

**PLAN DE MEJORAMIENTO AL SISTEMA DE CUENTAS DE COBRO PARA EL
ÁREA FINANCIERA DEL E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA CASSIA DEL
MUNICIPIO DE DISTRACCIÓN, LA GUAJIRA**

INFORME FINAL PRÁCTICA EMPRESARIAL

**SAITH DAZA GIL
CÓDIGO 1121045344**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
PAMPLONA
2022**

**PLAN DE MEJORAMIENTO AL SISTEMA DE CUENTAS DE COBRO PARA EL
ÁREA FINANCIERA DEL E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA CASSIA DEL
MUNICIPIO DE DISTRACCIÓN, LA GUAJIRA**

INFORME FINAL PRÁCTICA EMPRESARIAL

**SAITH DAZA GIL
CÓDIGO 1121045344**

**Informe presentado como requisito final para optar al título de
Administrador de empresas**

**JESÚS MARÍA DURÁN CEPEDA
Supervisor de Práctica**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
PAMPLONA
2022**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	11
1 INFORME DE PRÁCTICA EMPRESARIAL – E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA DE CASSIA, DISTRACCIÓN – LA GUAJIRA.....	12
1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA EMPRESA	12
1.2 ASPECTOS CORPORATIVOS.....	12
1.2.1 Misión.....	12
1.2.2 Visión.....	12
1.2.3 Objetivos.....	13
1.2.4 Valores.....	14
1.2.5 Principios.....	15
1.2.6 Organigrama.....	16
1.3 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	16
1.4 FUNCIONES COMO PASANTE	17
1.4.1 Cargo.....	17
1.4.2 Funciones	17
1.5 DIAGNOSTICO.....	18
1.5.1 Hallazgos en las diferentes áreas.....	18
1.5.2 Análisis DOFA.....	20
1.6 ESTRUCTURACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORAMIENTO	23
1.6.1 Título.....	23

1.6.2 Objetivo general.....	23
1.6.3 Objetivos específicos.....	23
1.6.4 Justificación.....	24
1.6.5 Cronograma.....	24
2 DESARROLLO PROPUESTA DE MEJORAMIENTO	26
2.1 DISEÑO DE PLAN MEJORAMIENTO AL SISTEMA DE CUENTAS DE COBRO PARA EL ÁREA FINANCIERA DEL E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA CASSIA DEL MUNICIPIO DE DISTRACCIÓN, LA GUAJIRA	26
2.1.1 Diagnosticar la situación de los procesos de pago de cuentas de cobro dentro del área financiera de la entidad.....	26
2.1.1.1 Diagnostico	26
2.1.1.2 Convenios.....	29
2.1.1.3 Autorizaciones	30
2.1.1.4 Facturación	32
2.1.1.5 Radicación	33
2.1.1.6 Cuentas médicas	34
2.1.1.7 Cartera.....	36
2.1.1.8 Requisitos del cliente	37
2.1.2 Determinar las falencias del sistema y su importancia frente a los objetivos planteados en el área financiera.....	37
2.1.2.1 Convenios.....	37
2.1.2.2 Autorizaciones	40
2.1.2.3 Facturación	42
2.1.2.4 Radicación	44

2.1.2.5 Cuenta médicas	45
2.1.2.6 Cartera.....	45
2.1.3 Diseñar un programa que permita agilizar los procesos de cuentas de cobro.....	47
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES.....	49
ALCANCES DE LA PRÁCTICA	50
BIBLIOGRAFIA.....	51
ANEXOS	52

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Organigrama E.S.E. Hospital Local Santa Rita de Cassia.....	16
Figura 2. Cronograma de actividades.....	25
Figura 3. Flujograma creado por el Hospital Santa Rita de Cassia.....	47

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Matriz DOFA.....	20
Tabla 2. Mapeo de convenios.....	29
Tabla 3. Autorizaciones.....	30
Tabla 4. Facturación.....	32
Tabla 5. Radicación.....	33
Tabla 6. Cuentas médicas.....	35
Tabla 7. Cartera.....	36
Tabla 8. Convenios.....	38
Tabla 9. Informe diario de autorizaciones.....	40
Tabla 10. Informe diario de facturación.....	42
Tabla 11. Cartera Hospital Santa Rita de Cassia.....	46

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Cartera Hospital Santa Rita de Cassia.....	27
Gráfica 2. Cartera ICF.....	27
Gráfica 3. Cartera ICSM.....	28
Gráfica 4. Convenios.....	39
Gráfica 5. Comportamiento de autorizaciones.....	41
Gráfica 6. Comportamiento diario de facturación.....	43
Gráfica 7. Radicación.....	44
Gráfica 8. Reporte diario de cuentas médicas.....	45
Gráfica 9. Comportamiento mensual del recaudo de cartera.....	46

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Recibido de la Carta de Presentación.....	52
Anexo B. Carta de Aceptación entregada por la empresa para el ingreso a su Práctica.....	53
Anexo C. Certificación de la empresa de terminación de su práctica: especificando cumplimiento de los cuatro meses, área donde estuvo ubicado, funciones que desempeñó, tiempo de duración de la práctica y el cumplimiento a cabalidad con la empresa.....	54
Anexo D. Certificación que dejó implementada o socializada en la empresa la propuesta de mejoramiento, de que habló en los informes.....	55
Anexo E. Formatos de Evaluación y Autoevaluación diligenciados a mano y firmados.....	56
Anexo F. Carta anti plagio.....	58
Anexo G. Aval de sustentación.....	59

ABSTRACT

The purpose of this project is to demonstrate the results of such professional work. In practice in the first semester of 2022, he had the opportunity to work for the E.S.E. SANTA RITA DE CASSIA LOCAL HOSPITAL. With the aim of complying with and contributing to professional practice, an improvement plan is carried out for the financial area focused on collection accounts. As a first point, an exhaustive diagnosis is established in which significant deficiencies were found in billing and software, which generates that in the entity there is a great delay in generating payments, so that the hospital, thus, so that in the Hospital to obtain greater effectiveness and improvement in its quality of service, it is decided to design a continuous optimization model that allows maximizing the service and strengthening of the processes carried out by the Hospital.

RESUMEN

El propósito de este proyecto es demostrar los resultados de dicho trabajo profesional. En la práctica en el primer semestre de 2022, se tuvo la oportunidad de trabajar para la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA DE CASSIA. Con el objetivo de cumplir y contribuir al ejercicio profesional, para ello se realiza un plan de mejora del área financiera enfocado a las cuentas de cobro. Como primer punto, se establece un diagnóstico exhaustivo en el que se encontraron deficiencias significativas en la facturación y software, lo cual genera que en la entidad exista una gran demora en generar los pagos, para que el hospital, así pues, para que en el Hospital se obtenga una mayor efectividad y mejora en su calidad de servicio, se decide diseñar un modelo de optimización continua que permita maximizar el servicio y fortalecimiento de los procesos llevados a cabo por el Hospital.

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto tiene como finalidad evidenciar los resultados de la práctica profesional en el primer semestre del año 2022, se tuvo la oportunidad de trabajar para el E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA DE CASSIA. Se realizó un plan de mejoramiento para el área financiera, específicamente en las cuentas de cobro de los servicios prestados por la entidad, ya que la institución prestadora de servicios de salud presenta demora e inconsistencias en el manejo, gestión, ejecución de dichas cuentas, causando deficiencias en la atención a usuarios por faltantes de presupuesto y da lugar a quejas por parte de los clientes. Para esto se requiere identificar si es derivado de la atención por parte del personal, fallas en los procesos, la falta de oportunidad en la asignación de pagos, la deficiencia en la evaluación de la accesibilidad o barreras de los servicios.

Durante el proceso de generar un modelo que permitiera optimizar el servicio se encontraron resultados a partir de un diagnóstico en todas las áreas, el cual proyectó datos que permiten generar la mejora en los tiempos. Así bien, con este modelo es posible que cada usuario dé su concepto para que la institución establezca acciones de mejora constantes partiendo desde la necesidad sentida y la clarificación; las cuales no dependen de la administración ya que son inherentes a esta.

Como es de conocimiento, la emergencia sanitaria en este año 2022 ha sido un problema latente tanto a nivel local como mundial, de esta manera, es un gran reto poder contribuir al sector salud y poner los conocimientos profesionales adquiridos en la práctica. Este trabajo de practica se realiza con el fin de apoyar a la comunidad en este momento del cual se está saliendo y se está dando la reactivación de la economía. De esta manera se optimizarán tiempo y calidad en el servicio debido a que se han identificado muchas falencias en los tiempos de demora lo cual repercute en quejas contantes por parte de los usuarios y contratistas.

1 INFORME DE PRÁCTICA EMPRESARIAL – E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA DE CASSIA, DISTRACCIÓN – LA GUAJIRA

1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA EMPRESA

Hospital Santa Rita de Cassia de Distracción, La Guajira fue creado como una empresa social del estado en el año de 1997, mediante el decreto No. 065 de 30 de octubre de 1997, emanado de la alcaldía de Distracción.

Anteriormente funcionaba como un centro de salud adscrito al Hospital San Agustín de Fonseca. Al crearse el Municipio de Distracción se realizó una escisión administrativa del centro de salud de Distracción, el cual fue entregado formalmente por el municipio de Fonseca al de Distracción. El alcalde de la época organizo el Hospital como una empresa social del estado de carácter municipal, con autonomía presupuestal y patrimonial.

En la actualidad es la institución de salud del municipio de distracción con la mayor cobertura de servicios de salud de baja complejidad.

1.2 ASPECTOS CORPORATIVOS

1.2.1 Misión

La ESE Hospital Santa Rita de Casia, es una Institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, con un modelo de atención enfocado en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades; centrado en las necesidades del usuario y su familia, con equipo humano cálido y humanizado, que trabaja por la seguridad en los procesos de atención como fortaleza institucional para su posicionamiento Regional.

1.2.2 Visión

Ser en el 2025, una Empresa Social del Estado de referencia en la prestación de servicios de salud reconocida a nivel regional, por la solidez del modelo de

atención de PyM y la consolidación de una cultura de seguridad en la atención que garantiza el equilibrio entre riesgo costo y beneficio.

Seremos el modelo de gestión pública en el país y el mejor Hospital con el mayor desarrollo humano, tecnológico y científico del Departamento de La Guajira.

