

**PROPUESTA DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LA DISMINUCIÓN  
DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES EN LA FACTURACIÓN DE LA RED SURORIENTE  
E.S.E. EN SANTIAGO DE CALI PARA EL AÑO 2023.**

**JOHAN SEBASTIAN LOPEZ GOMEZ  
DAVID FERNANDO VIDAL TORRES  
ANDERSON DAVID LEYTON ESPINOSA**

**Docente**

**Fabio Aldemar Obando Fuertes**

[Fabio.obando00@usc.edu.co](mailto:Fabio.obando00@usc.edu.co)

**MODALIDAD  
MONOGRAFÍA.**

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES  
PROGRAMA DE CONTADURIA PUBLICA  
TITULO PROFESIONAL QUE SE OTORGA: CONTADOR PÚBLICO  
SANTIAGO DE CALI  
2023**

**PROPUESTA DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LA  
DISMINUCIÓN DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES EN LA FACTURACIÓN DE LA  
RED SURORIENTE E.S.E. EN SANTIAGO DE CALI PARA EL AÑO 2023.**

**JOHAN SEBASTIAN LOPEZ GOMEZ  
DAVID FERNANDO VIDAL TORRES  
ANDERSON DAVID LEYTON ESPINOSA**

**Docente**

**FABIO ALDEMAR OBANDO FUERTES**

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES  
PROGRAMA DE CONTADURIA PUBLICA  
SANTIAGO DE CALI  
2023**

## Contenido

<b>1.1 RESUMEN .....</b>	<b>5</b>
1.2 ABSTRACT .....	5
1.3 INTRODUCCION .....	6
1.4 ANTECEDENTES.....	7
1.5 PROBLEMA DE INVESTAGACIÓN .....	8
1.5.1 Planteamiento del problema .....	8
1.5.2 Formulación del Problema.....	10
1.6 OBJETIVOS.....	10
1.1.1 Objetivo General.....	10
1.6.3 Objetivos Específicos .....	11
1.7 JUSTIFICACIÓN.....	11
<b>2 MARCO DE REFERENCIA.....</b>	<b>13</b>
2.1 DESCRIPCIÓN MARCO CONTEXTUAL .....	13
a. Ubicación: .....	13
b. Perfil tributario:.....	13
c. Perfil Legal:.....	14
2.2 MARCO TEORICO.....	16
2.3 MARCO LEGAL .....	25
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	29

3.2	MÉTODOS.....	29
3.3	FUENTES .....	29
3.3.1	Primarias .....	29
3.3.2	Secundaria .....	30
3.3.3	Técnicas.....	30
3.3.4	Matriz de marco lógico .....	31
<b>4</b>	<b>DESARROLLO DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>32</b>
4.1	ANÁLISIS DEL SISTEMA DE FACTURACIÓN .....	32
4.2	IDENTIFICACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA FACTURACION EN LA RED SURORIENTE .....	37
4.2.1	Análisis del flujograma:.....	38
4.2.2	Análisis del contexto.....	41
4.3	ELABORACION DE UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCESO DE FACTURACION DE LA RED SURORIENTE .....	41
<b>5</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>6</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>49</b>
<b>7</b>	<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>51</b>
<b>8</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>52</b>

# 1

## 1.1 RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad la propuesta de un sistema de control interno dirigido a la disminución de glosas y devoluciones en la facturación de la Red Suroriental E.S.E. de Santiago de Cali., con el propósito de informar al área administrativa de la E.S.E. un plan de mejora enfocado a la reducción de inconsistencias en la facturación actual.

Por ende, se construyó una auditoría modelo de investigación de área mediante la recolección de información desde los documentos internos, carpetas físicas y también opiniones del personal de la E.S.E, se pudieron determinar puntos importantes para el proceso de facturación de la organización, identificando las causas de glosas y devoluciones, y así concentrarse en los procesos que generan estas fallas.

**Palabras clave:** Glosas, devoluciones, cuentas médicas, sistema, control, facturas, procesos, plan, propuesta, mejora, auditoría.

## 1.2 ABSTRACT

The purpose of this research is to propose an internal control system aimed at reducing glosses and returns in the invoicing of the Red Suroriental E.S.E. of Santiago de Cali., with the purpose of informing the administrative area of the E.S.E. an improvement plan focused on reducing inconsistencies in current billing.

Therefore, an area investigation model audit was built by collecting information from internal documents, physical folders and also opinions of the E.S.E staff, it was possible to

determine important points for the organization's billing process, identifying the causes of glosses and returns, and thus focus on the processes that generate these failures.

**Keywords:** Glosses, returns, medical bills, system, control, invoices, processes, plan, proposal, improvement, audit.

### 1.3 INTRODUCCION

Hoy por hoy, los proveedores de atención médica en Colombia se enfrentan a muchos retos, propuestas nuevas y gráficos sobre gestión, con las cuales tienden a elaborar pautas óptimas que dejen permitir la innovación; Dar la capacidad de ofrecer o intercambiar buena calidad en determinado servicio; Cumplir con la normativa que las empresas deben aceptar y acatar del Estado y con esta facilitar y mostrar su gestión y rendimiento financiero óptimo.

Las incógnitas de las investigaciones anteriores es siempre la mejor manera de optimizar el sistema de salud y su administración, para esto, es absolutamente necesario monitorear cuidadosamente todos los procesos involucrados, como la facturación, incluidos temas como Contratos hospitalarios, hospitalización, atención al cliente, documentación sanitaria, folletos, listas de precios, cartera, indicadores de gestión, Gastos, cuentas de exámenes médicos, RIPS, sistemas de información y programa de facturación.

Por lo tanto, se realiza esta investigación para llevar a cabo, Un **SCI** (Sistema de Control Interno) e indicar alternativas, soluciones y herramientas para ayudar a construir los ajustes correctos para La Red de salud Suroriente y brindar las mejores opciones competitivas en el campo médico, la capacidad de promover estándares efectivos de gestión de facturación haciendo referencia para disminuir las glosas y las devoluciones de la ESE SURORIENTE.

Analizando el proceso actual de facturación, se debe identificar el proceso de cuentas médicas y así mismo elaborar ese plan de mejoramiento en cuanto al área.

En el capítulo I se presenta la información de la empresa para conocer el lugar a estudiar e investigar, en el capítulo II están los marcos, teórico, legal y contextual, pasando al Capítulo III donde se procede a su metodología, fuentes, y los tipos de estudio. Finalizando con el Capítulo IV lo que comprende las recomendaciones, conclusiones y los resultados obtenidos.

#### **1.4 ANTECEDENTES**

Este antecedente empieza con el siguiente análisis y trabajo de grado realizado por (Virginia, 2014) que tiene como objetivo reducir las glosas y devoluciones en el área de facturación del hospital Luis de la Plata del municipio de Buenaventura IPS para el cual se realizó una revisión bibliográfica de las facturas expedidas por el hospital Luis de la Plata con el fin de establecer el porcentaje de devolución de las facturas y sus causas. Encontrando una cantidad devuelta del 27% de cuentas radicadas y 35% glosado del total facturado promedio mensual. Por lo cual el hospital se ve afectado financieramente ya que lo abonado por las EPS no es lo suficientemente solvente para generar utilidad, por consiguiente, se estructuró un plan de mejoramiento para los procesos afectados por este inconveniente, lo cual se relaciona con el presente documento, debido a que tanto el hospital de Buenaventura como la Red Suroriente son empresas sociales del estado y dependen de los ingresos obtenidos por prestación de servicios de salud a usuarios de diferentes EPS sean subsidiados o contributivos.

De acuerdo a **Tenorio Solís, Diana Patricia (Autor) y Palacios Campiño, Sandra Mayecy (Autor) 2008** (Solís, 2008), tiene como fin mejorar la calidad del área de caja del Hospital Dptl de Buenaventura, Empresa Social del Estado (ESE), donde se trabajó un análisis

de la cantidad de facturas radicadas por el Hospital Departamental de Buenaventura para la acusación de cuentas medicas con la finalidad de establecer los porcentajes de errores por facturación. Obteniendo un 16% de margen de error en la calidad de la facturación relacionado con el total de glosas que se realiza cada mes. Como resultado, esta institución pueda superar la efectividad del servicio y la sostenibilidad financiera, formándose no sólo como una IPS de nivel uno sino con apertura a segundo nivel. Relacionado con el presente trabajo es una idea creada para el análisis del proceso de generación de facturas(cajas) y así buscar una solución y mitigar cualquier repercusión de errores al operar.

Según (Martinez, 2022), establece un plan de mejoramiento en la radicación de cuentas médicas en Clínica de Traumas y Fracturas Especialistas Asociados S.A, describe el diagnóstico y propuesta de mejora en el procedimiento de radicación de cuentas médicas de una empresa prestadora de salud de II, III y IV nivel de complejidad de la ciudad de Montería. La actualización del procedimiento tiene como objetivo la optimización del mismo en términos de aumento de la producción, reducción de costos y tiempos y aumento de la calidad y de la satisfacción de las entidades responsables de pago. Con un análisis previo aplicado se resalta como oportunidad de mejora la actualización del procedimiento de radicación de cuenta y el inicio de la Tabla de Retención Documental (TRD), por lo que se realizó un levantamiento y actualización de procedimientos. Trabajo que se puede usar como objeto de referencia para implicar ideas en el proceso de radicación de cuentas de la red Suroriente.

