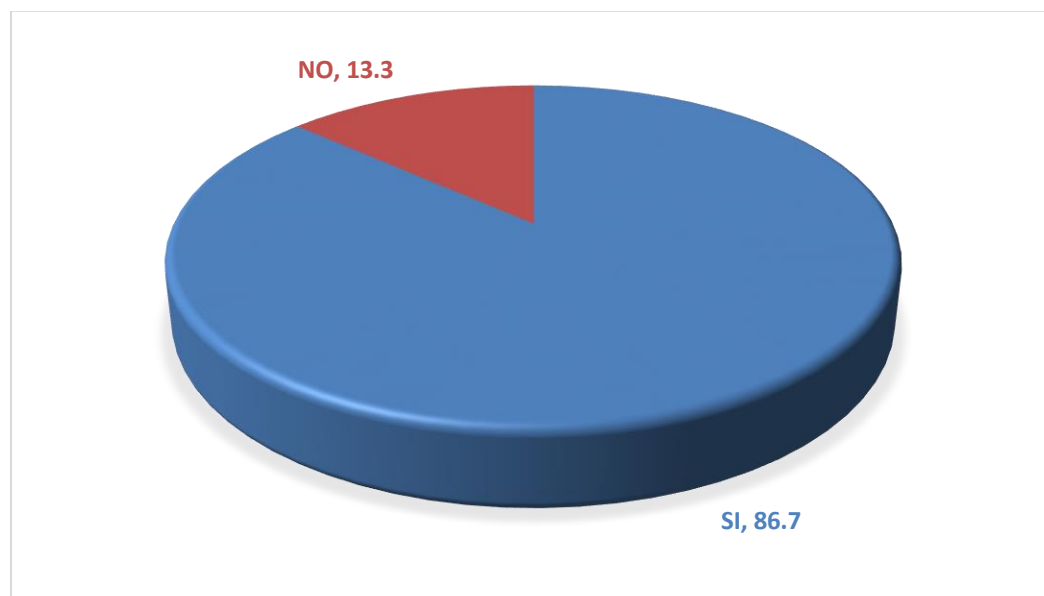
En cuanto a si existen herramientas suficientes para generar una factura, es notorio que los funcionarios consideran que no existe en un 70%, mientras que el 30% opinó lo contrario

Tabla 5- Existe una revisión sistemática y objetiva de estos soportes antes de entregar a la facturadora.

Existe una revisión sistemática y objetiva en los soportes antes de entregar a la facturadora	No.	%
SI	26	86,7
NO	4	13,3
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 5- Existe una revisión sistemática y objetiva de estos soportes antes de entregar a la facturadora.



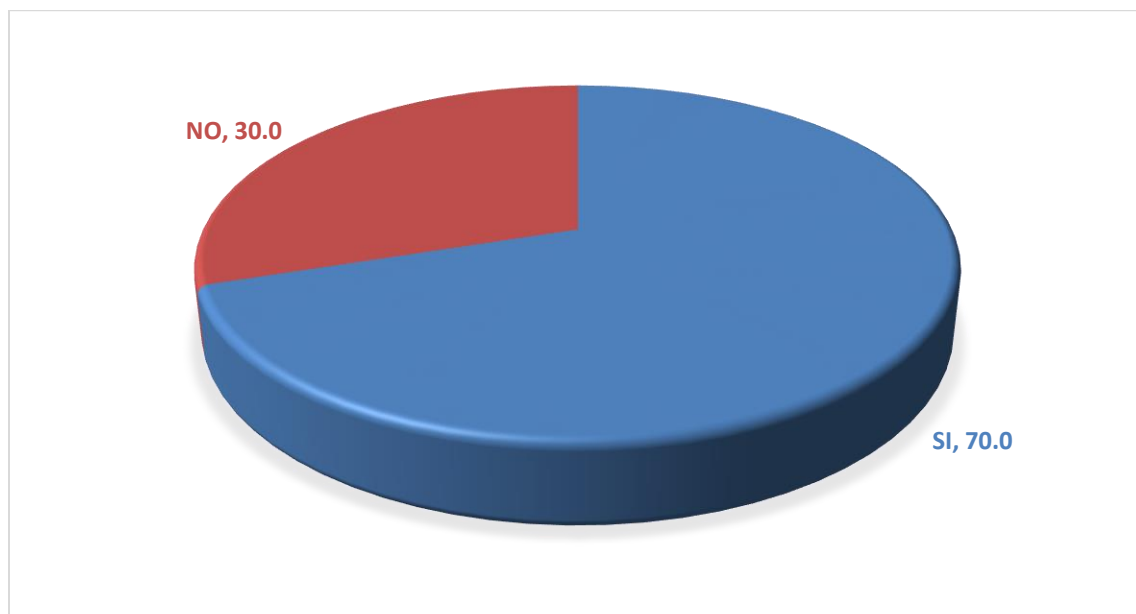
En este contexto habría que anotar que los funcionarios opinaron en un 86.7% que si se dan los criterios de revisión sistemática y objetiva en torno a los soportes antes de entregar a la facturadora, pero en un 13.3% opinaron lo contrario.

