

	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA			
	Documento	Código	Fecha	Revisión
FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO	F-AC-DBL-007	10-04-2012	A	
Dependencia	Aprobado		Pág.	
DIVISIÓN DE BIBLIOTECA	SUBDIRECTOR ACADÉMICO		i(74)	

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTORES	JUAN JAVIER TEJADA PEINADO
FACULTAD	FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
PLAN DE ESTUDIOS	ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
DIRECTOR	MARY RAMONA BOHÓRQUEZ CASARIEGO
TÍTULO DE LA TESIS	DESARROLLO DE UNA AUDITORIA OPERATIVA EN EL AREA DE FACTURACIÓN A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE LA CIUDAD DE OCAÑA N. S.

RESUMEN

(70 palabras aproximadamente)

PARA EL DESARROLLO DE ESTE INFORME SE LLEVARON A CABO TRES CAPÍTULOS EN LOS CUALES EN EL PRIMERO SE DIO UNA RESEÑA DE LA EMPRESA DONDE SE TRABAJÓ, EN ESTE CASO LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y SU DEPENDENCIA, FACTURACIÓN, DESARROLLANDO LOS OBJETIVOS A REALIZAR Y EL TIEMPO ESTIPULADO PARA CUMPLIRLOS. EL SEGUNDO CAPÍTULO FUE EL ENFOQUE REFERENCIAL, EN EL CUAL SE ENCUENTRAN LOS CONCEPTOS Y EL MARCO LEGAL QUE SUSTENTA DICHA AUDITORIA. EL TERCER CAPÍTULO ABARCA LAS ACTIVIDADES QUE FUERON REALIZADAS DURANTE ESTE TIEMPO, MEDIANTE UN INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TRABAJO Y LA PRESENTACIÓN DE SUS RESULTADOS. POR ÚLTIMO SE ENCUENTRAN EL DIAGNOSTICO FINAL, CONCLUSIONES Y UNAS RECOMENDACIONES PARA LA ENTIDAD OBJETO DE ESTUDIO.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS:	PLANOS:	ILUSTRACIONES:	CD-ROM:
----------	---------	----------------	---------



Vía Acolsure, Sede el Algodonal, Ocaña, Colombia - Código postal: 546552
 Línea gratuita nacional: 01 8000 121 022 - PBX: (+57) (7) 569 00 88 - Fax: Ext. 104
 info@ufpso.edu.co - www.ufpso.edu.co

**DESARROLLO DE UNA AUDITORIA OPERATIVA EN EL AREA DE
FACTURACIÓN A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE
LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE LA CIUDAD DE
OCAÑA N. S.**

AUTOR

JUAN JAVIER TEJADA PEINADO

**Trabajo de grado modalidad pasantía para obtener el título de administrador de
empresas**

DIRECTORA

MARY RAMONA BOHÓRQUEZ CASARIEGO

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Ocaña, Colombia

Agosto, 2018

Índice

Capítulo 1. Desarrollo de una auditoria operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la Ciudad de Ocaña N.S 1

1.1 Descripción breve de la empresa.....	1
1.1.1 Misión.....	2
1.1.2 Visión.....	2
1.1.3 Objetivos.....	2
1.1.4 Descripción de la estructura organizacional.....	3
1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto al que fue asignado.	3
1.2 Diagnóstico inicial de la dependencia asignada.....	3
1.2.1 Planteamiento del problema.	6
1.3 Objetivos de la pasantía.....	7
1.3.1 Objetivo general.	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Descripción de las actividades a desarrollar en la misma.	8
1.5 Cronograma de actividades.....	11

Capítulo 2. Enfoques referenciales. 13

2.1 Enfoque conceptual.....	13
2.1.1 Auditoria.....	13
2.1.2 Auditoria operativa.....	15
2.1.3 Cuentas médicas.....	16
2.1.4 E.S.E. (Empresa Social del Estado).....	16
2.1.5 E.P.S. (Entidad promotora de Salud).....	16
2.1.6. Pacientes fugados o fuga de pacientes.....	16
2.1.7 Proceso de facturación.....	16
2.1.8 Procedimiento quirúrgico.....	17
2.1.9 Servicio de urgencias.....	18
2.1.10 Servicio de hospitalización.....	18
2.1.11 Triage.....	18
2.2 Enfoque legal.....	19

2.2.1 Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas (NAGA).	19
2.2.2 Aplicación de las Normas Internacionales de Auditoria (NIA).	27
2.2.3 Decreto 3593 de 2010.....	28
Capítulo 3. Informe de cumplimiento de trabajo.....	29
Planeación de auditoria.	29
3.1 Presentación de resultados.	31
3.1.1. Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso, en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores.....	31
3.1.2 Medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E.	44
3.1.3 Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría.....	48
Capítulo 4. Diagnostico final	52
Conclusiones	53
Recomendaciones.....	54
Referencias.....	55
Referencias documentales electrónicas.	57
Apéndices.	59

Lista de figuras

Figura 1 E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares	2
Figura 2. Estructura organizacional.	3
Figura 3. Facturadores del servicio de urgencias que tienen claro el proceso de facturación.	33
Figura 4. Facturadores del servicio de urgencias que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.	34
Figura 5. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.	35
Figura 6. Facturadores del servicio de hospitalización que tienen claro el proceso de facturación.	38
Figura 7. Facturadores del servicio de hospitalización que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.....	39
Figura 8. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.	40
Figura 9. Ingresos del servicio de urgencias correspondiente de enero a mayo de 2018.....	45
Figura 10. Ingresos del servicio de hospitalización correspondiente de enero a mayo de 2018.	46
Figura 11. Ingresos de los servicios de urgencias y hospitalización correspondiente de enero a junio de 2018.....	48

Lista de tablas.

Tabla 1. Matriz DOFA.	4
Tabla 2. Descripción de las actividades a desarrollar.	8
Tabla 3. Cronograma de actividades	11
Tabla 4. Facturadores del servicio de urgencias que tienen claro el proceso de facturación. ..	32
Tabla 5. Facturadores del servicio de urgencias que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.	33
Tabla 6. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.	34
Tabla 7. Facturadores del servicio de hospitalización que tienen claro el proceso de facturación.	38
Tabla 8. Facturadores del servicio de hospitalización que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.....	39
Tabla 9. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.	40
Tabla 10. Ingresos del servicio de urgencias correspondiente de enero a mayo de 2018.....	44
Tabla 11. Ingresos del servicio de hospitalización correspondiente de enero a mayo de 2018.	46
Tabla 12. Ingresos de los servicios de urgencias y hospitalización correspondiente de enero a junio de 2018.....	47

Lista de Apéndices

Apéndice A. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.	60
Apéndice B. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.	61

Resumen

La importancia del presente trabajo radica en la presentación del informe final de trabajo de grado modalidad pasantías, Desarrollo de una auditoría operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la Ciudad de Ocaña N.S.

Para el desarrollo de este informe se llevaron a cabo tres capítulos en los cuales en el primero se dio una reseña de la empresa donde se trabajó, en este caso la E.S.E. hospital Emiro Quintero Cañizares y su dependencia, facturación, desarrollando los objetivos a realizar y el tiempo estipulado para cumplirlos. El segundo capítulo fue el enfoque referencial, en el cual se encuentran los conceptos y el marco legal que sustenta dicha auditoría. El tercer capítulo abarca las actividades que fueron realizadas durante este tiempo, mediante un informe de cumplimiento de trabajo y la presentación de sus resultados. Por último se encuentran el diagnóstico final, conclusiones y unas recomendaciones para la entidad objeto de estudio.

La metodología utilizada para desarrollar el presente, fue mediante la modalidad de pasantías.

Introducción

El presente es el informe final de pasantías, Desarrollo de una auditoria operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña N.S., en el cual durante un período de cuatro meses (17 semanas) se llevaron a cabo las actividades relacionadas en el plan de trabajo.

Se dio cumplimiento a los objetivos establecidos, los cuales fueron: Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso de facturación en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores, Medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E. y Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría, para al final de este informe generar recomendaciones y conclusiones, que permitan a la entidad mejorar su eficiencia en las actividades.

Estos objetivos fueron cumplidos en su totalidad y a satisfacción, por lo que no se presentaron limitaciones algunas para su total desarrollo.

Capítulo 1. Desarrollo de una auditoria operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la Ciudad de Ocaña N.S

1.1 Descripción breve de la empresa.

“La E.S.E hospital Emiro Quintero Cañizares es una empresa social del estado que presta servicios de salud, de baja, mediana y alta complejidad en la provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad. Actualmente se encuentra en el segundo nivel, estando muy cerca de ascender al tercero; Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los Departamentos de prueba en la implantación de la regionalización, según el plan Piloto estructurado por el Ministerio de salud, O.P.S., UNICEF, con el fin de descentralizar las cuatro especialidades básicas como lo es Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetricía.

En el año de 1990, se inician los trabajos de remodelación, culminándose a finales de 1995, en esta misma fecha se le da vida jurídica como una Empresa Social del Estado, según ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995, emanada por la honorable Asamblea del Norte de Santander.” (Hospital Emiro Quintero Cañizares , s.f.)



Figura 1 E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares
Fuente: Hospital Emiro Quintero Cañizares , s.f.

1.1.1 Misión E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares: “somos una empresa social del estado que presta servicios de salud, de baja, mediana y alta complejidad en la provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud en la sede principal y redes integradas; basadas en la participación social, el desarrollo del talento humano, la relación docencia – servicio e investigación, con tecnología apropiada y en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque diferencial, enfoque de géneros, enfoque de derechos, logrando satisfacer las necesidades en salud”. (Hospital Emiro Quintero Cañizares , s.f.)

1.1.2 Visión E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares: “para el año 2023 ser reconocida en el nororiente colombiano como una institución líder en salud, en la prestación de servicios, modelo en la atención, acreditada, promoviendo la gestión del conocimiento a través de la atención humanizada para mejorar la salud de la comunidad, enfocada a la población materno – infantil”. (Hospital Emiro Quintero Cañizares , s.f.)