1.2.3 Objetivos

- Producir servicios de salud acordes con el perfil epidemiológico de la población del Departamento de La Guajira.
- Adoptar dentro de la cultura organizacional el mejoramiento continuo de la calidad y la permanente capacitación de nuestro talento humano.
- Garantizar un manejo gerencial que permita la sostenibilidad de la institución con énfasis en la rentabilidad social.
- Establecer una cultura donde los costos sean parte esencial en la búsqueda de la competitividad sin detrimento de la calidad en la prestación de los servicios.
- Ofrecer a las aseguradoras y a las personas naturales que lo demanden, paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Establecer un programa de renovación tecnológica que permita mantener los más altos estándares en servicios especializados en la región.
- Garantizar los mecanismos de participación comunitaria.
- Realizar actividades en beneficio de la comunidad con responsabilidad social y empresarial.
- Gestionar la admisión de personal en calidad de formación académica con perfiles ajustados a las necesidades del Hospital.
- Adoptar un modelo integral de gestión de calidad que nos permita posicionarnos como la mejor E.S.E. del Departamento de La Guajira.

- Mantener un clima organizacional favorable que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Contribuir a la generación de conocimiento, a través del apoyo institucional de proyectos de investigación científica competitivos a nivel regional, nacional e internacional.
- Fortalecer el desarrollo integral de habilidades y destrezas del personal en calidad de formación académica, contribuyendo a la prestación de servicios de salud con calidad.
- Desarrollar programas de manejo ambiental encaminados al control, prevención y mitigación del impacto generado por los servicios de salud prestados.
- Adoptar la seguridad del paciente como pilar fundamental de la prestación de servicios de salud.

1.2.4 Valores

- Compromiso: Mirado como aquel acto de voluntad indeclinable de llevar a efecto aquellas acciones que consideramos importantes sin necesidad de documentos o exigencias de terceros. La obligación contraída, la palabra dada y la fe empeñada en algo o en alguien, por plena convicción personal, nos compromete con grandes realizaciones que día a día se hacen.
- Calidad Humana: Es nuestra mejor cara, es nuestra mejor arma, es nuestro mejor rostro, es todo lo mejor que tienen todos nuestros miembros, cuando vemos el rostro satisfecho de nuestros compañeros y de nuestros usuarios. Es voluntad, es el buen trato, es el excelente comportamiento, una exquisita actitud, una forma sincera de sacrificarse por los demás.
- Solidaridad: Es un valor importante y esencial en esta familia por que se relaciona con la protección, la vida y la integridad del otro. Es un valor que se comparte en todas partes, en todas las edades y en todos los momentos, Es ser capaz de decir “cuenta conmigo”.

- Respeto: Es el acatamiento que se hace de las diferentes formas de ser, pensar y actuar de las personas. Es la valoración de las costumbres, creencias, hábitos y opiniones de nuestros compañeros de trabajo, de nuestros usuarios aún a pesar de nuestros gustos, afectos e intereses. Es lo que nos permite convivir en armonía conservando nuestra individualidad y reconociendo la identidad y la diversidad de criterios que nos hacen diferentes.
- Trabajo en equipo: Es una integración armónica de funciones y actividades desarrolladas por diferentes personas. Para su implementación requiere que las responsabilidades sean compartidas por sus miembros. Necesita que las actividades desarrolladas se realicen en forma coordinada. Necesita que los programas que se planifiquen en equipo apunten a un objetivo común.

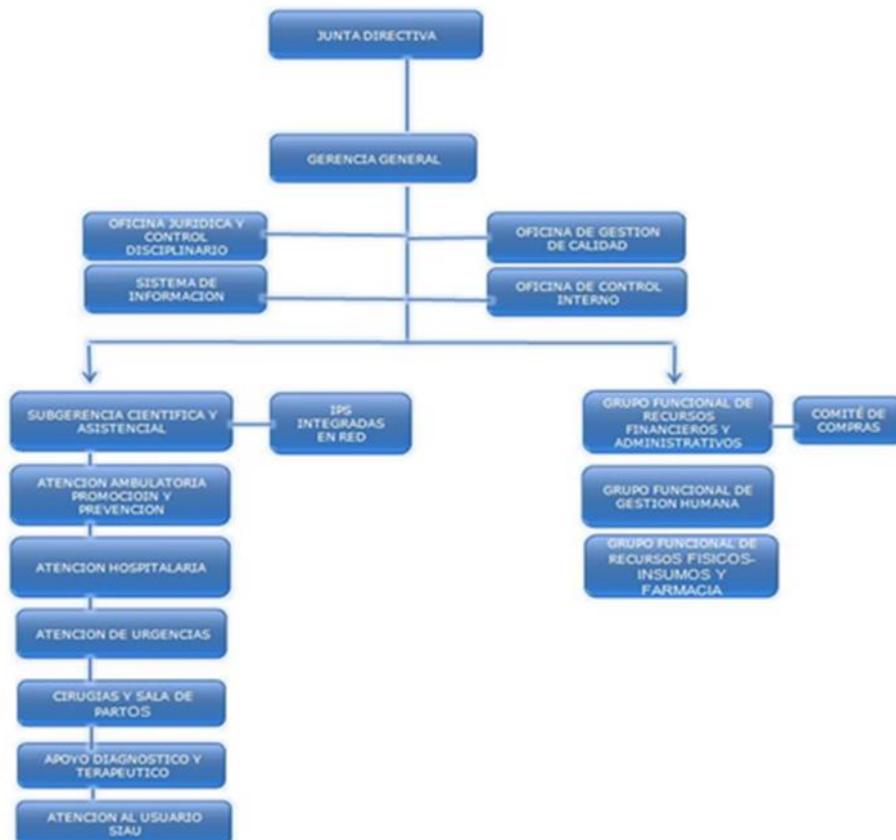
1.2.5 Principios

- El sentido de la Calidad Humana es fundamental dentro de nuestras actividades.
- Trabajamos con transparencia, ética y compromiso.
- Respetamos y cuidamos el medio ambiente.
- El interés general prevalece sobre el interés particular.
- Los resultados obtenidos en el ejercicio de nuestra profesión son de todos como empresa.
- Todos trabajamos por una misma meta y es de ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica para todos los ciudadanos indistintos de su clase social, raza o credo.
- Los bienes públicos son sagrados.
- La principal finalidad del Estado es contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población.

- Todos somos orgullosamente públicos y nuestra función primordial es servir a la ciudadanía.

1.2.6 Organigrama

Figura 1. Organigrama E.S.E. Hospital Local Santa Rita de Cassia.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO

El E.S.E. Hospital Local Santa Rita de Cassia es una entidad pública, la cual se encuentra formada por diferentes dependencias, entre ellas el departamento de finanzas, en este se maneja todo lo que concierne al tema financiero de la entidad. De este departamento hace parte el área de facturación y cuentas en el que se maneja todo lo relacionado con las facturas y cuentas de cobro de todos los

servicios prestados por las entidades. Este departamento está dirigido por el jefe de presupuesto, Hugues Rodríguez Urbina. La oficina de trabajo es un lugar óptimo, agradable, cómodo que permite el desarrollo oportuno de todas las actividades desempeñadas, allí se encuentran tres empleados, dos encargados del manejo de cuentas y facturas de los servicios prestados por el Hospital a las distintas EPS y la encargada de las facturas y cuentas de cobro del proceso de vacunación contra la Covid-19.

1.4 FUNCIONES COMO PASANTE

1.4.1 Cargo

Practicante en el área financiera.

1.4.2 Funciones

Realizar seguimiento a las actividades ejecutadas en institución según lo Estipulado en el Decreto 2193/2004.

- Organización de las facturas de los servicios prestados por el hospital a los usuarios de las IPS y EPS, Cajacopi, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Nueva Eps, Sanitas, Anaswayuu, Mutual ser, entre otras.
- Escaneo, cargue y procesamiento de facturas en el software HCLINIC, el cual generan los RIPS que hacen alusión a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.
- Verificadas las facturas se organizan los diferentes paquetes correspondientes a cada EPS e IPS; estas son enviadas por medio digital a través de correo electrónico, por empresas de mensajería como Servientrega y Envía, y otras son entregadas de manera presencial en la ciudad de Riohacha, La Guajira.
- Las cuentas deben ser entregadas totalmente procesadas y verificadas los primeros once días de cada mes.

- Actividades adicionales asignadas por el jefe inmediato.

1.5 DIAGNOSTICO

Se realizó un diagnóstico en las diferentes áreas del Hospital, que son Jurídica, Control Interno, Secretaría, Talento Humano, Financiera y Calidad y Producción, se evidenció falencias y problemas en la organización de cuentas de cobro de los servicios prestados por el E.S.E. Hospital Local Santa Rita de Cassia a los contratistas de la entidad, esto conlleva a que se presenten conflictos en el presupuesto, desequilibra el funcionamiento óptimo de la entidad y da lugar a quejas constantes por parte de los usuarios del Hospital Santa Rita de Cassia. Después de esto, se concluye que la mayor dificultad se encuentra en el área financiera especialmente en el pago eficaz de las cuentas de cobro lo que genera conflictos constantes.

1.5.1 Hallazgos en las diferentes áreas

- **Hallazgos del Área de Talento Humano:**

Positivos.

- ✓ Se realizan todos los procesos bajo las normas vigentes.
- ✓ Procesos de selección por meritocracia.
- ✓ Cuenta con sanciones, las cuales están establecidas en los estatutos.
- ✓ Personal calificado.

Negativos.

- ✓ Falta de organización de información.
- ✓ Falta de comunicación.
- ✓ Actualmente no existe un jefe directo, ya que el que se encontraba en el cargo se fue por puesto en encargo.

Análisis. Actualmente el área de Talento Humano del Hospital Santa Rita de Cassia se encuentra trabajando de manera óptima ya que cumplen con todos los requerimientos impuestos desde el gobierno nacional, existen pequeños inconvenientes en la organización de la información y comunicación.

- **Hallazgos del Área de Finanzas:**

Positivos.

- ✓ Recursos controlados.
- ✓ Personal calificado.
- ✓ Contabilidad actualizada.
- ✓ Cuenta con software contable.
- ✓ Instalaciones propias.

Negativos.

- ✓ Déficit financiero debido al gasto que ha provocado la emergencia sanitaria.

