



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas en la
E.S.E Hospital San Juan de Dios Municipio de Sonsón, 2023

Yuri Liliana Vinasco Ossa
Norbey Alonso Henao Hurtado
Carlos Daniel Herrera Henao

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín, Colombia
2023

Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas en la
E.S.E Hospital San Juan de Dios Municipio de Sonsón, 2023

Yuri Liliana Vinasco Ossa
Norbey Alonso Henao Hurtado
Carlos Daniel Herrera Henao

Trabajo de grado para optar al título
Profesional en Administración en Salud

Asesor
Guido Manuel Hernández Paternina
Docente

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín, Colombia
2023

Agradecimientos

A nuestras familias, ya que son el motor y la fortaleza necesaria para superar todos los obstáculos que se nos presentan en nuestro diario vivir; a la Universidad de Antioquia y la Facultad Nacional de Salud Pública, por estar presente en las regiones brindándole oportunidad a todas las personas para mejorar los territorios alejados; a los docentes por compartir su conocimiento y experiencia, formando excelentes profesionales, y por último a nuestros compañeros porque día a día estuvieron para acompañar cada etapa con su entrega y colaboración.

" El mero conocimiento no es sabiduría. La sabiduría sola tampoco basta. Son necesarios el conocimiento, la sabiduría y la bondad para enseñar a otros hombres "

Héctor Abad Gómez

Tabla de Contenido

Lista de tablas	6
Lista de figuras.....	7
Lista de Anexos	8
Siglas y Glosario.....	9
Resumen.....	10
Abstract	11
Introducción	12
1. Planteamiento del problema.....	14
2. Justificación.....	18
3. Objetivos	21
3.1 Objetivo General.....	21
3.2 Objetivos Específicos	21
4. Marcos.....	22
4.1 Marco Teórico.....	22
4.1.1 Antecedentes	22
4.1.2 Acuerdo de voluntades	24
4.1.3 Facturación en los servicios de salud.	27
4.1.4 La Auditoría en los servicios de salud.....	28
4.1.5 Trazabilidad de la factura.....	30
4.1.6 Gestión por procesos.....	37
4.2 Marco Normativo	40
4.3 Marco Contextual	43

4.4	Marco Conceptual	45
5.	Metodología.....	47
5.1	Análisis de involucrados.....	47
5.2	Análisis de estrategias	53
5.2.1	Lineamientos para la documentación.....	53
5.2.2	Educación.....	53
5.2.3	Servicios de Salud	53
5.3	Matriz de marco lógico	55
5.4	Resumen Narrativo del Proyecto	56
5.5	Indicadores Objetivamente Verificables	57
5.6	Medios de Verificación	59
5.7	Supuestos	63
5.8	Plan de análisis.....	67
5.9	Plan administrativo	68
6.	Consideraciones éticas.....	70
7.	Resultados	71
7.1	Objetivo 1. Establecer el diagnóstico de la situación actual del proceso de auditoría de cuentas médicas de la entidad hospitalaria.	71
7.2	Objetivo 2. Realizar la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas que propicie al fortalecimiento de la gestión de los recursos en la institución.	81
7.3	Objetivo 3. Proponer la metodología para la evaluación, seguimiento y planes de mejora del proceso.	87
8.	Conclusiones.....	92
9.	Recomendaciones	94
	Anexos	96
	Referencias	100

Lista de tablas

Tabla 1. Aspectos generales acuerdo de voluntades	25
Tabla 2. Tipos de auditoría.	29
Tabla 3. Registro conjunto de trazabilidad de la factura.	30
Tabla 4. Tramite de glosas.	32
Tabla 5. Tipos de glosas	32
Tabla 6. Clasificación de glosas y/o devolución por concepto específico.	33
Tabla 7. Evaluación de glosas.	35
Tabla 8. Marco Normativo.....	41
Tabla 9. Matriz de involucrados cualitativa.	48
Tabla 10. Matriz de involucrados cuantitativa	50
Tabla 11. Descripción de criterios	54
Tabla 12. Valoración de las estrategias	54
Tabla 13. Resumen Narrativo	56
Tabla 14. Indicadores en el Marco Lógico	57
Tabla 15. Descripción de los indicadores en el Marco Lógico.	58
Tabla 16. Medios de Verificación en Marco Lógico	59
Tabla 17. Descripción Medios de Verificación en Marco Lógico.....	62
Tabla 18. Supuestos en Marco Lógico.	63
Tabla 19. Descripción de Supuestos en Marco Lógico.	66
Tabla 20. Lista tipos de documentos existentes en el Hospital San Juan de Dios de Sonsón.	73
Tabla 21. Modelo de Gestión por Procesos del Hospital San Juan de Dios de Sonsón.	82
Tabla 22. Evaluación y seguimiento proceso de auditoría de cuentas médicas	87

Lista de figuras

Figura 1. Organigrama Hospital San Juan de Dios Sonsón.	44
Figura 2. Árbol de problemas	51
Figura 3. Árbol de objetivos	52
Figura 4. Estructura analítica de proyecto	55
Figura 5. Mapa de procesos ESE Hospital San Juan de Dios.....	72
Figura 6. Mapa de procesos ESE Hospital San Juan de Dios Actualizado	86

Lista de Anexos

Anexo 1. Carta de presentación del trabajo de grado.....	96
Anexo 2. Aval de trabajo de grado.....	97
Anexo 3. Plantilla para observación en campo.	98

Siglas y Glosario

E.S.E.: Empresa Social del Estado.

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

ERP: Entidades Responsables de Pago.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.

SOGCS: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

SOAT: Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

UPC: Unidad de Pago por Capitación.

PHVA: (Planear, Hacer, Verificar, Actuar).

CUPS: Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

Resumen

El **Objetivo** de este trabajo de grado es documentar el proceso de auditoría de cuentas médicas del Hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón durante el año 2023, que propicie el fortalecimiento de la gestión de los recursos en la institución.

Metodología: Para obtener este objetivo se utilizó la metodología de Marco Lógico, en donde se pudo evaluar tanto los problemas como la solución al mismo, esto por medio del diagnóstico realizado al proceso de facturación y sus etapas conforme a lo establece la normatividad vigente. Partiendo de ese diagnóstico, se adaptó un modelo de Gestión por Procesos indicado por la Norma ISO para el mejoramiento continuo de la prestación del servicio de la entidad hospitalaria. **Resultados:** Producto de esto se obtuvo como resultado la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas bajo los estándares de calidad exigidos por la institución; así mismo se desarrolló los indicadores que van a dar cuenta de la eficiencia y eficacia de tener procesos estructurados y documentados, permitiendo el control y la evaluación de las actividades desarrolladas.

Conclusiones: Para concluir, se puede decir que la realización de la documentación de los procesos, es de vital importancia, de esta forma se puede estandarizar una organización bajo criterios técnicos y científicos, y así obtener una utilización y aprovechamiento del tiempo al máximo, por lo anterior, la institución al incluir esta metodología, verá reflejado en su proceso de facturación y todas sus etapas, un crecimiento en la calidad de las facturas, reducción de las glosas, una cartera inferior y por consiguiente una prestación de los servicios con calidad hacia la comunidad.

Palabras clave: Gestión por procesos, documentación, auditoría, facturación, glosas, Norma ISO.

Abstract

The **objective** of this degree work is to document the audit process of medical accounts of the San Juan de Dios Hospital of the municipality of Sonsón during the year 2023, which favors the strengthening of the management of resources in the institution. **Methodology:** In order to obtain this objective, the Logical Framework methodology was used, where it was possible to evaluate both the problems and the solution to the same, this by means of the diagnosis made to the billing process and its stages as established by the current regulations. Based on this diagnosis, a Process Management model was adapted according to the ISO Standard for the continuous improvement of the hospital's service provision. **Results:** Product of this was obtained as a result the documentation of the medical accounts audit process under the quality standards required by the institution; likewise, indicators were developed that will account for the efficiency and effectiveness of having structured and documented processes, allowing the control and evaluation of the activities developed. **Conclusions:** To conclude, it can be said that the documentation of the processes is of vital importance, in this way it is possible to standardize an organization under technical and scientific criteria, and thus obtain a maximum utilization and use of time, therefore, the institution by including this methodology, will see reflected in its billing process and all its stages, a growth in the quality of the invoices, reduction of the glosses, a lower portfolio and consequently a provision of services with quality to the community.

Keywords: Process management, documentation, auditing, invoicing, glossing, ISO Standard.

Introducción

Los principios administrativos planteados por Taylor y Fayol, a pesar de haberse postulados hace más de sesenta años, son tan representativos que aún prevalecen y se mantienen vigentes hasta el punto que las organizaciones modernas indistintamente de la actividad que desarrollen aplican los principios como una regla que les permite poner marcha los objetivos y metas planteadas procurando por el mejoramiento continuo, la gestión y el aseguramiento de la calidad enmarcados en un ciclo consistente en planear, organizar, integrar, dirigir y controlar y en el mejor de los casos aplicar reingeniería de procesos (1).

Por esta razón, la administración puede definirse como la ciencia, el arte o la técnica de realizar cosas por medio de la gente, partiendo de la planeación, organización, dirección y control, y de los demás principios administrativos que busquen el correcto aprovechamiento de los insumos y recursos del contexto, y que generen un impacto en la calidad de vida de las personas y de su sociedad. Estas funciones administrativas están conformadas por una serie de principios, conceptos, conocimientos, técnicas y herramientas necesarias e imperativas para la correcta consecución de resultados de las organizaciones contemporáneas (2).

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define un proceso como el conjunto de actividades de trabajo interrelacionadas que se caracterizan por requerir ciertos insumos y tareas particulares que implican valor añadido, con miras a obtener ciertos resultados; para la mejora de los procesos, el sistema de gestión de calidad debe permitir el establecimiento de objetivos y la identificación de oportunidades de mejora a través del uso de los hallazgos y las conclusiones de la auditoría de cuentas médicas (3).

Por ello, la Ley 100 de 1993 crea el sistema de Seguridad Social Integral; aunque inicialmente se centró en el aspecto pensional, posteriormente en el Congreso se complementó con el tema de salud. También otras reformas institucionales tocan de

manera directa la necesidad de una reforma en salud, entre ellas se podrían citar el plan de desarrollo comunitario, la modernización del estado y régimen de transferencias de recursos, y la distribución de competencias a los entes territoriales (4).

Además, según el contexto histórico de la auditoría interna, se puede ver la evolución que ha tenido esta práctica; al mismo tiempo, se puede evidenciar cómo esta profesión ha tomado fuerza y relevancia en el tiempo, por utilizarse como herramienta para prevenir riesgos en las compañías, protegiendo los intereses de sus inversionistas y controlando el manejo de la información financiera y operativa. Las entidades han adoptado las actividades de la auditoría interna, para salvaguardar sus activos y permitir determinar la efectividad de las actividades realizadas por el recurso humano, lo que ha permitido que sean más competentes para las organizaciones (5).

Igualmente, la facturación dentro del sistema de salud se puede entender de dos maneras; la primera como la recopilación de los servicios prestados al usuario para cuantificarlos en dinero, y la segunda como la actividad que permite el flujo de efectivo dentro de una entidad de salud para su correcto funcionamiento. El objetivo general es facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios e informar los ingresos con los cuales se financiará la institución y enviar la información necesaria para las diferentes áreas de la misma (6).

Por otra parte, la medición de los procesos es una herramienta de gestión estratégica de incalculable valor en su aplicación a los procesos claves que desarrolla la institución, así como las actividades y negocios de servicios; así mismo descubre nuevas e importantes oportunidades para mejorar su efectividad y encontrar en los procesos internos una fuente de ventajas competitivas, duraderas y revelando la forma idónea de competir (7).

1. Planteamiento del problema

Luego del vigoroso impulso que Taylor y Fayol le dieron al arte y a la ciencia de la dirección, en su calidad de pioneros de los sistemas administrativos organizados sobre bases racionales, la administración ha transitado por los caminos de la modernización y la actualización conceptual, dividiéndose en los siguientes ramales: una corriente llamada mecanicista o economicista, cuyo centro de interés es la eficiencia y la obtención de excedentes económicos, y la otra, llamada humanística, cuya atención se posa en el hombre como sujeto y objeto, al mismo tiempo, de la actividad económica (8).

Así mismo, el crecimiento acelerado y desorganizado de las empresas, a principios del siglo pasado, hizo muy compleja la tarea administrativa, situación que exigió un enfoque técnico o de bases racionales que reemplazara empirismo improvisación, como era costumbre en ese entonces; por otro lado, el creciente desarrollo industrial propulsado por los avances tecnológicos estableció la necesidad de incrementar la eficiencia y el rendimiento de las organizaciones, así como la necesidad de hacer frente a la competencia creciente y cada vez más dinámica, fueron factores que impulsaron la aparición de los primeros intentos por guiar la gestión de las empresas con una base científica y técnica (9).

Para ello, las empresas deben estructurarse, organizarse, dividirse en funciones que permitan visualizar el ejercicio de la administración bajo el enfoque de proceso; esta estructuración debe estar sustentada en aquellas acciones básicas que le dan razón de ser y permanencia a todo tipo de organización. Para estudiar racionalmente la organización, esta debe caracterizarse por una división del trabajo y la correspondiente especialización de las partes que la constituyen (10).

La especialización y la división del trabajo ocupan un sitio central en los sistemas, Taylor se preocupó por especialización de tareas, especialmente por la división de éstas en una serie de actividades, con el fin de eliminar los movimientos innecesarios y el tiempo

ocioso; Fayol especializó la estructura en funciones básicas y estableció claras diferencias entre el trabajo del administrador y el de las otras funciones básicas de la empresa, es decir, estableció la diferenciación horizontal y vertical. Ambos creyeron que esta división del trabajo ayudaría a mejorar la eficiencia y los rendimientos de las empresas (8).

En Colombia la normatividad vigente establece que en la prestación de los servicios de salud es necesario organizar un sistema, establece que para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud es necesario organizar un sistema de garantía de la calidad que incluya la auditoría de manera obligatoria. Con esta reglamentación se origina el concepto de auditoría en salud en Colombia y su finalidad primordial, es la calidad de la atención que se brinda en los servicios de salud a los ciudadanos (11).

En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y acorde con el nuevo modelo de prestación de servicios cambia el subsidio a la oferta por el subsidio a la demanda, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su subsistencia mediante la venta de servicios asistenciales que les permita ser sostenibles en el tiempo (12).

Uno de los principales obstáculos que enfrentan las organizaciones del sector salud es la ausencia de métodos, procesos y procedimientos documentados y actualizados. Además, la falta de documentación no permite tener una memoria organizacional. De esta manera no se fortalece el proceso de facturación como eje fundamental para mejorar la calidad de los procesos desde la parte administrativa y asistencial (13).

El proceso de auditoría de cuentas médicas desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) constituye uno de los procesos más importantes y priorizados para garantizar el control del gasto médico y la racionalización en el uso y pertinencia en la prestación de los servicios de salud, desde una perspectiva normativa, ética y de la labor administrativa para una correcta toma de decisiones gerenciales (14).