1.1.3 Objetivos E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares:

1.1.4 Descripción de la estructura organizacional.

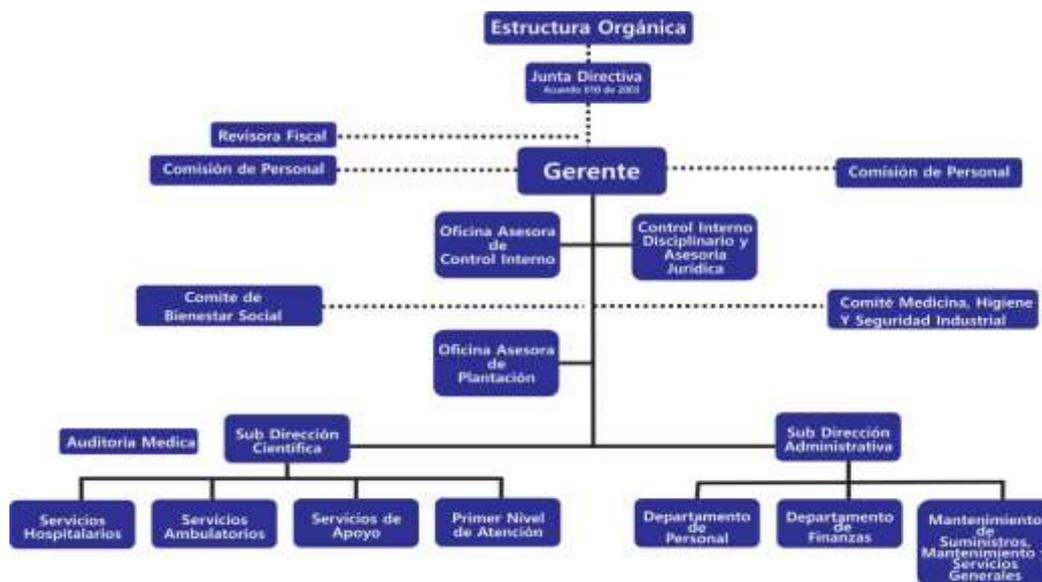


Figura 2. Estructura organizacional.

Fuente: (Hospital Emiro Quintero Cañizares , s.f.)

1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto al que fue asignado.

La coordinación de facturación de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares es el área encargada de realizar recopilación de informes médicos, procedimientos quirúrgicos, solicitudes médicas, expedientes clínicos e informaciones sobre cirugías y exámenes. Todo esto debe registrarse, organizarse y archivar para la realización de cobranza de todos los servicios prestados. (ALVAREZ, 2018)

1.2 Diagnóstico inicial de la dependencia asignada.

El análisis del área objeto estudio, se desarrolló elaborando la matriz DOFA, facilitando de esta manera la identificación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, plasmando estrategias que aseguren el mejoramiento continuo en el área de coordinación de facturación, de acuerdo a las situaciones encontradas durante el análisis de la dependencia; estas estrategias se forman entrelazando todas las situaciones encontradas.

Tabla 1. Matriz DOFA.

FORTALEZAS		DEBILIDADES
Alto nivel de trabajo en equipo.	Personal adecuado para el proceso de facturación.	No existe un proceso escrito de facturación, que estandarice los conceptos de entrega de factura.
Fácil agrupamiento de soportes de factura al momento de alta de los pacientes.		Falta de chequeos a las facturas antes de ser entregadas a los auditores correspondiente.
		Líneas de responsabilidades no definidas claramente.
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
Ejecutar mecanismos para la detención oportuna de errores en la facturación.	Aprovechar el alto nivel de trabajo en equipo para ejecutar mecanismos que prevengan errores en la facturación.	La implementación de un software adecuado conllevará a que el proceso de facturación se estandarice.
Implementación de un Software adecuado que ayude a reducir el	Implementación de un software adecuado para reducir errores	Brindar seguridad al servicio de facturación (antes de ser entregadas a los gestores de auditorías) con la creación de

riesgo de error en la factura.	aprovechando el personal idóneo.	mecanismos y actualización de software.
Elaborar un manual de funciones dentro del área de facturación.		Optimizar las funciones de cada uno de los empleados del área de facturación con un manual de funciones, en el cual se explique las responsabilidades de cada uno.
AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
Deserción laboral y recortes de personal.	Implementar capacitaciones para evitar los recortes de personal, aprovechando el alto nivel de trabajo de equipo.	Elaborar un manual de funciones en los cuales se especifiquen las responsabilidades y funciones de todos los empleados para evitar que se recarguen labores y por ende la deserción laboral.
Cambios anuales, semestrales o trimestrales con las aseguradoras.		
Cambios de planes estratégicos debido a las reestructuraciones en la gerencia.	Aprovechar el alto nivel de trabajo en equipo para desarrollar de buena manera los cambios de planes estratégicos.	Utilizar los cambios de planes estratégicos desde la alta gerencia para crear un proceso escrito que

estandarice la entrega de facturas.

Fuente: Información proporcionada por jefe de coordinación de facturación.

1.2.1 Planteamiento del problema.

“La facturación en los servicios de salud son documentos legales que reflejan la operación de un servicio que se le presta a los usuarios o personas, siendo esta un registro, valoración y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos (suministros y medicamentos) prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio para efectos de cobro, que generen ingresos con los cuales se financiara la entidad.” (Blanco & Maya, 2005)

El servicio de facturación de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña N.S. constituye su principal volumen de información y su fundamental fuente de ingresos, factores importantes para la institución, sobre todo este último es necesario para una buena viabilidad económica y financiera de la entidad.

Según Rene Álvarez Álvarez (jefe de dependencia) esta área posee una problemática, y es la no identificación de algunos servicios (urgencias y hospitalización en este caso) no cobrados por el hospital a algunos usuarios de las diferentes EPS del municipio de Ocaña, la provincia y el sur del cesar.

Este problema principalmente se genera por la no entrega de nuevos soportes a dicha área; trayendo como consecuencia la pérdida de ingresos al no ser facturados estos servicios, y de no ser controlada esta situación la viabilidad financiera y económica de la E.S.E hospital Emiro Quintero Cañizares van en detrimento.

Por todo lo anterior se hace necesario la implementación de una auditoría operativa a las cuentas médicas en los servicios de urgencias y hospitalización, que ayude a examinar si las operaciones se están realizando de una manera eficiente, y de no ser así, proponer soluciones para controlar el problema, con el fin de que no se vean afectados los ingresos de la organización.

1.3 Objetivos de la pasantía.

1.3.1 Objetivo general.

Realizar una auditoría operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la Ciudad de Ocaña N.S.

1.3.2 Objetivos específicos.

Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso de facturación en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores.

Medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E.

Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría.

1.4 Descripción de las actividades a desarrollar en la misma.

Tabla 2. Descripción de las actividades a desarrollar.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	Actividades a desarrollar
	ESPECIFICOS	en la empresa para hacer posible el cumplimiento de los objetivos Específicos
Realizar una auditoria operativa en el área de facturación a los servicios de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de la Ciudad de Ocaña N.S	Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso de facturación en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores.	Realizar una encuesta a los facturadores del servicio de urgencias y hospitalización. Entrevistar o realizar encuesta al jefe de facturación para conocer su criterio acerca de las no facturaciones de algunos ingresos. Tabular y analizar la información obtenida.
	Medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y	Revisión de los ingresos pendientes por facturar correspondiente a cada turno del personal de

hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E.

facturación en el servicio de urgencias y hospitalización.

Verificación de liquidación de procedimientos quirúrgicos, identificando aquellos ingresos que no estén facturados.

Elaboración de oficios de aquellos ingresos sin facturar en los servicios de urgencia y hospitalización (procedimientos quirúrgicos), para sus respectivos ajustes.

Analizar la información obtenida en la realización de las actividades anteriores.

	Redactar informe dando a conocer el impacto generado al no facturarse algunos servicios.
Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría.	Deducir porque se está generando la no facturación de algunos usuarios en el servicio de urgencias y hospitalización. Proponer soluciones a dicho problema, a través de la elaboración de estrategias.
	Redactar informe final de auditoría.

Fuente: elaboración propia.

Capítulo 2. Enfoques referenciales.

2.1 Enfoque conceptual.

2.1.1 Auditoría: “la auditoría se origina como una necesidad social generada por el desarrollo económico, la complejidad industrial y la globalización de la economía, que han producido empresas sobredimensionadas en las que se separan los titulares del capital y los responsables de la gestión. Se trata de dotar de la máxima transparencia a la información económico-financiera que suministra la empresa a todos los usuarios, tanto directos como indirectos.

Existe una gran variedad de términos para expresar un mismo concepto, auditoría, debido al amplio desarrollo que ha tenido esta disciplina en los últimos años. En el siguiente apartado se exponen algunas definiciones de auditoría desde un enfoque externo. La Ley de Auditoría de Cuentas (LAC) y su Reglamento definen la auditoría como «La actividad consistente en la revisión y verificación de las cuentas anuales, así como de otros estados financieros o documentos contables, elaborados con arreglo al marco normativo de información financiera que resulte de aplicación, siempre que aquella tenga por objeto la emisión de un informe sobre la fiabilidad de dichos documentos que puede tener efectos frente a terceros.» (Artículo 1.2). El Reglamento puntualiza que será realizada por persona cualificada e independiente, utilizando técnicas de revisión y verificación idóneas.

La propia LAC amplía el contenido genérico anterior, al decir que «[...] la auditoría de cuentas anuales consistirá en verificar y dictaminar si dichas cuentas expresan la imagen fiel del patrimonio y, de la situación financiera y de los resultados de la empresa auditada, de acuerdo con el marco normativo de información financiera que le sea aplicable; también

comprenderá, en su caso, la verificación de la concordancia del informe de gestión con dichas cuentas.» (Artículo 1.3).

Como se puede observar, en todas las exposiciones hay elementos comunes. De los conceptos legales se desprenden algunas características básicas de la auditoría:

- Es una actividad desarrollada por persona cualificada e independiente; es decir, con una titulación académica, experiencia profesional y competencia, y con presunción de independencia de criterio en virtud de las normas vigentes, sin intereses o influencias que menoscaben la objetividad.