## **1.5 PROBLEMA DE INVESTAGACIÓN**

### **1.5.1 Planteamiento del problema**

En la República de Colombia, la salud es uno de los sectores de mayor propuesta de aumento de desarrollo en el Estado, desde el informe Healthcare resource guide (Guía de

Recursos de Atención Médica.), El Estado colombiano proyecta un aumento en el desarrollo anual relativo de 12 % (2013 - 2018) en el mercado de máquinas médicas, logrando ser el cuarto mercado en todo Latinoamérica con un valor de 1,2 Billones de dólares para el año 2014

De acuerdo a lo anterior la RED DE SALUD DEL SURORIENTE desde la primera investigación realizada, se evidencia errores en la facturación, lo cual se encuentra la matriz del problema. Primero, encontramos que en su cartera y gestión de facturación existen gran cantidad de glosas y devoluciones lo que implica pérdidas para la misma por su prestación de servicios.

El personal administrativo y financiero al recibir una cantidad mayor importante de devoluciones y glosas; no tienen un control preventivo con respecto a lo que puede suceder en el transcurso del tiempo; dificultad en prever eventos futuros; déficit de ingresos y problemas con las prestaciones de los servicios ante la sociedad.

Debido a esto la empresa sufre en acuerdos en contratación como la compra de insumos, el pago de nómina, transacciones, liquidaciones y demás movimientos contables y financieros que se deben realizar de manera sistematizada y chequeada, por ende, hay descontrol en cartera. La empresa se obliga a trabajar de más por la doble radicación, y recuperación de cuentas erradas. Gasta más tiempo y papelería. El margen de error del ente se ve en aumento debido a la baja calidad de facturación.

La ESE no obtiene un buen margen de utilidad, por lo que se es muy difícil conseguir un crecimiento de calidad o en este caso su objeto social no está cumpliendo con las metas propuestas en su proceso de acreditación. Como causa principal de estos problemas, podemos encontrar que se presenta la necesidad de una propuesta de un SCI en la parte de facturación, lo cual es muy necesario para cualquier empresa especializada en la salud.

Los problemas de control que revisamos en cuentas medicas no es tan fuerte su impacto debido a que la mayor parte del porcentaje del problema proviene de las cajas y su facturación. La falta de información de los manuales de facturación hace que el personal operativo de esta área no esté exento a cometer fallas tan repetidamente.

Si esta situación persiste, con esta amenaza de glosas y devoluciones tan alta, la empresa difícilmente llegará a un nivel mejor de calidad, ya que podría quedarse en una zona de déficit financiero, debido a la confusión de cartera con el área de facturación al momento de compartir la información de lo radicado, lo devuelto y lo glosado.

Para contrarrestar las inminentes consecuencias se planearía una obligatoria implementación de un sistema de control interno en el área de facturación, donde exista estructuras de control, manejo y regulación, realización de planes complementarios y mejoramiento, y esto gracias a opiniones y recomendaciones a profesionales en ciencias de controles financieros de salud, de auditorías en salud, que gestionen información de planes de mejora y que se establezcan revisiones para los parámetros de la facturación para que el proceso se realice bien para reforzar el control interno.

### **1.5.2 Formulación del Problema**

¿Cómo proponer un SCI para disminuir las glosas y devoluciones en la facturación de la ESE SURORIENTE?

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.1.1 Objetivo General**

Proponer un SCI para disminuir las devoluciones y las glosas de la facturación de la Red de salud Suroriental de Cali.

### 1.6.3 Objetivos Específicos

- Analizar el proceso actual para el manejo de facturación en RED SURORIENTE.
- Identificar el proceso administrativo para la facturación de servicios de salud en RED

SURORIENTE

-Revisar según normatividad, los procesos de contratación del personal encargado de la facturación en Servicios de Salud, en RED SURORIENTE

## 1.7 JUSTIFICACIÓN

Los sistemas son un conjunto de elementos interdependientes, o grupos de unidades combinadas que se relacionan para formar un todo, logrando metas y objetivos.

(Wiener, 2018) abordó que la organización debía entenderse como *“una interdependencia de las distintas partes organizadas, pero una interdependencia que tiene grados. Ciertas interdependencias deben ser más importantes que otras”*. Por lo cual se refiere al patrón de relaciones que abarcan la organización de sistemas, con un esquema jerárquico dentro de ellas.

(Federick, 1916). Definieron las básicas funciones de la empresa, el significado de administración (plantear, dirigir, controlar y coordinar). Fayol utilizaba esta forma para describir la estructura de una organización, fraccionado en partes que componen una misma unidad apuntando a un mismo fin, especificando la figura de mando.

El Centro La Red de salud Suroriente refleja falencias en su S.C.I., específicamente de Glosas por Devolución. Según criterios sobre la profesión contable se analizará el proceso actual en el manejo de la facturación del HCCM, además, se identificará el proceso administrativo en la facturación de servicios prestados de salud y se elaborará una especie de plan de mejora interno

para el proceso encargado de facturación según las opciones de mejoramiento hallados en el área encargada de la facturación Red de Salud Suroriente.

Al orientar este proyecto en el plano de un S.C.I. de los procesos a estudiar, se estará estableciendo un funcionamiento organizado y viable con el cual La ESE pueda mostrar una mejor imagen, tener un impacto económico y más fuerte. Finalmente permite adquirir conocimientos financieros sobre el sector salud y, se pretende lograr las normativas y académicas de la Universidad Santiago de Cali para alcanzar el título profesional de Contaduría Pública

## 2 MARCO DE REFERENCIA

### 2.1 DESCRIPCIÓN MARCO CONTEXTUAL

La **Red de salud Suroriente**, Por Decreto N° 0858 del Ministerio, comenzó a funcionar en junio de 1972 como Dirección General de Salubridad, dependiente del Servicio de Salubridad del Departamento del Valle en las instalaciones físicas de la Ex Escuela Juana María. Mediante Decreto N° 075 del 30 de diciembre de 1996, se convirtió en una Empresa Social del Estado (ESE) Ministerial Nivel I de Atención para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993. A partir de ese día, el hospital comenzó a cumplir con los requisitos del nuevo sistema de salud y seguridad social, nombró un administrador, un directorio, un comité técnico y reformó el organigrama de las áreas administrativas y operativas. En 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali creó la Empresa Social Primaria del Estado mediante Acuerdo 106 del 15 de enero. Uno de ellos se ubica en el municipio 16 y se denomina Red de Salud del Suroriente E.S.E.

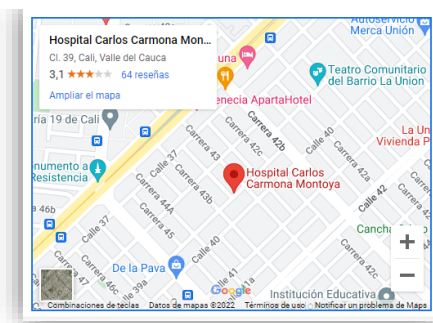
La Red de salud Suroriente E. S. E. es comprendida por 4 IPS´s que son; Centro de Salud de Antonio Nariño, Puesto de Salud UVP y IPS Mariano Ramos.



*Tomado de: Google imágenes, Google Imágenes, Google imágenes, Google imágenes.*

#### a. Ubicación:

*Tomado de: Google maps*



#### b. Perfil tributario:

- Régimen común sin ánimo de lucro.
- Entidad descentralizada nivel municipal.
- ESE.
- Persona jurídica.
- Autorretenedor.
- Declarante de IVA.

**c. Perfil Legal:**

- Código REPS
- Certificado de existencia.
- RUT.
- Uso de suelo.
- Manual tarifario SOAT acuerdo 2423.
- Acuerdo 106 de 2003.
- Vigilancia Supersalud.
- Plan de emergencia.
- Manual de bioseguridad.
- Manual de gestión integral de residuos peligrosos.
- Facturador electrónico
- Certificado de bomberos
- Protocolo de b
- Pgirs
- Poam

Tomado de: La empresa ESE.



## ESTRUCTURA EN RED



ÁREAS SEDES	SUBGERENCIA CIENTÍFICA					JEFATURA ADMINISTRATIVA Y F.		CONTROL MEJORA
	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ATENCIÓN AMBULATORIA	ATENCIÓN HOSPITALARIA	INGRESO	AYUDAS DIAGNÓSTICA	GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO	GRUPO APOYO FINANCIERO	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	←↑	↑	↑	↑	↑	●	●	↑
CENTRO DE S. ANTONIO NARIÑO	←				→			
PUESTO DE S. MARIANO RAMOS	←				→			
PUESTO DE S. UNION DE VIVIENDA POPULAR	←	↓	↓	↓	↓			↓
	COMITÉ OPERATIVO ASISTENCIAL					COMITÉ ADMINISTRATIVO		

Tomado de base de datos ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE  
Situación Actual.

## 2.2 MARCO TEORICO

Teniendo en cuenta la investigación sobre el sistema de salud nacional y el presente trabajo enfocado a una de sus instituciones públicas se analiza diferentes perspectivas de su manejo donde la sostenibilidad de la empresa depende de su calidad de facturación y presentación de facturas a las diferentes entidades para su respectivo pago o cobro.