Análisis. Actualmente el área de finanzas cuenta con un personal calificado lo que le ha permitido tener todo su trabajo al día y garantizar que no se genere ningún problema por fallas humanas, el problema que hay en la actualidad se debe claramente a la emergencia sanitaria donde se ha gastado mucho presupuesto por la demanda alta de usuarios.

- **Hallazgos del Área Jurídica:**

Positivos.

- ✓ Información bien organizada.
- ✓ Procesos sistematizados.
- ✓ Personal calificado.

Negativos.

- ✓ Actualmente no existe inconveniente alguno en esta área.

Análisis. Actualmente el área jurídica se encuentra trabajando de forma óptima ya que cuenta con el personal calificado y organizado, no se puede realizar un diagnóstico exhaustivo ya que es un área restringida y no proveen la información suficiente.

- **Hallazgos del Área de Calidad y Producción:**

Positivos.

- ✓ Cuenta con las herramientas necesarias.
- ✓ Personal calificado.
- ✓ Hallazgos del Área de Calidad y Producción:

Negativos.

- ✓ Problemas en la logística en procesos de consulta externa.

Análisis. Actualmente existe un problema bastante grande en cuanto a la logística del servicio de consulta externa ya que hay quejas diarias de la mala atención a los usuarios se hace necesario reformar el sistema y plantear un plan de mejora.

1.5.2 Análisis DOFA

Tabla 1. Matriz DOFA.

FORTALEZAS F1- Manejo diagnóstico especializado.	OPORTUNIDADES O1- Convenios con universidades y enfoque universitario para el
--	---

<p>F2- Personal calificado.</p> <p>F3- Despliegue estrategia de atención segura.</p> <p>F4- Alta calidad en servicios ofertados.</p> <p>F5- Cobertura en personal asistencia por cama.</p>	<p>hospital, promover.</p> <p>O2- Uso de medios tecnológicos para agilizar procesos.</p> <p>O3- Ubicación estratégica en el municipio.</p> <p>O4- Apoyo económico del gobierno.</p>
<p>DEBILIDADES</p> <p>D1- Estancia prolongada y baja rotación de pacientes.</p> <p>D2- Procesos administrativos lentos.</p> <p>D3- Falta de acciones para intervenir de manera efectiva, la gestión de los indicadores de eficiencia hospitalaria.</p> <p>D4- Clima laboral y registro del cliente interno.</p>	<p>AMENAZAS</p> <p>A1- Surgimiento de IPS en el municipio.</p> <p>A2- Emergencia sanitaria.</p> <p>A3- Políticas locales cambiantes.</p> <p>A4- Quejas e insatisfacción de la comunidad.</p>

D5- Deficiencia procesos de inducción y capacitación.	A5- Demandas.
---	---------------

Fuente: Propia.

Estrategia FO. Corresponde al uso de fortalezas internas de la empresa con el objeto de aprovechar las oportunidades externas.

- E1. Ampliar el campo de actividades, realizando una caracterización de los usuarios. F1, F2, F3, F4, O3, O4.
- E2. Mostrar la mejor imagen del Hospital como una empresa pública estructurada y de alto respaldo F3, F7, O2.
- E3. Mejorar el campo de estrategia y ofrecer más servicios F4, F7, O1, O4.

Estrategias DO. Mejora las debilidades internas, valiéndose de las oportunidades externas.

- E1. Mejora de la infraestructura y sistematización de todos los departamentos. O1, O2, O3, O4.
- E2. Lograr una mejor asignación de recursos. D2, D3, O4.
- E3. Buscar el mejoramiento de los equipos en cada departamento F4, F1, O4.

Estrategias FA. Utiliza las fortalezas de la empresa para minimizar o evitar el impacto de las amenazas externas.

- E1 Transformar la imagen del Hospital ante la comunidad Santa Rita de Cassia F4, F6, O1.
- E2. Consecución de contratos importantes. F2, F6, O1, O2 E3. Adelantar procesos en la toma de decisiones. F5, O6.

Estrategias DA. Derrotar debilidades internas y eludir amenazas tomando estrategias defensivas.

- E1. Rediseñar la estructura administrativa y asignar funciones a los cargos. D2, D5, A2.
- E2. Bajar el índice de deudas y cartera morosa. D5, A2, A4.

1.6 ESTRUCTURACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORAMIENTO

1.6.1 Título

Plan de mejoramiento al sistema de cuentas de cobro para el área financiera del E.S.E. Hospital Local Santa Rita de Cassia del municipio de Distracción, La Guajira.

1.6.2 Objetivo general

Diseñar un plan de mejoramiento, que permita agilizar los procesos de las cuentas de cobro.

1.6.3 Objetivos específicos

- Diagnosticar la situación de los procesos de pago de cuentas de cobro dentro del área financiera de la entidad.
- Determinar las falencias del sistema y su importancia frente a los objetivos planteados en el área financiera.
- Diseñar un programa que permita agilizar los procesos en las cuentas de cobro.

1.6.4 Justificación

Se puede decir con confianza que no hay oportunidad de adquirir mejor experiencia que en una entidad pública y mejor aún en el sector de la salud, ya que permite poner a prueba los conocimientos adquiridos a través de la formación profesional en la Universidad de Pamplona en un entorno óptimo para demostrar habilidades y destrezas. En la realización de trabajos prácticos se está registrando un área que fortalece la actitud profesional del departamento en cuanto a la colaboración en la calidad y el desarrollo. Capacidad para trabajar con colaboración interdisciplinaria para satisfacer las necesidades actuales del lugar de trabajo.

El propósito de este trabajo de mejoramiento es contribuir a un cambio, asentado en la fundamentación técnica de las herramientas de mejora continua, así como el de favorecer a la comunidad y pacientes del municipio de Distracción, La Guajira, orienta a la elección del Hospital Santa Rita de Cassia y en particular en las cuentas de cobro que se realizan en el área financiera.

Establecer la mejora continua desde la perspectiva del ámbito profesional no corresponde únicamente a mejorar el desarrollo de los procesos operativos, sino que ha de considerarse también aspectos del entorno de desarrollo de dichas actividades, por lo cual se deberían analizar factores tales como clima organizacional, el compromiso para con la institución por parte del personal, así como de los médicos, niveles de concurrencia, ausentismo, entre otros.

El Hospital Santa Rita ha dado la oportunidad de demostrar grandes capacidades y se establece que es altamente satisfactoria terminar esta etapa de preparación, pues la estancia en la entidad es de gran ayuda y genera aportes integrales para la vida.

1.6.5 Cronograma

Figura 2. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	MES				MES				MES				MES				MES	
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO	
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Conocimiento de la empresa	■	■																
Diagnostico de Areas			■	■	■	■												
Presentacion primer informe							■											
Diagnostico Area de facturacion							■	■	■	■	■	■						
Presentacion segundo informe													■					
Evaluacion de las areas facturacion														■	■	■		
Flujograma area de facturacion																	■	
Presentacion de tercer informe																		■

Fuente: Propia.

2 DESARROLLO PROPUESTA DE MEJORAMIENTO

2.1 DISEÑO DE PLAN MEJORAMIENTO AL SISTEMA DE CUENTAS DE COBRO PARA EL ÁREA FINANCIERA DEL E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA RITA CASSIA DEL MUNICIPIO DE DISTRACCIÓN, LA GUAJIRA

2.1.1 Diagnosticar la situación de los procesos de pago de cuentas de cobro dentro del área financiera de la entidad.

Para comenzar este plan de mejoramiento, es necesario conocer la realidad en que se encuentra el hospital Santa Rita Cassia del municipio de distracción La Guajira, para esto tendremos en cuentas los subprocesos de las cuentas de cobro. Para el externo analizaremos desde el entorno más cercano posible y de estar forma realizar un diagnóstico exhaustivo de cada subproceso.

2.1.1.1 Diagnostico

El hospital Santa Rita Cassia brinda servicios de salud a más de 160 entidades de Administración de Planes de Beneficios (EAPB) o ERP y genera una libra de prestación de este servicio. Contiene un aumento en el número de copias debido a defectos en los procesos denominados copistas. Para reconocer el estado actual de los problemas, se realizó un diagnóstico utilizando los siguientes indicadores: Totalidad de la cartera: saldo total de las cuentas por cobrar.

Edad de cartera: Antigüedad de cada una de las cuentas por cobrar.

Rotación de cartera: En este apartado se visualiza las cuentas en ser efectivas.

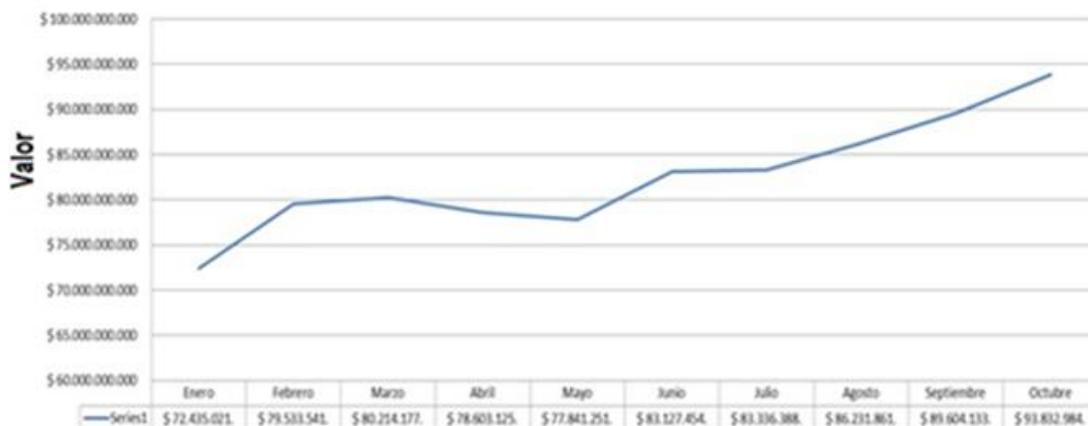
Todos los pagos pendientes: Pagos hechos por los clientes externos que no se han descontado del total de la cartera.