- Para realizarla se utilizan técnicas de revisión y verificación idóneas; con ellas se planifica el trabajo de auditoría y se establecen programas y procedimientos documentados tanto en los Papeles de Trabajo como en los archivos correspondientes (temporal y permanente).

- Consiste en el examen de las cuentas que han de expresar la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera, así como el resultado de las operaciones y el sistema de control interno: el auditor constata la razonabilidad de la información contable en los aspectos significativos determinados por el principio de importancia relativa. El control interno analiza que se cumplan las directrices de la dirección, la protección de activos y la ausencia de errores y fraude.

- Debe hacerse de conformidad con principios y normas de contabilidad generalmente aceptados. En España estos principios se recogen en el Código de Comercio, la Ley de Sociedades Anónimas (LSA), el PGC y las normas del ICAC. Ante hechos para los que no existe legislación, se aplicarán normas nacionales o internacionales emitidas por organizaciones competentes en la materia, que no vayan en contra de la normativa específica.

- Todo ello tiene por objeto la emisión de un informe que tenga efectos frente a terceros. La opinión del auditor se pronuncia sobre la razonabilidad de los estados financieros (balance, cuenta de pérdidas y ganancias, y memoria) y se basa en su análisis, siguiendo los principios y las normas de contabilidad generalmente aceptados.” (La auditoría: concepto, clases y evolución [Documento PDF], s.f.)

2.1.2 Auditoría operativa: “revisión del sistema de control interno de una empresa por personas cualificadas, con el fin de evaluar su eficacia e incrementar su rendimiento. La auditoría operativa consiste en el examen de los métodos, los procedimientos y los sistemas de control interno de una empresa u organismo, público o privado; en definitiva, se fundamenta en analizar la gestión.

También se conoce como auditoría de gestión, auditoría de las «tres es» (economía, eficacia y eficiencia), auditoría de programas, etcétera.

La Intervención General de la Administración del Estado (IGAE) define la auditoría operativa como la revisión sistemática de las actividades de una entidad, efectuada por personal cualificado con el propósito de valorar las «tres es» (eficiencia, eficacia y economía) en el cumplimiento de los objetivos. La auditoría operativa no está regulada por la ley, ya que su objetivo es verificar la eficiencia de la gestión empresarial; su examen va más allá de los estados financieros, y los resultados de la actuación del auditor son para uso interno y privado.” (La auditoría: concepto, clases y evolución [Documento PDF], s.f.)

2.1.3 Cuentas médicas: “puede definirse como la valoración sistemática, integral y coherente que se realiza a las facturas emitidas por un hospital o un centro de salud, para verificar la relación entre los servicios que la entidad contrató, los que prestó a los usuarios y los que realmente facturó.” (Manual de cuentas medicas [Documentos PDF] 2017)

2.1.4 E.S.E. (Empresa Social del Estado): “son instituciones prestadoras de servicios de salud, que tienen la función de suministrar servicios a sus afiliados y beneficiados de los diferentes regímenes en los que se divide el sistema.” (SGSSS: EPS, IPS, ESE y Regimenes. [Presentacion prezi], 2015)

2.1.5 E.P.S. (Entidad promotora de Salud): “son entidades que pertenecen al sistema de salud en Colombia, las cuales promueven la prestación de servicios médicos. Las personas que afilian a este tipo de entidades lo realizan con el objetivo de ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales ofrecen servicios hospitalarios pero no cobran a los pacientes por estos, pues las EPS son las encargadas de pagar los mismos.” (SGSSS: EPS, IPS, ESE y Regimenes. [Presentacion prezi], 2015)

2.1.6. Pacientes fugados o fuga de pacientes: “los pacientes fugados son aquellas personas que llegan al servicio de urgencias para ser atendidos, se le presta el servicio que requieran, pero luego de que son atendidos por un profesional, deciden marcharse sin realizar el respectivo conducto regular; es decir, sin que un especialista, medico u auxiliar de enfermería, emita una orden de salida del mismo.” (Fuga de pacientes[Documento PDF])

2.1.7 Proceso de facturación: el área de facturación de la empresa es una de las más importantes, por un lado porque mediante la expedición de las facturas se materializan y

documentan los ingresos de la empresa y, por otro, porque tiene la importante labor de recibir, examinar y aceptar o rechazar las facturas recibidas en función de que estas cumplan o no los requisitos exigidos por la normativa en materia de facturación. En el sector salud la facturación se realiza de la siguiente forma:

1. Solicitud de atención por parte del usuario en áreas de urgencias, consulta externa y hospitalización.

2. El facturador encargado recibe al paciente, quien presenta en caja respectiva documentación y afiliación, carne de salud e identificación, el cual solicita bajo sistema, si usuario se encuentra activo en la EPS, si existe en la entidad el procedimiento al cual desea acceder, si es régimen especial o particular entre otras, e inicia comprobación de derechos, y procede a ingresar al sistema la información requerida y pertinente a la prestación del servicio.

3. Prestación del servicio en área pertinente.

4. El facturador genera recibo de caja (factura), bajo sistema y se hace firmar por el usuario, en caso de que exista un copago o una cuota de recuperación de acuerdo al servicio solicitado.

5. Entrega copia de la factura, orden médica, indicaciones y requerimientos especiales para la atención, e informa al usuario que debe esperar el turno correspondiente de acuerdo al servicio solicitado.

6. Se envía a archivos de historias clínicas, la fotocopia de la cédula y del carnet para la búsqueda de la respectiva historia del paciente solicitante del servicio.” (Generalidades del costeo hospitalario [Pagina web], s.f.)

2.1.8 Procedimiento quirúrgico: para comprender qué es algo quirúrgico, por lo tanto, hay que saber con precisión a qué se refiere el concepto de cirugía. Se trata de

la especialidad médica que consiste en la curación de un trastorno o una enfermedad a través de una operación.

Una intervención de tipo quirúrgico, por lo tanto, supone una acción mecánica sobre una estructura anatómica del cuerpo. Las cirugías pueden desarrollarse como parte de un tratamiento para la solución de un problema o con la finalidad de establecer un diagnóstico.”(Definicion.de, s.f)

2.1.9 Servicio de urgencias: “se refiere a una modalidad de prestación de servicios de salud que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.”(Hospital Universitario San Ignacio, s.f)

2.1.10 Servicio de hospitalización: “este servicio se encarga de prestar los cuidados básicos y especializados de manera integral y con los altos estándares de calidad, creando confianza y seguridad en la atención tanto al paciente como a sus familias que ingresan a la Institución.” (Hospital Universitario San Ignacio, s.f)

2.1.11 Triage: el triage es la clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite definir la prioridad de la atención. Esta clasificación se realiza a través de la valoración del médico o enfermero profesional, quienes identifican qué enfermedades requieren atención inmediata para priorizarlas sobre aquellas que pueden esperar.” (EPS COOMEVA, s.f)

De acuerdo a la resolución 5596 de diciembre de 2015. El ministerio de salud explica la clasificación del triage así:

“Triage I: requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano, u otras condiciones que, por norma, exigen atención inmediata.

Triage II: la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requieren una atención que no deba superar los 30 minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.” (Ministerio de salud, Republica de Colombia, s.f)

2.2 Enfoque legal.

“Las bases legales no son más que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite.”(Villafranca, 2002)

2.2.1 Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas (NAGA).

“El presente manual constituye un conjunto de normas de carácter general, relacionadas con la planificación, organización, alcance y naturaleza de las auditorías, y con los requisitos sobre la personalidad, el trabajo que ejecuta y la información³ⁿ que presenta el auditor.

Normas generales (administrativas).

Las auditorías externas y las auditorías internas.

Las auditorías externas se llevarán a cabo por la Contraloría General de la República y por las entidades públicas que por ley ejercen controles de tutela en otras entidades también públicas.

Las auditorías internas serán de exclusiva responsabilidad de las unidades especializadas que tengan ese carácter, en cada entidad u Órgano en particular.

Las auditorías financieras.

Las auditorías financieras estarán encaminadas, fundamentalmente, a verificar la razonabilidad de los estados financieros, para lo cual deberán evaluarse los controles internos, y, a determinar el cumplimiento de las disposiciones legales pertinentes.

Las auditorías operativas.

Las auditorías operativas estarán encaminadas, fundamentalmente, a evaluar el grado de eficiencia y eficacia en la organización, así como a determinar el cumplimiento de las disposiciones legales pertinentes y el logro de las metas y objetivos propuestos.

Estudios especiales de auditoria.

Los estudios especiales de auditoria estarán encaminados al examen de aspectos específicos, de orden contable, financiero, presupuestario, administrativo, económico, jurídico, de sistemas, etc.

Unidad de auditoria interna.

En cada entidad u órgano se creará una unidad de auditoria interna, cuando el número de las transacciones y el volumen de los recursos que se administren, así lo ameriten.

La auditoría interna es la actividad de evaluar en forma independiente, dentro de una organización, operaciones contables, financieras, administrativas y de otra naturaleza, como base para prestar un servicio constructivo y de protección a la administración. Es un control que funciona midiendo y valorizando la eficacia y eficiencia de todos los otros controles establecidos en el ente.

Preparación de las auditorias y estudios especiales de auditoria.

Antes de iniciarse una auditoria o estudio especial de auditoria, el auditor que haya sido designado como encargado del grupo de trabajo, estudiará todas las leyes, reglamentos, manuales, correspondencia e informes relacionados con la entidad, órgano, unidad administrativa, o asunto que va a ser objeto de examen.

Participación en el equipo de auditoria de profesionales de otras disciplinas.

En las auditorias y en los estudios especiales de auditoria, podrán participar profesionales de otras disciplinas para que realicen labores de su especialidad. Cuando se trate de auditorías operativas, los profesionales de otras disciplinas que participen en las mismas, estarán bajo la autoridad del auditor encargado del estudio y los informes que se rindan deben ser dirigidos al citado auditor.

Incompatibilidad de labores del personal de auditoria interna.

El personal de auditoria interna, salvo disposición legal en contrario, no ejercerá ninguna labor propia de la administración.

Normas Personales

Entrenamiento técnico y capacitación profesional.