Podemos analizar el impacto o la incidencia del gasto público que, desde una perspectiva de dos temas más importantes en salud, sistema nacional de salud y sostenibilidad financiera publica, en el primero, aunque progresivo en la mayoría de los servicios, no lo es con toda la fuerza que debería ya que cerca de un cierto porcentaje de la inversión pública se dirige a los estratos altos. Por otro lado, se observa una mejora en la progresividad del sistema público en salud en todos los servicios incluyendo a las hospitalizaciones donde el sistema parece haberse vuelto algo menos progresivo. (Giedion, 2004)

Es necesario para estos conceptos tener Calidad y eficiencia que están íntimamente relacionados, hasta el punto de que algunos consideran la eficiencia como parte de la calidad. Está claro que, para que el sistema de salud y las finanzas funcionen dentro de los límites de una calidad aceptable, es posible ofrecer cada servicio con mayor o menor eficiencia, pero también es posible que una búsqueda excesiva de la eficiencia dañe la calidad hablando de la facturación de cualquier ente de salud. (Jiménez-Paneque, 2004)

Estos procesos también deben tener eficiencia que, de acuerdo con el campo de la salud pública, se define como la expresión general del efecto de una intervención específica dirigida a mejorar la atención médica y hospitalaria abarcando desde que se presta el servicio hasta la realización de la facturación electrónica. (Jiménez-Paneque, 2004)

Constando de métodos, procedimientos y organigramas relacionados con la presentación de facturas a las EPS, auditorías financieras, etc. informe financiero. Es un proceso muy útil para profesionales y enfocados en este sector. (Valencia, 2006)

Hoy en día, las organizaciones y negocios requieren la mejora continua de la calidad como la mejor estrategia para prevenir fallas y corregirlas rápidamente cuando ocurren como medida de cumplimiento. Actualmente existen programas ISO (Organización Internacional para la Estandarización) que forman los pilares principales para alcanzar el nivel ideal que conduce a la mejor productividad y abre el camino a la competencia. También se refiere a la estandarización del concepto de calidad. (Perez, 2010)

Esto se adopta en la resolución 3047 de 2008 que tiene como objetivo estandarizar las normas para cobros; “Definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios” (Ministerio de la Protección, 2008). Es allí donde se ha detectado una crisis que afecta cada día a más hospitales y que radica en la falta de procesos para los servicios de facturación; dando lugar a las glosas por parte en los hospitales, siendo una de las causas que afectan la liquidez y estabilidad financiera. (Iopez, 2011)

Podemos también tratar la efectividad de los sistemas de control interno los cuales van con los procesos administrativos, y su óptimo funcionamiento como sistema, donde se reúnen uno o varios auditores internos donde dan gran importancia a los temas relacionados con tecnología de información. (Luna, 2011)

Cabe señalar que todos los procesos administrativos y contables en el sector salud se centran en la acumulación de saldos de transacciones completadas por radicación presentada a las EAPB y, por ejemplo, cuando se procesa para la contabilidad, el libro mayor se convierte en

información financiera o ingreso real. Para realizar esta tarea, el software interno amarra los soportes como historia clínica de cada factura, procesa los datos en la unidad. (Luna, 2011)

Bien ahora sabiendo lo anterior, las instituciones que brindan servicios de atención médica se enfrentan ahora a nuevos desafíos debido a los grandes cambios y desarrollos en el sistema general de atención médica. Entre ellas destaca la descentralización, que implica, como parte del cambio, la integración indirecta entre la gestión de las instituciones que prestan servicios de salud y las que promueven los servicios de salud. Como tal, los hospitales y las clínicas tienen la obligación de prestar servicios con disponibilidad, calidad y eficiencia para brindar un diagnóstico integral a sus pacientes., está obligado a participar en la evaluación de la calidad de la atención médica y así mismo los cargos efectuados por prestación de servicios de salud e insumos utilizados por IPS. (Gallego M. c., 2013)

Esto se adopta en la resolución 3047 de 2008 que tiene como objetivo estandarizar las normas para cobros; “Definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios” (Ministerio de la Protección, 2008). Es allí donde se ha detectado una crisis que afecta cada día a más hospitales y que radica en la falta de procesos para los servicios de facturación; dando lugar a las glosas por parte en los hospitales, siendo una de las causas que afectan la liquidez y estabilidad financiera. (Gallego M. c., 2013)

Para seguir entendiendo el proceso es necesario saber que **el control interno** crea beneficios tales como la eficiencia y eficacia operativa; confiabilidad de la información financiera y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. Desde el punto de vista de un gerente, todos son igualmente importantes, pero en algunas situaciones uno de ellos puede ser más importante que los otros, por ejemplo, los auditores del sector público realizan auditorías

enfocadas en el cumplimiento legal, mientras que, en el sector privado, auditoría interna. la eficacia de los controles realizados para garantizar el cumplimiento de las normas aplicables a la Comunidad. Cabe señalar que, de acuerdo con el propósito de este estudio, la confiabilidad de la información financiera y contable es el principal objetivo del control interno. (Baquero, 2013)

Especificando más lo que significa el Control interno siempre es continuo en constante desarrollo alrededor del mundo a una velocidad cada vez más cercana a la de las empresas de hoy, los esfuerzos vienen de muchos lados, enfatizando los requisitos internos y regulatorios de las organizaciones en diferentes niveles, se pueden notar dos consecuencias principales; Primero, el control interno se ha vuelto cada vez más importante, efectivo y por lo tanto muy exigente, porque la necesidad de asegurar el logro de las metas de la organización se vuelve esencial e innegociable; Luego, tenemos que la verificación externa, principalmente a través de la auditoría, ha llevado a una separación entre qué organizaciones realmente la necesitan (entidades del sector público) y cuáles se benefician de ella pero no la requieren. (Mantilla, 2013)

En el estudio de una estructura empresarial encontramos el sistema de control interno, por el cual se genera un efecto administrativo de una sociedad económica, en termino administrativo se aplican conglomerados para poder llegar a los objetivos de la organización, es por esto que el sistema de control interno no solo se refiere a las necesidades normativas y regulatorias sino también a la practicidad que este tenga.

(Fonseca, 2018) expone en su libro “*Sistemas de control interno* “(Primera edición) la siguiente definición de SCI.

Un sistema de control interno incluye la planificación organizacional y todos los métodos y acciones coordinados que se toman dentro de una empresa para proteger los activos y verificar la confiabilidad de los datos contables.

Las necesidades administrativas de cualquier empresa, independientemente de su tamaño, aumentan en proporción directa a su crecimiento. Por lo tanto, existe la necesidad de mejorar los sistemas de planificación y control utilizados en los procesos operativos de una organización. Para ello, los autores integran dos categorías existentes de control interno: gestión y contabilidad. La primera consta de procedimientos y métodos relacionados con el funcionamiento de la organización y sus políticas, lineamientos e informes de gestión, y la

Otra forma de describir un sistema de controles internos son los procesos llevados a cabo por la junta directiva, la alta gerencia y otros empleados de la empresa para brindar un nivel razonable de seguridad en el logro de los objetivos en las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Fiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

La anterior definición refleja ciertos conceptos fundamentales:

- El control interno es un proceso. Es un medio utilizado para la consecución de un fin, no un fin en sí mismo.
- El control interno lo llevan a cabo las personas. No se trata solamente de manuales de políticas e impresos, sino de personas en cada nivel de la organización.
- El control interno sólo puede aportar un grado de seguridad razonable, no la seguridad total, a la dirección y al consejo de administración de la entidad.

- El control interno está pensado para facilitar la consecución de objetivos en una o más de las diferentes categorías que, al mismo tiempo, se solapan. (LIBRAND & COOPERS, 2017)

Al estudiar el “sistema de control interno” el cual es de interés de directivos y quienes manejen diferentes fondos públicos, “son responsables de establecer y mantener un sistema de control interno eficaz, que asegure el logro de los objetivos previstos, la custodia de los recursos, el cumplimiento de las leyes y normas jurídicas y la obtención de información fiable”

(Velazquez, 2017) Al tener un sistema eficiente de control interno, en lo contable se genera seguridad en los movimientos de las operaciones, monitorea los aspectos protocolarios e implementa una plataforma para conseguir las metas de una manera efectiva.

Para responder cuáles son los beneficios de implementar un sistema de control interno en una organización, especialmente en IPS, es necesario conocer cuáles son los conceptos existentes de control interno y en qué se diferencian de control. Porque la correcta implementación de esta herramienta según los lineamientos de IPS permite la optimización de recursos. El modelo de control interno es organizacionalmente efectivo. Y, en consecuencia, el alcance de los objetivos de desarrollo exige que las transacciones contables y financieras se realicen de manera confiable, de acuerdo con la normatividad vigente, que asegure la sostenibilidad de estas entidades. (Calderon, 2017)

Ahora bien, hablando de **la facturación en salud**. Dentro del sistema de salud colombiano, es reciente el proceso de facturación por venta de servicios de salud, es un proceso el cual ha sido analizado y estudiado por parte de organizaciones de carácter privado a diferencia del ámbito público, esto sucedió sólo cuando se implementó el “Seguro Obligatorio de

Accidentes de Tránsito'' (SOAT) en 1988. (Salcedo, 2016). Sabiendo esto, el común denominador en las falencias que se encontraron en la facturación en el sector salud, han sido desconocidas por las normas legales respecto a seguridad social y salud, como también la aplicación a través de manuales tarifarios los cuales son abusivos en la implementación de contratación de servicios. (Salcedo, 2016)

El Estado exige a las empresas estatales y la economía a las empresas privadas, agregando mecanismos legales y herramientas de gestión que faciliten la planificación, organización, ejecución y control de cada proceso, introduciendo y desarrollando estándares que permitan brindar y también medir un servicio de calidad. logrando algunas de las metas y objetivos propuestos que hacen de la empresa un ente competitivo que justifique su existencia y tenga beneficios económicos y/o sociales. (Isaza, 2018)

Añadiendo que, la gestión administrativa de los hospitales públicos en Colombia es importante no solo para evitar un legado de mala gestión, sino también porque estas empresas pretenden contribuir a mejorar la calidad de vida. de la población. (Daza, 2020)

¿Para qué sirve la planeación?

El módulo de planeación y gestión tiene como finalidad crear elementos para que el conjunto genere conciencia de control suficiente sobre las instrucciones y actividades encaminadas al desarrollo del talento humano, por lo que consta de los componentes, obtención de conocimientos suficientes en este caso de salud para el respectivo procedimiento de facturación, radicación y cobro. (Cardona Flórez, 2018)

De acuerdo al Anexo 5 de la Resolución 003047 de 2008, una factura es un documento que constituye soporte legal para el cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios o bienes de servicios de salud los cuales, deben cumplir con

los requisitos de la DIAN (Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales), estos incluyen Información de la entidad o institución que expide la factura, Razón social; número de identificación tributaria (NIT), dirección de domicilio, teléfono (celular o fijo), fecha, Información del paciente, número del consecutivo y la descripción detallada de los servicios prestados; dando cuenta de la transacción efectuada.