Como podemos observar la gráfica muestra el total de pagos pendientes de \$82,435 millones en enero de 2021 a \$93,832 millones en octubre de 2021. Se refleja un aumento considerable del 32 % con un fuerte cambio de \$24,397 millones, lo que refleja una liquidez negativa. Debe hacer esto de manera

oportuna, porque cada vez que aumenta su cuaderno, un bibliotecario tranquilo hace lo que debe hacer para encontrar una solución a sus problemas.

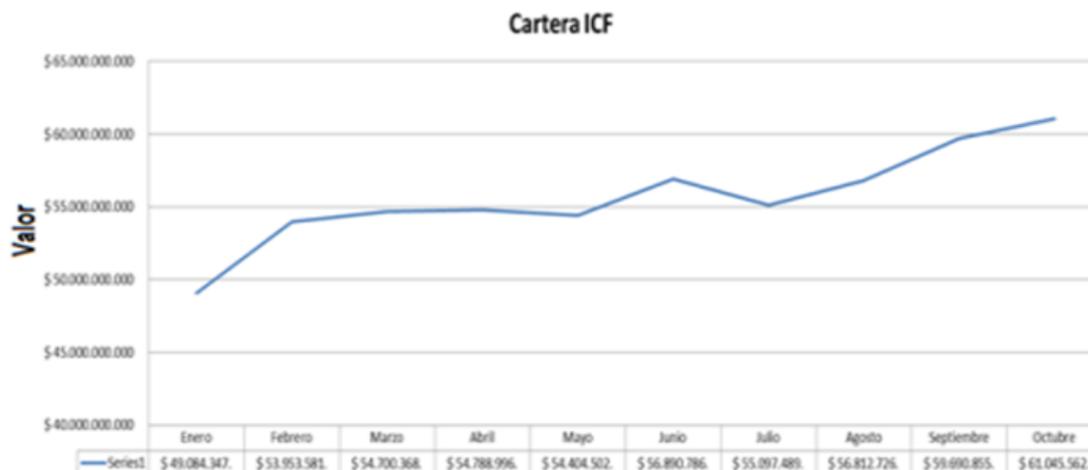
Visualizando la gráfica y gráfica, la gran parte de la participación del incremento del total de la cartera la tiene el Instituto del Corazón de Santa Marta (ICSM), dado que presenta un aumento desde el mes de mayo hasta octubre, con una variación de \$ 9.351 millones y se teme que su tendencia sea alcista durante lo que resta de año. El Instituto del corazón de Floridablanca (ICF) también presenta aumento, pero el más significativo se identifica que desde el mes de julio que pasa de \$56.098 millones a \$61.045 millones y en este caso se presenta una menor variación de \$ 5.948 millones con respecto al Instituto del Corazón de Santa Marta (ICSM).

Gráfica 1. Cartera Hospital Santa Rita de Cassia.



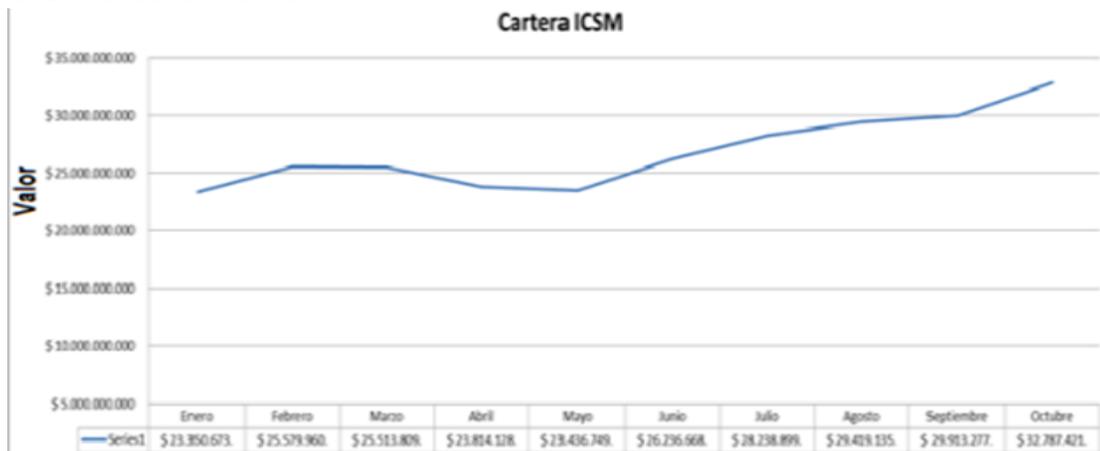
Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Gráfica 2. Cartera ICF.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Gráfica 3. Cartera ICSM.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Con base a los recaudes de mayor antigüedad (más de 120 días) o cuentas de difícil recaudo que pertenecen a las ERP participantes de la cartera del Hospital Santa Rita de Cassia e Institutos ICSM y ICF se toma el total del comportamiento de cada mes en cada instituto, y se consolida como edad de la cartera del Hospital en general. (Ver gráfica 1)

En el gráfico 1 se observa que la retención de la antigüedad de la cartera se mantiene relativamente constante entre enero y octubre, no ha podido disminuir, lo que se traduce en una advertencia de menor liquidez, mayor carga administrativa y valores objetivo difíciles de identificar a quién corresponden. son parte del privilegio total de la cartera, permitiendo cobrar hasta 360 días o más.

De acuerdo con los lineamientos de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), cuando se pone a disposición la cartera, se debe considerar el valor de la cartera por más de 120 días y si estos valores no se explican, pueden estar presentes. impacto significativo en el equilibrio financiero.

Process, Inputs, Mapeo suppliers, Outputs, Customers (SIPOC) de los subprocesos. Con el propósito de describir la ejecución actual del proceso facturación-cartera y conocer los diferentes inconvenientes, donde se definen de forma general y sencilla la relación entre detallistas, entradas, salidas y clientes para cualquier trámite (contratos, autorizaciones, invocaciones, archivo, certificados y derechos médicos). Este diagrama de flujo se basa en la documentación sobre los procesos de FCV, las discusiones implícitas con las guías de procesos y la documentación detallada de SIPOC que sigue.

Para comprender mejor las funciones relacionadas de ciertos subprocesos, como textos, facturación, certificados y registros médicos, estos procesos se dividen en dos subsecciones, cuando se realizan diferentes procesos en cada uno de ellos, y los resultados son debemos ver para descargar archivos.

2.1.1.2 Convenios

El objetivo principal del subproceso "Convenios" es parametrizar un sistema de información en base a condiciones específicas en cada contrato ERP (físico). Estas acciones se realizan: Crear el nombre y rango del servicio ERP, crear el código asignado de derechos de autor de cada ERP, crear la documentación del ERP y las utilidades para cada ERP.

La principal dificultad es que la parametrización o legalización de los contratos antes mencionados que no se generan en el momento; Este es un proceso curioso debido a la falta de conocimiento. Por el contrario, cuando hay un cambio de ayuda, el conocimiento pertenece a una persona, a saber, el presente asistente.

Tabla 2. Mapeo de convenios.

RECURSOS	PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS	CLIENTE
-Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.	-Tercero. -Jurídica.	-NIT. -Contrato firmado en físico.	-Creación de la entidad y asignación de nivel de atención.	-Auxiliar de contabilidad.	-Visualización del tercero en el sistema de información.	-Facturación. -Convenios.
	-Convenios. -ERP.	-Creación de terceros. -Código legal asignado por Supersalud para el tercero.	-Creación de código legal asignado a la entidad.	-Auxiliar de convenios.	-Código legal de la entidad creado en el sistema de información.	-Convenios. -Facturación.
	-ERP.	-Planes de atención	-Creación de plan de la		-Creación y configuración	

		definidos en el contrato.	entidad.		de planes en el sistema de información.	
	-Gerencia.	-Manual tarifario del contrato.	-Creación de tarifa.	-Auxiliar de convenios.	-Tarifas parametrizadas en el sistema de información.	-Todos los procesos.
	-Contabilidad.	-Código legal de la entidad.	-		-Contrato parametrizado.	
	-Convenios.	-Tercero creado en el sistema de información.	- Parametrización del sistema de acuerdo a las condiciones contractuales establecidas.			

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.3 Autorizaciones

La "Expedición ambulatoria" es un proceso por el cual se realizan los trámites administrativos ambulatorios antes de que se autorice el ERP. Consiste en actividades tales como: aprobar servicios organizados, proporcionar una solicitud, verificar el soporte del servicio, solicitar una solicitud de revisión, considerar el estado de una solicitud de servicio ERP y revisar la autorización. (Ver Tabla 3).

No son concluyentes durante el proceso de ingreso, al igual que se permite la aprobación del ingreso o la atención del paciente sin autorización por desconocimiento.

Los subsidios que se dan para internaciones normalmente no son un método necesario de facturación entre los empleadores, las solicitudes de hospitalización muchas veces se realizan cuando un paciente se va y, por otro lado, no se da seguimiento a un trabajador desinformado en el proceso de solicitud y recepción de autorización sobre la elocución de la ley actual.

Tabla 3. Autorizaciones.

RECURSOS	PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	SALIDAS	CLIENTES
	-Paciente de	-Documentos	-Generación	-Auxiliar de	-Hoja de	-Auxiliar de

<p>- Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.</p>	servicio ambulatorio.	(documento de identidad, carné ERP, autorización ERP.	admisión de paciente.	admisiones.	admisión. -Autorización original de procedimientos. -Copia de cedula y carné. -Creación de atención.	facturación.
	-Auxiliar de admisiones. -Personal médico asistencial.	-Hoja de admisión. -Autorización original de procedimientos. -Registro en la HCE.	-Identificar servicios a vender.	-Auxiliar de facturación.	-Listado de servicios a vender.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de facturación. -Auxiliar de convenios.	-Manual tarifario de contratos. -Listado de servicios a vender.	-Verificar las tarifas a las cuales se va a vender.	-Auxiliar de facturación.	-Montos a facturas.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de farmacia. -Auxiliar de facturación.	-Ventas de insumos y medicamentos. -Listado de servicios a vender. -Montos a facturar. -Listado de medicamentos e insumos vendidos por farmacia.	-Verificar las ventas de insumos y medicamentos hechas por farmacia. -Realizar en el sistema de información la totalidad de ventas.	-Auxiliar de facturación.	-Listados de medicamentos e insumos vendidos. -Ventas del servicio ambulatorio.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de facturación.	-Factura con totalidad de las ventas. -Soportes de factura (vales de venta,	-Armar facturas. -Verificar que la factura se encuentre con	-Auxiliar de facturación.	-Dos copias de factura armada con todos los soportes correspondientes.	-ERP.

		autorizaciones, etc.).	todos los soportes requeridos.			
--	--	------------------------	--------------------------------	--	--	--

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.4 Facturación

Los procesos de facturación de los pacientes en el Hospital en la Tabla 4 consiste en la facturación de pacientes ambulatorios y los procesos de ventas para la facturación de pacientes ambulatorios del usuario. La documentación incluye el acceso del usuario al servicio, identidad de los servicios vendidos, verificación de la cantidad de cada servicio, inspección de estupefacientes y transacciones de farmacia. Para que se perfeccione la venta de los servicios y luego solo hasta que se realice la factura del servicio el mismo día con todas las reservas (vendedores vendidos, servicios, subsidios, salario, agencia, etc.)