Las auditorias y los estudios especiales de auditoria deberán llevarse a cabo por una o varias personas con entrenamiento técnico adecuado y capacitación profesional como auditores.

Independencia del auditor.

En todos los asuntos relacionados con el trabajo encomendado, el o los auditores que hayan sido designados para ejecutar el trabajo deberán mantener una actitud mental independiente.

Cuidado profesional.

Los auditores ejecutarán los estudios y prepararán los informes relativos a auditorias y estudios especiales de auditoria con cuidado profesional.

Naturaleza confidencial del trabajo de auditoria.

El personal de auditoria mantendrá con respecto a terceras personas, la más absoluta reserva en el desempeño de sus funciones, aun después de haber cesado en el cargo.

Prohibición de recibir beneficios.

El personal de auditoria está impedido de aceptar beneficios de cualquier naturaleza, de las personas, entidades, órganos o unidades administrativas que están sujetas a fiscalización.

Discreción en las expresiones.

El personal de auditoria está impedido de emitir juicios o expresiones que por su naturaleza lesionen la imagen de las entidades u Órganos a que pertenecen.

Declaraciones públicas de los auditores.

El personal de auditoria se abstendrá de dar declaraciones públicas a personas ajenas a las entidades, órganos o unidades administrativas objeto de examen, en relación con los procedimientos de trabajo utilizados y los resultados obtenidos, sin la autorización superior.

Normas Sobre La Ejecución Del Trabajo

Planeamiento y supervisión adecuados.

El trabajo correspondiente a una auditoria o estudio especial de auditoria se planeará adecuadamente y la labor de los asistentes será debidamente supervisada.

Estudio y evaluación del control interno.

Se estudiará y evaluará apropiadamente el sistema de control interno existente en la entidad, Órgano o unidad administrativa examinada, para determinar la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas a las que deberán concretarse los procedimientos de auditoria.

Evidencia suficiente y competente.

Se obtendrá material de prueba suficiente y adecuado, por medio de la inspección, observación, investigación, indagación y confirmación, que permita sustentar los memorandos e informes que se suscriban

Programa de auditoria.

Para cada auditoria o estudio especial de auditoria se preparará un programa en el que se especificarán las cuentas, aspectos o asuntos específicos que serán objeto de estudio, el personal designado para ejecutar el trabajo, los procedimientos que deben utilizarse y el

tiempo estimado para cada fase del estudio. El programa deberá ser suficientemente flexible como para permitir modificaciones y ajustes durante su ejecución.

Papeles de trabajo.

La recopilación de la evidencia se realizará por medio de papeles de trabajo, que se codificarán y ordenarán con cédulas técnicamente elaboradas.

En una auditoría o estudio especial de auditoría los auditores tendrán acceso a toda clase de información.

Coordinación de las actividades de auditoría con la entidad, órgano o unidad administrativa que se está examinando.

El personal de auditoría procurará que sus actividades no interfieran en el normal desarrollo de las operaciones de la entidad, Órgano o unidad administrativa que está siendo objeto de examen.

Normas Sobre El Informe

Preparación, revisión y tramitación de los informes y memorandos.

Se establecerán procedimientos para la preparación, revisión y tramitación de los informes de auditoría y de estudios especiales de auditoría, así como de los memorandos que tengan que dirigirse sobre la marcha a la entidad, Órgano o unidad administrativa que está siendo objeto de examen.

Requisitos del informe de auditoría.

Los informes de auditoría o estudios especiales de auditoría contemplarán sólo aspectos significativos y en su redacción se utilizará un lenguaje sencillo y claro.

Memorandos.

Durante el curso de una auditoría o estudio especial de auditoría se prepararán y enviarán a la entidad, Órgano o unidad administrativa objeto de examen, memorandos con los comentarios y recomendaciones que sean pertinentes, en relación con las deficiencias de orden administrativo, contable, financiero, jurídico y presupuestario que se hayan encontrado y que sean susceptibles de subsanarse sobre la marcha. Sólo en casos muy calificados esos comentarios y recomendaciones se reservarán para informes parciales o para el informe final.

Informes parciales.

Durante el curso de una auditoría o estudio especial de auditoría se prepararán y tramitarán oportunamente los informes parciales que fueren necesarios.

Informe final.

De toda auditoría o estudio especial de auditoría se preparará oportunamente un informe final.

En ese informe se consignará si el examen se originó en el plan de trabajo o si obedeció a una solicitud expresa; se señalará el periodo que cubre el examen; se indicará si se

han cumplido las normas de auditoría generalmente aceptadas aplicables, las normas técnicas de auditoría dictadas por la Contraloría y, asimismo, cualquier otra información que se considere importante. Ese documento, que deberá ser enviado oportunamente a la entidad, órgano o unidad administrativa examinada, incluirá los comentarios, conclusiones y recomendaciones pertinentes y hará referencia asimismo, a las recomendaciones que por medio de memorandos o informes parciales, hayan sido giradas durante la auditoría o estudio especial de auditoría y a la aceptación que se le hayan dado a esas recomendaciones.

Verificación del cumplimiento de recomendaciones.

Con posterioridad a la presentación de informes y memorandos se realizarán estudios tendientes a verificar si las recomendaciones han sido puestas en práctica.”(Gerencie, s.f)

2.2.2 Aplicación de las Normas Internacionales de Auditoría (NIA).

“Las Normas Internacionales de Auditoría llegaron a Colombia para quedarse e implementarse a partir del año 2016. Estamos pasando por un momento apasionante y extraordinario para la profesión contable, en especial para los profesionales que desempeñan alguna función de aseguramiento de información. En esta coyuntura podemos ser actores relevantes en un cambio significativo que va a mejorar la forma en que hacemos las cosas y como las empresas presentan la información financiera.” (Instituto Nacional de Contadores Públicos, 2017)

“Los contadores públicos están obligados actuar con sujeción a las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, las cuales se encuentran reguladas por el artículo 7 de la Ley 43 de 1990 como personales, relativas a la ejecución del trabajo y rendición de

informes; de tal manera que cuando realicen auditorías a su nombre o de una firma de auditoría deberán aplicarlas.

Mientras que no existe exigencia legal para obligarlos a la aplicación de las normas internacionales de auditoría, no obstante algunos auditores y la mayoría de firmas de auditoría las aplican en forma optativa luego de aplicar las normas locales, ya sea para profundizar porque les brinda mayor evidencia para la emisión de su informe o por exigencia del cliente.” (Gerencie, s.f)

2.2.3 Decreto 3593 de 2010.

“El 15 de julio de 2009 el Presidente de la República sancionó la Ley 1328 de 2009, *por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones.*

Que en la mencionada Ley el Congreso de la República facultó al Gobierno Nacional para reglamentar lo relativo a los objetivos, eventos y procedimientos que deberán seguirse para el desarrollo de las auditorías externas que la Superintendencia Financiera de Colombia puede ordenarle a sus vigiladas.

Que la Constitución Política otorga al presidente de la República como máxima autoridad administrativa, el ejercicio de la potestad reglamentaria para dictar normas de carácter general que son necesarias para la correcta ejecución de la ley.” (Alcaldía Mayor de Bogota, s.f, 2010)

Capítulo 3. Informe de cumplimiento de trabajo.

Planeación de auditoria.

Actividad 1.

Alcance: coordinador de facturación y facturadores de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña N.S.

Objetivo: Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso de facturación en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores.

Técnica de investigación: se aplicarán tres tipos de encuestas o cuestionarios; el primer modelo será aplicado a los facturadores del servicio de urgencias, el segundo modelo será desarrollado por los empleados del servicio de hospitalización y el jefe de dependencia es el encargado de responder el tercer cuestionario.

Fecha de realización: estas actividades se realizaran desde el 19 de febrero al 19 de marzo del 2018.

Actividad 2.

Alcance: análisis de software de la entidad

Objetivo: medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E.

Técnica de investigación: se analizara cualitativa y cuantitativamente en la base de datos de la entidad, todos los servicios de urgencias y hospitalización que genere la entidad durante los meses de febrero a mayo.

Fecha de realización: esta actividad se llevara a cabo desde 26 de febrero al 01 de junio del presente año.

Actividad 3.

Alcance: coordinador de facturación y facturadores de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña N.S.

Objetivo: Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría.

Técnica de investigación: esta actividad se ejecutara a través de la observación directa y de las entrevistas informales; con el fin de encontrar soluciones a los problemas encontrados y de examinar las operaciones de la entidad durante el proceso de facturación.

Fecha de realización: estas dos actividades se desarrollaran del 1 de mayo al 9 de junio del 201

3.1 Presentación de resultados.

3.1.1. Identificar las razones que impiden una exitosa facturación durante el proceso, en los servicios de urgencias y hospitalización; conociendo las opiniones del jefe de dependencia y los facturadores.

Para cumplir este objetivo, se llevaron a cabo tres (3) modelos de encuestas. La primera fue aplicada a los facturadores del servicio de urgencias (**ver anexo A. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E. HEQC**) el segundo modelo fue aplicado a los facturadores del servicio de hospitalización (**ver anexo B. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de hospitalización de la E.S.E. HEQC**), y el jefe de coordinación de facturación fue el encargado de realizar el tercer modelo de encuesta (**ver anexo C. Encuesta realizada al coordinador de facturación de la E.S-E. HEQC**).

Durante la ejecución de este primer objetivo se manejó el indicador de gestión que se presenta a continuación y el procesamiento de la información correspondiente a los facturadores de los servicios de urgencia y hospitalización, además del jefe de dependencia del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Para la consecución de este objetivo se manejó el siguiente indicador de gestión;

$\# \text{ Empleados encuestados} \div \# \text{ Empleados a encuestar} * 100$

$12 \text{ empleados encuestados} / 12 \text{ empleados a encuestar} * 100 = 100\%$

La información recolectada, fue analizada cuantitativamente mediante el respectivo conteo, registro y frecuencia de los datos representados en tablas y gráficos. De igual forma la información se interpretó cualitativamente con el objeto de determinar los aspectos más

relevantes al momento de presentarse un error en el proceso de facturación en los servicios estudiados en el presente trabajo.