Teniendo en cuenta el (Decreto 4747, 2007) regulando la relación entre los prestadores de servicios de salud y los responsables de pagar la atención de salud de sus residentes, define los tipos de pago o servicios de atención de salud de tres formas: Pago por capitación, pago por evento y pago por caso. El pago inicial significa un anticipo fijo que se paga por un grupo definido de servicios para una persona que tiene derecho a participar en un período determinado. La unidad de pago consiste en un precio previamente acordado en función del número de personas con derecho al servicio; Pago por transacción. Un mecanismo mediante el cual se paga a un paciente por actividades, procedimientos, invenciones, suministros y medicamentos entregados o despachados durante un período de tiempo específico en relación con un evento de atención médica. Una unidad de pago es cualquier actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento entregado a un precio previamente acordado.

### **Glosas**

Según la Adición Técnica N° 6 (Resolución 003047 de 2008), una glosa es una desviación en cualquier precio que afecta parcial o totalmente el valor de la factura por la prestación de servicios de salud y es identificada por la entidad responsable de la atención de salud haciendo un examen completo, que es resuelto por el proveedor de atención médica. También existen declaraciones que se refieren a un desvío observado por el responsable durante

la inspección preliminar, que afecta en forma total la factura por la prestación de los servicios de salud e impide que se tenga por presentada dicha factura.

### **Manual tarifario**

Los parámetros tarifarios (ISS) se utilizan para liquidar actividades, procedimientos e intervenciones en salud, se facturan teniendo en cuenta las UVR (unidad de valor real) las cuales se multiplican por el médico cirujano, el ayudante y un anesthesiólogo, los demás procedimientos tienen su propio precio.

### **¿Qué es un sistema?**

Es un conjunto acumulado de procesos que los miembros de una organización deben realizar para lograr metas predeterminadas. es una herramienta de informes que brinda acceso rápido a informes y resúmenes de procesos provenientes de todos los niveles y departamentos de la empresa, como contabilidad, recursos humanos y operaciones. (Etecé, 2021)

Lo anterior nos brinda la oportunidad de entender a la empresa como un todo, que se conforma por el trabajo conjunto de cada uno de sus procesos, basados en principios como la transparencia, responsabilidad, moralidad, eficiencia, eficacia y economía, para mejorar la gestión. de la compañía. unidades, además de proteger los recursos de la organización, minimizar los riesgos internos y externos que amenazan la sostenibilidad del conjunto. La evaluación y el seguimiento pueden garantizar el cumplimiento de los objetivos de la organización, lo que significa la mejora continua de los procesos contables y financieros, destacada por la veracidad y oportunidad del registro y la elaboración de estados financieros útiles para el presente y futuro de la administración. IPS sector salud y las partes interesadas de la misma.

## 2.3 MARCO LEGAL

TITULO	CONCEPTO	OBJETIVO
<p><b>Artículo 26 – Constitución Política de Colombia de 1991</b></p>	<p>“... Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones... La estructura interna y el funcionamiento d éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles”</p>	<p>Consagra la libertad de profesión u oficio como funcionario público, constituyéndose como un derecho fundamental y/o si debería estar asociado con otro derecho de carácter fundamental; como lo es el derecho al libre desarrollo de la personalidad.</p>
<p><b>Ley 87 de 1993</b></p>	<p>“...Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones...”</p>	<p>Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación</p>

<p><b>Circular Externa</b> <b>014 de 2009</b> <b>Superfinanciera de</b> <b>Colombia.</b></p>	<p>Por la cual, se hace referencia a las “Instrucciones relativas a la revisión y adecuación del Sistema de Control Interno (SCI)”</p>	<p>Autorización de los correctos procedimientos para los SCI</p>
<p><b>Circular Externa</b> <b>038 de 2009</b> <b>Superfinanciera de</b> <b>Colombia.</b></p>	<p>Por la cual, se hace referencia a la “Modificación a la Circular Externa 014 de 2009”. “La Superintendencia Financiera Colombia monitorea el desarrollo del SCI de las entidades sujetas a inspección y supervisión.</p>	<p>Estructuración y aplicación de los correctos componentes fundamentales para los sistemas para iniciar la certificación.</p>
<p><b>Circular externa</b> <b>600-001058 de 2013.</b></p>	<p>Pautas de articulación en farmacovigilancia INVIMA – Direcciones Territoriales de Salud</p>	<p>Para correcto desarrollo de usos farmacéuticos y procedimientos médicos</p>
<p><b>MECI</b></p>	<p>crear una estructura de unidades estatales que controlen la estrategia,</p>	<p>el cual tiene como objetivo orientarlos para el logro de sus fines</p>

	gestión y evaluación de las unidades estatales	institucionales y contribuir al logro de los objetivos centrales del país.
<b>Decreto 4747 de año 2007.</b>	lo que regulan determinados aspectos entre los prestadores de servicios de salud y los responsables del pago de los servicios de salud de sus residentes y dictan otras disposiciones.	Regulador de cancelación de dinero entre las IPS y las EPS
<b>Decreto 677 del año 1995.</b>	En el cual se regula parcialmente el sistema de registro y licenciamiento, el sistema de control de calidad y sanitario de medicamentos, cosméticos, preparados medicinales a base de recursos naturales, etc.	Para regular legibilidad según procedimientos de controlar sistemas de aseo y de vigilancia en productos farmacéuticos.
<b>Resolución 1441 del año 2013</b>	Por la cual se establecen los procedimientos y condiciones que deberán	Para dictar la legalidad y certificación del poder de realizar

	seguir los prestadores de servicios de salud para prestar los servicios y se establecen otras normas.	actividades relacionadas con salud.
<b>Ley 1314 del año 2009</b>	Donde se regulan las normas y principios de la contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición donde se determinan las entidades correspondientes a vigilar y velar por su cumplimiento	Intervenir la economía, mediante la limitación de la libertad económica. Expedir normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información, que conformen ese engranaje autentico y homogéneo de primera calidad, comprensible y de forzosa observancia

Elaboración propia

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

Esta investigación fue de tipo exploratorio, ya que se enfoca en contestar las causas de la gran cantidad de devoluciones y glosas que recibe en la Red de salud Suroriente, como también analizar revisar y explicar las debilidades presentadas en los procesos de facturación, en esta comprobación y análisis se presenta la estructura de un sistema de control interno dando así solución a este problema ya establecido.

#### **3.2 MÉTODOS**

Como se evidencia en la presente investigación, se ha utilizado un método inductivo ya que debido a que se señalaron los hechos peculiares de la ESE como lo son errores de afiliación régimen en el usuario, la parametrización de los contratos, radicación y demás soportes de cobro a las EPS's, se ejecutó un lista de ideas con objetivo de llegar a concluir la situación financiera de la ESE Suroriente en cuanto a gestión de cartera que incluye, facturación, radicación y respuesta de glosas y devoluciones.

#### **3.3 FUENTES**

##### **3.3.1 Primarias**

En estas, se llevará a cabo una entrevista dirigida al personal del área la cual es objeto o centro de estudio en este caso facturación que involucra cajas, radicación y respuesta de glosas y devoluciones de la Red de salud Suroriente, con la finalidad de conseguir información relativa sobre el hospital, se adquirió información según avance de la investigación, aportes adicionales de profesionales dedicados específicamente a estos temas e intervenciones designadas por la universidad. Esto ayudó a establecer y clarificar el estado actual del hospital, gracias a esto se

podrá entender e identificar según puntos estratégicos utilizando instrumentos de medición hacia los métodos de investigación que se llevarán a cabo.

### **3.3.2 Secundaria**

Las fuentes secundarias a la investigación provienen de tesis, artículos, otros estudios relacionados, normativa existente, información de redes y bibliografías, que permiten la invención de espacios de información para presentar el contenido del proyecto.

### **3.3.3 Técnicas**

La presente investigación es de tipo explicativa, ya que va encaminada a responder las causas de la gran cantidad de glosas y devoluciones de la Red de salud Suroriente, así como estudiar y exponer los errores que se evidencian en sus procesos de facturación en conjunto, con este diagnóstico se plantea elaborar un sistema de control interno que de posible solución al problema establecido. Se empleó el método inductivo debido a que se señalaron los hechos peculiares del hospital como lo son errores de afiliación régimen en el usuario, la parametrización de los contratos, radicación y demás soportes de cobro a las EPS's, se ejecutó un lista de ideas con objetivo de llegar a concluir la situación financiera del hospital Carlos Carmona en cuanto a gestión de cartera que incluye, facturación, radicación y respuesta de glosas y devoluciones.

A continuación, el próximo cuadro se evidencia las actividades y las técnicas a utilizar en la Red de salud Suroriente, explicando cómo se utilizarán y sus respectivos resultados que puedan obtener. Tabla de Actividades

### 3.3.4 Matriz de marco lógico

Objetivo general: Proponer un plan de mejora que logre la disminuir las glosas y las devoluciones a la facturación de la ESE La Red de salud Suroriente de Cali.