Tabla 5. Facturación.

RECURSOS	PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS	CLIENTE
- Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.	-Paciente servicio ambulatorio.	-Documentos (documentos de identidad, carné ERP, autorización ERP).	-Generar admisión de paciente.	-Auxiliar de admisiones.	-Hoja de admisión. -Autorización original de procedimiento. -Copia de cédula y carné. -Creación de atención.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de admisiones. -Personal médico y asistencial.	-Hoja de admisión. -Autorización original. -Registro de la HCE.	-Identificar servicios a vender.	-Auxiliar de facturación.	-Listado de servicios a vender.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de facturación. -Auxiliar de convenios.	-Manual tarifario contratos. -Listado de servicios a vender.	-Verificar las tarifas a las cuales se va a vender.	-Auxiliar de facturación.	-Montos a facturar.	-Auxiliar de facturación.
	-Auxiliar de farmacia.	-Ventas de insumos y medicamentos.	-Verificar las ventas de insumos y		-Listado de medicamentos e	-Auxiliar de facturación.

	-Auxiliar de convenios.	-Listado de servicios a vender. -Montos a facturar. -Listado de medicamentos e insumos vendidos por farmacia.	medicamentos hechas por farmacia. -Realizar en el sistema de información la totalidad de las ventas.	-Auxiliar de facturación.	insumos vendidos. -Ventas del servicio ambulatorio.	
	-Auxiliar de facturación.	-Factura con totalidad de las ventas. -Soportes de factura (vales de venta, autorizaciones).	-Armar facturas. -Verificar que la factura se encuentre con todos los soportes requeridos.	-Auxiliar de facturación.	-Dos copias de factura armada con todos los soportes correspondientes.	-ERP.

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.5 Radicación

Para el este proceso de radicación se comienza con una revisión de las facturas que no están implementadas con ERP y luego se compilan desde el ERP con el menor al máximo todas las facturas de los Registros Individuales de Seguridad (RIPS) y los Formularios Individuales de Queja que aparecen en seguridad compilados y creados. Sistema de Información del Instituto de Prestadores de Servicios (FURPS). La lista de iconos de entrega está entonces lista en ERP. La discusión finaliza con la recepción de facturas junto con el registro de notas e información de estas imágenes en el sistema informático (ver Tabla 5).

Las dificultades de este segmento se deben al desconocimiento de la creación de información en los sistemas de información RIPS y RAPID, y la incompatibilidad en el llenado con ERP, a veces no ERP.

Finalmente, luego de recibir y redactar facturas ya sujetas a ERP, se produce un retraso en todos los registros informáticos, lo que da parte a una provisión intermedia del seguro pendiente.

Tabla 5. Radicación.

RECURSOS	PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	SALIDAS	CLIENTE
		-Facturas.	-Ordenar por entidad y número de factura de	-Auxiliar de radicación.	-Paquetes de facturas ordenadas por ERP.	-Auxiliar de radicación.

-Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.	-Auxiliar de facturación.		menor a mayor.			
		-Paquetes de facturas de cada entidad.	-Generar RIPS y FURIPS en el sistema de información.	-Auxiliar de radicación.	-Relación de envío.	-Auxiliar de radicación.
	-Auxiliar de radicación.		-Elaborar relación de envío.			
	-Auxiliar de radicación.	-Relación de envío.	-Imprimir tres copias de la relación envío y enviar cada una al destino que corresponde.	-Auxiliar de radicación.	-Copias en físico de la relación de envío.	-Auxiliar de cartera- -Auxiliar de radicación. -ERP. -Empresa de mensajería.
	-Empresa de mensajería.	-Factura. -Relación de envío.	-Radicación en la entidad.	-ERP. -Empresa de mensajería.	-Factura con sello de radicado.	-Empresa de mensajería. -Auxiliar de radicación.
	-Empresa de mensajería.	-Factura con sello de radicado.	-Recepción y registro de la factura en el sistema de información.	-Auxiliar de radicación.	-Factura con sello de radicado. -Registro de radicado en el sistema de información.	-Auxiliar de archivo. -Auxiliar de radicación. -jefe de facturación.

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.6 Cuentas médicas

Este subproceso de cuentas médicas es la que da consentimiento y la respuesta a todas las peticiones recibidos de ERP. La glosa comienza con la notificación, luego se crea la glosa en el sistema informático, se clasifica como un comentario médico o técnico y luego la glosa es la respuesta adecuada a sus posteriores; aplicaciones ERP. El hilo finaliza con una conciliación entre los dos componentes del valor a pagar del ERP y el registro de conciliación.

No existen fallos ni inspecciones comentadas en la transcripción porque no hay pista. Sin conocimientos de cómo crear su sistema informático. Otra acción engañosa es insertar las palabras adjuntas a los paréntesis, que no coinciden, insertarlas en los paréntesis o ignorarlas; es temporal.

Tabla 6. Cuentas médicas.

RECURSOS	PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDA	CLIENTES
- Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.	-ERP.	-Notificación de la glosa.	-Recepción de la notificación de la glosa.	-Auxiliar de correspondencia.	-Relación de las glosas recibidas.	-Auxiliar cuentas médicas.
	-Auxiliar de correspondencia.	-Relación de glosas recibidas.	-Transcribir glosa en el documento de Excel. -Crear glosa en el sistema de información.	-Auxiliar de cuentas médicas.	-Glosa creada en el sistema de información.	-Auxiliar de cuentas médicas.
	-Auxiliar cuentas médicas.	-Glosa creada en el sistema.	-Clasificar glosa como glosa o técnica médica.	-Auxiliar de cuentas médicas.	-Glosa agrupada por tipo de glosa.	-Gestoras de cuentas médicas. -Técnico de cuentas médicas.
	-Auxiliar de cuentas médicas. -Comercializadora. -Personal médico y asistencial. -Facturación. -Autorizaciones. -Subgerencias clínicas.	-Glosa técnica o médica.	-Responde glosa y adjuntar soportes.	-Gestoras de cuentas médicas. -Técnico de cuentas médicas.	-Respuesta de glosa con los respectivos soportes.	-Auxiliar de radicación.
	-Gestoras de cuentas médicas. -Técnico de cuentas médicas.	-Respuesta a glosa.	-Radicación de la respuesta a la glosa.	-Auxiliar de radicación.	-Respuesta a glosa radicada.	-ERP.
	-ERP.	-Glosa ratificada.	-Conciliación de la glosa.	-Auditor de la ERP.	-Glosa consolidada.	-Cartera.
			-Crear conciliación.	-Técnico de cuentas médicas.		-Gestoras de cuentas médicas.
	-Radicación de conciliación.		-Gestoras de cuentas médicas.	-ERP.		

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.7 Cartera

Este subproceso de cartera o balance tiene como objetivo trabajar para la colección ERP. La recurrencia se deben hacer diligencias como: verificación de antigüedad y plazos del ERP, conciliación de cartera de valores, cobro de deudas, identificación de pagos, ingreso de pagos en el sistema informático y finalmente descuentos.

En el primer ejercicio, que certifica la antigüedad, muchas veces resulta que los valores del ERP no coinciden, ya sea porque no se han reportado votos, votos inconsistentes, no utilizados o avances ilegales. Ninguna identificación en el pago no tiene efecto en los pagos del ERP, no comparte lo que corresponde al pago (ver Tabla 7).

Tabla 7. Cartera.

RECURSOS	PROVEEDOR	ENTRADAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SALIDAS	CLIENTE
- Computadores e impresoras, teléfonos, fax e internet, iluminación, temperatura, ventilación y buenas condiciones ergonómicas.	-Ejecutivas de cartera.	-Estado de cartera.	-Verificar edades y condiciones de pago por entidad.	-Ejecutivas de cartera.	-Presupuesto de recaudo por entidad.	-Ejecutivas de cartera.
	-Ejecutivas de cartera.	-Presupuesto de recaudo por entidad.	-Conciliar valores de la cartera.	-Ejecutivas de cartera. -ERP.	-Cartera conciliada.	-Ejecutivas de cartera. -ERP.
	-Ejecutivas de cartera. -ERP.	-Cartera consolidada.	-Gestionar el cobro.	-Ejecutivas de cartera.	-Compromiso de pago.	-Ejecutivas de cartera.
	-Ejecutivas de cartera. -Tesorería. -ERP.	-Compromiso de pago. -Informe de consignaciones. -Relación de pago por parte de la ERP.	-Identificar pagos.	-Ejecutivas de cartera.	-Relación de pago a descargar.	-Auxiliar de cartera.
	-Ejecutivas de cartera.	-Relación de pago.	-Ingreso de caja SAHI. -Realizar descargue de cartera.	-Auxiliar de cartera.	-Disminución en el saldo de cartera.	-Ejecutivas de cartera. -Dirección financiera.

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.1.8 Requisitos del cliente

Organización y elaboración de los macroprocesos para composición de fichas de productos, procesos y clientes internos. Este es un macro procesador, un proceso que cumple con múltiples requisitos del cliente.

De atrás hacia adelante para definir los requerimientos del cliente, la respuesta a la pregunta es: ¿Qué le gustaría saber para determinar la cantidad y tiempo requerido para la opción?

Los motores de búsqueda de entrada y salida están disponibles para controlar este problema:

- Contar facturas sin comentarios.
- Relacionar y radicar las autorizaciones de los servicios prestados.
- Radicar sobre facturación total.
- Legalización de los términos del contrato.
- Cierre todas las cuentas por cobrar.