El primer modelo de encuesta fue aplicado a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E HEQC (**ver anexo A. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E. HEQC**), cumpliéndose en un 100% el indicador de gestión como se observa a continuación.

$$(4 \text{ facturadores encuestados} / 4 \text{ facturadores a encuestar}) * 100 = 100\%.$$

La información que se extrajo al aplicar este primer modelo de encuesta fue la siguiente:

Tabla 4. *Facturadores del servicio de urgencias que tienen claro el proceso de facturación.*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	75%
No	1	25%
Total	4	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC



Figura 3. Facturadores del servicio de urgencias que tienen claro el proceso de facturación.

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC.

Análisis: 3 de los 4 facturadores del servicio de urgencias tiene claro el proceso de facturación, esto se resume en que un 75% es personal idóneo para realizar esta labor. La única persona que expresa que el proceso de facturación no es claro, argumenta que se debe a la falta de capacitaciones por parte de sus superiores y por un nuevo cambio en el sistema de facturación.

Tabla 5. Facturadores del servicio de urgencias que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	75%
No	1	25%
Total	4	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC

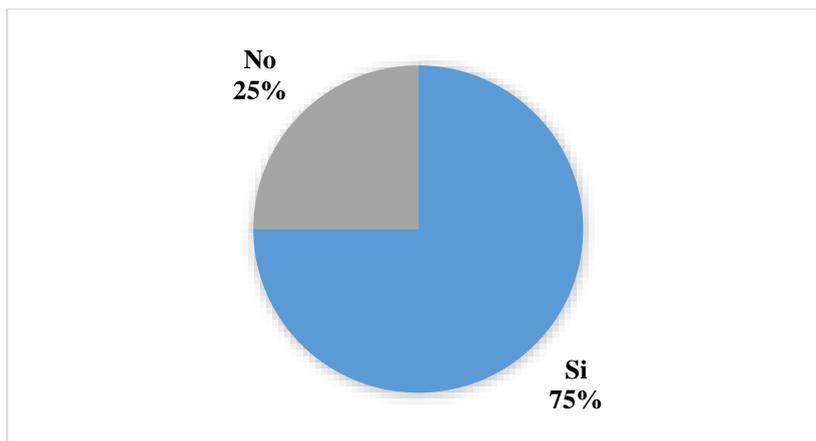


Figura 4. Facturadores del servicio de urgencias que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC

Análisis: El 75% de los facturadores del servicio de urgencias opinan que el Software actual de la entidad les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura, aunque uno de ellos argumenta que este programa puede ser mejor; el facturador (a) que opino que este Software no coopera para reducir los errores en las facturas, expresa que el software toma un proceso bastante difícil manejarlo, y que en ocasiones repite algunas acciones.

Tabla 6. *Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	0	0%
No	4	100%
Total	4	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC

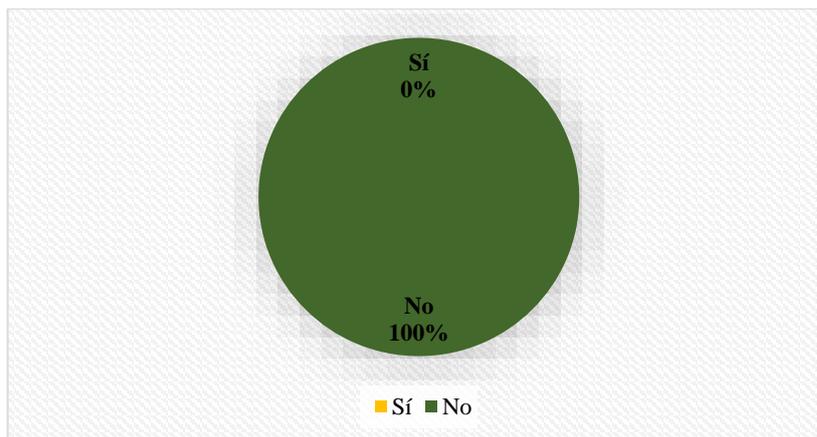


Figura 5. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.
Fuente: encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias del HEQC

Análisis: Todos los facturadores del servicio de urgencias coincidieron en que la E.S.E. no cuenta con un mecanismo que permita detectar deficiencias o errores al momento de facturar; algunos de los facturadores expresaron que ciertos contratos (EPS) detectan errores en la factura, situaciones que pueden ser aprovechadas como oportunidades en un futuro cercano, para a través de este crear un mecanismo que ayude a reducir la problemática.

Observación 4. Principales causas de que no se genere la respectiva facturación de algunos usuarios según los facturadores del servicio de urgencias.

1. Auxiliares de enfermería no pasan las cuentas a los respectivos facturadores.

El 75% (3 de 4) de los facturadores argumentó esta respuesta como una de las causas para que no se genere la factura de algunos pacientes, convirtiéndose está en la principal razón por la que la facturación no se genera.

2. Pacientes fugados.

Los pacientes fugados son aquellas personas que llegan al servicio de urgencias para ser atendidos, se le presta el servicio que requieran, pero luego de que son atendidos por un profesional, deciden marcharse sin realizar el respectivo conducto regular; 2 de los 4 facturadores, explicaron que esta situación también es una causa para que la factura no se genere como se debe.

Además en algunas charlas que se realizaron con los empleados encargados de la facturación, referían que esta causa en gran parte es responsabilidad de los jefes de seguridad, pues no realizan un control riguroso a la hora de salir los pacientes de la entidad.

3. Triage III: pacientes que se retiran de la E.P.S. sin recibir el servicio de urgencias.

El triage es la clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite definir la prioridad de la atención. Esta clasificación se realiza a través de la valoración del médico o enfermero profesional, quienes identifican qué enfermedades requieren atención inmediata para priorizarlas sobre aquellas que pueden esperar. (EPS COOMEVA, s.f.)

De acuerdo a la resolución 5596 de diciembre de 2015. El ministerio de salud explica la clasificación del triage así:

Triage I: requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano, u otras condiciones que, por norma, exigen atención inmediata.

Triage II: la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requieren una atención que no deba superar los 30 minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa. (Ministerio de Salud)

Algunos pacientes al ingresar a la E.S.E. para solicitar el servicio de urgencias, son valorados en el triage III, como se explicó anteriormente, estos pacientes pueden esperar un buen tiempo debido a que su urgencia no es prioritaria, razón que origina en algunos usuarios impaciencia, por lo tanto, deciden marcharse sin recibir el servicio de urgencias que solicitaban. Otra de las razones para que los facturadores de este servicio no realicen su respectiva labor.

El segundo modelo de encuesta fue aplicado a los facturadores del servicio de hospitalización de la E.S.E HEQC (**ver anexo B. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E. HEQC**), cumpliéndose también en un 100% el indicador de gestión, como se observa a continuación.

$$(7 \text{ facturadores encuestados} / 7 \text{ facturadores a encuestar}) * 100 = 100\%.$$

La información que se extrajo al aplicar este modelo de encuesta fue la siguiente:

Tabla 7. *Facturadores del servicio de hospitalización que tienen claro el proceso de facturación.*

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	43%
No	4	57%
Total	7	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC.

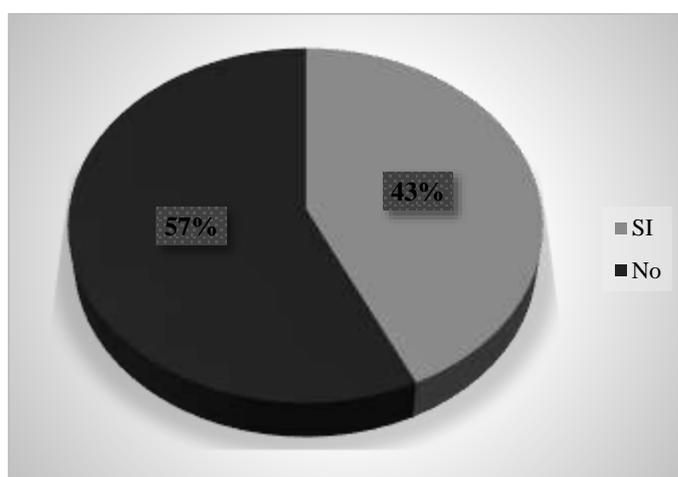


Figura 6. Facturadores del servicio de hospitalización que tienen claro el proceso de facturación.

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC

Análisis: El hospital Emiro Quintero Cañizares cuenta actualmente con 7 facturadores para el servicio de hospitalización, de los cuales solo 3, tienen claro el proceso de facturar, los otros 4, es decir, el 57% del personal en estudio desconoce un adecuado proceso de facturación, argumentando todas estas personas que la principal causa que genera esta situación, es la falta de capacitaciones por parte de la dependencia de recursos humanos.

Tabla 8. Facturadores del servicio de hospitalización que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	2	29%
No	5	71%
Total	7	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC.

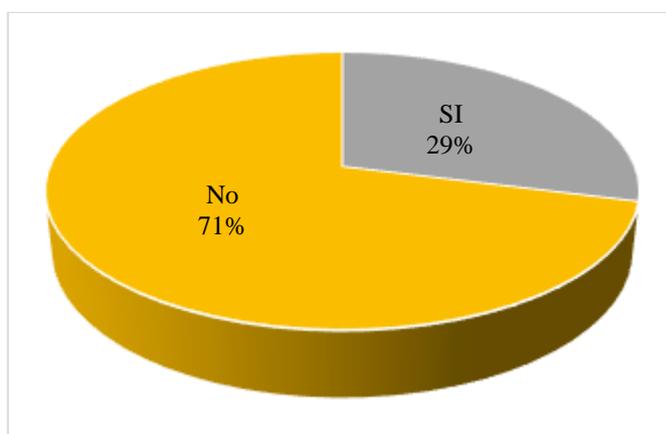


Figura 7. Facturadores del servicio de hospitalización que opinan que el Software les ayuda a reducir el riesgo de error en la factura.

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC

Análisis: para el 71% de los facturados del servicio de hospitalización, el software actual no ayuda a reducir el error en las facturas, ellos explican que el sistema se hace tedioso y repetitivo, razón por la cual en muchas ocasiones por estas acciones caen en errores y no se genera las facturas. Las 2 personas que manifestaron que el software les brinda un apoyo para reducir el error en la factura, expresan que esta condición la manejan debido a su experiencia en el puesto de trabajo.