La auditoría de cuentas médicas es un proceso que verifica la calidad, pertinencia y oportunidad de los servicios de salud prestados por las instituciones de salud a los usuarios de las entidades aseguradoras. Si una IPS no tiene el proceso de auditoría de cuentas médicas, puede enfrentar problemas como el incumplimiento de los estándares de calidad, desperdicio de recursos, el fraude, el rechazo de las facturas o la pérdida de la acreditación (15). En las IPS la auditoría se ha convertido en una herramienta fundamental para saber cómo se llevan a cabo los procesos realmente y así detectar oportunidades, problemas y brechas por mejorar; sin embargo, la subjetividad de los resultados puede estar presente, debido a la falta de estandarización del método; es por ello por lo que documentar y mejorar el proceso de auditoría propicia las buenas prácticas en esta área y además ofrece información confiable y de calidad. Por esto, es necesario el desarrollo de una metodología que facilite la auditoría de las facturas y la implementación de manuales de procesos y procedimientos (16).

Por lo anterior, en el Hospital San Juan de Dios de Sonsón, existen algunos mecanismos de control utilizados que dan cuenta del estado actual de los procesos y la veracidad de la información, pero en el momento no está documentado en la organización y su rol en el proceso de la cuenta médica no está claramente marcado como importante. Con la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas se puede determinar la eficiencia y efectividad del proceso y se pueden tomar medidas si no se alcanzan las metas y objetivos propuestos (17).

La falencia en la documentación de procesos trae consigo un balance financiero poco favorable, dificultades en el flujo de recursos, la demora en los pagos que llevan a índices de cartera altos, generando dificultades de liquidez, deterioro en la operatividad de las mismas y la necesidad de endeudamientos, retraso en pago a proveedores, afectando la atención en los servicios que deben recibir los usuarios, e incidiendo en la oportunidad y calidad de los mismos, panorama que es similar en muchas de las IPS tanto públicas como privadas en todo el territorio nacional (18).

Igualmente, el no tener métodos concisos y legislación clara en cuanto al proceso de facturación y respuesta a glosas, podrá llevar a que el personal administrativo tenga mayor sobrecarga laboral, dedicando más tiempo a la elaboración y corrección de las facturas. El personal asistencial también se verá afectado debido a que en ocasiones tendrá que sacar del tiempo de atención a pacientes un espacio para auditar o corregir apartados de la historia clínica ya registrada, para dar respuesta a las glosas presentadas por EAPB (19,21).

Una muestra de lo anterior es que en Colombia las glosas representan el 30% en la devolución de la facturación en los servicios de salud, provocando un déficit económico en los hospitales que resultan calificados con alto y medio riesgo financiero. Ante esta situación, la respuesta gubernamental fue expedir la resolución 3047 de 2008, con el fin de estandarizar las normas para realizar el proceso de cobro de los servicios de salud prestados por las instituciones. Sin embargo, lo que ocurre con dicha resolución es que el remedio fue peor que la enfermedad, pues, se creó una crisis financiera que afecta los hospitales producto de falla en los procesos de facturación que dan lugar a glosas (20).

Además, estas actividades extra no sólo traerá sobrecarga laboral en el personal administrativo y asistencial, sino que también podrá aumentar el estrés y malestar general en el cumplimiento de la labor, lo que genera renunciaciones a los puestos de trabajo, rotación del personal, y conflictos en la comunicación entre las personas, que termina en un clima laboral desagradable (21). En concordancia con los párrafos anteriores y teniendo presente la inexistencia del proceso documentado de auditoría de cuentas médicas en el área de facturación de la entidad hospitalaria, se decide abordar esta investigación desde la pregunta **¿Cómo se desarrolla el proceso de auditoría de cuentas médicas dentro del Hospital San Juan de Dios Sonsón?**

2. Justificación

Se habla de administración cuando el hombre se ve en la necesidad de planear, organizar y controlar, desde el principio de la historia se registran antecedentes de la teoría administrativa, con el paso del tiempo y el avance del hombre ante la necesidad de volverse cada vez más un “hombre industrial” han existido diferentes pensadores con respecto a la administración, dichos pensadores han postulado diferentes teorías, algunos como Frederick Taylor y Henry Fayol a los cuales se les conoce como “los padres de la administración”, esta moderna teoría que apenas nace en el siglo XX aún prevalece y es aplicada en los diferentes métodos administrativos que hoy en día se utilizan (1).

En la actualidad las organizaciones dependen de procesos y no de personas (21), la importancia de transmitir el conocimiento y plasmarlo en un documento servirá para las futuras generaciones en cuanto al desarrollo de proyectos y sus éxitos dentro del campo de la salud, teniendo como bases evidencias escritas que mejoren la trazabilidad de la información y sirvan para la toma de decisiones gerenciales.

Gestionar de manera preventiva el riesgo operativo y el riesgo en salud, son estrategias intervinientes de manera directa para mitigar el riesgo financiero, a la vez mejorar la calidad de la atención, lograr elevar la productividad de los servicios y reducir los costos del sistema, ultra - objetivos que van más allá que la auditoría misma. Hacia este tipo de esfuerzos, realmente enfocados en agregar valor para el usuario a través de mejor calidad en los servicios médicos (15).

En Colombia, con la ley 100 de 1993 se ha implementado en todas las instituciones de salud, el concepto de auditoría de cuentas médicas, con el fin de realizar un seguimiento constante de la calidad de la prestación de los servicios de salud. Dicho de otra manera, es un instrumento estadístico que permite evaluar tanto la eficiencia como la efectividad del acto médico, logrando el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud y es de obligatorio desarrollo en todas las entidades de salud (11).

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social en la Primera Asamblea de Gobernadores de Colombia, amplió su disertación al hablar de los determinantes sociales de la salud, la atención preventiva oportuna y el objetivo de nivelar la prestación de servicios en todo el territorio, garantizando acceso y atención médica en condiciones de equidad, respeto y defensa de la vida. En aras de la altura del debate, libre de estigmatizaciones y pugnas políticas, señaló que es necesario abordar el tema de la corrupción, que es transversal a todo el sistema, sea público o privado; y propuso la auditoría de cuentas médicas como unidad clave que ayuda a desafiar la corrupción (22).

Por esta razón, el nuevo enfoque de auditoría fortalece la supervisión por cumplimiento que se realiza hoy día, mediante la implementación de la supervisión basada en riesgos, permitiendo identificar cuáles son los que atentan contra los objetivos, de manera que se puedan mitigar los efectos antes de que se materialicen los eventos de riesgo. Los beneficiados serán los usuarios de un sistema más consolidado y armónico, con entidades mucho más sólidas que ofrezcan una mejor calidad en la atención (15).

El Hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón es una IPS que presta servicios de primer nivel de complejidad y es la más importante del suroriente del departamento de Antioquia. Al igual que muchas de las instituciones, el desarrollo documental de las diferentes actividades realizadas no se encuentra formuladas o inexistentes para algunos casos, es por ello la importancia de una documentación de procesos y actividades, que mejoren una comunicación entre departamentos institucionales y así reflejar una mejor atención al usuario.

Así mismo se verán reflejados beneficios económicos, ya que esta documentación optimiza cada proceso y disminuye reprocesos dentro de cada área que ocasionan gastos no pertinentes dentro de la institución. La implementación de estos procesos dentro de la IPS permitirá dar cuenta de cómo está diseñado el proceso de facturación y los puntos a intervenir mediante el análisis de dichos hallazgos (23).

El objetivo al documentar el proceso de auditoría de cuentas médicas es que el servicio de facturación cumpla con cada uno de los requisitos normativos, los cuales son de obligatorio cumplimiento para la entrada y permanencia en el mercado de servicios de salud, y que de esta manera se encamine la IPS siempre a prestar un servicio eficiente a sus clientes para el logro de los resultados que la institución pretende alcanzar (23).

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Documentar el proceso de auditoría de cuentas médicas del Hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón, durante el año 2023.

3.2 Objetivos Específicos

- Establecer el diagnóstico de la situación actual del proceso de auditoría de cuentas médicas de la entidad hospitalaria.
- Realizar la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas que propicie al fortalecimiento de la gestión de los recursos en la institución.
- Proponer la metodología para la evaluación, seguimiento y planes de mejora del proceso.

4. Marcos

4.1 Marco Teórico

4.1.1 Antecedentes

La Teoría General de la Administración comenzó por lo que se denomina "énfasis en las tareas" (actividades ejecutadas por los obreros en una fábrica), según la administración científica de Taylor. Posteriormente, el énfasis se hizo en la estructura, con la teoría clásica de Fayol y con la teoría de la burocracia de Weber; luego apareció la teoría estructuralista. La reacción humanística surgió con el "énfasis en las personas", a través de la teoría de las relaciones humanas ampliada más tarde por la teoría del comportamiento y por la teoría del desarrollo organizacional. El "énfasis en el ambiente" se inició con la teoría de sistemas, siendo perfeccionada por la teoría situacional que llevó al "énfasis en la tecnología". Cada una de las cinco variables enumeradas, originó en su momento una teoría administrativa diferente y marcó un avance gradual en el desarrollo de la Teoría General de la Administración (24).

Tanto Taylor como Fayol han aportado los cimientos para el desarrollo y la evolución de la administración, en gran parte el análisis realizado no era concebido con los mismos métodos de estudio en el campo, pues contaban con ideas distintas, aunque con un solo objetivo, esto conlleva a que sus legados sean considerados como bases fundamentales y son tomados como referencia obligatoria para cualquier gerente u organización, ya que a pesar del tiempo dichas apreciaciones son de gran actualidad, es por eso que las organizaciones plantean un método al cual se le aplican gestiones para alcanzar sus niveles óptimos de producción (1).

Estados Unidos es el país donde se concentra principalmente el desarrollo histórico de la administración y del estudio de las organizaciones. Cabe destacar que, debido a sus particularidades económicas, sociales, políticas y geográficas, este país es cuna de la segunda revolución industrial, en la que se da la transición hacia la producción masiva

de la gran industria. Es en este país donde se dieron las condiciones más adecuadas para la concepción, difusión y experimentación de principios de administración aplicados a las empresas, así como el análisis de problemas comunes a las organizaciones resultado de su acelerado desarrollo, lo que hizo posible el desarrollo del pensamiento organizacional (25).

La revolución Industrial surgió durante la segunda mitad del siglo XVIII, implementó técnicas contables nuevas, especialmente en materia de auditoría buscando cubrir las necesidades de las empresas, el avance surgió en el año de 1845 en donde el “Railway Companies Consolidation Act” estableció la obligación de una verificación anual que debía ser realizada por los auditores. Pero no solo en Inglaterra se encuentran antecedentes de esta actividad en los inicios contables, sino también en EEUU, en donde surgió una importante asociación encargada básicamente de vigilar el cumplimiento de las normas de auditoría, para lo cual publicó diversos estatutos, de los primeros que se tiene conocimiento datan del año 1939 de ahí sucesivamente se formularon varios reglamentos hasta 1943 (26).

Por otro lado, el origen de la auditoría surge con el advenimiento de la actividad comercial y por la incapacidad de intervenir en los procesos tanto productivos como comerciales de una empresa. Por estas razones surge la necesidad de buscar personas capacitadas, de preferencia externas, para que se desarrollen mecanismos de supervisión, vigilancia y control de los empleados que integran y desempeñan las funciones relativas a la actividad operacional de la empresa (27).

En Colombia, con la ley 100 de 1993 en su artículo 227 se ha implementado en todas las instituciones de salud, el concepto de auditoría médica, con el fin de realizar un seguimiento constante de la calidad de la prestación de los servicios de salud. Dicho de otra manera, es un instrumento estadístico que permite evaluar tanto la eficiencia como la efectividad del acto médico, logrando el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud y es de obligatorio desarrollo en todas las entidades de salud (11).

El sistema de auditoría debe permitir, que, con el conocimiento y la supervisión de la dirección de la institución, sea la misma dependencia la encargada de corregir las desviaciones de los resultados frente a los estándares, de manera apropiada y de acuerdo con la importancia o el impacto de la desviación. El sistema de auditoría identifica y cuantifica el problema que afecta la obtención de una meta y la dirección inicia e implementa las acciones correctivas apropiadas (28).

Por lo anterior, en los últimos años el término "garantía de calidad" ha surgido en diferentes campos, especialmente en las entidades de servicios y muy particularmente en el área de la prestación de servicios de salud. Se han identificado diferentes términos que tocan algún aspecto de la garantía tales como "aseguramiento de la calidad", "control de calidad", "conservación de la calidad", "planeación de la calidad" y "evaluación de la calidad", que se refieren a la garantía de la calidad y que pretenden señalar la necesidad de prever o garantizar, en la medida que se pueda, un nivel de calidad del servicio (29).

4.1.2 Acuerdos de voluntades

El Decreto 441 de 2022 regula los aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud. El decreto busca promover la prestación integral de los servicios, la no fragmentación de estos y la obtención de resultados en salud. El decreto también habilita el pacto de reconocimiento de incentivos, reglamenta los mecanismos de actualización de valores y de la nota técnica, y establece directrices para la facturación y pago de los servicios y tecnologías en salud (30).

Tabla 1. Aspectos generales acuerdo de voluntades.

Paso	Actividad	Descripción	Elementos comunes a las partes
Elementos para la negociación	Entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos	<p>Por parte de las entidades responsables de pago.</p> <ul style="list-style-type: none"> -El modelo de atención en salud. -Caracterización de la población. <p>Por parte de los prestadores de servicios de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> -El modelo de prestación de servicios de salud. -Relación de sedes y servicios de salud habilitados. -Capacidad instalada. -Oferta de servicios y tecnologías en salud. <p>Por parte de los proveedores de tecnologías en salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Modelo prestación de tecnologías. -Oferta de tecnologías en salud. -Capacidad instalada. 	<ul style="list-style-type: none"> -Indicadores SOGCS. -Modelo de auditoría. -Identificación de los riesgos previsible propios del acuerdo de voluntades. -Evidencia del proceso de negociación.
Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades	Con independencia de la o las modalidades de pago, los contenidos y elementos esenciales de los acuerdos de voluntades, estos deberán contener como mínimo lo siguiente.	<ul style="list-style-type: none"> -Objeto determinado. -Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones. -Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud. -Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención. -Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación. -Relación de tecnologías en salud objeto de contratación. -Red Integral de Prestación de Servicios de Salud. 	Las entidades garantizarán el acceso oportuno a la información de la población a ser atendida, asegurando su calidad, depuración y la actualización oportuna de las novedades, a través de bases de datos georreferenciadas o mediante los mecanismos de verificación de derechos al

		<ul style="list-style-type: none"> -Modalidad o modalidades de pago. -Listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención. -Nota Técnica, según la modalidad de pago. -Las tablas de acuerdo con la modalidad de pago pactada. -Rutas integrales de atención. -Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación. -Coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia. -Reportes de obligatorio cumplimiento. -Los plazos de pago. -Términos para la renovación automática. -Incentivos pactados. 	<p>momento de la atención, la cual deberá corresponder con lo registrado en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA</p>
Modalidades de pago	<p>En los acuerdos de voluntades se podrá escoger y pactar libremente una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Pago individual por caso. -Pago Global prospectiva. -Pago por capitación. -Pago por evento. 	<p>En los acuerdos de voluntades en los que se pacten modalidades de pago prospectivas, siempre se deberán incorporar notas técnicas y pactar mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de estas.</p>
Reconocimiento y pago	<p>Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se efectúe el giro de los recursos por parte de la entidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Detalle de pagos previos a la radicación de las facturas. -Recaudo de pagos compartidos. -Devoluciones y descuentos. -Reintegro de recurso por incumplimiento. 	<p>El pago realizado no puede ser objeto de modificación posterior, con excepción de aquellas facturas que cuenten con</p>

	responsable de pago o a través de la ADRES, la entidad responsable de pago deberá informar al prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud el detalle de las facturas de venta a las cuales les será aplicado este valor.	-Aplicación de pagos por glosas aceptadas. -Reconocimiento de intereses moratorios. -Reconocimientos económicos ante acciones dilatorias frente al flujo de recursos.	glosa aceptada expresa o tácitamente y sobre las cuales se hubiere realizado un pago previo a la aceptación de la glosa
Duración, renovación automática y liquidación	En los acuerdos de voluntades se deberá acordar e identificar plenamente su plazo de duración y se podrá pactar su renovación automática; sin embargo, los valores pactados deberán ser actualizados para cada vigencia.	-Duración y renovación automática de los acuerdos de voluntades. -Liquidación de los acuerdos de voluntades.	Las partes deberán acordar las fórmulas de actualización de los valores y se deberá actualizar la nota técnica.