OBJETIVO S ESPECÍFICOS	TÉCNICA A UTILIZAR	ACTIVIDA DES	RESULTADOS ESPERADOS
<p>Diagnostico al proceso de facturación actual de la Red de salud Suroriente</p> <p>Elaboración propia</p>	<p>Se realiza entrevista con el jefe de área de facturación y cuentas medicas incluyendo al personal del área de contratación con fin de conocer el proceso de cobro a las EPS's que actualmente desarrolla la ESE.</p>	<p>Se efectúa la respectiva entrevista a cada miembro de facturación y jefe de área a través de cuestionarios de preguntas que sustenten cada proceso de cobro a EPS'S</p>	<p>Comprender el proceso de cobro a las EPS desde la facturación hasta la radicación así mismo <b>construir</b> un informe sobre la situación actual de la facturación de consulta externa y urgencias de la Red de salud Suroriente.</p>
<p>Identifica y analiza políticas y los procedimientos en cuestión en el área de contratación de la Red de salud Suroriente.</p>	<p>Exploración según normatividad vigente para las empresas conjuntas del sector salud en Colombia caso específico Red de salud Suroriente (E.S.E).</p>	<p>Búsqueda de la normatividad actual vigente para las empresas del sector salud en el país y según su normativa para la ESE Suroriente</p>	<p>Implementar y/o adicionar al manual de las políticas y los procedimientos según el área de contratación información para contratos de las EPS's a la ESE Suroriente.</p>
<p>Define una estructura de sci para la ESE Suroriente</p>	<p>Agendar reuniones con el personal del área de facturación y jefes de cartera con el fin de definir los procesos a implementar.</p>	<p>Se hace efectivas las respectivas juntas con el personal de cada área así mismo con los jefes de cartera dando desarrollo y solución a respectivos procesos próximos que deban desarrollarse.</p>	<p>Flujogramas de procesos en el área de facturación, procedimientos en el manejo SGSSS, Software de facturación en salud, soportes, interno con la finalidad de establecer ruta directa de sus procedimientos a realizar.</p>

## 4 DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

### 4.1 ANALISIS DEL SISTEMA DE FACTURACIÓN

De acuerdo a la investigación establecida se presenta una recolección de datos utilizando una fuente basada en cuestionario realizado a diferentes líderes encargados de estos procesos financieros y administrativos, como lo son el líder de cartera, líder de facturación y líder de glosas y devoluciones, de tal manera que los resultados se puedan cuantificar para obtener un análisis adecuado para el estado del proceso de facturación que se lleva a cabo en la red de salud Suroriente.

A continuación, los resultados obtenidos después de entrevistar al personal seleccionado y ya mencionado.

Para entender las gráficas se establecen los siguientes parámetros:

Se le realizó cinco preguntas a cada uno, siendo puntuales en cada una de ellas donde además se les pidió su percepción de la facturación de la E.S.E. Suroriente. A continuación, se presenta el cuestionario:

**Pregunta 1:** ¿Cómo calificaría la información suministrada para el registro de las facturas de la E.S.E. Suroriente?

**Pregunta 2:** ¿Cómo califica el proceso de radicación de las facturas generadas por prestación de servicio de salud de la E.S.E. Suroriente?

**Pregunta 3:** ¿Cómo ha sido el proceso de recaudo (cobro de cuentas) en cuanto a facturación radicada por parte del área de cartera?

**Pregunta 4:** ¿Cómo ha sido la eficacia al subsanar las glosas y sus respectivas respuestas a las devoluciones generadas por la E.P.S. (Ent Promotora de salud)?

**Pregunta 5:** ¿Calificación de la calidad según la parametrización de los servicios de salud y medicamentos suministrados por la E.S.E. Suroriente?

La evaluación de cada pregunta a cada colaborador se llevó a cabo de manera cuantitativa donde a cada palabra se le dio un valor numérico:

- Excelente = 5
  - Bueno = 4
  - Regular = 3
  - Malo = 2
  - Deficiente = 1
- En este orden de ideas se presenta el resultado de la entrevista (cuestionario) realizado a cada funcionario.

Líder de facturación	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
Excelente					
Bueno	x		x	x	
Regular		x			x
Malo					
Deficiente					

Observaciones funcionario: Al entrevistar al líder de facturación este adicionó que el proceso de facturación requiere una mayor capacitación ya que en los últimos tiempos ha existido mucha rotación de personal, por lo cual no se ha podido afianzar los puestos de caja.

Líder de cartera	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
Excelente					
Bueno	x	x	x	x	x
Regular					
Malo					
Deficiente					

Observaciones funcionario: El encargado del área de cartera añadió que el cambio de personal tan repentino genera retrasó a la hora de facturar por lo tanto la radicación no se lleva de manera eficiente.

Líder de glosas y devoluciones	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
Excelente					
Bueno					x
Regular	x		x	x	
Malo		x			
Deficiente					

Observaciones funcionario: El funcionario anexó que en las áreas de facturación y radicación se presenta un déficit en la comunicación entre facturador (cajero) y radicador, por lo tanto, a la hora de enviar las cuentas a las Ent Promotoras de Salud (E.P.S), generan glosas y/o devoluciones.

Obteniendo como resultado en la pregunta 1,3,4 y 5 un total de 11 puntos cada una para un porcentaje del 73% y en la pregunta 2 un total de 9 puntos arrojando un porcentaje del 60%.

#### **Análisis resultados obtenidos pregunta 1:**

En la pregunta 1 de acuerdo a los encuestados se identifica que la información para la facturación es aceptable con una eficacia del 73%, lo que causaría un desvío del 27% en la calidad de las facturas para su respectivo cobro donde posiblemente estas sean devueltas o glosadas generando pérdidas para la empresa. Esto puede mejorar para alcanzar un nivel más óptimo ya que se espera llegar a un buen funcionamiento a la hora del registro de cada factura, debido a que este proceso es el corazón financiero de la empresa.

#### **Análisis resultados obtenidos pregunta 2:**

Los resultados arrojados en la segunda pregunta son un poco más de cuidado ya que se obtuvo un porcentaje del 60% de acuerdo al proceso de facturación, donde se presentan ciertas

falencias al momento de radicar una factura debido a la falta o la inexistencia de una auditoria previa a las facturas entregadas a los facturadores (Cajeros) causando que las Ent Promotoras de Salud (E.P.S.) devuelvan la factura o peor la factura no llegue a un estado de radicación.

**Análisis resultados obtenidos pregunta 3:**

Esta pregunta se encuentra con un nivel que a pesar de no ser excelente cumple con lo estipulado, significando un 73% de efectividad ya que el proceso de recaudo de cartera es óptimo puesto que el dinero no tiende a demoras excesivas, sin embargo aunque sea un poco ambicioso la meta es recaudar por lo menos el 98% en relación a lo facturado por ello se debe trabajar en un funcionamiento más adecuado para su función de lo contrario a la empresa causaría una pérdida de dinero por facturas de difícil recaudo debido a sus vigencias anteriores.

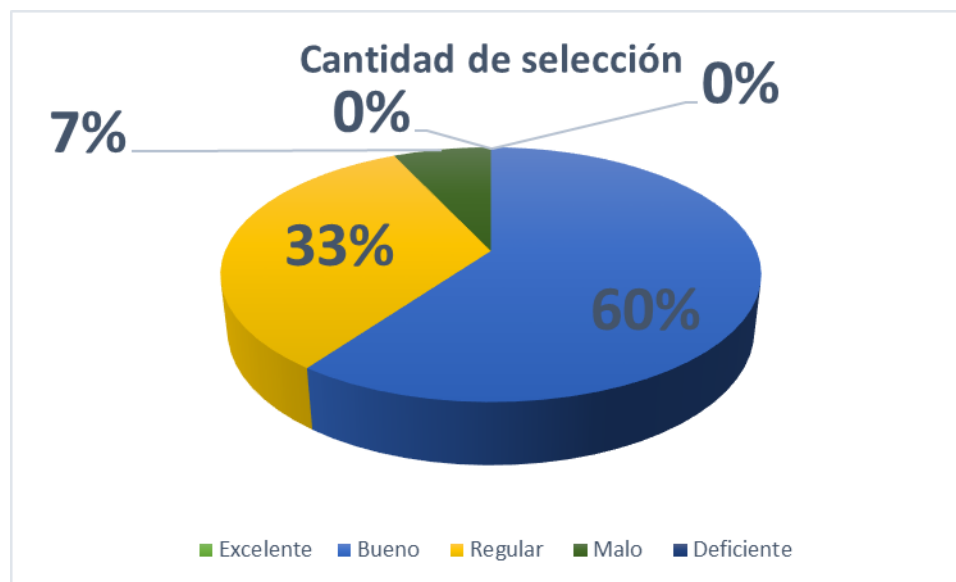
**Análisis resultados obtenidos pregunta 4:**

En los valores arrojados, se cuenta con un resultado de evaluación de 73% siendo este resultado algo bueno en lo que respecta, ya que las glosas afectan de gran manera a las E.S.E. 's según el sistema de salud en Colombia. Al analizar lo obtenido se puede decir que entre lo regular que pueda ser la calificación de esta pregunta cumple con lo que se plantea, buscando una mejora a futuro.

**Análisis resultados obtenidos pregunta 5:**

Al arrojar un resultado del 73% se puede decir que la calidad de la parametrización no es la adecuada ya que esta debería estar al 100% o variar muy poco ya que los servicios facturados deben estar sujetos a la tarifa establecida o contratada con las EPS ó las aseguradoras.

Gráfica de relación según lo evaluado.