2.1.2 Determinar las falencias del sistema y su importancia frente a los objetivos planteados en el área financiera

Luego de saber el diagnóstico de cada uno de los subprocesos y sus problemas, para el siguiente objetivo se va a analizar e identificar las falencias y problemas reales a partir del diagnóstico, se mostrará por cada uno de los subprocesos mencionados anteriormente, para luego realizar un diseño nuevo que permita agilizar todo el proceso de cuentas de cobro.

La metodología utilizada en el diagnóstico, comenzó con la recolección de los datos tomados por cada dirigente de cada subproceso tomando información todos los días, se mostrará cada subproceso con tabulación para mostrar las falencias en cada subproceso.

2.1.2.1 Convenios

Podemos observar en este subproceso número de contratos legalizados en el día y el total acumulado de contratos legalizados a lo largo del mes de noviembre.

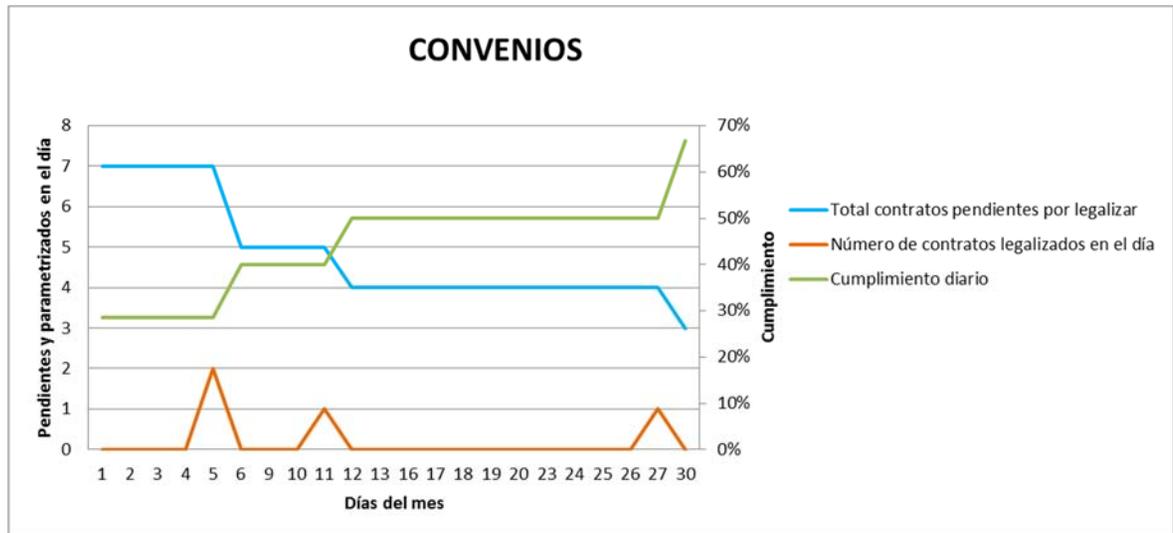
Tabla 8. Convenios.

DÍA	TOTAL CONTRATOS PENDIENTES POR LEGALIZAR	NÚMERO DE CONTRATOS LEGALIZADOS AL DÍA	TOTAL CONTRATOS LEGALIZADOS VIGENTES	TOTAL ACUMULADO CONTRATOS LEGALIZADOS EN EL MES
1	7	0	49	29%
2	7	0	49	29%
3	7	0	49	29%
4	7	0	49	29%
5	7	2	51	29%
6	5	0	51	40%
9	5	0	51	40%
10	5	0	51	40%
11	5	1	52	40%
12	4	0	52	50%
13	4	0	52	50%
16	4	0	52	50%
17	4	0	52	50%
18	4	0	52	50%
19	4	0	52	50%

20	4		52	50%
23	4	0	52	50%
24	4	0	52	50%
25	4	0	52	50%
26	4	0	52	50%
27	4	1	53	50%
30	3	0	53	67%

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Gráfica 4. Convenios.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

La información de la gráfica 4, muestra que los contratos del mes anterior tienen una duración de cinco días, que noviembre cuenta con un total de 49 contratos legales. Hay siete contratos legales pendientes los primeros cuatro días del mes y solo dos elegibles el quinto día, para un total de 51 contratos elegibles el cuarto día del mes, manteniéndose estable; y al cierre del mes se obtuvieron 53 contratos vigentes.

En línea con los lineamientos del gráfico, el objetivo propuesto por la Gerencia General para operaciones a fin de mes, no se logró con un máximo de 2 contratos legales pendientes. Aún no se han presentado 100 solicitudes o retrasos, cuya verificación no es consecuencia directa de retrasos contractuales, sino de expectativas en cuanto a los tiempos de desembolso de los aportes del ERP, tales como los trámites para la aprobación de contratos y la posterior parametrización del sistema de TI.

2.1.2.2 Autorizaciones

Tabla 9. Informe diario de autorizaciones.

DÍA	#FACTURAS PENDIENTES POR RECIBO DE APROBACIÓN DE AUTORIZACIONES	VALOR DE LAS FACTURAS PENDIENTES POR RECIBO DE APROBACIÓN DE AUTORIZACIONES	#AUTORIZACIONES APROBADAS HOY	CUMPLIMIENTO DIARIO
1	218	\$500.663.829	39	18%
2	217	\$428.855.795	87	40%
3	217	\$428.855.795	50	23%
4	217	\$428.855.795	76	35%
5	209	\$325.898.069	37	18%
6	277	\$336.940.917	63	23%
9	276	\$311.496.187	37	13%
10	224	\$293.171.167	54	24%
11	224	\$293.171.167	58	26%
12	224	\$293.171.167	140	63%
13	224	\$293.171.167	120	54%
16	221	\$303.157.750	160	72%
17	225	\$303885.246	68	30%
18	162	\$303.885.246	108	48%

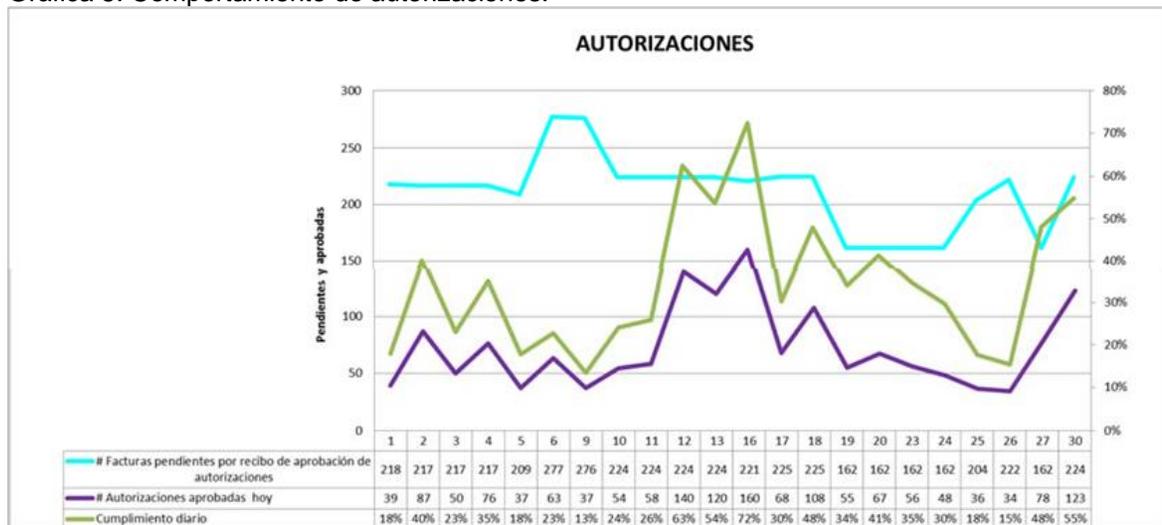
19	162	\$273.819.619	55	34%
20	162	\$273.819.619	67	41%
23	162	\$273.819.619	56	35%
24	162	\$273.819.619	48	30%
25	204	\$298.096.027	36	18%
26	222	\$302.984.833	34	15%
27	162	\$273.819.619	78	48%
30	224	\$293.171.167	123	55%

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Para ese proceso, primero que todo se tomó el total de números de facturas por los tickets de aprobación que se tenga de autorizaciones, el valor completo de estos pendientes como se puede ver en la tabla anterior.

De acuerdo con lo que se plantea en la Gerencia del hospital, se espera un comportamiento mensual de entre 80% y el 99,9% de cumplimiento, esto con el fin de entregar al área facturación las facturas con la totalidad de autorizaciones aprobadas por el hospital. De acuerdo a este parámetro, se interpreta de la figura, que el porcentaje de cumplimiento diario es realmente deficiente, la mayoría de los días del mes de noviembre se tiene un porcentaje por debajo del 55%, es decir, muy pocas autorizaciones son aprobadas con respecto a las pendientes.

Gráfica 5. Comportamiento de autorizaciones.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.2.3 Facturación

La cantidad y el valor de las facturas pendientes por liquidar y emitidas diariamente por el área de facturación, corresponden a los datos definidos para la medición del subproceso facturación.

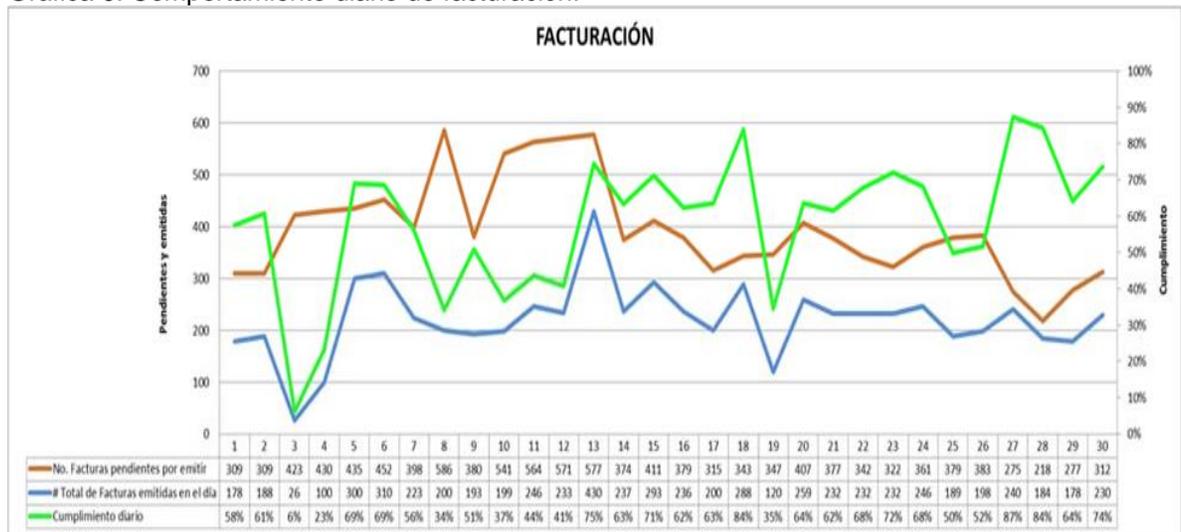
Tabla 10. Informe diario de facturación.