Tomado de: Función Pública [Internet] Bogotá: Decreto 441 de 2022; S.F [Consultado 2023 Nov 15] Disponible en https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=184728

4.1.3 Facturación en los servicios de salud.

La facturación en los servicios de salud tiene como objetivo realizar el cobro a crédito de los servicios prestados a los afiliados de las diferentes entidades responsables de pago (ERP), con oportunidad en la radicación y en la liquidación de los servicios, más el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente.

La facturación por venta de servicios de salud es un proceso antiguo para las instituciones privadas; solo con la entrada en vigencia del Seguro Obligatorio de Accidentes de

Tránsito (SOAT), se inicia la facturación en las entidades públicas. Posteriormente, con la Carta Magna del 91, y a raíz del advenimiento de la Ley 100 de 1993, nace la descentralización de las instituciones de salud pública, lo que lleva a la creación de procesos como la facturación, la gestión de cartera y la auditoría de cuentas médicas, procesos que aún hoy en día están en crecimiento y ajustes (31).

La definición general de facturación dentro del sistema de salud se puede entender de dos maneras; la primera como la recopilación de los servicios prestados a un usuario para cuantificarlos en dinero, y la segunda como la actividad que permite el flujo de efectivo dentro de una entidad de salud para su correcto funcionamiento (32).

Por esto, la facturación por venta de servicios de salud y la auditoría de cuentas médicas son procesos vitales en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Allí, los usuarios internos y externos que comprende pacientes, gerentes, personal administrativo y asistencial, requieren de información financiera de forma ágil, completa y clara con el fin de cobrar y recaudar el valor de los servicios prestados y tomar decisiones acertadas de inversión y contratación de nuevos recursos (31).

4.1.4 La Auditoría en los servicios de salud.

La auditoría interna, permite generar un informe sin consecuencias legales con ninguna de las entidades de control, posibilitando los puntos a mejorar dentro de la estructura, el objetivo de este tipo de auditoría, es contribuir a que la institución adquiriera la cultura del autocontrol en los líderes de los procesos de la atención en salud en el marco del direccionamiento estratégico organizacional (Misión, Visión, política de calidad, de humanización, principios y valores) y sistemas de administración de riesgos de la entidad e ir persiguiendo el mejoramiento continuo de la calidad (11).

En cuanto a la auditoría en los servicios de salud, está debe adquirir conocimientos para mejorar la calidad del servicio ofrecido, lo correspondiente entre lo planificado y lo ejecutado; así mismo, la necesidad del mejoramiento continuo que redunde en la satisfacción del usuario y en una empresa con estándares de calidad altos para el beneficio organizacional. La auditoría en servicios de salud en Colombia se destaca como

un tema de interés, teniendo en cuenta los aspectos legales que enmarcan el sistema de salud en Colombia y la exigencia en la prestación de un servicio de calidad a todos los usuarios de las diferentes entidades que ofrecen el servicio en el ámbito nacional, a través de una documentación y procesos definidos específicamente (33).

Es importante para el desarrollo de la investigación tener claros los tipos de auditoría que se encuentran en el sector salud específicamente, que de acuerdo a su aplicación se han adoptado como herramientas funcionales para funcionamiento del sistema de salud en general, tanto visto desde las IPS y EPS (34):

Tabla 2. Tipos de auditoría.

Auditoría	Descripción
Auditoría de servicios de salud	Es la evaluación permanente y sistemática de la calidad y la racionalización del recurso de la atención en salud, enfocada principalmente en su proceso y resultado con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios de salud.
Auditoría de salud	Evaluación del conjunto de acciones derivadas de la estructura, procesos, resultados y el impacto de todo un equipo interdisciplinario en la atención en salud.
Auditoría médica	Evaluación continua, sistemática y objetiva de la atención médica, con base en el análisis crítico, técnico y científico de la historia clínica, con la finalidad principal de controlar la calidad de la atención en salud.
Auditoría del servicio	Proceso sistemático y permanente que busca medir y evaluar la calidad de los servicios de salud entregados, desde la perspectiva del usuario.
Auditoría clínica	Evaluación sistemática planificada y continua sobre la estructura, los procesos y los resultados de la prestación de los servicios de salud a los usuarios tanto en la modalidad ambulatoria como hospitalaria.
Auditoría de facturas	Revisión documental de las facturas realizadas y los correspondientes documentos soporte establecidos en la normatividad o en los contratos con los prestadores.
Auditoría de registros	Verificación de los registros existentes de los procedimientos efectuados y que han sido facturados, el auditor no solo corrobora la existencia de

Auditoría	Descripción
	la cantidad de estudios facturados, sino además su pertinencia y oportunidad.
Auditoría de procesos	Reúne información sobre el funcionamiento de la prestación y atención brindada por los trabajadores y profesionales de la salud, y de la interacción con las actividades de apoyo, diagnóstico y soporte físico-administrativo.
Auditoría de cuentas médicas	Análisis de la factura y los soportes generados por los procesos de atención médica asistencial, teniendo en cuenta la concordancia y la pertinencia entre las prestaciones ejecutadas ante las condiciones de salud del paciente y las facturadas.

Tomado de: Martínez M, Salcedo I. Auditoría de cuentas en salud. 4ta ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2017.

4.1.5 Trazabilidad de la factura

Esta inicia desde la presentación de la factura con todos sus soportes, y tanto el prestador como la entidad responsable de pago deben ceñirse a los tiempos establecidos en la normatividad vigente, El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago. Los siguientes campos conforman el archivo, definiendo además la longitud de cada uno de ellos y se diligenciarán de acuerdo con la normatividad vigente.

Tabla 3. Registro conjunto de trazabilidad de la factura.

Nro. campo	Descripción	Tipo campo	Longitud	Diligenciado por
1	NIT de la entidad responsable del pago	Numérico	10	Prestador
2	Razón Social de la entidad responsable del pago	Alfanumérico	150	Prestador
3	Código del prestador de servicios de salud	Numérico	12	Prestador
4	Nombre o razón social del prestador de servicios de salud	Alfanumérico	250	Prestador
5	Prefijo de la factura	Alfanumérico	6	Prestador

6	Número de Factura	Alfanumérico	10	Prestador
7	Fecha de prestación del servicio o egreso	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
8	Fecha de emisión de la factura	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
9	Número de autorización	Numérico	10	Prestador
10	Fecha de la autorización	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
11	Fecha de presentación de la factura	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Responsable del pago
12	Valor de la factura	Numérico	12	Prestador
13	Fecha devolución	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
14	Código devolución	Numérico	3	Responsable del pago
15	Observaciones	Alfanumérico	100	Responsable del pago
16	Fecha de pago anticipado	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
17	Valor pago anticipado	Numérico	10	Prestador
18	Fecha glosa inicial	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
19	Valor glosa inicial	Numérico	10	Responsable del pago
20	Código de glosa inicial	Numérico	3	Responsable del pago
21	Observaciones	Alfanumérico	100	Responsable del pago
22	Fecha pago no glosado	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Prestador
23	Valor pago no glosado	Numérico	10	Prestador
24	Fecha respuesta a glosa inicial	Fecha	10 (aaaa-mm-dd)	Responsable del

Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social [Internet] Bogotá: anexo técnico no. 8 registro conjunto de trazabilidad de la factura; S.F [Consultado 2023 Mar 15] Disponible en https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%203047_08.pdf

Tabla 4. Tramite de glosas.

Entidad Responsable del pago	Prestador de Servicios de salud	Entidad Responsable del pago	Prestador de Servicios de salud	Entidad responsable del pago	Prestador de servicios de salud
Formulación de la glosa	Dar respuesta	Levantar total o parcialmente la glosa	Glosas subsanables	Cancelar los valores de las glosas levantadas	Conciliación
20 días hábiles siguientes a la recepción de la factura.	15 días hábiles siguientes a la recepción de la glosa	10 días hábiles para la recepción de respuesta a la IPS.	7 días hábiles para subsanar las causas de las glosas no levantadas y enviarlas nuevamente a la entidad responsable	5 días hábiles siguientes al proceso del levantamiento de glosa informando al prestador la justificación de las glosas o la proporción que no fueron levantadas.	Después de agotarse los términos previstos, acudirá a la SUPERSALUD para que sirva como garante conciliatorio

Tomado de: Gaitán G, Espinal M. Análisis de las glosas y devoluciones en la ESE Hospital La María durante el primer semestre del 2021.

Otro aspecto que juega un papel importante en la auditoria de servicios de salud son **Las Glosas**. Una glosa de acuerdo con la resolución 3047 de 2008 es una no conformidad que afecta la factura por prestación de servicios de salud, reportada por la ERP durante la revisión integral. Hay diferentes tipos de glosas, entre ellas (35):

Tabla 5. Tipos de glosas

Glosa	Descripción
Glosa por facturación	Se presenta cuando hay discrepancias en el tipo y cantidad de servicios prestados o cuando los pagos del usuario no se descuentan en la factura.
Glosa por tarifas	Ocurren por diferencias entre los valores facturados y los acordados con el usuario.
Glosa por soportes	Se generan por ausencia o ilegibilidad de los soportes.
Glosa por autorización	Cuando los servicios facturados no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización, o está ya se utilizó.

Glosa	Descripción
Glosa por cobertura	Se generan por el cobro de servicios que no están incluidos en el plan o contrato.
Glosa por pertinencia	Se presenta cuando no existe coherencia entre la historia clínica, las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento

Tomado de: Consultorsalud [Internet] Bogotá: Glosas por servicios y medicamentos; S.F [Consultado 2023 Mar 15] Disponible en <https://consultorsalud.com/glosas-por-servicios-y-medicamentos/>

El anexo 6 del decreto 3047 nos presenta la codificación específica de los motivos de glosa y devolución, los cuales regulan el relacionamiento y la radicación de facturas de venta entre prestador de servicios de salud y la entidad responsable de pago, el objetivo del Manual único de glosas, devoluciones y respuestas es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas (36).

Tabla 6. Clasificación de glosas y/o devolución por concepto específico.

Código	Concepto Especifico
01	Estancia.
02	Consultas, interconsultas y visitas médicas.
03	Honorarios médicos en procedimientos.
04	Honorarios otros profesionales asistenciales
05	Derechos de sala.
06	Materiales.
07	Medicamentos.
08	Ayudas diagnósticas.
09	Atención integral
10	Servicio o insumo incluido en caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico.
11	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala.

Código	Concepto Especifico
12	Factura excede topes autorizados
13	Facturar por separado por tipo de recobro (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas).
14	Error en suma de conceptos facturados
15	Datos insuficientes del usuario.
16	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable.
17	Usuario retirado o moroso.
18	Valor en letras diferentes a valor en números.
19	Error en descuento pactado.
20	Recibo de pago compartido.
21	Autorización principal no existe o no corresponde al prestador de servicios de salud.
22	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes.
23	Procedimiento o actividad.
24	Falta firma del prestador de servicios de salud.
25	Examen o actividad pertenece a detección temprana y protección específica.
26	Usuario o servicio corresponde a capitación.
27	Servicio o procedimiento incluido en otro.
28	Orden cancelada al prestador de servicios de salud.
29	Recargos no pactados.
30	Autorización de servicios adicional.
31	Bonos o Boucher sin firma del paciente, con enmendaduras o tachones.
32	Detalle de cargos.
33	Copia de historia clínica completa
34	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma.
35	Formato accidente de trabajo y enfermedad profesional ATEP.
36	Copia de factura o detalle de cargos del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT.
37	Orden o fórmula médica.
38	Hoja de traslado en ambulancia
39	Comprobante de recibido del usuario.
40	Registro de anestesia.

Código	Concepto Especifico
41	Descripción quirúrgica.
42	Lista de precios.
43	Orden o autorización de servicios vencidos
44	Médico que ordena no adscrito.
45	Servicio no pactado.
46	Cobertura sin agotar en la póliza Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT).
47	Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas).
48	Informe de atención inicial de urgencias
49	Factura no cumple requisitos legales.
50	Factura ya cancelada.
51	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador.
52	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación.
53	Urgencia no pertinente.

Tomado de: Consultorsalud [Internet] Bogotá: Glosas por servicios y medicamentos; S.F [Consultado 2023 Mar 15] Disponible en <https://consultorsalud.com/glosas-por-servicios-y-medicamentos/>

Los funcionarios que se estipulan para el análisis y la realización del trámite de las glosas deben valorar si la glosa es o no pertinente. En el siguiente cuadro se describe los aspectos que se tienen en cuenta en la evaluación de una glosa (37).

Tabla 7. Evaluación de glosas.

Glosa	Descripción
Glosa pertinente.	Corresponde a aquella que es adecuadamente justificada por la entidad contratante. En este evento se procede a verificar si la causa de la glosa es o no subsanable.
Subsanable.	Se enmienda completando la documentación o información requerida por parte de la entidad contratante, realizando las correcciones necesarias o formulando las aclaraciones del caso.
No subsanable.	Se informa a la entidad contratante, su aceptación.

Glosa	Descripción
Glosa no pertinente.	Corresponde a aquella que no se encuentra adecuadamente justificada por la entidad contratante. En este evento, se formula la respuesta sustentando el rechazo. Las diferentes correcciones, aclaraciones, complementaciones o aceptaciones realizadas de éstas deben ser informadas, documentadas y entregadas a la unidad encargada de dar respuesta a la entidad contratante, la cual consolida la información recibida de las diferentes unidades y formula la respuesta formal de la institución.
Registro contable de las glosas no pertinentes y subsanables.	Cuando la entidad contratante acepta la respuesta de rechazo de la glosa por no ser pertinente o, siendo pertinente, la IPS da respuesta oportuna a las objeciones u observaciones.

Tomado de: Linero Ortega R. Proceso de facturación y registros clínicos de enfermería de un hospital público Santa Marta Colombia 2018. [Tesis en Gerencia de Servicios de Salud] Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021.

Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. La IPS deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los 15 días hábiles siguientes a su recepción, indicando la aceptación de la glosa o justificando la no aceptación (35).

La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la ERP, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en la normatividad vigente, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas (37).

Así mismo *Las Devoluciones* tienen un papel importante, ya que son un a No conformidad encontrada por la ERP que afecta el valor total de la factura de venta por prestación de servicios y tecnologías de salud. La devolución es un proceso que puede darse de manera previa a la radicación en la medida en que al enviarse una Factura Electrónica cuyos soportes estén pendientes de entrega (requisito para radicación de la factura), la

ERP puede realizar validaciones que permitan hacer devolución de dicha factura por razones como usuario o servicio que corresponde a otro responsable del pago, el profesional que ordena el servicio o la tecnología en salud no está adscrito a la ERP y factura ya pagada o servicios y tecnologías en salud ya facturados (38).