Elaboración propia

#### **Análisis del gráfico:**

del proceso evaluativo se puede concluir que presenta una calidad buena, pero se debe tener en cuenta que según los procesos muestran déficit en su respectiva operación sabiendo que estos deben funcionar casi al 100% ya que de estos depende la rentabilidad de la empresa, por tanto, surgen hallazgos presentados a continuación según lo analizado:

**Hallazgo 1:** Rotación de personal repentino.

**Hallazgo 2:** Falta de comunicación entre radicador y facturador.

**Hallazgo 3:** Parametrización incompleta de tarifas.

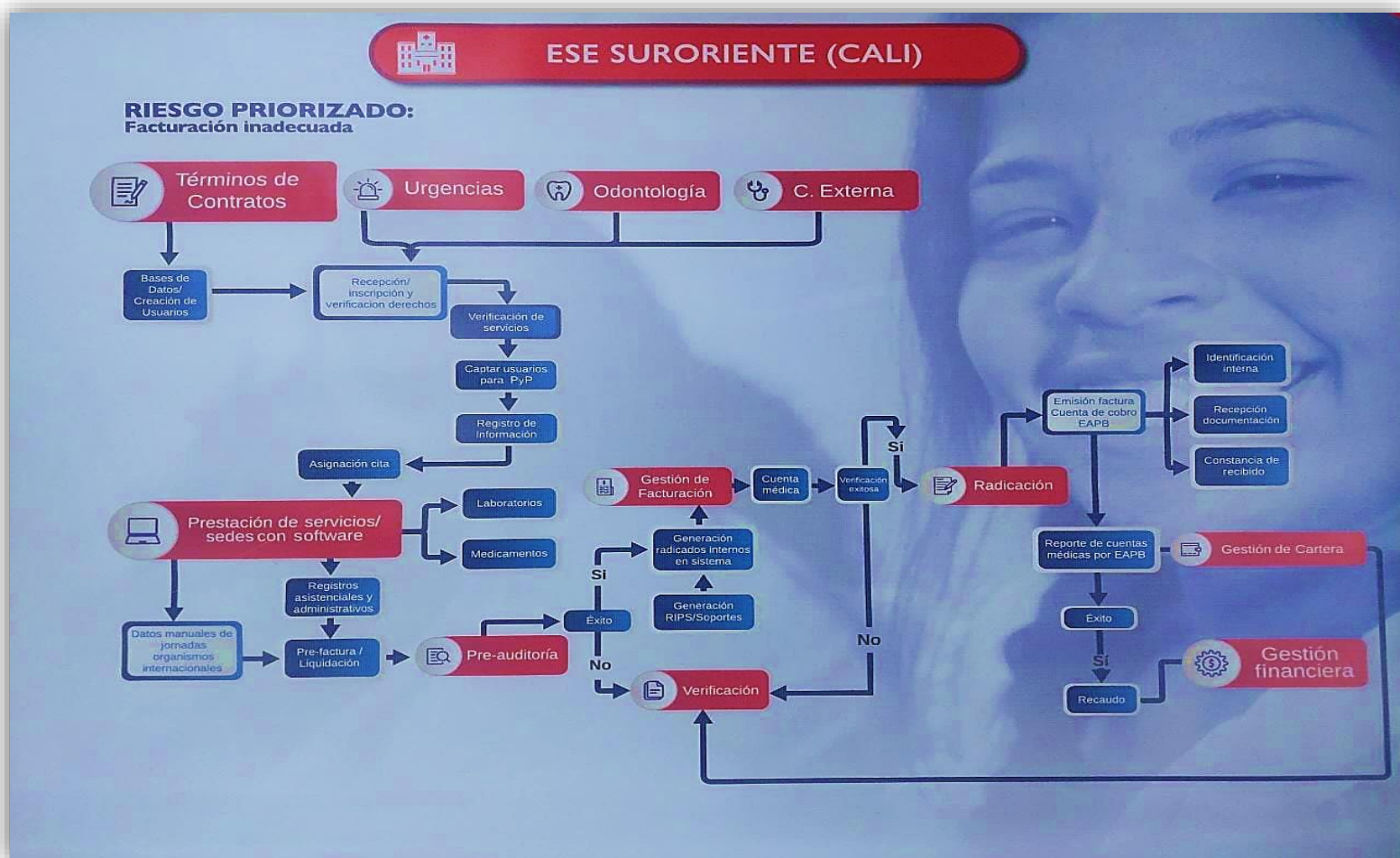
#### **Cierre del análisis**

Teniendo en cuenta cada parámetro para evaluar a cada funcionario en su respectiva área, se evidencia que el trabajo en cada una de estas cumple con lo estipulado, mas no sobresale por su excelencia, a pesar de que no cumple con todo y funcione a la perfección se ha estandarizado algo que pueda poner en funcionamiento regular de los procesos de glosas y devoluciones, es ahí donde se debe entrar a intervenir de manera más eficiente tratando de buscar mejoras regulando

todo lo concerniente a los trabajadores y su manera de actuar ante las diferentes situaciones que se presenten diariamente, poniéndolos a punto en relaciones laborales para mejorar la comunicación entre los colaboradores para un desarrollo más óptimo de las actividades que a cada uno corresponda.

#### **4.2 IDENTIFICACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA FACTURACION EN LA RED SURORIENTE**

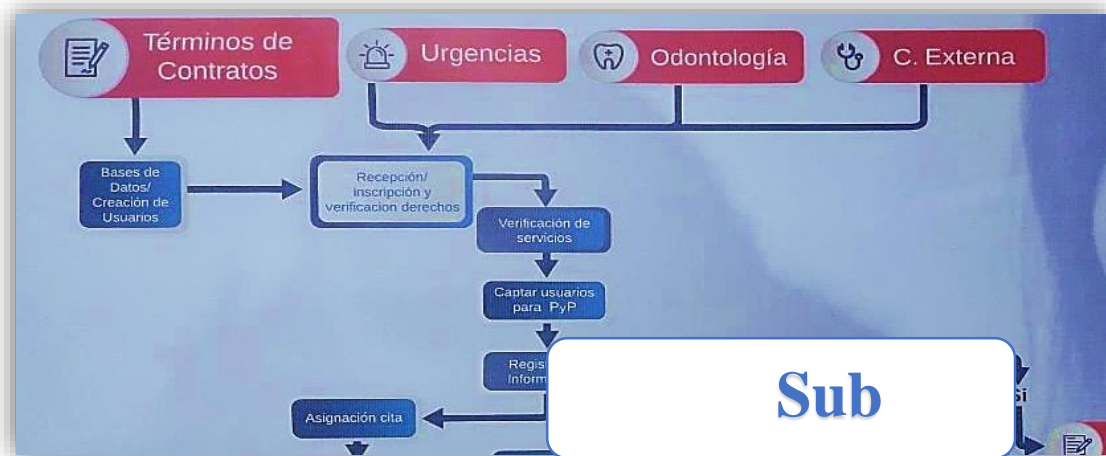
Para el desarrollo de este objetivo se tuvo en cuenta un flujograma establecido dentro del área financiera de la ESE del cual se recolecta información detallada proceso por proceso para el respectivo cobro de la facturación realizada.



*Tomado de base de datos ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE*

#### 4.2.1 Análisis del flujograma:

Desde 1993 la Red ha tenido que mejorar en algunos factores, como lo es el flujograma, que anteriormente no se había tenido en cuenta tantos procesos y controles para un óptimo funcionamiento de la Red.



*Tomado de base de datos ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE*

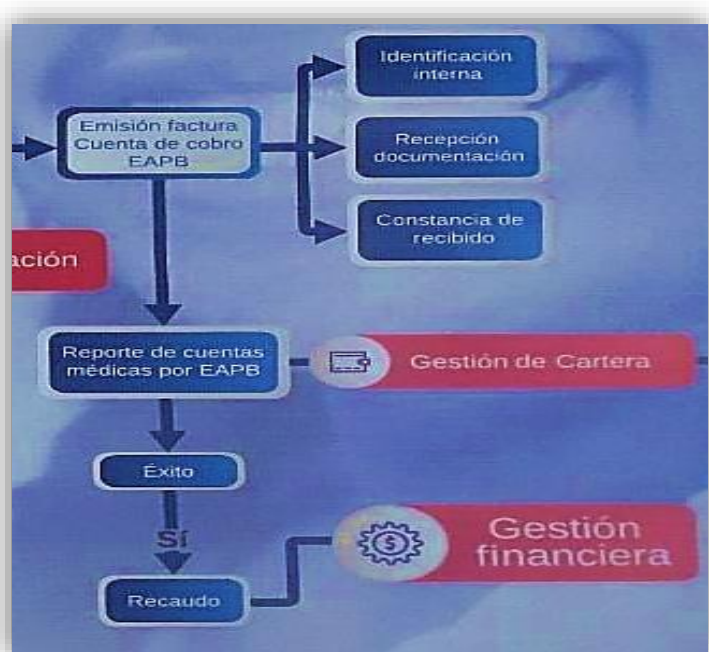
Primero, en el sub proceso 1, antes de toda generación de documentos de facturación se debe presentar un manual tarifario y una parametrización de contratos respecto a cada una de las EPS y Aseguradoras en el software de facturación “Término de Contratos”, conociendo los servicios que presta la ESE “Urgencias”, “Odontología”, “C. Externa” todo de primer nivel, ingresa el usuario solicitando un servicio médico, el facturador ubicado en caja se encarga de prestarle el servicio dependiendo su EPS, se agenda y se factura al contrato correspondiente “Recepción/Inscripción y Verificación de derechos”.



*Tomado de base de datos ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE*

En el sub proceso 2 simplemente consiste en la construcción de los soportes que requiere cada factura para el respectivo goce de radicación, comenzando desde que se presta el servicio,

generando una factura de venta electrónica, después la historia clínica, resultados de laboratorio si los tiene, órdenes de servicios y medicamentos, y finalmente la validación de sus derechos de afiliación a la EPS correspondiente. Estas se entregan al área de cuentas médicas donde están ubicados los radicadores para que de tal manera auditen las cuentas y con estas realizar RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) que refleja un archivo en txt que se debe presentar como requisito obligatorio con el propósito de recepcionar las cuentas a las EPS.



*Tomado de base de datos ESE RED DE SALUD DEL SURORIENTE*

Esta facturación pasa por un proceso de radicación en cuentas médicas donde se les hace auditoría y se validan si están correctas para cobrar a las EPS. Estos contratos los establece el área jurídica la cual envía información al agente sistemático, en este caso RFAST, para que en su información se pueda acceder a la facturación de la empresa correspondiente. Una vez realizado el proceso de radicación se obtienen tres distintos resultados, glosa, devolución o pago completado. En caso de glosa se deberá realizar un ajuste contable para el valor del evento, si es

una devolución, se debe radicar nuevamente, y si su pago se completó se procede a la contabilización en chequera por ingreso POS o NPOS.