Tabla 9. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Sí	2	29%
No	5	71%
Total	7	100%

Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC

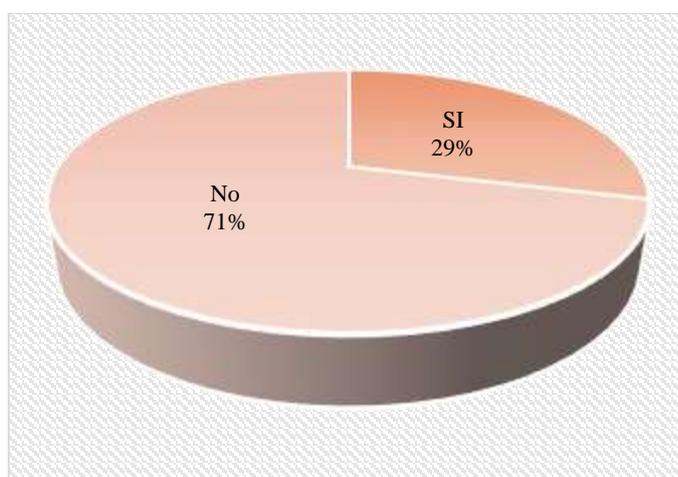


Figura 8. Existe algún mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.
Fuente: encuesta realizada a los facturadores del serv. de hospitalización del HEQC

Análisis: la mayoría de los facturadores del servicio de hospitalización coincidió en que la entidad no cuenta con un mecanismo que permita detectar errores o deficiencias en las facturas, solo el 29%, o sea, 2 de 7 consideraron como un mecanismo el hecho de que cada procedimiento tiene un código, o el esperar que los auditores verifiquen cuentas, pero este proceso se realiza mucho tiempo después de generarse las facturas.

Observación 4. Principales causas de que no se genere la respectiva facturación de algunos usuarios según los facturadores del servicio de hospitalización.

1. Falta de capacitaciones y personal.

El 86% de los facturadores del servicio de hospitalización, argumentaron esta causa como la más común, de que no se genere la factura en algunas ocasiones. Todas estas personas (6 en este caso), explicaron que la entidad solo les brinda capacitaciones como inducción, y que esta no es suficiente para su puesto de trabajo, además que después que son contratados rara vez siguen recibiendo formación, para que sus labores dentro de la empresa sean eficientes.

Además, algunos de los facturadores sondeados, expresaron que la falta de organización desde la alta gerencia, se está viendo reflejado en esta problemática.

2. Problemas con las E.P.S.

El hospital Emiro Quintero Cañizares, como todas la E.S.E. del país, tiene contratos con las diferentes E.P.S del país, de estos contratos dependen si un paciente puede recibir los servicios del hospital o no.

Argumentan los facturadores que en muchas ocasiones las E.P.S. modifican los contratos con el hospital, lo que trae problemas para facturar los usuarios, o en algunos casos, el contrato se vence, lo que trae como consecuencia que los problemas sean más constantes.

El tercer y último modelo de encuesta fue aplicado al jefe de coordinación de facturación de la E.S.E HEQC (**ver anexo C. Encuesta realizada al coordinador de facturación de la E.S.E. HEQC**), cumpliéndose también en un 100% el indicador de gestión, como se observa a continuación.

La información proporcionada al realizar esta encuesta al jefe de dependencia es la siguiente:

1. El coordinador de facturación cree que las personas que prestan el servicio de facturación en urgencias y hospitalización, no son idóneas para realizar esta labor, argumentando que algunos empleados no tienen sentido de pertenencia por la empresa y menos preocupación por realizar sus actividades de la mejor manera.

2. Según Rene Álvarez Álvarez, jefe de facturación del HEQC expresa que en la entidad se realizan capacitaciones al personal de facturación cada 6 meses.

3. Álvarez cree que las principales razones que impiden la respectiva facturación de algunos ingresos son: estados inactivos de los usuarios en las EPS, fuga de pacientes, y los pacientes valorados en triage III.

4. El coordinador de facturación, desconoce un porcentaje de ingresos no facturados mensualmente, aunque si argumenta que este porcentaje desconocido para él, si está afectando la entidad, pues el hospital está generando gastos en cuanto a tiempo de personal, insumos de material, médicos quirúrgicos y farmacia; siendo estos en muchas ocasiones innecesarios, pues se dejan de facturar ingresos y estas situaciones hacen que se vea afectada la viabilidad financiera y económica de la misma.

Análisis general de la información obtenida: las encuestas dan a conocer que solo la mitad más uno del total de todos los facturadores de los servicios de urgencias y hospitalización (6 de 11), tiene claro el proceso de facturación. Situación que es no conviene a la entidad teniendo en cuenta que al desconocer este proceso aumenta el riesgo de que se presenten ingresos sin facturar. Esta situación también refleja lo que expreso Rene Álvarez (coordinador del servicio de facturación) en sus comentarios, pues para él las personas que prestan la facturación en el hospital no son las personas idóneas. Entonces, la falta de personal idóneo, es una de las razones por la que la facturación no se genere en algunas ocasiones en la entidad.

La consola KubApp es el software actual que la E.S.E. en los servicios de urgencias y hospitalización. Este Software a pesar de que es muy completo, según los facturadores de los servicios estudiados, en ocasiones se hace tedioso y algo repetitivo; siendo este contexto otra causa para que los facturadores no realicen sus labores de la forma más eficiente.

De los 11 facturadores que en total suman los servicios de urgencias y hospitalización, más del 80% de ellos expresaron que la entidad no cuenta con mecanismo que sea de ayuda para detectar deficiencias o eliminar los errores que cometen al momento de facturación. Solo 2 de ellos argumentaron que si existía un mecanismo, y estas creen la retroalimentación entre ellos es una forma de mecanismo.

Para los facturadores del servicio de urgencias, tres son las principales razones que se presente la problemática objeto de estudio: auxiliares de enfermería no pasan las cuentas a los respectivos facturadores, la fuga de pacientes y los pacientes valorados en triage III que antes

de recibir la atención requerida abandonan la entidad; situaciones que Álvarez comparte, ya que atribuye la problemática a estas mismas causas.

Caso contrario, sucede con los facturadores del servicio de hospitalización, pues ellos imputan que la razón principal por la que están dejando de realizar sus labores adecuadamente es la falta de capacitaciones por parte de sus superiores, Álvarez expresa que se realizan capacitaciones cada 6 meses; con lo que se puede concluir, que estas formaciones se están realizando de una manera deficiente o de un modo infrecuente.

3.1.2 Medir el impacto generado por el no cobro de los servicios prestados (urgencias y hospitalización) a los usuarios de las diferentes EPS; en el área financiera y económica de la E.S.E.

Analizando la base de datos (aplicación KubApp) del Hospital Emiro Quintero Cañizares, en los servicios de urgencias y hospitalización y durante los primeros 5 meses del presente año, se pudo extraer la siguiente información:

Tabla 10. *Ingresos del servicio de urgencias correspondiente de enero a mayo de 2018.*

Mes	Total # ingresos	# Ingresos no facturados	Porcentaje de ingresos no facturados
Enero	4798	171	3.6%
Febrero	4769	385	8.0%
Marzo	5647	325	5.8%
Abril	5445	260	4.7%
Mayo	5960	317	5.3%

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC)

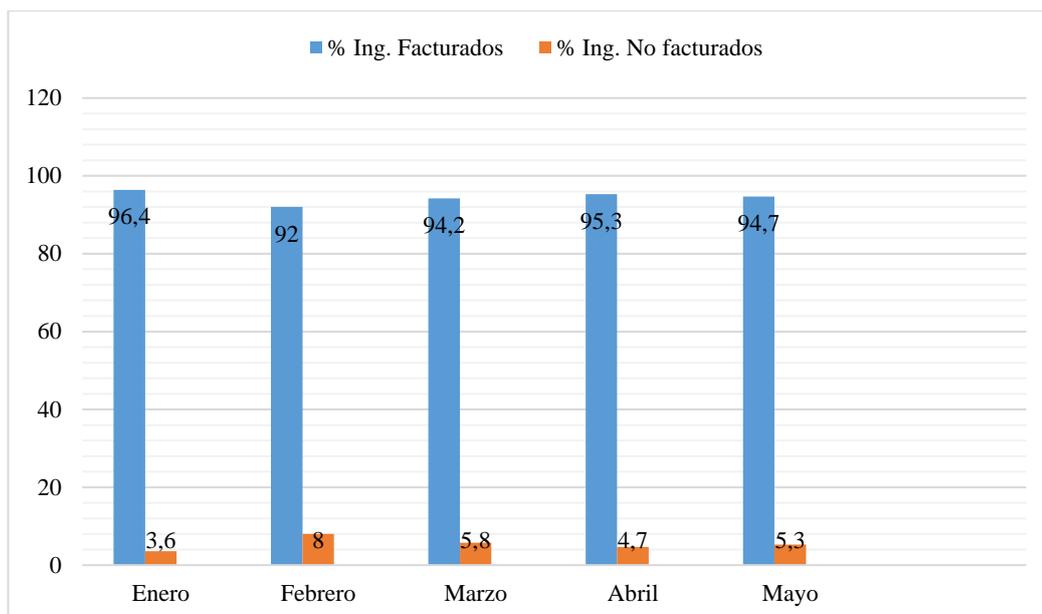


Figura 9. Ingresos del servicio de urgencias correspondiente de enero a mayo de 2018.

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC).

Análisis: según los datos recopilados mediante la base de datos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, la entidad en el servicio de urgencias está presentando un “bajo” porcentaje de ingresos no facturados, sin desconocer que este porcentaje se está viendo reflejado en la viabilidad económica y financiera de la entidad, de una manera significativa.

En los cinco primeros meses del año en curso (enero, febrero, marzo, abril y mayo), la entidad dejó de facturar 3.6%, 8%, 5.8%, 4.7% y 5.3 del total de todos los ingresos respectivamente; estos porcentajes, vistos desde un punto de vista exterior a la entidad parecen insignificantes, aunque si se analizan desde la temática de viabilidad económica y financiera de la empresa, dichos valores proporcionarían que la E.S.E. HEQC está dejando de recibir una buena cantidad de ingresos.