Desde el punto de vista de los diferentes prestadores que tenemos en el país, las Glosas y las Devoluciones deben ser tomadas como el punto de inicio, para identificar las debilidades que son propias de la Institución y de estas adoptar según lo establecido en el ciclo de la mejora continua o PHVA (planificar, hacer, verificar, actuar), un sistema de priorización que les permita dar respuesta efectiva a la glosa que mayor peso específico presenta y que pueda disminuir la calidad de la atención brindada a sus usuarios, perdiendo de esta manera la confiabilidad en el hospital, su personal administrativo y médico (39).

4.1.6 Gestión por procesos.

Un proceso se puede definir como un conjunto de actividades lógicamente interrelacionadas y ordenadas que actúan sobre unas entradas y que van a generar unos resultados preestablecidos para unos usuarios identificados. Hay tareas que se realizan sobre dichas entradas a las que añaden valor produciendo unas salidas o resultados. Los procesos hay que estandarizarlos mediante los sistemas de clasificación de pacientes y con una orientación hacia la calidad total (40).

La Gestión por Procesos hace compatibles las necesidades organizativas internas con la satisfacción de los clientes. Su implantación práctica no está exenta de dificultades consecuencia de paradigmas y valores culturales ampliamente compartidos y anclados en los éxitos del pasado. La finalidad última de la Gestión por Procesos es centrarse en lo crítico para generar valor, ahora y en el futuro (7).

Así mismo, es una estructura que debe tener una organización para lograr la eficiencia. Se parte de un todo organizacional y de su estructura para garantizar la eficiencia de

todas las partes involucradas, sean ellas órganos o personas. Así como Fayol partió de un enfoque sintético, global y universal de la empresa, lo cual inició la concepción anatómica y estructural de la organización (41).

De igual manera, según la OMS y OPS, La Gestión por Procesos ofrece elementos para facilitar el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la producción, de la negociación y del control de los acuerdos de gestión y para la generación de una nueva cultura orientada a la racionalización de costos y la maximización de la productividad (42).

Resulta interesante describir que el Modelo de Gestión por Procesos, tiene como objeto primordial disminuir inestabilidades innecesarias que aparecen en las diferentes actividades internas y externas, de los servicios de salud pretendiendo de esa manera eliminar la insatisfacción del usuario externo y actividades internas que desgastan tiempo y recursos. La importancia que conlleva implementar un modelo de gestión dentro de una institución, hace que se torne relevante la calidad de los servicios como enfoque dentro de los sistemas de salud, para el mejoramiento de la satisfacción del usuario interno y externo (43).

4.1.6.1 Gestión por procesos clínicos.

Una de las características distintivas de la asistencia es que, en muchos casos, el servicio se produce y se consume al mismo tiempo, por lo que no admite un control de calidad y su evaluación solo proporciona información para mejorar procesos posteriores. En estos casos el problema radica en establecer previamente cuál es el proceso más adecuado y cuál es el resultado esperado en cada caso concreto (44).

Son las características intrínsecas al servicio en nuestro medio, las que nos obligan a planificar e instaurar procesos bien definidos y controlados, de forma que se puedan prevenir los errores, garantizando procesos de alta calidad técnica, con resultados que deben ser evaluables en función de unos estándares definidos y considerados como satisfactorios por los clientes (44).

4.1.6.2 Gestión de cuentas médicas.

El crecimiento de todas las EPS y sus obligaciones a prestar cada día un mejor servicio ha llevado que cada una de las empresas implementen tendencias de mejoramiento continuo utilizando técnicas que incluyen los cálculos para determinar los tiempos estándar, la cual hace referencia a medir el tiempo necesario por un trabajador calificado para realizar una determinada tarea. Contar con niveles óptimos de productividad en la empresa resulta indispensable para la compañía, para mantenerse en un sector. La capacidad instalada en planta y equipo, como la tecnológica utilizada, no asegura que la compañía pueda mejorar sus tiempos de respuesta y desarrollo de tareas. Documentar los procesos se ha convertido en un proceso obligatorio ya que todas las empresas estarán obligadas a documentar sus procesos, para cualquier tipo de auditoría interna o externa por los entes regulatorios (45).

4.1.6.3 Gestión de la auditoría de cuentas médicas.

La *Gestión de la Auditoría de Cuentas Médicas*, es la evaluación sistemática de la facturación de servicios de salud que realizan los profesionales de la salud con el objetivo fundamental de identificar y solucionar irregularidades en el desarrollo de los contratos celebrados, de una parte, por las aseguradoras responsables de la atención de los usuarios y, por otra parte, los prestadores de los servicios de salud. La auditoría de cuentas médicas consiste en la verificación del cumplimiento de los requisitos tanto administrativos como clínicos de las cuentas médicas (46).

Igualmente, Es uno de los procesos que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud en Colombia, ya que ésta ayuda en la garantía del control del gasto de recursos, la racionalización del uso de los mismos, y la pertinencia de los servicios de salud prestados a la comunidad con el fin de mejorar la calidad de los mismos (47).

Por consiguiente, la auditoría de cuentas médicas compromete las funciones y actividades relacionadas con el aseguramiento de los usuarios y la administración de los recursos en entidades aseguradoras y de la prestación en las IPS, para que actúen eficaz y eficientemente en la organización de los procesos de contratación, prestación, facturación y cartera. Todo esto con el fin de lograr niveles satisfactorios de calidad, además de que estimule el desarrollo de un sistema de información y control adecuado sobre los derechos y deberes de los usuarios, y paralelamente sobre las obligaciones contractuales del asegurador y competencias del prestador de acuerdo con los contratos celebrados (48).

Por eso es de gran importancia el papel del auditor en salud de cuentas médicas, como figura que propende garantizar el uso eficiente de los recursos, la evaluación sistemática, el control continuo e integral desde varios frentes como el administrativo, financiero y médico, siempre basado en normatividad vigente y respetando parámetros contractuales entre IPS y EAPB, impactando esto en la contención del gasto médico, haciendo que los servicios ofrecidos a los usuarios sean de calidad, oportunos, pertinentes y eficaces (49).

4.2 Marco Normativo

Según la constitución política de Colombia, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud e igualmente, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y así establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades públicas y privadas, y ejercer su vigilancia y control (50).

Debido a estos cambios en pro de la mejora del sistema de salud establece que la Auditoría es entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad, donde el papel del auditor es el de ser garante de los derechos de los usuarios y el papel del asegurador el de garantizar el acceso, la

oportunidad y condiciones de la prestación de los servicios de salud por parte de las IPS, según las obligaciones contractuales pactadas (48).

Tabla 8. Marco Normativo

Norma	Descripción
Constitución Política de Colombia	Artículo 49 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones (51).
Ley 100 de 1993	Esta ley es de gran importancia en la gestión y auditoría de cuentas médicas en los procesos de facturación y de respuesta a glosas, ya que se crea un mercado de oferta a la demanda, donde los aseguradores en este caso EAPB públicas o privadas deben realizar contrataciones con las IPS del sector salud, allí se empiezan a crear mecanismos para contener y regular el gasto por medio de auditorías y glosas a las cuentas médicas (52).
Ley 1122 de 2007	Planteó ajustes al SGSSS, en la dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y en las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud (53).
Ley 10 de 1990	Declara la salud como un servicio público esencial y obligatorio, que podrá ser prestado directamente por el estado o a través de particulares, determinando en uno de sus artículos “establecer un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento” (54).
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones (55).

Norma	Descripción
Decreto 4747 de 2007	Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo (56).
Resolución 3047 de 2008	Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud. Así mismo se crea para dar solución a problemas jurídicos entre IPS y las ERP (57).
Decreto 780 de 2016	Este decreto busca unificar las normas y reglamentos del sector y establecer un marco legal claro y coherente para su desarrollo. Contiene disposiciones sobre la organización del sistema de salud, los servicios de atención médica, la seguridad social y las políticas de salud pública (58).
Resolución 3100 de 2019	Tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (59).
Decreto 441 de 2022	Por medio de la cual se atienden las necesidades de las relaciones contractuales en el Sector Salud y la efectiva prestación y provisión de los servicios y tecnologías en salud a los usuarios, se hace necesario regular aspectos generales relacionados con las etapas precontractual, contractual y post contractual de los acuerdos de voluntades celebrados entre las ERP y las IPS (38).
Norma ISO 9001 de 2015	Detalla los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad, aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proveer productos o servicios que cumplan los requerimientos de sus clientes y los aspectos reglamentarios aplicables (60).

4.3 Marco Contextual

Sonsón es un municipio de Colombia localizado al sur del departamento de Antioquia, en la jurisdicción de la subregión Oriente. Tiene 8 corregimientos y su extensión es de 1.323 Km². Posee todos los pisos térmicos, desde el calor de la zona del Magdalena Medio, hasta el clima frío de páramo de la cabecera municipal. Además, tiene 107 veredas, 16 barrios en el área urbana y su población es de 38.203 habitantes de los cuales 18.989 corresponden a las mujeres y 19.214 a los hombres (61).

En el municipio se encuentra El Hospital San Juan de Dios, el cual es la única institución que presta los servicios integrales en salud, es una entidad pública descentralizada, del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera, constituida mediante Acuerdo 040 del 14 de septiembre de 1994 emanado del Honorable Concejo Municipal (62).

La institución hospitalaria se encuentra ubicada en el sector La Cabaña, su dirección es calle 16 diagonal 9^a, zona urbana del municipio. El edificio tiene cuatro pisos donde se albergan todos los servicios, proyectos y programas. Así mismo, en la jurisdicción de los corregimientos de La Danta y San Miguel ubicados en la vertiente del Magdalena Medio, el hospital posee dos centros de salud, dotados en infraestructura, equipos y personal, que permiten atender de forma inmediata y oportuna los más de 8.000 habitantes que hay en esta zona. El resto de la zona rural del municipio está cubierta por los puestos de salud, los cuales se encuentran en los corregimientos de Alto de sabanas, Rio verde de los Montes, Rio Verde de los Henaos, Los Medios, Las Cruces y Jerusalén (62).

La institución tiene como misión, prestar servicios de baja y algunos de mediana complejidad a la población sonsoneña y demás personas que lo requieran, con un talento humano idóneo y comprometido con el buen servicio, con tecnología adecuada al nivel, articulados con los convenios docencia-servicio, brindando una atención humanizada basada en los valores institucionales, haciendo énfasis en promoción de la salud,

prevención de la enfermedad y la atención primaria en salud, logrando la satisfacción del usuario y la sostenibilidad de la empresa (62).

Es por ello que en su visión para el año 2024, será un hospital reconocido por prestar servicios de salud de baja y mediana complejidad con un talento humano idóneo, calificado y competente, brindando una atención segura, humanizada y con sentido social al usuario y su familia, siendo autosostenible económica y socialmente, cumpliendo con altos estándares de calidad, que permita reconocimiento regional, departamental y nacional (62).

Figura 1. Organigrama Hospital San Juan de Dios Sonsón.



Fuente E.S.E Hospital San Juan De Dios [Página Web] Sonsón: Ministerio TIC; S.F [Consultado 2022 nov 15] Disponible en <http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co/>

4.4 Marco Conceptual

Auditoría: Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios (63).

Calidad: Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada (64).

Contratación: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas (56).

Aseguradoras: Son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía (64).

E.S.E: Las Empresas Sociales del Estado, también son conocidas como ESE, y estas son instituciones prestadoras de servicios de Salud que, en el SGSSS, tienen la función de prestar servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide este sistema (64).

Garantía de la calidad: En la práctica el plan del proceso de la garantía de la calidad en un servicio de salud es la guía que establece prioridades, metas y responsabilidades en materia de calidad de salud con miras al mejoramiento continuo en la prestación de los servicios y cumple un ciclo, similar al ciclo PHVA (26).

I.P.S: Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley (52).

SOGC: El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (65).

5. Metodología

Los hombres y las mujeres se han caracterizado a lo largo de la historia por plantearse preguntas para entender el mundo que lo rodea y las correspondientes respuestas a sus interrogantes; de esta manera deja de lado procesualmente, la imagen ingenua que tiene de la naturaleza y de su existencia dentro de ella y comienza a construir una imagen científica de la misma. Para ello se sirve del método que es el camino estructurado que sigue el científico para construir sentido de saber y conocimiento y producir las teorías sobre uno o diversos fenómenos observados o creados en la realidad (66).

La metodología de Marco Lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas; es por esto que se implementará para la elaboración del plan de mejoramiento de dicho proceso para el monitoreo, revisión y evaluación (67).

5.1 Análisis de involucrados

En este punto se hará referencia a aquellos individuos que serán parte directa o indirecta pero importante en la ejecución del proyecto. Para el desarrollo del proyecto se tienen varias partes que van a ser partícipes del mismo, las cuales van a tener diferentes intereses y se pueden observar durante todos los momentos; desde el planteamiento del problema hasta la obtención de los resultados; donde de cierta manera los diferentes actores van a estar prestos a esos efectos negativos que se puedan descubrir y así mismo encontrar esas estrategias que nos van a permitir darle continuidad al proyecto con el fin de alcanzar todos los logros propuestos.

En segunda instancia está el sector de la salud. Con el apoyo de las instituciones y sus funcionarios serán quienes brinden el espacio y los tiempos oportunos para desarrollar la

estrategia y quienes apoyarán con la correcta disposición del personal para su ejecución. Por otro lado, estarán los estudiantes de Administración en Salud, quienes desarrollarán el proyecto en relación a la auditoría de cuentas médicas. Y como aliados se tendrá a la Universidad de Antioquia de la sede Sonsón y los entes territoriales en salud (Secretaría de Salud, ESE Hospital San Juan de Dios, EPS); los cuales apoyaran el progreso y perfeccionamiento de las estrategias, para el logro de todos los objetivos propuestos desde la creación de la idea hasta la verificación de los resultados que se consiguieron en el proceso.

Tabla 9. Matriz de involucrados cualitativa.

Grupo de involucrados	Intereses	Problemas percibidos	Conflictos	Estrategias
Estudiantes	Conocimiento general sobre la auditoría de cuentas médicas	Falta de interés de los estudiantes en el tema de facturación en salud. Utilizar el tiempo para desarrollar otras actividades que no corresponden al proyecto. Dificultades para comprender información esencial sobre la auditoría de cuentas médicas.	Entidad Hospitalaria no dispuesta a proporcionar los espacios para la ejecución del proyecto.	Divulgación e información de la estrategia de documentación sobre la auditoría de cuentas médicas, para un mayor interés y aceptación de la implementación de la estrategia.
Entes territoriales en salud	Instituciones con mayor desarrollo documental.	Falta de apoyo para el proceso de documentación en las IPS.	Instituciones de Prestación de Servicios de Salud.	Documentación robusta del proyecto en auditoría de cuentas médicas.

Grupo de involucrados	Intereses	Problemas percibidos	Conflictos	Estrategias
Universidad de Antioquia	Fortalecer las instituciones a través de sus estudiantes.	No perfeccionamiento del proyecto durante su planeación y desarrollo.	Entes territoriales en salud	Comunicación y verificación continua para la mejora constante de la estrategia.
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Procesos documentados según lo exigido por la ley.	Aumento de glosas y facturas sin pagar. Mayor carga laboral.	Entes territoriales EPS	Invitación a la adopción de los lineamientos básicos y estructurales para la documentación del proceso.
Entidades Responsables de Pago	Reducción en los procesos y la carga administrativa.	Falta de voluntad para la contribución en el mejoramiento de la estrategia.	Entes territoriales IPS	Brindar herramientas para una comunicación asertiva y resolución de conflictos.