#### **4.2.2 Análisis del contexto.**

La Red en la actualidad presenta inconvenientes en el área de facturación, como resultado se evidencian un índice alto en glosas, debido a un mal procedimiento y ejecución en la radicación y el cobro de prestación de servicios. Dicho problema se ha estado presentando en anteriores meses y no se ha logrado un excelente proceso, congestionando algunas de funciones que la Red brinda.

Por consiguiente, es fundamental instaurar un sistema de control que facilite un control y seguimiento en el área de facturación, disminuyendo el alto índice de glosas que actualmente afectan a la Red, y, poder optimizar dicho proceso, como también, los recursos y el funcionamiento de la Red.

### **4.3 ELABORACION DE UN PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL PROCESO DE FACTURACION DE LA RED SURORIENTE**

Teniendo en cuenta los hallazgos anteriormente expuestos en el desarrollo del primer objetivo, así como en el trabajo de campo realizado en la ESE Suroriente, se propone el siguiente esquema el cual analiza un plan de mejora a corto, mediano y largo plazo, con la finalidad de disminuir el margen de errores en la facturación, obteniendo así mayor eficacia y eficiencia en la IPS.

El plan de mejora se trabajó mediante los siguientes parámetros:

- 1. Estudio, Análisis, Identificación, Recomendación, Mejora, Control Interno.**
- 2. Desarrollo**

### **3. Plan de acciones**

Los anteriores puntos a su vez están estructurados y desglosados en otros parámetros los cuales se observan a continuación:

#### **1. Estudio, Análisis, Identificación, Recomendación, Mejora, Control Interno**

- a.** Fuente: consiste en el análisis e identificación del sistema de facturación global de la E.S.E.
- b.** Método de inspección: sustenta la modalidad a tener en cuenta para el manejo de la facturación en su mejoramiento y su avance.
- c.** Código del Estudio, Análisis, Identificación, Recomendación, Mejora y Control Interno: Se refiere al orden ya estipulado por el auditor y redactado en el informe según se requiera.
- d.** Área del proceso: Pertenece a la unidad y el proceso donde se identificó.
- e.** Descripción de los Estudios, Análisis, Identificación, Recomendación, Mejora y Control Interno: apreciación resumida del reporte.
- f.** Causa raíz del Estudio, Análisis, Identificación, Recomendación, Mejora y Control Interno: de acuerdo con el desarrollo de la metodología.
- g.** Efecto: Inferencias que conllevan a un peligro

#### **2. Desarrollo**

- a.** Sinergia en Acciones: Solución de los problemas presentados en los hallazgos.
- b.** Código del Desarrollo: numeración del desarrollo de acuerdo al código establecido.
- c.** Plan de Mejora: versión detallada del desarrollo propuesto en el proceso para subsanar las consecuencias en los hallazgos.

- d.** Finalidad: desarrollo de la propuesta que se tiene para ejecutar por medio del avance propuesto para subsanar ciertas situaciones que deriven en riesgos.
- e.** Descripción de Tareas: explicación de cada acción que se debe cumplir en pasos cuantificables los cuales permitan evaluar el desarrollo.

### **3. Plan de acciones**

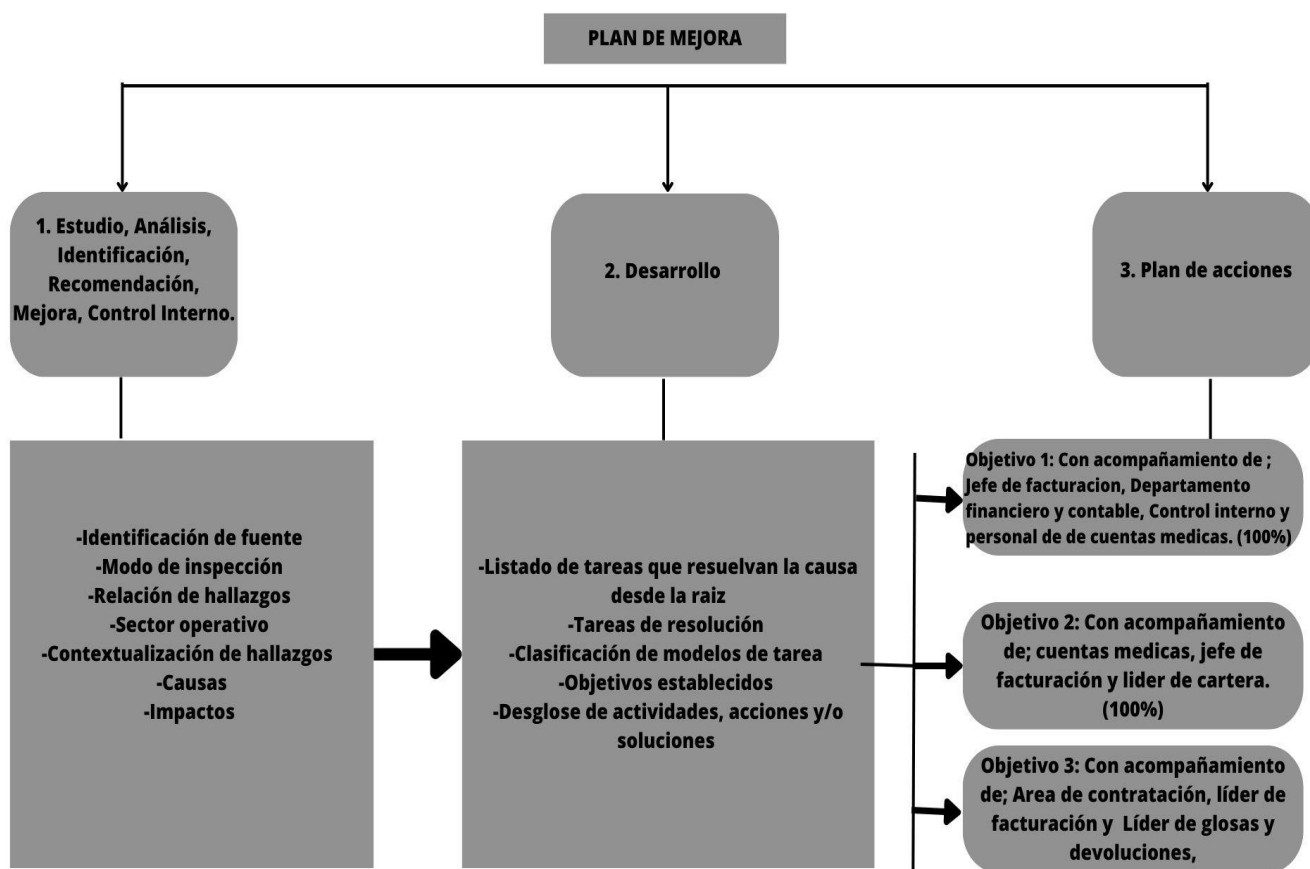
- a.** Propósito de cada acción: Cantidad de propuestas establecidas para la acción y desarrollo en la consecución a corto mediano y largo plazo.
- b.** Puesto, unidad y encargado: establece los responsables de la ejecución de cada tarea.

## PLAN DE MEJORA

Entidad: E.S.E. Suroriente

informado: Vigencia 2023<sup>a</sup>

### Flujograma General Plan de mejora.



Elaboración propia

<b>Variables</b>	<b>Estudio y análisis</b>	<b>Identificación</b>	<b>Recomendaciones mejora y control interno</b>
<b>FUENTE</b>	Área financiera y Control Interno	Control Interno	Control Interno
<b>MODO DE INSPECCION</b>	Organigrama y estrategias de empleados	Operación de la empresa	Archivos Físicos
<b>HALLAZGO</b>	# 1	# 2	# 3
<b>SECTOR OPERATIVO DONDE SE IDENTIFICÓ</b>	Área de Facturación	Área de Facturación	Contratación
<b>CONTEXTO DEL HALLAZGO</b>	Se establece que la inconsistencia de calidad de facturación se encuentra por la rotación tan repentina de los puestos de trabajo relacionado con facturadores y radicadores.	Facturadores y radicadores no presentan la mejor comunicación para solución de errores de facturación y acuerdo de entrega de soportes	Se permite afirmar que el error radica en los parámetros del software utilizado para el encausamiento de datos
<b>CAUSAS</b>	Como causa encontramos que el personal no logra afianzarse a los puestos debido a la falta de capacitación.	Encontramos como causa la falta de reuniones radicador-cajero para explicaciones de procesos	La causa es que la empresa no cumple la parametrización de acuerdo a un manual tarifario actualizado y aprobado
<b>IMPACTO</b>	EL impacto que resulta es la reducción de la calidad de facturación por lo que así mismo los radicadores no cuentan con las cuentas con sus correctos soportes para su gestión	Aumento de glosas y devoluciones a la hora de radicar facturas realizadas con deficiencias de soportes	El impacto que produce sobre el cobro de tarifas caducadas, reducción de recuperaciones, pérdidas derivadas de tarifas (Glosas).

Elaboración Propia.