Los datos arrojan que el hospital Emiro Quintero Cañizares en los primeros cinco meses del 2018, no proporcionó facturas a 5.5% de los usuarios, reflejándose este déficit en las áreas financiera y económica de la misma.

Si se toma un paradigma, en el que se exprese que la entidad en los primeros cinco meses del presente año, en el servicio de urgencias genera ingresos de \$ 100.000.000, dejara de recibir el pago del 5.5% del total de este valor, por el hecho de que la entidad no está generando la respectiva factura.

Tabla 11. Ingresos del servicio de hospitalización correspondiente de enero a mayo de 2018.

Mes	Total # ingresos	# Ingresos no facturados	Porcentaje de ingresos no facturados
Enero	1245	26	2.1%
Febrero	1105	309	28%
Marzo	1194	496	41.5%
Abril	489	194	39.6%
Mayo	1337	99	7.4%

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC).

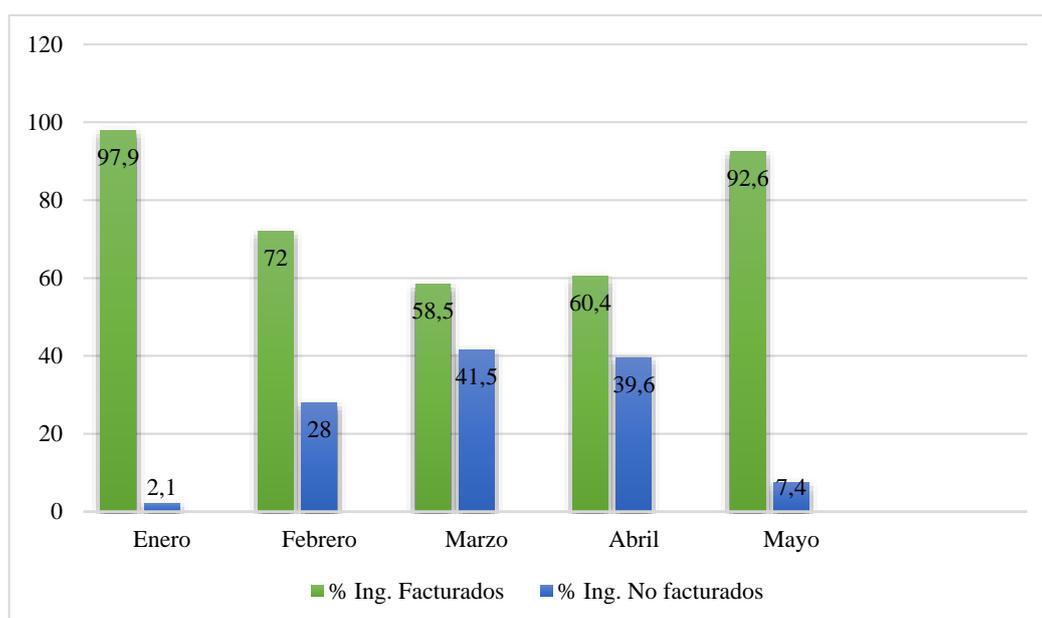


Figura 10. Ingresos del servicio de hospitalización correspondiente de enero a mayo de 2018.

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC).

Análisis: según los datos recopilados mediante la base de datos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, la entidad en el servicio de hospitalización, en lo que refiere a la no facturación de ingresos ha ido en ascenso en los cinco primeros meses del año, aunque en abril y mayo el porcentaje de ingresos disminuyó considerablemente. En el primer mes del

2018, el 2.1% no fue facturado, para el mes de febrero el porcentaje aumento en 26%, llegando a 28%, y en el tercer mes del año llego a 41.5%, para abril disminuyo a 39.6% y en el mes de mayo el porcentaje de ingresos no facturados paso a 7.4%.

Son porcentajes superiores, si se toma como base los valores no facturados en el servicio de urgencias en el mismo periodo, pues en el mismo periodo del año en curso, se registraron 21% de ingresos sin facturar.

Volviendo con el ejemplo anterior (en el servicio de urgencias), si la entidad genera una retribución de \$ 100.000.000 generados gracias a la prestación del servicio de hospitalización, solo recibirá el pago del 79%, del total de este valor, pues el valor restante es aquel que la entidad no genero factura alguna.

Tabla 12. *Ingresos de los servicios de urgencias y hospitalización correspondiente de enero a junio de 2018.*

Mes	Total N° ingresos Urg. & Hosp.	N° ingresos no facturados de Urg. & Hosp.	Porcentaje de ingresos no facturados de Urg. & Hosp.
Enero	6043	197	3.3%
Febrero	5874	694	11.8
Marzo	6841	821	12%
Abril	5934	454	7.7%
Mayo	7297	416	5.7%

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC).

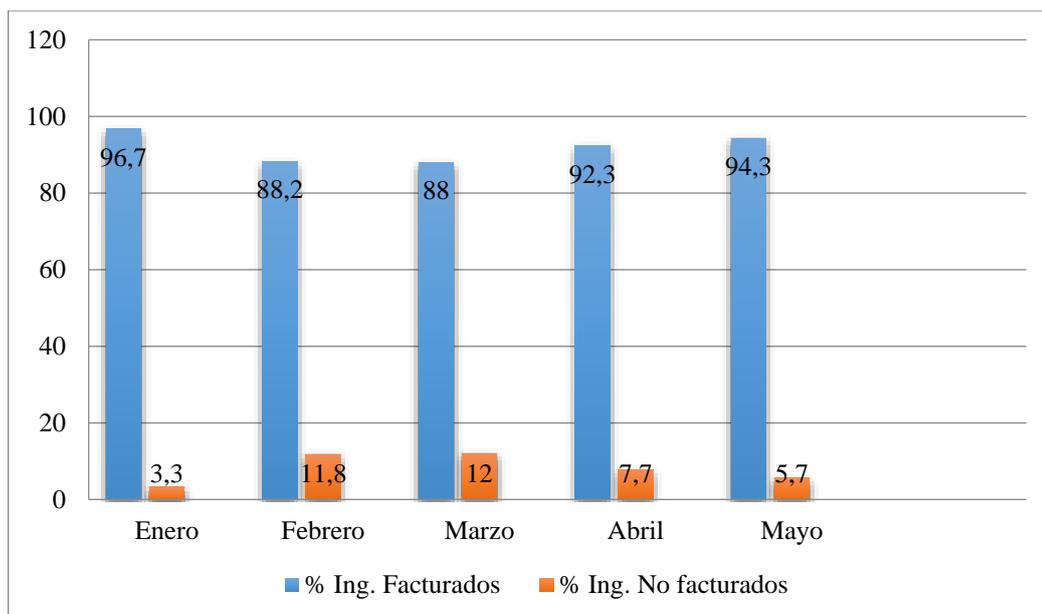


Figura 11. Ingresos de los servicios de urgencias y hospitalización correspondiente de enero a junio de 2018.

Fuente: datos obtenidos a través del programa KubApp (base de datos de HEQC).

Análisis: estudiando dos de los servicios del HEQC (urgencias y hospitalización en este caso) se pudo determinar a través de la consola Kubapp y realizando un promedio del total de los ingresos de estos servicios durante este periodo, se ha podido deducir que la entidad en los primeros cinco meses del año en curso, generó más de 30.000 ingresos, quedando el 9% del total de estos ingresos sin facturar, unas 2500 cuentas, mal facturadas o sin facturar.

3.1.3 Proponer estrategias de mejora, para superar las debilidades encontradas en el proceso de auditoría.

Estrategia de capacitación. La primera estrategia que se propone es realizar capacitaciones con mayor frecuencia, a todos los facturadores de los servicios que fueron objeto de estudio (urgencias y hospitalización en este caso), además que estas formaciones se realicen de acuerdo a las necesidades de la empresa, y por último evaluar los resultados.

Estas capacitaciones deberían trimestralmente o cada mes, dependiendo los efectos (positivos o negativos) que se deriven de estas charlas, además de que cada vez que ingrese un nuevo facturador para laborar en los servicios anteriormente citados, debe aplicársele una adecuada inducción y que esta nueva persona, llegue con bases claras a su puesto de trabajo en la entidad.

Esta estrategia se propone teniendo en cuenta la información adquirida durante la auditoria, pues los resultados arrojaron que solo la mitad más uno, O sea, 6 de los 11 facturadores conoce con claridad el proceso de facturar, además, todos argumentaron que al momento de ingresar a la entidad la inducción y preparación (para su nuevo puesto de trabajo) no fue la más completa, y que durante su estadía como empleados, las capacitaciones que reciben por parte del hospital no son suficientes, pues en el día a día de su trabajo, se presentan cantidades de inconvenientes.

Estrategia de actualización de software. La segunda estrategia que se sugiere, (aunque un poco más compleja de llevar a cabo), es la actualización del software actual de la entidad (KubApp) por parte de personas idóneas, esto con el fin de que el software de la entidad se torne más sencillo y de un manejo aún más simple; además, si el sistema cuenta con estas características, ayudaría a reducir los errores en la facturación. Aunque, si es complicado desarrollar esta estrategia, el Hospital Emiro Quintero Cañizares, podría solamente realizar capacitaciones o talleres a los facturadores, esto con el objetivo de que los empleados manejen el sistema KubApp eficientemente y así desaparezca la problemática de la facturación.

Estrategia de creación de un mecanismo. Esta estrategia se plantea de acuerdo a los resultados encontrados durante el estudio. 9 de los 11 facturadores (servicios de urgencias y hospitalización), indicaron que el hospital Emiro Quintero Cañizares, no posee un mecanismo que permita detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar.

La estrategia sería que la entidad, emplee un nuevo trabajador, el cual tendrá la labor de revisar cada hora, todos los ingresos con salida sin facturar, redactar un pequeño informe y entregar al facturador correspondiente, este, deberá darle trámite de inmediato, y en caso tal, de que se presente alguna inconformidad, para el cierre de la respectiva factura, informar, directamente al jefe de coordinación de facturación, para que él analice la situación y comunique el paso a seguir, con el fin de llegar a una exitosa facturación.