Tabla 10. Matriz de involucrados cuantitativa

Grupo de involucrados	Expectativa	Fuerza	Resultante	Posición potencial
Estudiantes	5	5	25	Favorable
Entes territoriales en salud	2	4	8	Neutro
Universidad de Antioquia	5	5	25	Favorable
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	5	5	25	Favorable
Entidades Responsables de Pago	5	4	20	Favorable

Figura 2. Árbol de problemas

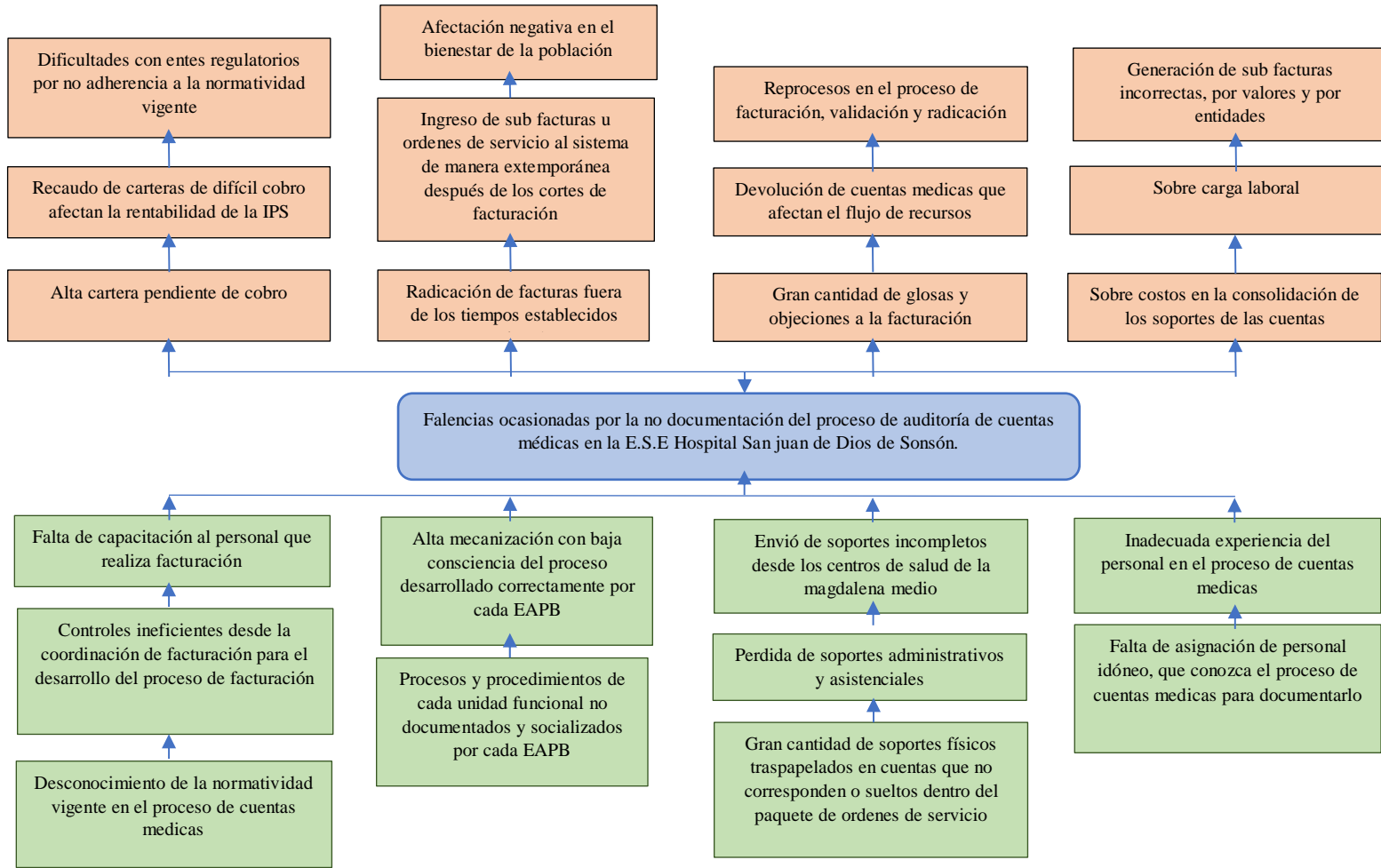
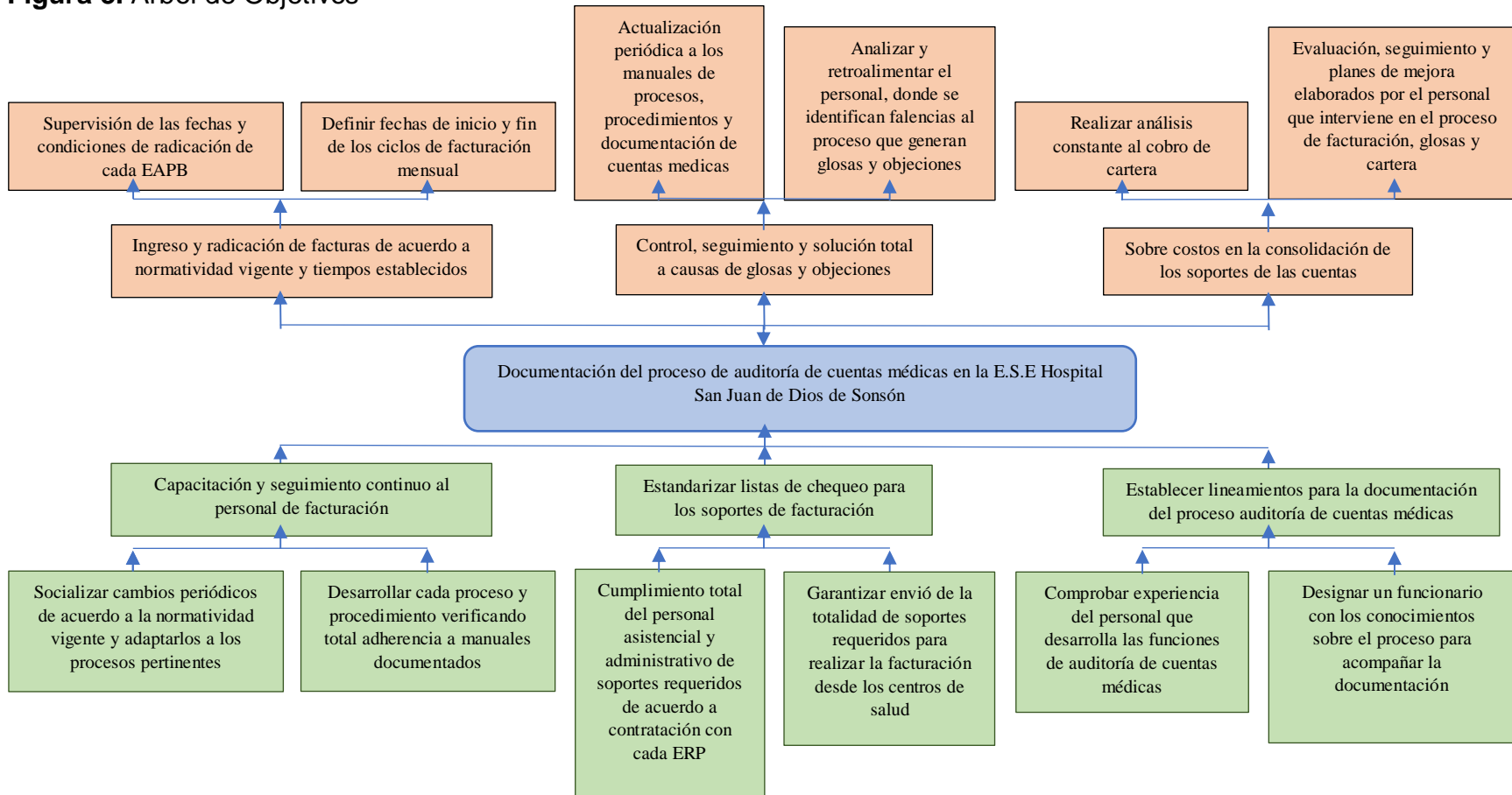


Figura 3. Árbol de Objetivos



5.2 Análisis de estrategias

5.2.1 Lineamientos para la documentación

Se tendrá en cuenta todos los elementos que son requeridos para un análisis, planeación y control sobre los procesos existentes dentro de la institución hospitalaria. La documentación se realizará utilizando la observación participante y la revisión documental existente en la entidad hospitalaria; con el apoyo del personal encargado de la facturación y de la auditoría de cuentas médicas se realizarán estrategias o acciones para documentar el proceso.

5.2.2 Educación

Definir estrategias y actividades donde se involucre la institución con su talento humano y la Universidad de Antioquia, en la búsqueda y transmisión de información confiable, veraz, comprensible, disponible y oportuna sobre la auditoría de cuentas médicas. Al adquirir una conciencia colectiva sobre la importancia de la auditoría se impactará directamente en la prestación de los servicios de salud.

5.2.3 Servicios de Salud

La entidad hospitalaria, la Secretaría de Salud del municipio y la Universidad de Antioquia, trabajando en conjunto aportaran las bases y los lineamientos para un aprendizaje en lo relacionado con la facturación. Realizando diferentes conversatorios o actividades que permitan el mejoramiento de los procesos dentro de las instituciones. Además, se verá reflejado la importancia que tiene para la misma cumplir con los requisitos normativos o con los procesos estandarizados.

Tabla 11. Descripción de Criterios

Criterio	Descripción
Realización	Posibilidad de ejecutar e implementar la estrategia.
Recursos	Disponibilidad y costos de los elementos necesarios para implementar la estrategia.
Vinculación	Apoyo de las diferentes entidades involucradas en la implementación de la estrategia.

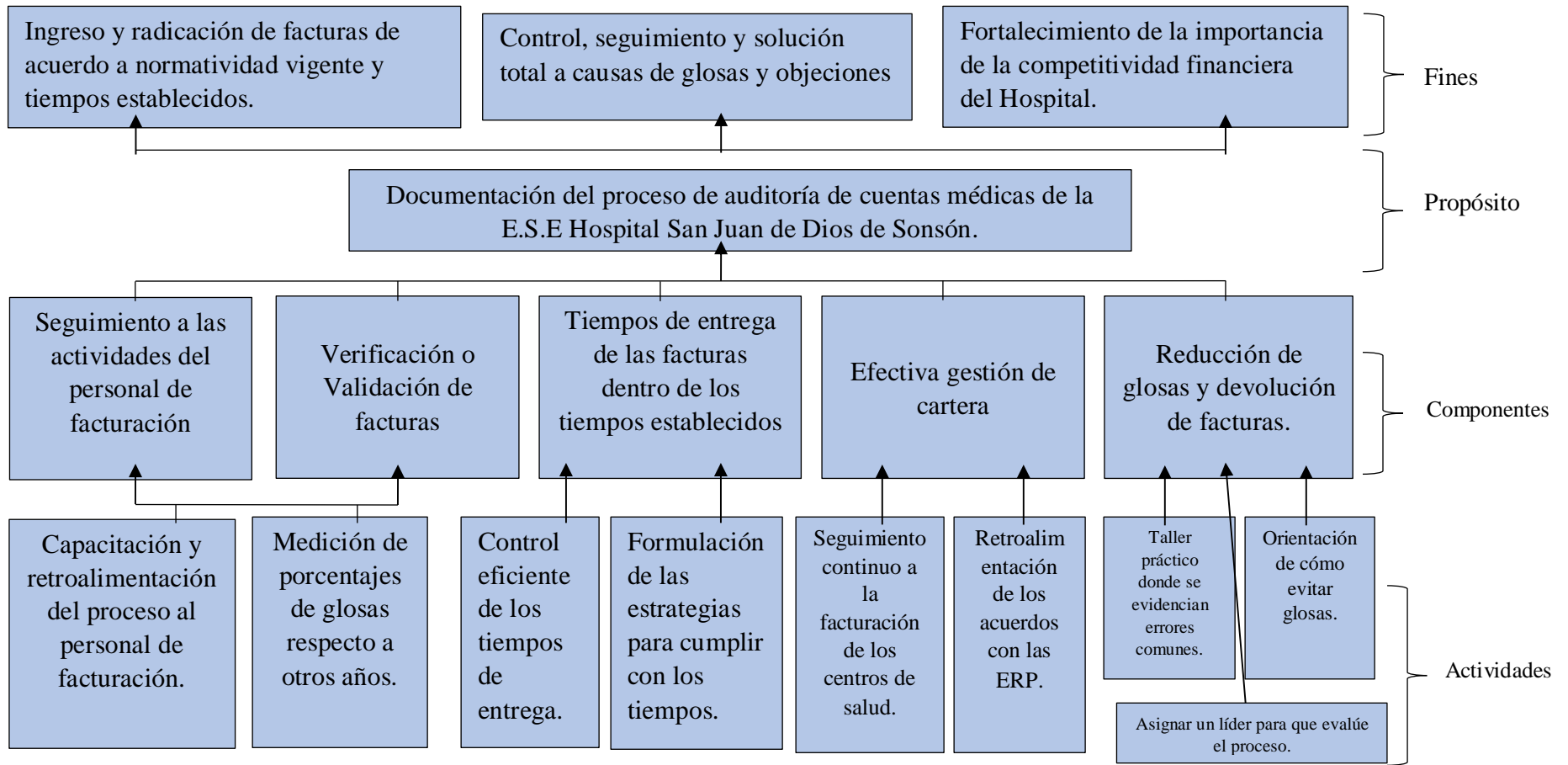
Nota: Asignar un número entre el 1 y 5 para cada estrategia en cada criterio. En la escala numérica 1 equivale a muy bajo y 5 a muy alto.

Tabla 12. Valoración de las Estrategias

Estrategia	Criterios			Puntuación
	Realización	Recursos	Vinculación	
Lineamientos para la documentación.	5	4	5	14
Educación.	3	2	3	8
Servicios de Salud.	2	2	3	7

5.3 Matriz de marco lógico

Figura 4. Estructura Analítica de Proyecto



5.4 Resumen Narrativo del Proyecto

Tabla 13. Resumen Narrativo

Resumen Narrativo
FIN
<p>Ingreso y radicación de facturas de acuerdo a normatividad vigente y tiempos establecidos.</p> <p>Control, seguimiento y solución total a causas de glosas y objeciones.</p> <p>Fortalecimiento de la importancia de la competitividad financiera del Hospital.</p>
PROPÓSITO
<p>Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Sonsón.</p>
COMPONENTES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento a las actividades del personal de facturación 2. Verificación o Validación de facturas 3. Tiempos de entrega de las facturas dentro de los tiempos establecidos 4. Efectiva gestión de cartera 5. Reducción de glosas y devolución de facturas.
ACTIVIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Medición de porcentajes de glosas respecto a otros años. 1.2 Capacitación y retroalimentación del proceso al personal de facturación. 2.1 Medición de porcentajes de glosas respecto a otros años. 2.2 Capacitación y retroalimentación del proceso al personal de facturación. 3.1 Control eficiente de los tiempos de entrega. 3.2 Formulación de las estrategias para cumplir con los tiempos. 4.1 Retroalimentación de los acuerdos con las ERP. 4.2 Seguimiento continuo a la facturación de los centros de salud. 5.1 Taller práctico donde se evidencian errores comunes. 5.2 Orientación de cómo evitar glosas. 5.3 Asignar un líder para que evalúe el proceso.