## 1. Desarrollo

Variables	Estudio y análisis	Identificación	Recomendaciones mejora y control interno
<b>LISTADO DE TAREAS QUE RESUELVAN LA CAUSA DESDE LA BASE</b>	Se debe realizar acciones enfocadas a capacitaciones que refuercen el conocimiento de manera masiva al personal antiguo y nuevo encargado de las cajas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseñar una plan de acción con método de socialización para la relación entre procesos administrativos radicador y facturador y así mejorar la calidad de cobro de cuentas.</li> <li>2. Estructurar un programa de cumplimiento de tareas y objetivos en cuanto la entrega de soportes de cuentas medicas mensual donde no exista problemas con los radicadores a la hora de ejercer su procedimiento.</li> </ol>	Implementación de listado de chequeo antes de las cuentas previamente para su radicación.
			Comprender el manual tarifario actualmente establecido y estandarizado para que exista una parametrización correcta de servicios.
<b>TAREA DE RESOLUCION</b>	Elaboración de capacitaciones de facturación para el personal que corresponda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programar reunión presencial con equipo de cuentas medicas y personal de caja.</li> <li>2. Generar listado de cuentas desde el software que deben entregar mensualmente los cajeros</li> <li>3. Auditar las cuentas entregadas por los cajeros y así señalar inconsistencias existentes.</li> </ol>	1. Analizar y comparar el manual tarifario relacionando con lo parametrizado actualmente
			2. Realizar parametrización de tarifas establecidas para el cobro correcto de las cuentas por los servicios de salud prestados.
<b>MODELO DE TAREA</b>	Preventiva	Correctiva	Correctiva
<b>OBJETIVO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reforzar</li> <li>2. Corregir</li> <li>3. Estandarizar parámetros de facturación</li> <li>4. Socializar</li> </ol>	1. Estructurar un control organizado del proceso de facturación que sea eficaz y eficiente.	1. Reducción de glosas en la facturación de la red suroriente.
<b>DESGLOSAMIENTO DE ACTIVIDADES ACCIONES Y/O SOLUCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Estructurar un análisis respecto a los manuales de facturación</li> <li>· Retroalimentación para el personal administrativo operativo que hace parte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Comunicar a los cajeros los soportes que debe tener una facture</li> <li>· Capacitar sobre dudas a la hora de facturar</li> <li>· Validación de usuarios, contrato, régimen, datos personales y manejo de autorizaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Actualización del manual tarifario</li> </ul>

Elaboración propia.

### Plan de acciones

OBJETIVOS	MEDICION DEL TIEMPO ESTABLECIDO	ENCARGADOS DE LAS AREAS A EJECUTAR
<b>1-100%</b>	Tiempo establecido por los responsables de la ejecución	1. Jefe de FACTURACION 2. Departamento financiero y contable. 3. Control interno 4. Personal de facturación y cuentas medicas
<b>2-100%</b>	Tiempo establecido por los responsables de la ejecución	1. Cuentas medicas(radicadores y facturadores) 2. Jefe de facturación 3. Líder de Cartera
<b>3-100%</b>	Tiempo establecido por los responsables de la ejecución	1. Área de contratación 2. Líder de facturación 3. Líder de glosas y devoluciones

Elaboración propia.

## 5 CONCLUSIONES

1. Al finalizar esta investigación se puede concluir que al analizar y conocer como está constituido el sistema de salud en Colombia el cual es parte de nuestro entorno a través de la atención a los usuarios del mismo, un análisis del proceso actual para el manejo de facturación en la E.S.E. Surorienté. Se evidencia que se cometen errores operativos y de carácter tecnológico que inciden en la actividad natural de la entidad. El desarrollo y el accionar de esta investigación permitió una proyección de disminución en glosas en cuanto al registro ocasionado en el actuar diario de dicha entidad, permitiéndole así una mejoría en la recuperación de cartera y el retorno de recursos para la prestación de servicios ya expuestos con margen de utilidad, así como también realizar un control interno a cada una de sus áreas y así conseguir que el Sistema sea el adecuado.

2. Respecto a los hallazgos revelados se logró identificar en el proceso administrativo para la facturación de la E.S.E. Surorienté según el objetivo específico número uno, que su mayor tasa de porcentaje de glosas, se dio por deficiencias en la parametrización de las tarifas, seguido por la falta de capacitación a operarios y errores de comunicación entre facturador y radicador, se reconoce la importancia de efectuar detalladamente un registro por las causantes en glosas y devoluciones como también llevar a cabo comparativas entre periodos.

3. Además, sistematizar el procedimiento al facturar, como también plantear un control eficiente de carácter interno y tomar con base a un eje fundamental con todo lo que se requiere para el registro de una factura, para que esta desde su prestación del servicio se convierta en un ingreso real, esto daría resultado a la identificación de las fortalezas y debilidades minimizando así los problemas identificados en este caso, la generación de glosas, garantizando la buena labor de los trabajadores como también el mejoramiento diario y así afianzar la seguridad y

confiabilidad en el desarrollo de su actividad para la obtención de un rendimiento financiero más amplio.

Con la propuesta de un control interno de mejoramiento para el proceso de facturación, se permitirá una supervisión, dirección y dominio de las circunstancias que intervienen en el procedimiento de facturación, y que conllevan la disminución de las causas que generan las glosas, acorde a las oportunidades de mejora hallados en la investigación viéndose reflejados en la solvencia económica de la E.S.E. Surorienté, mejorar la calidad operativa y la consolidación de la Entidad.

## **6 RECOMENDACIONES**

**1.** En la investigación llevada a cabo en la E.S.E. Surorienté de Santiago de Cali, en el cual se revelaron problemas puntuales por concepto de parametrización de tarifas, falta de capacitación al personal en el proceso de facturación y falta de comunicación entre el personal encargado, lo que representa una reducción significativa en su operatividad, por lo cual se aconseja:

Realizar inducciones a personal nuevo en el proceso de facturación, así mismo, como se rota de personal entre áreas fomentar capacitaciones periódicas para actualizaciones a la hora de facturar y resolver dudas del personal frente al tema, esto garantizará un sistema óptimo en el desarrollo de facturación, disminuyendo los errores operativos y aumentando de gran manera su rendimiento y eficacia.

**2.** También se recomienda de manera puntual un mejoramiento de la parametrización del sistema tarifaria en la E.S.E. Surorienté, según los hallazgos reflejados en el transcurso de esta investigación, la falta de conocimiento del personal combinado con un sistema de tarifas ineficiente conlleva al gran número de glosas y devoluciones que presenta la entidad; mejorando

el sistema de parametrización de las tarifas ayudaría no solo al personal encargado de la facturación, sino que también se verá reflejado en la utilidad financiera de la E.S.E. Surorienté, cambiando los recobros que sufre la entidad por ingresos netos en el periodo.

**3.**El desarrollo de esta investigación se conoce como están constituidas las EPS en Colombia, la propuesta de un control interno para la E.S.E. Surorienté mejoraría considerablemente en los estados financiero, la calidad en la prestación de su servicio. Reduciendo notablemente las glosas y devoluciones que afectan en su rendimiento no solo a la E.S.E. Surorienté, si no en general al sistema de salud en Colombia.

## 7 BIBLIOGRAFIA

*“Teoría de Sistemas”* N. Wiener.

*“Administración Industrial y General”* Henry Fayol & Frederick W. Taylor.

Artículo 26 – Constitución Política de Colombia de 1991

Ley 87 de 1993

Circular Externa 014 de 2009 Superfinanciera de Colombia.

Circular Externa 038 de 2009 Superfinanciera de Colombia.

Circular externa 600-001058 de 2013.

Decreto 4747 del 2007.

Decreto 677 de 1995.

Resolución 1441 de 2013.

Ley 1314 de 2009.

Acuerdo 106 Creación (*tomado de la Ese*).

## 8 REFERENCIAS

- Agudelo, C. (2015). Estudio de casos de glosas en una Factura .
- Alvaro Perez, G. R. (2010). *Caracterización de las glosas generadas en la prestación de servicios de salud* .
- Baquero, M. (2013). *Manual Practico de control interno*.
- Calderon, M. (2017). *Ventajas de un sistema de control interno*.
- Campiño, S. (2008). Percepcion de hospitalización .
- Cardona Flórez, L. J. (2018). *Efectividad del sistema de control interno en los procesos administrativos de la E.S.E. Hospital Pio x de la Tebaida, Quindío, Colombia*.
- Daza, B. (2020). *Gestion Administrativa en hospitales publicos*.
- Etecé. (2021).
- Etecé. (2021). *Reconocimientos de glosas en IPS*.
- Federick, H. F. (1916). *Administracion industrial y general*.
- Fonseca, O. (2018). *Sistema de Control Interno*.
- Gallego. (2013).
- Gallego. (2013). *Analisis de Glosas* .
- Gallego. (2013). *Analisis de glosas en ESE de primer nivel* .

Gallego, M. c. (2013). Auditoría al Proceso de Facturación del Servicio de Hospitalización del Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado, Antioquia.

Giedion. (2004).

Giedion. (2005).

Giedion, U. &. (1994). *El gasto público en salud y distribución de subsidios en Colombia*. Bogotá: Fedesarrollo.

Isaza, A. (2018). Control interno y sistema de gestion de calidad.

Jiménez-Paneque, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios, Una mirada actual. Revista. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30.

LIBRAND & COOPERS. (2017). *Los Nuevos Conceptos de oOntrol Interno*.

lopez, Q. (2011). *Caracterizacion de Glosas*.

Luna, O. F. (2011). *Sistemas de Control Interno Para Organizaciones* .

Mantilla, S. A. (2013). *Auditoria del Control Interno*. Bogotá: Eco Ediciones.

Martinez, K. (2022). Mejoramiento de procedimientos en la radicación de cuentas médicas en Clinica de Traumas y Fracturas Especialistas Asociados S.A. Montería, Cordoba , Colombia.

Perez, R. &. (2010).

Salcedo, L. M. (2016).

Salcedo, L. M. (2016). *Auditoria de cuentas medicas* .

Solís, P. T. (2008). Impacto de las notas de enfermería en el contexto de las glosas .

Valencia, J. R. (2006). *Control Interno: Un efectivo sistema para la empresa.*

Velazquez, J. A. (2017). *IGAE.*

Virginia, V. (2014). PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA DISMINUCION DE LAS  
GLOSAS.

Wiener, N. (2018).