Tabla 6. Existe algún tipo de mecanismos que les permita detectar los errores en el proceso de facturación

Existe algún tipo de mecanismos que les permita detectar los errores en el proceso de facturación	No.	%
SI	21	70,0
NO	9	30,0
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 6. Existe algún tipo de mecanismos que les permita detectar los errores en el proceso de facturación



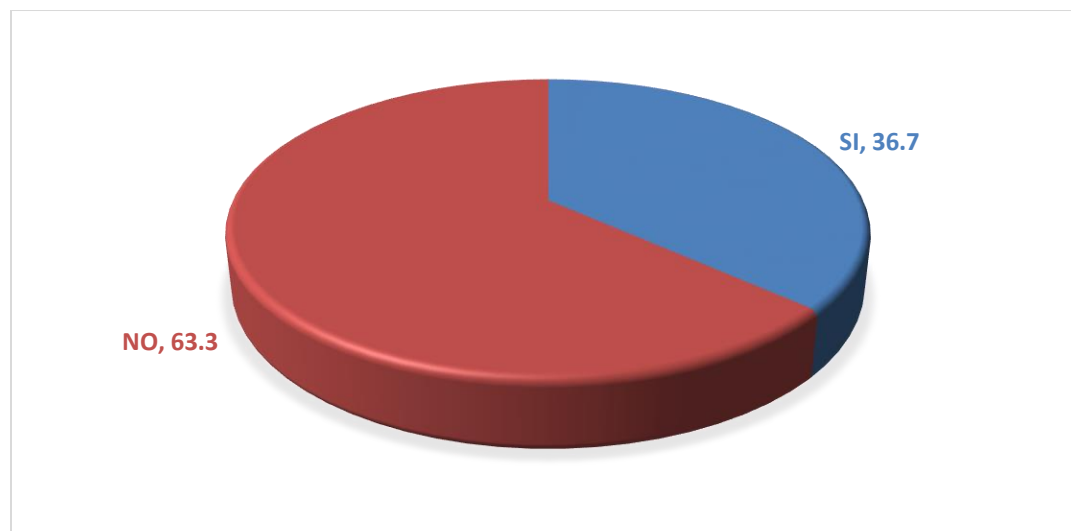
En cuanto a los mecanismos utilizados para detectar errores en el proceso de facturación la población opinó que si lo poseen en un 70%, pero el resto de la población opinó que no en un 30%.

Tabla 7. Conoce cuales son los errores que se dan en la facturación en el Hospital

Conoce cuales son los errores que se dan en la facturación en el Hospital	No.	%
SI	11	36,7
NO	19	63,3
TOTAL	30	100

FUENTE: información obtenida a través de formato de encuesta

Gráfica 7. Conoce cuales son los errores que se dan en la facturación en el Hospital



En lo que respecta al reconocimiento que se da sobre los errores cometidos al momento de dar la facturación en el Hospital los funcionarios opinó en un 63.3% que no lo sabe, mientras que el 36.7% si lo conoce.

11. RECOMENDACIONES

Por último a manera de recomendación se debe de tener muy en cuenta la opinión de los funcionarios a través de las encuestas realizada al personal del hospital de Barranquilla área de facturación, debido a que ellos son un referente de la problemática que se presenta en el hospital en la parte de facturación área administrativa, para la estandarización del proceso se considera importante describir cada paso en las actividades que se desarrollan para cada uno de los procedimientos conforme a los requerimientos de los clientes usuarios o paciente.

De igual manera este grupo de investigación recomienda al personal de facturación del hospital general de barranquilla, se considere muy importante describir cada paso de las actividades que se desarrollen en cada proceso de facturación

Ya fortalecido el área de facturación en la parte administrativa no debe generar ningún margen de error en el sistema de facturación, por medio de las charlas, seminarios, y capacitaciones al personal administrativo del hospital general de barranquilla.

Referencia Bibliográficas

- Arboleda G. (2014) Percepción que los gerentes tienen acerca de la gestión del conocimiento en las instituciones de salud de mediana y alta complejidad del Valle de Aburra, Rev. Fac. Nac. Salud Pública; 32(2): 42-53
- Amaya, Y., 2014. Diagnóstico del área de facturación de la E.S.E., Hospital San Rafael de Albania, T 616 ESPS.
- Blanca J. Maya, J. Administración de Servicios de Salud. Tomo II segunda edición; Colombia.
- Caligari R. (2011). Gestión del Conocimiento - La experiencia de Petrobras. (consultado 2011 junio 30). Disponible en: [http://www. learningreview.com/articulos-y-entrevistas-gestion/147-gestielconocimiento-la-experiencia-de-petrobras](http://www.learningreview.com/articulos-y-entrevistas-gestion/147-gestielconocimiento-la-experiencia-de-petrobras)
- Congreso de la república, ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral de Colombia
- Congreso de la república, ley 1231 de 2008 Julio 17 diario oficial No. 47053. De 17 de Julio de 2008
- Cuellos, P. 2008. Documentación y mejora de procesos de producción en la compañía GoledanGlass, Security S.A., Bogotá, p. 128.
- Dávila, C. 2005. Teorías Organizacionales y Administración, Bogotá, Editorial Interamericana.
- Evan, 2006. Organization theory structures. Systems and environments, Wiley and Sons, New York.
- Giraldo J., (2004). Informe de seguimiento de cartera a diciembre 31 de 2003. En Revista Hospitalaria No. 35, p. 43

Gómez, A. (2004). Diseño de un método de mejora de procesos basado en Ingeniería de Variedad. Bogotá, p. 174. Tesis Magister en Ingeniería Industrial, Universidad de Los Andes, Facultad de Ingeniería Departamento de Ingeniería Industrial.