5.5 Indicadores Objetivamente Verificables

Tabla 14. Indicadores en el Marco Lógico

	Resumen Narrativo	Indicadores
Fin	Ingreso y radicación de facturas de acuerdo a normatividad vigente y tiempos establecidos.	Reducción de glosas y objeciones.
	Control, seguimiento y solución total a causas de glosas y objeciones.	Porcentaje de glosas en el periodo.
	Fortalecimiento de la importancia de la competitividad financiera del Hospital.	Pagos oportunos por las ERP Afianzamiento en riesgos específicos.
Propósito	Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Sonsón.	Proceso documentado.
Componente	Seguimiento a las actividades del personal de facturación	Porcentaje de apropiación de conocimiento del personal de facturación.
	Verificación o Validación de facturas.	Número de Facturas del periodo verificadas y validadas.
	Tiempos de entrega de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	Porcentaje de facturas entregadas dentro del tiempo.
	Efectiva gestión de cartera.	Cantidad de pagos oportunos.
	Reducción de glosas y devolución de facturas.	Disminución de errores del proceso
Actividades	Capacitación y retroalimentación del proceso al personal de facturación.	Ejecutadas según el correspondiente cronograma.
	Medición de porcentajes de glosas respecto a otros años.	

	Resumen Narrativo	Indicadores
	Control eficiente de los tiempos de entrega.	
	Formulación de las estrategias para cumplir con los tiempos.	
	Seguimiento continuo a la facturación de los centros de salud.	
	Retroalimentación de los acuerdos con las ERP.	
	Taller práctico donde se evidencian errores comunes.	
	Orientación de cómo evitar glosas.	
	Asignar un líder para que evalúe el proceso.	

Tabla 15. Descripción de los indicadores en el Marco Lógico.

Indicadores	
Reducción de glosas y objeciones.	Realizando una comparación con los periodos anteriores, se puede evidenciar un aumento o una reducción en la cantidad de glosas y objeciones.
Porcentaje de glosas en el periodo.	Se realiza mediante el total de facturas y el porcentaje de glosas que sean generadas de estas.
Pagos oportunos por las ERP Afianzamiento en riesgos específicos.	Cantidad de pagos recibidos en los tiempos establecidos, según el contrato.
Proceso documentado.	Entrega del proceso documentado a la institución hospitalaria.
Porcentaje de apropiación de conocimiento del personal de facturación.	Se realiza un sondeo del conocimiento previo sobre el tema y se compara con lo adquirido en la aplicación del proyecto.

Indicadores	
Número de Facturas del periodo verificadas y validadas.	Se solicitan las bases de datos pertinentes a la institución para realizar las comparaciones del cambio que se presenta antes y después de aplicado el proyecto.
Porcentaje de facturas entregadas dentro del tiempo.	Se realiza mediante el total de facturas y el porcentaje de facturas que se entregaron dentro del tiempo.
Cantidad de pagos oportunos.	Número de pagos oportunos que fueron recibidos por la institución en el periodo.
Disminución de errores del proceso	Disminución en la cantidad de glosas. Adherencia a protocolos del proceso. Agilidad en el proceso.

5.6 Medios de Verificación

Tabla 16. Medios de Verificación en Marco Lógico

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación
Fin	Ingreso y radicación de facturas de acuerdo a normatividad vigente y tiempos establecidos.	Reducción de glosas y objeciones.	Facturas del periodo.
	Control, seguimiento y solución total a causas de glosas y objeciones.	Porcentaje de glosas en el periodo.	Glosas y objeciones de facturación.
	Fortalecimiento de la importancia de la competitividad financiera del Hospital.	Pagos oportunos por las ERP Afianzamiento en riesgos específicos.	Gestión de cartera.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación
Propósito	Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Sonsón.	Proceso documentado.	Documentación con estándares legales.
Componente	Seguimiento a las actividades del personal de facturación	Porcentaje de apropiación de conocimiento del personal de facturación.	Adherencia del personal de facturación a los procesos según el manual.
	Verificación o Validación de facturas.	Número de Facturas del periodo verificadas y validadas.	Bases de datos de la institución
	Tiempos de entrega de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	Porcentaje de facturas entregadas dentro del tiempo.	Bases de datos de la institución.
	Efectiva gestión de cartera.	Cantidad de pagos oportunos.	Bases de datos de la institución.
	Reducción de glosas y devolución de facturas.	Disminución de errores del proceso.	Información comparada con distintos periodos de facturación
Actividades	Capacitación y retroalimentación del proceso al personal de facturación.	Ejecutadas según el correspondiente cronograma.	Registro de capacitaciones de las actividades realizadas
	Medición de porcentajes de glosas respecto a otros años.		Información comparada con distintos periodos de facturación

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación
	Control eficiente de los tiempos de entrega.	Ejecutadas según el correspondiente cronograma.	Actividad evaluativa en la entrega de soportes a las ERP
	Formulación de las estrategias para cumplir con los tiempos.		Contratos de la institución con las ERP.
	Seguimiento continuo a la facturación de los centros de salud.		Bases de datos de la institución.
	Retroalimentación de los acuerdos con las ERP.		Contratos de la institución con las ERP.
	Taller práctico donde se evidencian errores comunes.		Registro de capacitaciones de las actividades realizadas
	Orientación de cómo evitar glosas.		Manual de procesos.
	Asignar un líder para que evalúe el proceso.		Hallazgos de la evaluación del personal.

Tabla 17. Descripción Medios de Verificación en Marco Lógico.

Medios de Verificación	
Facturas del periodo.	Bases de datos con la que cuenta el hospital para realizar la facturación de los servicios prestados.
Glosas y objeciones de facturación.	Bases de datos con la que cuenta el hospital para realizar la facturación de los servicios prestados en comparación con las devoluciones de las ERP.
Gestión de cartera.	Pagos realizados por las ERP dentro del tiempo establecido.
Documentación con estándares legales.	Documentación aceptada por el proceso de gestión de la calidad de la institución hospitalaria.
Adherencia del personal de facturación a los procesos según el manual.	Se realiza actividades evaluativas que permiten hacer un sondeo del conocimiento que se tiene y que se adquiere después de la aplicación del proyecto.
Bases de datos de la institución	Bases de datos que se obtienen en la prestación de los servicios de en la institución hospitalaria del municipio con las atenciones prestadas.
Información comparada con distintos periodos de facturación	Bases de datos que se obtienen en la prestación de los servicios de en la institución hospitalaria del municipio con las atenciones prestadas.
Registro de capacitaciones de las actividades realizadas	Registros fotográficos, de video y actas realizadas durante la aplicación del proyecto.
Actividad evaluativa en la entrega de soportes a las ERP.	Se analiza el comportamiento de la cantidad de las facturas entregadas antes y después del proyecto.
Contratos de la institución con las ERP.	Soporte documental que evidencia un contrato de prestación de servicios entre la IPS y las ERP.
Manual de procesos.	Documento donde establecen los lineamientos para el desarrollo del proceso de facturación.
Hallazgos de la evaluación del personal.	Actas de diferentes periodos donde conste evaluación del talento humano.

5.7 Supuestos

Tabla 18. Supuestos en Marco Lógico.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Ingreso y radicación de facturas de acuerdo a normatividad vigente y tiempos establecidos.	Reducción de glosas y objeciones.	Facturas del periodo.	Archivo y bases de datos no actualizadas.
	Control, seguimiento y solución total a causas de glosas y objeciones.	Porcentaje de glosas en el periodo.	Glosas y objeciones de facturación.	El personal de facturación no es idóneo.
	Fortalecimiento de la importancia de la competitividad financiera del Hospital.	Pagos oportunos por las ERP Afianzamiento en riesgos específicos.	Gestión de cartera.	Poco apoyo de la institución para mejorar cada proceso.
Propósito	Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Sonsón.	Proceso documentado.	Documentación con estándares legales.	Dificultades en la terminación de la documentación.
Componente	Seguimiento a las actividades	Porcentaje de apropiación de	Adherencia del personal	El personal de facturación no

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	del personal de facturación	conocimiento del personal de facturación.	de facturación a los procesos según el manual.	cuenta con la idoneidad para el cumplimiento de sus funciones.
	Verificación o Validación de facturas.	Número de Facturas del periodo verificadas y validadas.	Bases de datos de la institución	Información no confiable de la institución.
	Tiempos de entrega de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	Porcentaje de facturas entregadas dentro del tiempo.	Bases de datos de la institución.	Poca confiabilidad de los datos suministrados.
	Efectiva gestión de cartera.	Cantidad de pagos oportunos.	Bases de datos de la institución.	No recuperación de pagos atrasados.
	Reducción de glosas y devolución de facturas.	Disminución de errores del proceso.	Información comparada con distintos periodos de facturación	Información no disponible.
Actividades	Capacitación y retroalimentación del proceso al personal de facturación.	Ejecutadas según el correspondiente cronograma.	Registro de capacitación es de las actividades realizadas	Daño de evidencias de las capacitaciones.
	Medición de porcentajes de		Información comparada con distintos	Información no disponible.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	glosas respecto a otros años.	Ejecutadas según el correspondiente cronograma.	periodos de facturación	
	Control eficiente de los tiempos de entrega.		Actividad evaluativa en la entrega de soportes a las ERP	No apropiación del personal de facturación para el cumplimiento de objetivos.
	Formulación de las estrategias para cumplir con los tiempos.		Contratos de la institución con las ERP.	Ineficiente retroalimentación de los contratos.
	Seguimiento continuo a la facturación de los centros de salud.		Bases de datos de la institución.	Organización y comunicación no efectiva del grupo de facturación de la sede central con los centros de salud.
	Retroalimentación de los acuerdos con las ERP.		Contratos de la institución con las ERP.	Ineficiente retroalimentación de los contratos.
	Taller práctico donde se evidencian errores comunes.		Registro de capacitaciones de las actividades realizadas	Poca disposición de aprender del personal.
	Orientación de cómo evitar glosas.		Manual de procesos.	Carente capacitación y retroalimentación del personal para corregir errores.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	Asignar un líder para que evalúe el proceso.		Hallazgos de la evaluación del personal.	Líder no idóneo para la ejecución de las metas propuestas.

Tabla 19. Descripción de Supuestos en Marco Lógico.

Supuestos	
Archivo y bases de datos no actualizadas.	Líderes del proceso de facturación, no tengan control sobre las bases de datos y su constante actualización.
El personal de facturación no es idóneo.	Las personas que son parte del proceso, no cuentan con los conocimientos pertinentes del tema.
Poco apoyo de la institución para mejorar cada proceso.	No se cuentan con acciones por parte de la institución que permitan el mejoramiento continuo.
Dificultades en la terminación de la documentación.	Problemas en el cumplimiento de los objetivos propuestos.
El personal de facturación no cuenta con la idoneidad para el cumplimiento de sus funciones.	Las personas que son parte del proceso, no cuentan con los conocimientos pertinentes del tema.
Información no confiable de la institución.	Información desactualizada con lo referente a la validación o verificación de las facturas.
Poca confiabilidad de los datos suministrados.	Información desactualizada con lo referente a la entrega de facturas.
No recuperación de pagos atrasados.	Poca gestión de cartera para los pagos pendientes.
Información no disponible.	Perdida de soportes o facturas.

Supuestos	
Daño de evidencias de las capacitaciones.	No contar con un repositorio documental o Abstención del diligenciamiento de las planillas de asistencia.
Información no disponible.	Información desactualizada o inexistente de periodos anteriores.
No apropiación del personal de facturación para el cumplimiento de objetivos.	Sobre carga laboral que impida el cumplimiento de los objetivos.
Ineficiente retroalimentación de los contratos.	No se obtiene un compromiso real para la difusión de los contratos existentes o nuevos de la institución.
Organización y comunicación no efectiva del grupo de facturación de la sede central con los centros de salud.	Diferencias que se presentan en la facturación entre los diferentes centros de salud a cargo de la institución hospitalaria.
Poca disposición de aprender del personal.	No participación de los colaboradores en el curso de las capacitaciones.
Carente capacitación y retroalimentación del personal para corregir errores.	Deficientes estrategias por parte de la institución que permitan mejorar los procesos.
Líder no idóneo para la ejecución de las metas propuestas.	Líder no alineado con respecto al proceso de facturación.

5.8 Plan de análisis

- Procesamiento de datos.

En el procesamiento de la información se utilizarán herramientas manuales y electrónicas para la organización de la misma, los diferentes softwares son de gran utilidad para una comprensión y verificación de lo investigado y los datos que se obtienen de ello. La información y datos obtenidos serán guardados en la nube y sólo podrán acceder a ellos los investigadores y asesores de la investigación.

- Análisis de la información.

El proceso de análisis de la información obtenida de los documentos y la observación en campo desarrolladas por cada uno de los investigadores, arrojará un mapeo del proceso de auditoría de cuentas médicas que existe en la institución por medio del Software Diagrams, ya que facilita la comprensión por ser una herramienta gráfica que sirve para su visualización; con la gráfica obtenida anteriormente se visualizará un panorama más amplio del proceso.

Por medio del análisis anterior, cada uno de los investigadores va tener sus propias conclusiones lo que de manera unificada ayudará a resolver los objetivos de la investigación, de esta manera se tendrán unas reflexiones en conjunto que se refleja en la documentación del proceso.

- Documentación con los estándares de calidad de los procesos.

La normatividad vigente exige que en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud adopten y adapten todas las actividades, procesos y procedimientos de acuerdo a los manuales de garantía de la calidad y los formatos institucionales con su respectiva codificación y verificación por parte del personal de calidad; la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas no será ajena a este estándar, ya que brindara información del proceso para que la entidad lo adapte a su forma de presentación y escritura, según lo estipule gestión de calidad de la institución.

5.9 Plan administrativo

- Viabilidad.

Es un proyecto con viabilidad porque cuenta con la autorización y apoyo de las directivas del Hospital San Juan de Dios de Sonsón para desarrollar la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas y a su vez se tiene los permisos según se requiera.

- Factibilidad económica.

Se cuenta con capital para invertir en el proyecto; aunque se debe tener claro que la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas tendrá menor costo a las sanciones que puede traer para la institución si no se adhiere a cumplir con la normatividad vigente.

- Factibilidad comercial.

El Hospital San Juan de Dios obtendrá datos claros y confiables del proceso interno de la auditoría de cuentas médicas, así mismo los estudiantes de la Universidad de Antioquia elaborarán la documentación del proceso y la cual al ser aplicada por la institución fortalecerá la competencia y el mejoramiento de los servicios.

- Factibilidad humana u operacional.

Existe el personal capacitado y requerido para llevar a cabo la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas, ya que son los propios estudiantes de Administración en Salud de la Universidad de Antioquia los encargados de la misma.

- Factibilidad técnica o tecnológica.

Se implementará en la investigación los conocimientos y habilidades en el manejo de los recursos y los procedimientos tecnológicos que se disponen, los cuales fueron conocidos y aplicados por los estudiantes en los diferentes cursos.

- Cronograma y presupuesto.

Para el desarrollo de los puntos anteriores se decidió utilizar la herramienta Project Libre; la cual reúne elementos que facilitan tener un buen cronograma de las actividades; para conocer en qué momento se deben realizar cada uno de los puntos de la investigación y así mismo cuándo se debe finalizar. Además, permite darle valor a cada una de las acciones que generan algún costo; teniendo mayor orden y control sobre los gastos que se requieren para el progreso de la propuesta de investigación.