DÍA	#FACTURAS PENDIENTES POR EMITIR	VALOR DE FACTURAS PENDIENTES POR EMITIR	#TOTAL DE FACTURAS EMITIDAS AL DÍA	VALOR DE LAS FACTURAS EMITIDAS EN EL DÍA	CUMPLIMIENTO DIARIO
1	309	\$197.473.197	178	\$274.926.046	58%
2	309	\$280.086.537	188	\$417.521.848	61%
3	423	\$321.829.756	26	\$26.505.150	6%
4	430	\$321.827.756	100	\$29.840.894	23%
5	435	\$322.752.085	300	\$32.515.494	69%
6	452	\$323.982.155	310	\$222.111.151	69%
7	398	\$403.486.495	223	\$222.090.351	56%
8	586	\$411.684.249	200	\$440.591.127	34%
9	380	\$542.590.787	193	\$269.679.918	51%
10	541	\$541.098.906	199	\$298.814.071	37%
11	564	\$533.489.382	246	\$97.525.580	44%
12	571	\$540.705.179	233	\$54.255.566	41%
13	577	\$546.436.711	430	\$238.678.683	75%
14	374	\$623.351.105	237	\$251.263.469	63%
15	411	\$804.858.425	293	\$247.350.783	71%
16	379	\$619.004.657	236	\$429.951.012	62%
17	315	\$478.829.774	200	\$549.427.166	63%
18	343	\$604.026.337	288	\$36.012.211	84%

19	347	\$605.619.767	120	\$119.620.018	35%
20	407	\$525.969.414	259	\$446.360.672	64%
21	377	\$732.814.926	232	\$374.867.109	62%
22	342	\$819.773.840	232	\$405.262.682	68%
23	322	\$1.004.594.055	232	\$446.158.938	72%
24	361	\$1.080.859.858	246	\$787.763.777	68%
25	379	\$1.169.375.995	189	\$55.426.214	50%
26	383	\$1.321.980.893	198	\$34.121.554	52%
27	275	\$1.248.129.781	240	\$278.654.446	87%
28	218	\$1.144.671.385	184	\$676.731.237	84%
29	277	\$1.036.987.029	178	\$578.562.929	64%
30	312	\$752.466.418	230	\$658.302.258	74%

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia (2018).

Gráfica 6. Comportamiento diario de facturación.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

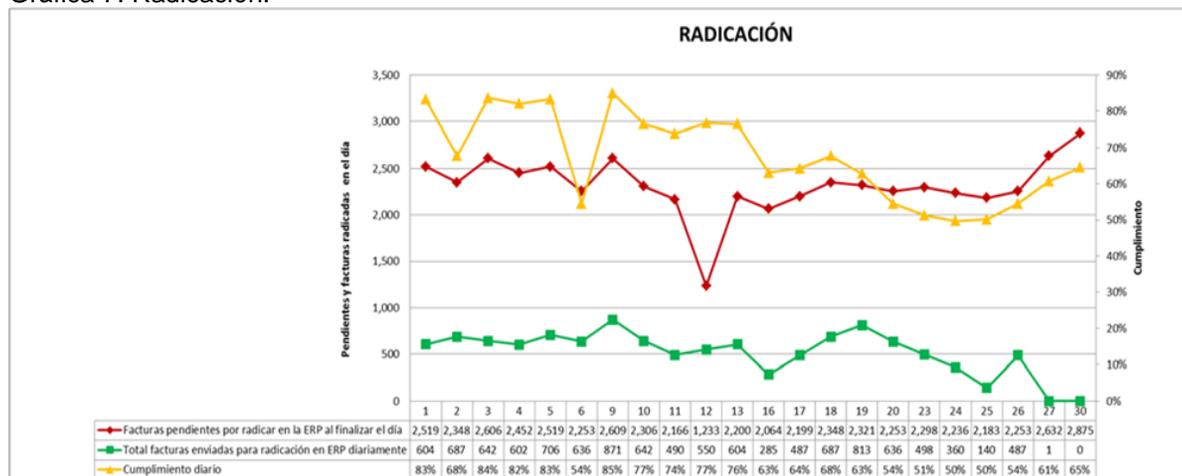
El subproceso de facturación es el que se considera más crítico, es aquí donde comienzan a surgir las falencias en el proceso de facturación de la billetera, ya que es en esta etapa que se realiza un chequeo o verificación de que todos los trámites están autorizados y que el sistema está correctamente parametrizado en el momento de la venta con las tarifas correspondientes al contrato del Hospital,

tanto por la venta de servicios ambulatorios como por los servicios prestados durante la hospitalización del paciente.

Es una tendencia irregular, nunca se llega al 91%, siempre espero el comienzo del día; a pesar del esfuerzo y aumento del número de facturas emitidas, no se logró cumplir con el 91% de las facturas, y en todas las situaciones de los días analizados el día comienza con facturas pendientes, no logrando la meta propuesta por su día a día. La gestión diaria, que consiste en iniciar operaciones el mismo día sin facturas pendientes, realizar únicamente los gastos que se originan en el día a día.

2.1.2.4 Radicación

Gráfica 7. Radicación.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Un factor que incide en el incumplimiento de la meta es que la fecha límite de recepción de las facturas que presentan la mayoría de los hospitales es el día 21 de cada mes, por tal motivo en los últimos días del mes se presenta una disminución importante en el número de facturas enviadas para ser archivado en el Hospital, como se muestra en la gráfica; pero este factor no justifica el incumplimiento, ya que a los 26 años había alcanzado un valor cercano a los 6.525 millones, superiores incluso a los propuestos por la Dirección General de Operaciones.

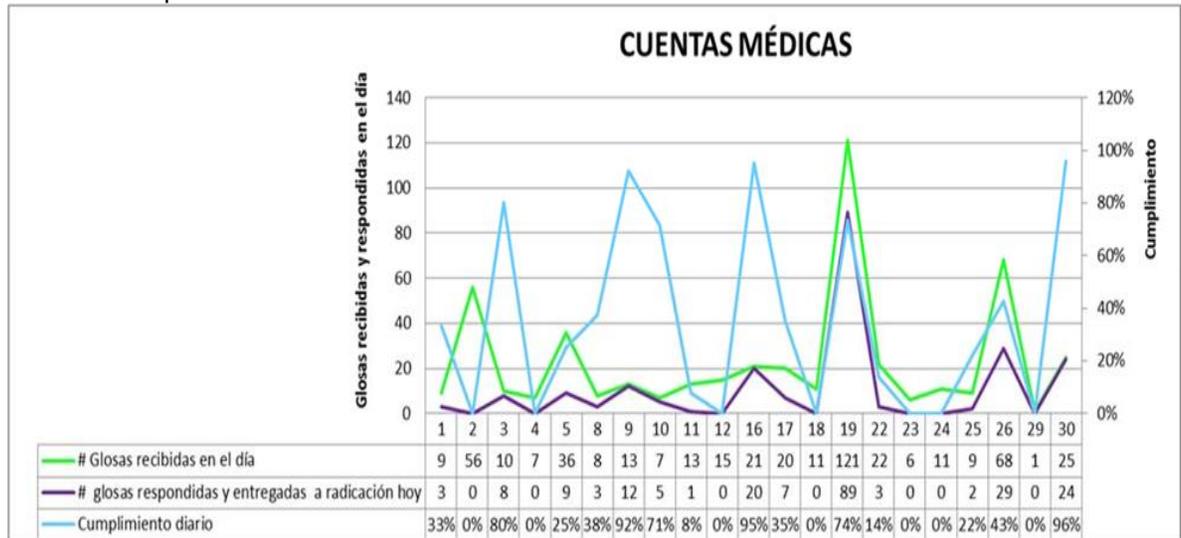
Sin embargo, existen otros factores que pueden influir en la correcta ejecución del archivo, como el descubrimiento de autorizaciones pendientes o la falta del soporte necesario en las facturas, y por otro lado cuando existen cierres pendientes de respuesta.

2.1.2.5 Cuenta médicas

Para este subproceso de cuenta médica se registran las siguientes mediciones: número de comentarios recibidos, número de comentarios contestados en un día determinado, valor relevante y suma acumulada de comentarios pendientes al inicio del día.

El desempeño que se muestra en la gráfica se considera insuficiente ya que existe un comportamiento muy variado e improductivo. Del total de votos recibidos en noviembre se devuelve el 45%, teniendo en cuenta el voto per. encuestado, la tasa de cumplimiento diario debe ser del 99,9% de los votos recibidos en un día determinado para garantizar que no aumente la acumulación.

Gráfica 8. Reporte diario de cuentas médicas.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

2.1.2.6 Cartera

Para realizar un análisis real del subproceso de la cartera, los datos de presupuesto y recaudación se miden durante un período más largo, mes a mes durante 11 meses. En la tabla se muestran los valores correspondientes a estos datos, así como la diferencia y porcentaje de cumplimiento de los mismos.

Al observar la gráfica, es posible interpretar que la tarifa es fluctuante, no se alcanza la meta correspondiente a una tarifa del 92% del valor presupuestado de cada mes, este déficit depende de variables externas como la falta de liquidez en el sector.

Tabla 11. Cartera Hospital Santa Rita de Cassia.