González A, Castro J, Roncallo M. (2004) Diagnóstico de la gestión de conocimiento en una empresa grande de Barranquilla (Colombia). Una actividad de vinculación cooperativa Universidad – sector productivo. Ingeniería y Desarrollo 70-103

Hospital general de Medellín. Brinda el servicio web

Hospital de Barranquilla, orden disciplina institucional

Hospital Santa Margarita Copa Cabana de Antioquia. Servicios de facturación

Hospital niño Jesús. Buen gobierno y gestión compromiso y alta gerencia

Hospital Joaquín paz borrero consulta externa y servicios de hospitalización

[http: www.minisalud.gov.co](http://www.minisalud.gov.co)

Jiménez, A. Guerrero, J. 2007. Optimización de los recursos en los hospitales: revisión sobre la literatura sobre logística hospitalaria, Bogotá.

Kaplan, R y Norton, D.,)2000. El Cuadro de Mando Integral. Segunda Edición, Barcelona: Gestión 2000, Editores, p. 321.

Leeboc, W., Ersoz C. 2010. Manual de Administración de Salud para el Mejoramiento Continuo. American Hospital Publishing. Traducción del Centro de Gestión Hospitalaria, p. 187-199.

Londoño, J. 2002. Plan Estratégico de Salud. Ministerio de Protección Social, República de Colombia.

- Marulanda E. Giraldo G. (2012) Herramienta para medición de la gestión del conocimiento en las PYMES de Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia). (consultado 2013 abril 30) Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/353>
- Marum, W. Martínez, O. Valbuena, M, Serna, A. 2008. Diseño de un modelo de auditoría al proceso de facturación del servicio de Urgencias de la E.S.E., Hospital Local La Candelaria, Rioviejo, Bolívar, postgrado en Auditoría en Salud, Bucaramanga Santander.
- Mejía G., 2000. Gerencia de procesos para la organización y el Control Interno de las Empresas, Ecoe Ediciones, Bogotá, p. 15.
- Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007
- Ministerio de la protección social. Decreto 1011 de 2000 Colombia
- O’Connor J y McDermott, I. 2000. Introducción al pensamiento sistémico, Barcelona, Editorial Urano.
- Resolución 3047 de 2008 modificado por la resolución 416 de 2009. Colombia.
- Rodríguez, A., Vidal, J., Cuellar, A., Martínez, B., Cabrera, Y. (2015). Desarrollo de la Informatización en Hospitales. *INFODIR*
- Yagui, M., Espinoza, M., Caballero, P, Castilla, T., Garro, G., Yamaguchi, P., Mormontoy, H., Percy M. 2010. Avances y retos en la construcción del sistema nacional de investigación en salud en el Perú. SIMPOSIO: POLÍTICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
- Vargas, D., Barrera, C.A., Amaya PhD, N.M., Velasco. 2010. Caracterización y Análisis del proceso de facturación en una Clínica C. Universidad de los Andes, Bogotá, p. 2.
- Villanueva L. (2012). Gestión del conocimiento en un primer nivel de atención de salud, en Heredia, Costa Rica. Revista Latinoamericana de Comunicación Social. 2002; 52. Pág. 3. (consultado 2011 junio 30) Disponible en: <http://www.gobernabilidad.cl/educacion.php?action=fullnews&showcomments=1&id=6>

ANEXOS

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

INSTITUCION DE POS-GRADO

MAESTRIA EN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS EMPRESA SOCIAL

Anexo A.

**FORMATO DE ENCUESTA UTILIZADO PARA EL PROYECTO DE
INVESTIGACION**

1. ¿Cómo funcionario público tiene claro el proceso de facturación

SI _____ NO _____

2. ¿Cree usted que falta socialización de algunos procedimientos en la facturación

SI _____ NO _____

3. ¿Existen mecanismo que permiten detectar deficiencia en el programa antes de entregar la
factura

SI _____ NO _____

4. ¿Cuenta con las herramientas suficientes para generar una factura

SI _____ NO _____

5. ¿Existe una revisión sistemática y objetiva de estos soportes ante de entregar a la
facturadora

SI _____ NO _____

6. ¿Existen mecanismo que los ayuden a detectar errores en la facturación

SI_____ NO_____

7. ¿Conoce cuáles son los errores que se dan en la facturación en el hospital

SI_____ NO__