6. Consideraciones éticas

La preocupación por acabar con las prácticas alejadas de la ética ha hecho que la mayoría de las investigaciones científicas tengan un apartado, en donde especifican no solamente las reglas internas del estudio, sino también las consideraciones éticas de las publicaciones, los derechos de los pacientes, así como los conflictos de intereses, con el fin de que los autores sigan estas normas y se adhieran a una buena práctica en su publicación (68).

De acuerdo a la resolución número 8430 de 1993 en su capítulo I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, indica que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar (69). Es por ello que como investigadores se tendrá en cuenta dichas responsabilidades y así mismo la institución obtendrá el compromiso de confidencialidad por parte de los investigadores quienes son conscientes de que la información obtenida será confidencial y solo busca beneficios en la ejecución de los procesos y procedimientos por medio de la estandarización y documentación según las exigencias normativas.

7. Resultados

Los resultados del proyecto corresponden a los objetivos planteados, y presentan instrumentos que permitirán lograr una mejora constante en las actividades de auditoría de cuentas médicas del Hospital San Juan de Dios de Sonsón, en general, optimizando el flujo de trabajo, haciéndolo más eficiente y adaptándolo a las necesidades de los grupos de interés y valor.

7.1 Objetivo 1. Establecer el diagnóstico de la situación actual del proceso de auditoría de cuentas médicas de la entidad hospitalaria.

Se realizó revisión documental del modelo de operación por procesos del Hospital, el cual han venido desarrollando bajo los requerimientos del SOGC, MIPG y lineamientos de la Norma ISO 9001:2015. Los documentos con que cuenta la Institución promueven el enfoque basado en procesos, como herramienta que permite una gestión integral, articulada y sistémica de sus componentes, con el fin de alcanzar los resultados previstos de acuerdo con las políticas establecidas en la planeación estratégica organizacional.

Planta de cargos

El hospital cuenta con una planta de cargos conformada por 36 empleados de planta, 9 administrativos y 27 asistenciales; y 97 por contrato, 32 administrativos y 65 asistenciales.

Personal proceso de facturación

Es importante mencionar el personal que está directamente involucrado en el proceso de facturación de la entidad hospitalaria, y son quienes aportan el insumo vital para la sostenibilidad de la institución, posterior a los filtros que se establecen en todo el proceso de la auditoría de cuentas médicas.

- Un auxiliar de facturación, área Citas Consulta Medicina General.

- Un auxiliar de facturación, área laboratorio, Apoyo Diagnostico y Hospitalización.
- Un auxiliar de facturación, área Odontología.
- Un auxiliar de facturación, área Farmacia.
- Un auxiliar de facturación, área Promoción y Prevención.
- Cuatro auxiliares de facturación, Urgencias.
- Un auxiliar de facturación, área Telemedicina.
- Un auxiliar de facturación, Centro de Salud la Danta.
- Un auxiliar de facturación, Centro de Salud San Miguel.

El modelo de operación por procesos del Hospital clasifica los procesos en estratégicos, misionales, de apoyo y de mejora como se evidencia en el Mapa de Procesos actual, de la siguiente manera.

Figura 5. Mapa de Procesos ESE Hospital San Juan de Dios.



Fuente E.S.E Hospital San Juan De Dios [Página Web] Sonsón: Ministerio TIC; S.F [Consultado 2022 nov 15] Disponible en <http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co/>

Además de lo visto anteriormente, se realizó la revisión documental de los manuales, procesos, instructivos, formatos y manuales que tenía la institución y que son importantes para la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas, evidenciando los que se presentan a continuación.

Tabla 20. Lista tipos de documentos existentes en el Hospital San Juan de Dios de Sonsón.

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Manual	Procesos y procedimientos E.S.E Hospital San Juan de Dios	Coordinadores de área	F_20_SI_03 MS-03 versión No 02 2012 30 01 2016
Manual	Manual de inducción y reinducción de personal	Talento humano	M_01_TH_1
Manual	Manual de funciones y competencias laborales planta	Talento humano	M_04_DE_01
Manual	Manual de funciones contratistas 2018	Talento humano	M_05_DE_01
Normograma	Normograma talento humano	Talento humano	A_03_TH_1
Proceso	Gestión del talento humano	Talento humano	CP- TH- 05 18 05 2020
Documento de apoyo	Documento de apoyo medición del clima organizacional	Talento humano	A_04_TH_2
Instructivo	Instructivo anexo técnico	Talento humano	I_01_TH_04

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Instructivo	Facturación ingreso crecimiento y desarrollo sistema Xenco	Facturación	I - GF- 01 00 08 2020
Instructivo	Facturación control de crecimiento y desarrollo sistema Xenco	Facturación	I - GF- 02 00 08 2020
Instructivo	Facturación ingreso de control prenatal sistema Xenco	Facturación	I - GF- 03 00 08 2020
Instructivo	Facturación control prenatal sistema Xenco	Facturación	I - GF- 04 00 08 2020
Instructivo	Facturación ingreso joven sano sistema Xenco	Facturación	I - GF- 05 00 08 2020
Instructivo	Facturación ingreso adulto sano sistema Xenco	Facturación	I - GF- 06 00 08 2020
Instructivo	Facturación ingreso a planificación familiar sistema Xenco	Facturación	I - GF- 07 00 08 2020
Instructivo	Facturación cambio de método de planificación familiar sistema Xenco	Facturación	I - GF- 08 00 08 2020
Instructivo	Facturación revisión post parto (madre) sistema Xenco	Facturación	I - GF- 09 00 08 2020
Instructivo	Facturación revisión post parto (hijo) sistema Xenco	Facturación	I - GF- 10 00 08 2020
Instructivo	Facturación ingreso HTA, DM sistema Xenco	Facturación	I - GF- 11 00 08 2020

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Instructivo	Facturación tamizaje visual sistema Xenco	Facturación	I - GF- 12 00 08 2020
Instructivo	Facturación anovulatorios sistema Xenco	Facturación	I - GF- 13 00 08 2020
Instructivo	Facturación control HTA, DM sistema Xenco	Facturación	I - GF- 14 00 08 2020
Instructivo	Facturación citologías sistema Xenco	Facturación	I - GF- 15 00 08 2020
Instructivo	Facturación exámenes hemoglobina y hematocrito joven sano sistema Xenco	Facturación	I - GF- 16 00 08 2020
Instructivo	Facturación exámenes ingreso para control prenatal sistema Xenco	Facturación	I - GF- 17 00 08 2020
Instructivo	Facturación exámenes HTA, DM sistema Xenco	Facturación	I - GF- 18 00 08 2020
Instructivo	Facturación exámenes adulto sano sistema Xenco	Facturación	I - GF- 19 00 08 2020
Instructivo	Facturación medicamentos maternas sistema Xenco	Facturación	I - GF- 20 00 08 2020
Instructivo	Facturación procedimientos sistema Xenco	Facturación	I - GF- 21 00 08 2020
Instructivo	Facturación consulta optometría sistema Xenco	Facturación	I - GF- 22 00 08 2020
Instructivo	Apertura historia clínica	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Instructivo	Plantilla archivo clínico	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Instructivo	Historia clínica electrónica	Archivo clínico	F_07_SI_03

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
			30 01 2016
Procedimiento	limpieza y desinfección servicio de alimentación	Nutrición	P_01_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Manejo de residuos sólidos aérea de nutrición	Nutrición	P_02_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Recibo y almacenamiento de alimentos	Nutrición	P_03_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Evaluación de minutas	Nutrición	P_04_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Control de Plagas y roedores	Nutrición	P_05_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Patrón derivación de dietas	Nutrición	P_06_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Solicitud de dietas	Nutrición	P_07_CE_2 23 05 2016
Procedimiento	Procesos y procedimientos de archivo clínico	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Acta	acta informe ejecutivo entrega puesto de trabajo por retiro del servicio (1) 2020	Talento humano	F_31_TH_01
Formato	Lista de chequeo limpieza y desinfección servicio de alimentación	Nutrición	F_01_CE_2 23 05 2016
Formato	Lista de chequeo manejo de residuos solidos	Nutrición	F_02_CE_2 23 05 2016
Formato	Lista de chequeo recibo y almacenamiento de alimentos	Nutrición	F_03_CE_2 23 05 2016

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Formato	Solicitud de dieta	Nutrición	F_04_CE_2 23 05 2016
Formato	Lista de chequeo control de plagas y roedores	Nutrición	F_05_CE_2 23 05 2016
Formato	Formato control de plagas y roedores	Nutrición	F_06_CE_2 23 05 2016
Formato	Recibo de alimentos congelados y refrigerados	Nutrición	F_07_CE_2 23 05 2016
Formato	Limpieza y desinfección	Nutrición	F_08_CE_2 23 05 2016
Formato	Control de desinfección frutas y verduras	Nutrición	F_09_CE_2 23 05 2016
Formato	bajas servicio de alimentación	Nutrición	F_10_CE_2 23 05 2016
Formato	control de menús de seguridad	Nutrición	F_11_CE_2 23 05 2016
Formato	Control de temperatura de nevera	Nutrición	F_12_CE_2 23 05 2016
Formato	Evaluación personal manipulador	Nutrición	F_13_CE_2 23 05 2016
Formato	Prueba de alimentos	Nutrición	F_14_CE_2 23 05 2016
Formato	Lactario	Nutrición	F_15_CE_2 23 05 2016
Formato	Auditoria de historias clínicas de crecimiento y desarrollo	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Formato	Auditoria de historias clínicas de enfermedades crónicas	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Formato	Auditoría HC de la E.S.E San Juan de Dios	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Formato	Control de entrada y salida de historias clínicas	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Formato	Solicitud de copia de historia clínica	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Formato	Solicitud de historia clínica entre servicios de la ese	Archivo clínico	F_07_SI_03 30 01 2016
Formato	Formato solicitud de personal convenios docencia-servicio	Talento humano	F_01_TH_4
Formato	Lista chequeo convenios docencia-servicio	Talento humano	F_02_TH_4
Formato	Formato inducción convenio docencia-servicio	Talento humano	F_03_TH_4
Formato	Constancia entrenamiento en puesto de trabajo	Talento humano	F_04_TH_4
Formato	Asignación funciones convenio docencia-servicio	Talento humano	F_05_TH_4
Formato	Evaluación y seguimiento al estudiante convenio docencia-servicio (1)	Talento humano	F_06_TH_4
Formato	Lista formato evaluación del estudiante al convenio docencia-servicio	Talento humano	F_07_TH_4
Formato	Requisición de personal	Talento humano	F_08_TH_01

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Formato	Formato de convocatoria externa	Talento humano	F_09_TH_01
Formato	Formato de listado de hojas de vida recepcionadas	Talento humano	F_10_TH_01
Formato	Formato planilla calificación hoja de vida	Talento humano	F_11_TH_01
Formato	Formato de personas admitidas a pruebas	Talento humano	F_12_TH_01
Formato	Formato de calificación general del proceso de selección de personal	Talento humano	F_16_TH_01
Formato	Formato autorización examen médico laboral de ingreso	Talento humano	F_18_TH_01
Formato	Formato autorización para contratar	Talento humano	F_19_TH_01
Formato	Formato verificación referencias laborales	Talento humano	F_20_TH_01
Formato	Formato verificación títulos profesionales	Talento humano	F_21_TH_01
Formato	Formato registro de huella dactilar	Talento humano	F_22_TH_01
Formato	Formato entrega inventario institucional	Talento humano	F_23_TH_01
Formato	Formato solicitud apertura cuenta de ahorros	Talento humano	F_24_TH_01
Formato	Paz y salvo institucional v3	Talento humano	F_05_TH_01

Tipo de documento	Nombre del documento	Proceso asociado al que pertenece	Código y fecha de actualización
Formato	Formato autorización examen médico laboral egreso	Talento humano	F_26_TH_01
Formato	Formato devolución email y plataformas	Talento humano	F_27_TH_01
Formato	Formato devolución inventario institucional	Talento humano	F_28_TH_01
Formato	Formato devolución medios electrónicos	Talento humano	F_29_TH_01
Formato	Formato paz y salvo entrega puesto de trabajo por retiro del servicio 2020	Talento humano	F_30_TH_01

Fuente E.S.E Hospital San Juan De Dios [Página Web] Sonsón: Ministerio TIC; S.F [Consultado 2022 nov 15] Disponible en <http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co/>

El diagnóstico y análisis de la documentación de la gestión por procesos del Hospital, se realizó por medio de la evaluación de la información existente en la gestión documental de la institución, verificación directa con los funcionarios de la entidad. y no se evidenció el proceso de Auditoría de Cuentas Médicas. Siendo necesario como se describe en el marco lógico y árbol de problemas, se procede a incorporarlo dentro de los procesos de Seguimiento y Auditoría como parte integral del Mapa de Procesos de la Entidad. Igualmente, se encontró que la institución tiene el Modelo de Elaboración de Documentos Anexo 4, última actualización año 2020.

7.2 Objetivo 2. Realizar la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas que propicie al fortalecimiento de la gestión de los recursos en la institución.

Cada uno de los manuales, formatos, instrumentos y procedimientos mencionados anteriormente, sirven como insumo para realizar la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas del Hospital y este es de gran importancia para el fortalecimiento de la gestión de los recursos en la institución hospitalaria.

Así mismo, utilizando la metodología de documentación que se adaptó de la norma ISO 9001:2015, se describió los procedimientos administrativos que hacen parte de la auditoría de cuentas médicas, con el objetivo de conocer el funcionamiento de cada uno y de esa forma poder definir el punto de partida y el fin de la misma.

Para la documentación del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas y sus respectivos procedimientos, nos acogimos al modelo que lleva la institución, que fue adaptado de las metodologías de la norma ISO mencionada anteriormente y de la guía para la gestión por procesos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el cual se define como "*Modelo para la elaboración de documentos para el Sistema de Gestión por Procesos bajo los requisitos de la Norma NTC-ISO 9001:2015*" (Anexo 4). Siguiendo los siguientes parámetros de procesos y procedimientos.

Mapa de procesos: Representación gráfica de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Evaluación y sus interacciones, éstos se clasifican en:

- **Procesos Estratégicos:** Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.

- **Procesos Misionales:** Incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.
- **Procesos de Apoyo:** Incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.
- **Procesos de Evaluación:** Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales, aquí en este grupo quedó incorporado el proceso de Auditoría de Cuentas Médicas **Tabla 17**.

Tabla 21. Modelo de Gestión por Procesos del Hospital San Juan de Dios de Sonsón.