MES	PRESUPUESTO	RECAUDO MES	DIFERENCIA	% DE CUMPLIMIENTO
Enero	\$16.715.235.262	\$13.417.209.768	\$3.298.025.494	80%
Febrero	\$13.843.949.247	\$11.139.291.216	\$2.704.658.021	80%
Marzo	\$13.205.608.922	\$12.391.253.954	\$814.354.967	94%
Abril	\$13.692.770.075	\$11.242.409.192	\$2.450.360.883	82%
Mayo	\$14.246.105.689	\$13.309.392.403	\$936.713.286	93%
Junio	\$14.084.359.021	\$11.579.405.176	\$2.504.953.845	82%
Julio	\$14.246.105.689	\$13.309.392.403	\$936.713.286	93%
Agosto	\$14.592.421.950	\$11.908.957.597	\$2.683.464.353	82%
Septiembre	\$14.783.211.550	\$12.452.345.786	\$2.330.865.764	84%
Octubre	\$14.963.264.430	\$11.565.342.543	\$3.397.921.887	77%
Noviembre	\$15.374.254.850	\$12.167.216.934	\$3.207.037.916	79%

Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

Gráfica 9. Comportamiento mensual del recaudo de cartera.



Fuente: Hospital Santa Rita de Cassia.

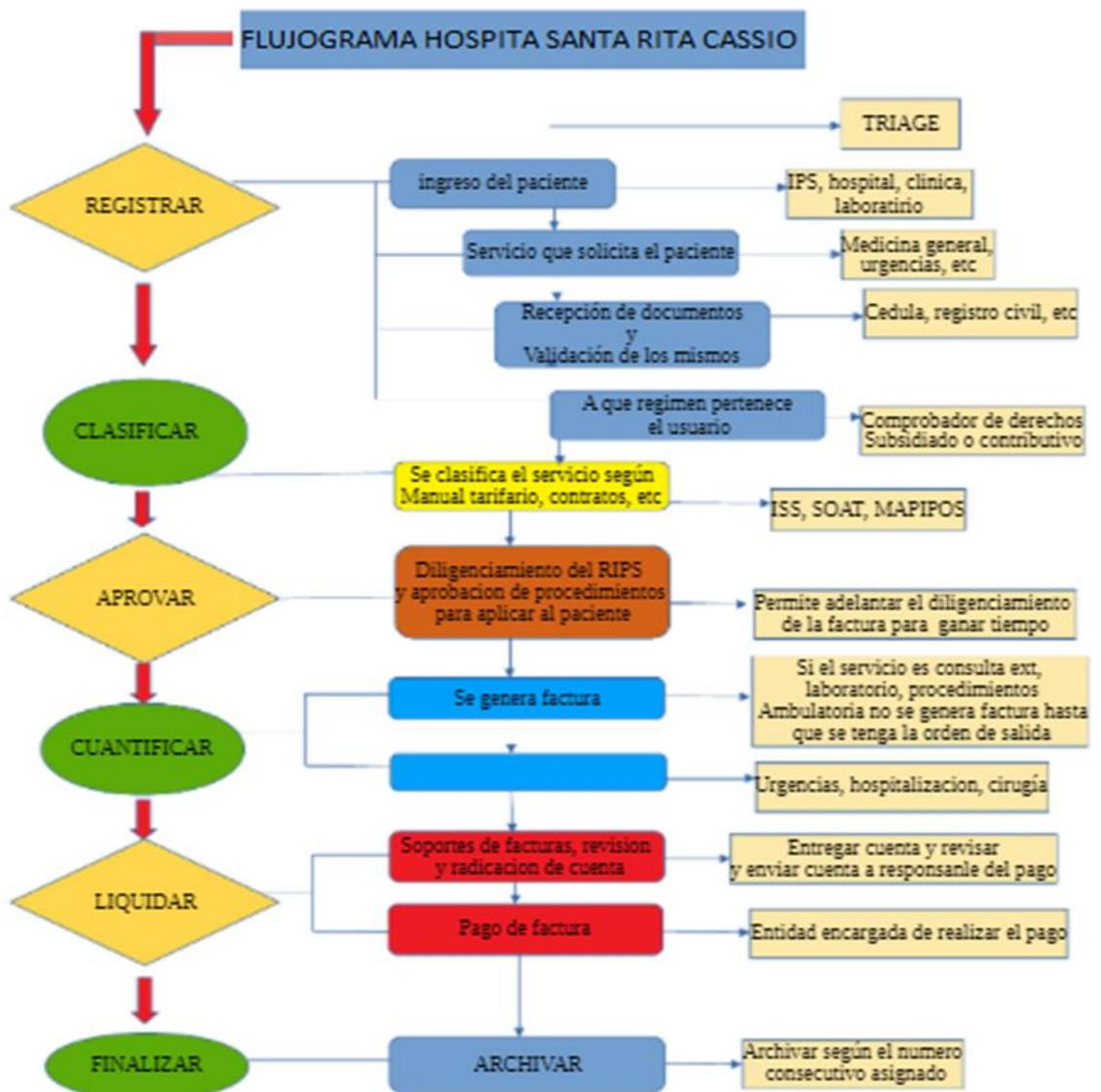
Luego de la obtención y análisis de los datos de desempeño del macro proceso de compensación de cartera para noviembre de 2018, la información procesada muestra que la mayoría de los subprocesos no cumplen con los objetivos propuestos por la gerencia de operaciones generales que muestran la existencia de errores en un proceso macro.

De acuerdo con el análisis propuesto, para cada etapa se puede afirmar que: en los contratos, las demoras se deben principalmente a las actividades del CEC, como la demora en brindar el apoyo necesario para legalizar el contrato. A su vez, a partir del hilo de aprobación empiezan a aparecer errores que afectan directamente al correcto desarrollo de hilos posteriores. Primero, los errores en el subproceso de liquidación de facturas en el área de Facturación hacen que ERP genere facturas de boca en boca y demoras en responder a esas palabras, seguidas de demoras en el llenado de facturas y palabras. antes del Hospital.

Finalmente, si bien el subproceso de cartera también depende de variables externas, y dada la dificultad de controlar estas variables con FCV, es necesario monitorear y mejorar las variables internas, en este caso el énfasis está en el cierre de brechas. en cada etapa de la cartera de liquidación del subproceso.

2.1.3 Diseño un programa que permita agilizar los procesos en las cuentas de cobro

Figura 3. Flujoograma creado por el Hospital Santa Rita de Cassia.



Fuente: Fuente propia.

CONCLUSIONES

Es una experiencia muy gratificante trabajar en el sector salud y realizar un plan de mejoramiento para obtener el título de Administración de Empresas, y más en una institución pública, y claro, uno de los principales objetivos en el ejercicio de los estudios profesiones es aprender cómo administrar un negocio propio o emprender en uno, pero también es importante conocer al sector público y más aún debería ser en muchos casos obligatoria su aplicación.

- A partir de un diagnóstico se logró, de la mano de un excelente equipo de trabajo encontrar las falencias que tiene el área de consulta externa del hospital y así poder crear estrategias para optimizar y garantizar la calidad en el servicio.
- La investigación permitió la identificación del proceso que se llevó a cabo en el área financiera exactamente en facturación y cartera como marco de referencia, y allí se encontraron las mayores falencias ya que los datos se ingresan mal y el software está muy atrasado, lo cual otorgó pautas para generar acciones, modificando procesos que permitieron dar respuesta a los contratistas.
- Por último, se realizó el modelo de mejora continua atreves de un diseño como un flujograma el cual permitirá al hospital generar mayor satisfacción en el área financiera optimizando el pago de cuentas de cobro generar rapidez en sus procesos y reducir tiempos en la demora del servicio.

RECOMENDACIONES

La administración del Hospital y su personal deben tener un rol más activo en el desarrollo de su plan estratégico y operativo, con el fin de involucrarlos en la entrega y cumplimiento de sus objetivos.

La administración del hospital debe llevar a cabo una verdadera gestión del talento humano, que incluya un agresivo plan de formación en materia de atención al cliente y relaciones humanas con los clientes internos y externos. Realizar un proceso para la infraestructura física del servicio de consultoría externa que incluye, entre otras cosas, lo siguiente: Diseño de oficinas a la atención de diferentes servicios, sala de espera con mobiliarios que brinden comodidad a los usuarios, utilización de medios audiovisuales para información en sala de espera, sobre turnos y horarios del médico, señalización de entendimiento en los lugares locales y observación de las normas dictadas al efecto por el Ministerio de Salud, establecer como objetivo a mediano y largo plazo contar con personal médico de tiempo completo que permita una mejor distribución de las horas de servicio al público, contar con la implicación del equipo en la elaboración del plan estratégico y operativo permitirá estructurar el presupuesto en función de las necesidades específicas de cada área. Mide el nivel de satisfacción del usuario y aplica el POA sugerido para variar la variación de este índice con el fin de llevar a cabo otros procesos de mejora continua.

ALCANCES DE LA PRÁCTICA

Desde la perspectiva de la práctica profesional es fundamental ya que pone a prueba los conocimientos adquiridos en la universidad, a partir de las funciones desempeñadas, se pudo evidenciar que los procesos enseñados por los docentes son aplicados dentro de las empresas, es difícil lograr una adaptación rápida en cualquier área ya que el temor puede generar tropiezos, pero gracias a lo aprendido durante varios años se puede superar cualquier inconveniente y lograr un empoderamiento dentro de la institución, cumpliendo con los objetivos planteados, siendo puntual y responsable. Se puede afirmar que es posible lograr cualquier meta propuesta.

BIBLIOGRAFIA

ALVAREZ, F. (2003). CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD. ECOEDICIONES.

COLUNGA, C. D. (1995). ADMINISTRACION PARA LA CALIDAD. MEXICO: PANORAMA SA.

ISHIKAWA, K. (1988). QUE ES EL CONTROL DE CALIDAD TOTAL. BOGOTA: NORMA.

MORRIS, B. (1994). REINGENIERIA COMO APLICARLA CON EXITO EN LOS NEGOCIOS. MCGRAW HILL.

MOSCOSO, H. V. (20 de 01 de 2010). HOSPITAL GENERAL DOCENTE VECENTE CORRAL MOSCOSO. OBTENIDO DE [HTTP://WWW.HCVM.GOB.EC](http://www.hcvm.gob.ec)

PLANIFICACION, S. N. (10 de 05 de 2010). SENRES. OBTENIDO DE [HTTP://SENRES.GOB.EC](http://senres.gob.ec)

PUBLICA, M. D. (01 de ENERO de 2010). MINISTERIO DE SALUD.