Para aquellos ingresos sin facturar que se presenten (si llegan a presentar) en horas de la noche y la madrugada, la persona encargada de esta labor, comenzara su jornada laboral 1 hora antes de que el facturador de turno termine el mismo, para que dicho facturador realice los trámites correspondientes.

Esta tarea también deberá llevarse a cabo al servicio de hospitalización, de la misma manera que en el servicio de urgencias.

Además, este nuevo empleado, también tendrá la labor de estar al pendiente en la base de datos, de los nuevos ingresos al servicio de urgencias, para que los auxiliares de enfermería anuncien de forma oportuna las cuentas de cobro a los respectivos facturadores, con el fin de que se genere una exitosa facturación, además, detectar aquellos soportes que no sean

registrados correctamente e informar a dichos auxiliares para que los entreguen al facturador de turno.

Estrategia N° 4. La siguiente estrategia se diseña gracias a los comentarios expresados por los facturadores del servicio de urgencias, en los cuales ellos mencionaron que la fuga de pacientes y los pacientes valorados en triage III, son otras de las más comunes causas para que un ingreso no se facture adecuadamente.

Esta nueva actividad ira enfocada a los jefes de seguridad (vigilantes), y comprenderá una capacitación a estos para que ellos ejercen un control más riguroso a la hora de que los pacientes y acompañantes salgan de la E.S.E., pues los usuarios huyen de la entidad sin habersele prestados los servicios que requieren o en ocasiones, sin autorización de médicos o especialistas, y al presentarse estos casos, los facturadores no generan factura alguna, siendo estas, otras razones para que se siga presentando dicha problemática.

Capítulo 4. Diagnostico final

El aporte presentado durante el transcurso de la pasantía en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, ha sido de gran importancia para la misma. Un aporte significativo es la disminución de ingresos sin facturar, a través de la creación de oficios, en los cuales se describían los mismos, para que los responsables dieran soluciones rápidamente, para después, conocer el impacto generado en el área financiera y económica de la entidad por el no cobro de estos servicios. Además Se analizó objetivamente la idoneidad de las personas que prestan el servicio de urgencias y hospitalización y la forma en que las mismas son capacitadas por parte de sus superiores para ofrecer los mismos; y por último se plasmaron soluciones y estrategias con el fin de que la entidad mejore la problemática estudiada, además de otros aspectos que durante la ejecución de la auditoria se pudieron observar y con el desarrollo de las estrategias pueden superarse.

Conclusiones

Durante el transcurso de las pasantías, se dio cumplimiento a los objetivos plasmados, los cuales nos dejan concluir que:

La falta de capacitaciones, problemas con las EPS, software complicado de manejar, inexistencia de mecanismo que reduzcan los errores de factura, la fuga de pacientes, lentitud de los auxiliares de enfermería al pasar soportes, y la impaciencia de usuarios valorados en triage III (que se marchan de la entidad si ser atendidos), son las principales causas de que en la entidad se esté presentando el problema objeto de estudio.

Estudiando dos de los servicios del HEQC (urgencias y hospitalización en este caso) se pudo determinar a través de la consola Kubapp y realizando un promedio del total de los ingresos de estos servicios durante este periodo, se ha podido deducir que la entidad en los primeros cinco meses del año en curso, genero más de 30.000 ingresos, quedando el 9% del total de estos ingresos sin facturar, unas 2500 cuentas, mal facturadas; porcentaje bastante alto si se analiza económica y financieramente.

Mayor frecuencia y mejor calidad a la hora de capacitar los facturadores, preparar de mejor manera los jefes de seguridad, creación de mecanismo que ayuden a reducir los errores en la factura y actualización o mejora de software, fueron las estrategias de mejora que se presentan al hospital para revertir los problemas encontrados.

Recomendaciones.

Se recomienda a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares realizar mejores capacitaciones y formaciones para los facturadores que prestan dicho servicios, además de que se elijan personas idóneas y comprometida con el trabajo, razones que ayudaran a mejorar la problemática actual.

También se le sugiere a la empresa formar de manera especial a los antiguos y nuevos jefes de seguridad, para que realicen controles rigurosos al momento de que los usuarios quieran o decidan salir de la misma.

Además se le propone a la entidad crear mecanismos manuales o sistemáticos que ayuden a reducir los errores durante la facturación.

Referencias.

Blanco Restrepo J., Maya Mejía J, *Administración de servicios de salud Tomo II*, Segunda edición; 2005.

Criado Matheus, Méndez Leidy, (2014). *Realizar una auditoria administrativa para la empresa bienes e inversiones Gualmadejo S.A.S.* (trabajo de grado) Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, Ocaña, Colombia.

Corrales Maritza, Gómez Isabel, Hincapié Luisa, y Corrales Margarita. (2013) *Auditoria al proceso de facturación del servicio de hospitalización del hospital Manuel Uribe Ángel de envigado Antioquia* (trabajo de grado). Universidad CES, Medellín, Colombia.

Santillana, J. Auditoría Fundamentos. 2004, primera edición, DF, México,

Suárez Johanna & Guevara Lissette. (2015) *Auditoria operativa al área de cobranzas de la empresa Lotepec S.A durante el ejercicio económico del año 2014.* (Trabajo de titulación). Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

República De Colombia. Decreto 3593 de 2010. Por el cual se reglamenta el artículo 84 de la Ley 1328 de 2009.

Rodríguez Valencia, Joaquín. *Sinopsis de Auditoria Administrativa*, ediciones ocase. Bogotá. 2012. P 96

República De Colombia. Resolución 5596 de diciembre de 2015. Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"

Thomson Suárez, A. (1991). La moderna auditoría. España: Mc Graw - Hill/Interamericana de España S. A

Referencias documentales electrónicas.

Hospital Emiro Quintero Cañizares (Ocaña-Norte de Santander) [Página web]. Disponible en:

<http://heqc.gov.co/>

Hospital Universitario San Ignacio, (Bogotá, Colombia) [Página web]. Disponible en:

<http://www.husi.org.co/>

Actualícese [Página web]. Disponible en: <https://actualicese.com/2014/08/19/definicion-de-normas-de-auditoria-generalmente-aceptadas-naga/>

Gerencie [Página web]. Disponible en: <https://www.gerencie.com/normas-de-auditoria-generalmente-aceptadas.html> & <https://www.gerencie.com/la-aplicacion-de-las-normas-internacionales-de-auditoria-es-optativa.html>

Instituto Nacional de Contadores Públicos (Colombia) [Página web]. Disponible en:

<https://www.incp.org.co/la-implementacion-de-las-normas-internacionales-de-auditoria-nia-en-el-2016/>

Aplicación de las Normas Internacionales de Auditoria [Documento PDF]. Disponible en:

http://www.ctcp.gov.co/puerta/athena/_files/docs/1472852232-7796.pdf

Lida Vargas. (2015) *Auditoria de cuentas médicas* [Presentación prezi]. Disponible en:

https://prezi.com/d7sm_1whwudx/auditoria-de-cuentas-medicas/

Paola Correa (2014) *SGSSS: EPS, IPS, ESE y Regímenes* [Presentación prezi]. Disponible en:

<https://prezi.com/clrtdp1hv7hr/sgsss-eps-ips-ese-y-regimenes/?webgl=0>.

Aseguradora de responsabilidad profesional, *Fuga de pacientes* [Documento PDF]. Disponible

en: http://www.nobleseguros.com/RECOMENDACIONES_NOBLE/28.pdf

Generalidades del conteo hospitalario [Página web]. Disponible en: <https://generalidades-del-costeo-hospit.webnode.com.co/>

La auditoría: concepto, clases y evolución [Documento PDF]. Disponible en:

<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448178971.pdf>

Coomeva EPS, [Página web] Disponible en: <http://www.coomeva.com.co>

Definicion.De [Página web]. Disponible en: <https://definicion.de/quirurgico/>

Apéndices.

Apéndice A. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Objetivo: conocer razones que impiden la generación de la facturación de algunos usuarios.

1. ¿Tiene claro el proceso de facturación de servicio de urgencias?

Sí__ No__

¿Por qué? _____

2. ¿El programa de computación actual (software) ayuda a reducir el riesgo de error en la factura?

Sí__ No__

¿Por qué? _____

3. ¿Existen mecanismos que permitan detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar?

Sí__ No__

¿Cuál? _____

4. ¿Cuál o cuáles cree usted que son las principales causas de que no se genere la respectiva facturación de algunos usuarios?

Apéndice B. Encuesta realizada a los facturadores del servicio de hospitalización de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Objetivo: conocer razones que impiden la generación de la facturación de algunos usuarios.

1. ¿Tiene claro el proceso de facturación de servicio de urgencias?

Sí__ No__

¿Por qué? _____

2. ¿El programa de computación actual (software) ayuda a reducir el riesgo de error en la factura?

Sí__ No__

¿Por qué? _____

3. ¿Existen mecanismos que permitan detectar deficiencias o errores en el proceso de facturar?

Sí__ No__

¿Cuál? _____

4. ¿Cuál o cuáles cree usted que son las principales causas de que no se genere la respectiva facturación de algunos usuarios?

Anexo C. encuesta realizada al coordinador de facturación de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Objetivo: conocer razones que impiden la generación de la facturación de algunos usuarios.

1. ¿Cree usted que las personas que prestan el servicio de facturación en urgencias y hospitalización son las idóneas?

Sí__ No__

¿Por qué? _____

2. ¿Realizan capacitaciones a los facturadores del servicio de urgencias y hospitalización?

Sí__ No__

Si su respuesta fue si ¿Con que frecuencia? _____

Si su respuesta fue no ¿Por qué? _____

3. ¿Cuál o Cuáles razones, cree usted que impiden la generación de la facturación de algunos ingresos por parte de los facturadores?

4. Teniendo en cuenta el tiempo que lleva laborando en la coordinación de facturación. ¿Determine un porcentaje de ingresos no facturados mensualmente?, además ¿argumente si esta problemática está afectado la viabilidad financiera y económica de la entidad?