Documentación de Procesos	
Tipo de Proceso	Nombre
Estratégicos	Dirección y Planeación
	Mercadeo y Contratación
	Gestión Administrativa y Financiera
	Gestión del Talento Humano
	Sistema Integrado de Gestión
Misionales	Atención al Usuario SIAU
	Consulta de Medicina General
	Consulta Médica Especializada
	Consulta Salud Oral
	Detección Temprana y Protección Específica
	Salud Pública APS
	Optometría
	Urgencias
	Hospitalización

Documentación de Procesos	
Tipo de Proceso	Nombre
	Partos
	Servicio Farmacéutico
	Laboratorio clínico
	Imagenología
	Apoyo Terapéutico
De Apoyo	Gestión de la Información y la Tecnología
	Gestión de Compras
	Gestión del Ambiente Físico y Medio Ambiente
De seguimiento y Auditoría	Evaluación Gestión Institucional
	Evaluación de los Procesos
	Auditoría de Cuentas Médicas
	Evaluación Planes de Mejoramiento

El cuerpo o contenido de los PROCESOS se presenta en forma de capítulos numerados consecutivamente, dispuestos de la siguiente manera:

- 1- OBJETIVO. Describir en forma clara lo que se persigue con el documento.
- 2- ALCANCE. Describir donde inicia y donde termina el proceso.
- 3- RESPONSABLE(s): Es la persona (máximo dos) (Líder del proceso) encargada(s) de que se cumpla las actividades establecidas dentro del proceso.
- 4- CONDICIONES PARA INICIAR EL PROCESO: Documentos necesarios para que este se lleve a cabo (instructivos, formatos, planes, manuales, protocolos, guías, etc.).
- 5- MATERIALES NECESARIOS: Son los insumos mínimos para que se desarrolle con éxito el proceso y sus procedimientos (equipo de cómputo, software, papelería, etc.)

6- CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO: Incluye proveedor, entrada, actividad, salida, cliente. Bajo el ciclo PHVA. Este regulado por la Norma ISO 9001-2015.

- A. PLANEAR:** En esta etapa La norma nos dice que debemos: establecer los objetivos del sistema y sus procesos, establecer los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización, identificar y abordar los riesgos y las oportunidades.
- B. HACER:** La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema del proceso se debe establecer las capacidades y limitaciones de los recursos internos existentes, qué se necesita obtener de los proveedores externos.
- C. VERIFICAR:** En esta etapa realiza el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, y los resultados.
- D. ACTUAR:** Mediante este paso se realizan acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario, se determina y selecciona las oportunidades de mejora.

En cada uno de los ítems anteriores se deben relacionar los siguientes ítems:

Proveedor: Suministran elementos necesarios para efectuar el proceso.

Entrada: Una o más actividades puedes requerir un elemento para dar inicio a una actividad o proceso

Actividad: Es el conjunto de elementos secuenciales que conforman un proceso.

Salida: Con los elementos transformados resultantes de un proceso.

Cliente Es quien recibe el elemento resultante del proceso.

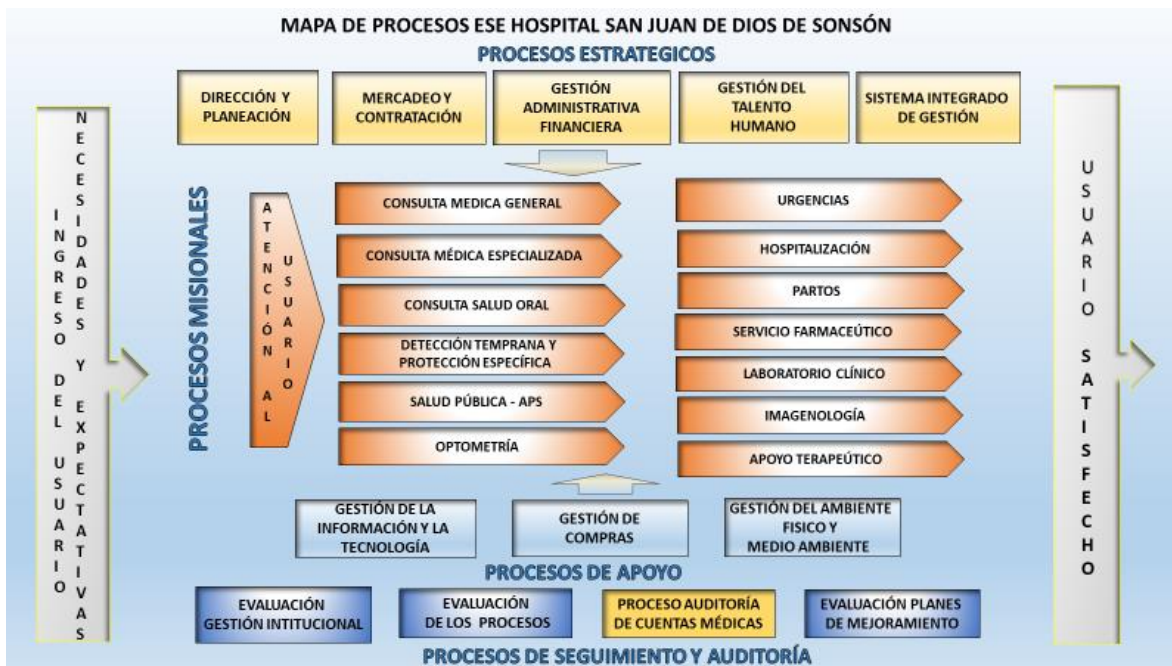
- 7- **BASES LEGALES:** Esta sección presenta la normatividad que rige a la institución, la que determina su competencia y la que es aplicable a su actividad. Se deben relacionar en orden:
- Constitución
 - Leyes
 - Decreto
 - Resoluciones
 - Otros
- 8- **INDICADORES DE PROCESO:** Incluye metas y periodicidad de medición.
- 9- **DEFINICIONES:** Listar y definir las palabras que puedan generar confusión y que son necesarias para el correcto entendimiento del procedimiento. En este se describe las expectativas o metas del indicador y la periodicidad.
- 10- **DOCUMENTOS DE REFERENCIA:** En este punto se hace referencia a los documentos aplicables al documento que se elabora y que sirven de base o apoyo para comprenderlo. Enuncia las normas u otros referentes bibliográficos para elaborar, aplicar, o ampliar la información del documento.
- 11- **PROCEDIMIENTOS:** se enumerarán consecutivamente cada uno de los procedimientos que hagan parte del proceso. Cada procedimiento debe contener actividades, riesgos para actividades críticas, documentos, responsable, control. las actividades teniendo en cuenta el qué, el cómo, el cuándo y el dónde, de manera clara, paso a paso. Y escribir en la casilla de responsable el cargo de la persona que ejecuta cada actividad.
- 12- **CONTROL DE CAMBIOS:** Registrar los cambios relevantes que se presenten en el documento, de forma acumulativa, es decir los cambios hechos en versiones anteriores se conservan registrados. Donde se registra fecha, versión, breve descripción del cambio. Se anexa la tabla con elaborado por, revisado por, aprobado por. Ver Procedimiento para el Control de Documentos.

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

	ELABORADA POR	REVISADO POR	APROBADO POR
NOMBRE			
CARGO			
FIRMA			
FECHA	Mes/día/año	Mes/día/año	Mes/día/año

Utilizando el modelo anterior, el Mapa de Procesos del Hospital San Juan de Dios de Sonsón quedó de la siguiente manera.

Figura 6. Mapa de Procesos ESE Hospital San Juan de Dios Actualizado



Fuente: Adaptado de la E.S.E Hospital San Juan De Dios [Página Web] Sonsón: Ministerio TIC; S.F [Consultado 2022 nov 15] Disponible en <http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co/>

La documentación del Proceso de Auditoría de Cuentas Médicas y sus procedimientos se verá reflejado en el **Anexo 5. Proceso de Auditoría de Cuentas Médicas.**

7.3 Objetivo 3. Proponer la metodología para la evaluación, seguimiento y planes de mejora del proceso.

Se desarrollaron unos indicadores para hacer seguimiento a las actividades más importantes dentro de los procedimientos que conforman el proceso de auditoría de cuentas médicas.

Tabla 22. Evaluación y seguimiento proceso de auditoría de cuentas médicas

Paso	Actividad	Descripción	Responsable
FACTURACIÓN			
1	Supervisión al área de admisiones	Verificación al proceso de admisiones realizado por los auxiliares de facturación, analizando cada aspecto del proceso de atención ya ejecutado, exigiendo total adherencia a la verificación de derechos del afiliado, IPS asignada, régimen de afiliación, tipo de afiliado, cobro de cuotas moderadoras y copagos si aplican, facturación de acuerdo con las minutas contractuales con las EAPB.	Coordinador de facturación, líder de proceso
2	Revisión detallada de soportes requeridos	Realizar lista de chequeo de acuerdo con las exigencias de cada contrato, durante la consolidación de soportes, es muy	Auxiliares administrativos facturación,

Paso	Actividad	Descripción	Responsable
		importante evaluar legibilidad de los soportes requeridos de acuerdo con el servicio a facturar.	líder de proceso
3	Realización de muestreos aleatorios verificando adherencia al proceso	Durante el desarrollo de las cuentas medicas hacer muestreos aleatorios a todo el personal del área, donde dé cuenta de cada uno de los ítems que verifica, permitiendo esto observar la adherencia total al proceso establecido con la documentación, experticia en el análisis de detalles de cargos de cada sub factura, y su conocimiento y actualización de la normatividad vigente.	líder de proceso
4	Supervisar la corrección total de las inconsistencias encontradas	Verificación de corrección de la totalidad de sub facturas donde se encontraron inconsistencias tanto de manera física como en el software institucional, que permitan hacer verificación del listado de movimiento con la totalidad de soportes para cada entidad, de acuerdo con las unidades funcionales que maneja la entidad.	líder de proceso
CARTERA			
5	Seguimiento al cobro Vs estructura financiera de la entidad	Hacer seguimiento y evaluación continua al cobro eficiente de la cartera Vs la estructura financiera del Hospital San Juan de Dios de Sonsón Antioquia, controlando	Auxiliar Administrativo Cartera, Contador, Administrador.

Paso	Actividad	Descripción	Responsable
		que las cuentas por cobrar no superen el 30% del total del activo de la entidad.	
6	Seguimiento a rotación de cartera	Hacer seguimiento al estándar de rotación de cartera (desde que se factura hasta el cobro de las mismas) y revisar el cumplimiento estricto de los acuerdos de pago establecidos con las diferentes EAPB entre 60 y 90 días.	Auxiliar Administrativo Cartera, Contador.
7	Verificación y actualización periódica de lineamientos	Actualización y verificación periódica de los lineamientos establecidos, necesarios para llevar a cabo la conciliación de la cuenta afectada, por el registro de los hechos económicos en la prestación de servicios.	Auxiliar Administrativo Cartera, Contador, Administrador.
8	Supervisión de realización de comité	Una vez documentado por los procesos de la incobrabilidad de los saldos a favor de la entidad hospitalaria, serán objeto de análisis por el comité, escenario en el cual se recomendará a la gerencia el castigo de dicha cartera, de ser aprobado pasará al análisis del comité de sostenibilidad financiera, el cual recomendará o no el castigo de la cartera al Gerente de la Institución; de ser aceptado el castigo por parte del Gerente, este deberá emitir acto que debe ser motivado	Auxiliar Administrativo Cartera, Contador, Administrador.

Paso	Actividad	Descripción	Responsable
		y soportado mediante resolución interna.	
GLOSAS			
9	Verificar notificación de glosas sobre la facturación	Analizar el porcentaje de glosa notificada sobre el valor facturado en determinado periodo, por el área de Cuentas medicas de la EAPB al Hospital San Juan de Dios de Sonsón Antioquia.	Apoyo administrativo glosas y devoluciones
10	Analizar glosa aceptada sobre glosa conciliada.	Analizar el porcentaje de glosa aceptada sobre el valor de glosa conciliada del periodo a trabajar, con el área de Cuentas medicas de la EAPB y el área de Glosas y Devoluciones de la IPS.	Apoyo administrativo glosas y devoluciones
11	Analizar glosa no aceptada sobre glosa conciliada.	Analizar el porcentaje de glosa no aceptada sobre el valor de glosa Conciliada de cada periodo, por el área de Glosas y Devoluciones de la Entidad Hospitalaria.	Apoyo administrativo glosas y devoluciones
12	Supervisar el análisis realizado de glosa ratificada Vs glosa inicial	Analizar el porcentaje de glosa ratificada por parte de las EAPB, sobre el valor de glosa inicial o transitoria no aceptada de determinado periodo, desde el análisis realizado por los funcionarios del área de Glosas y Devoluciones.	Apoyo administrativo glosas y devoluciones

A continuación, se presentan los indicadores propuestos para realizar la evaluación y seguimiento al proceso de Auditoría de Cuentas Médicas.

Porcentaje de facturas en devolución

<i>Valor</i>	<i>Gestión</i>
C	Total facturas radicadas
D	Total facturas en devolución
$C/D * 100$	Resultado % Devoluciones recibidas en el mes

Porcentaje Glosa inicial Notificada

<i>Valor</i>	<i>Gestión</i>
A	Valor Glosa inicial notificada por la ERP
D	Valor Facturación de la ESE
$A/D * 100$	Resultado % Glosa Notificada sobre facturación por periodo

Porcentaje de glosas aceptadas

<i>Valor</i>	<i>Gestión</i>
A	Glosa inicial
B	Glosa aceptada
$A/B * 100$	Resultado % glosas conciliadas en el mes

Porcentaje oportunidad respuesta a Glosa

<i>Valor</i>	<i>Gestión</i>
A	Respuesta a glosa inicial ERP
D	Respuesta a glosa inicial IPS
$A/D * 100$	Resultado % de oportunidad de respuesta a Glosa

Porcentaje conciliación Glosa final

<i>Valor</i>	<i>Gestión</i>
A	Valor Glosa No Aceptada por Periodo
D	Valor Glosa conciliada por Periodo
$A/D * 100$	Resultado % conciliación glosa final

8. Conclusiones

Por medio del trabajo investigativo realizado en la institución hospitalaria San Juan de Dios del municipio de Sonsón, se pudo evidenciar que no cuenta con el proceso documentado de auditoría de cuentas médicas, aumentando el riesgo de glosas, cartera de difícil cobro, carga laboral para el personal que desarrolla esta actividad y riesgos para la ejecución de las metas que se plasma la entidad para la prestación de un servicio eficiente y de calidad.

La realización de la documentación de los procesos, es de vital importancia, de esta forma se puede estandarizar una organización bajo criterios técnicos y científicos, y así obtener una utilización y aprovechamiento del tiempo al máximo, por lo anterior, la institución al incluir esta metodología, verá reflejado en su proceso de facturación y todas sus etapas, un crecimiento en la calidad de las facturas, reducción de las glosas, una cartera inferior y por consiguiente una prestación de los servicios con calidad hacia la comunidad.

Un proceso documentado bajo estándares internacionales ya verificados, tendrá un efecto cascada, es decir, en donde el mejoramiento continuo de los procesos y los procedimientos de ellos internamente, aparte de los beneficios económicos por el buen funcionamiento del sistema, nos puede llevar a un clima organizacional mejor; seguido de esto al tener una institución organizada internamente, el reflejo hacia el exterior cambia, es decir, todo se traduce en una atención con calidad interna y a una imagen satisfactoria externa de la institución hospitalaria por parte de los usuarios.

El proceso de las cuentas médicas en la entidad hospitalaria siempre va a tener oportunidades de mejora, esto es constante y no estático; de esa forma se pueden detectar las mismas periódicamente, lo que a largo plazo va a generar una memoria organizacional y un desarrollo con aplicación de los procesos mucho más ágil,

eficaz, eficiente y con calidad. Todas estas oportunidades de mejora en el proceso igualmente van a hacer que el presupuesto que se utilice para la corrección de errores sea utilizado para el crecimiento organizacional y por supuesto para el crecimiento financiero.

Reconociendo la importancia de las teorías administrativas de Taylor y Fayol, concluimos que las empresas deben estructurarse en función de los procesos que son la razón de ser de las entidades, de esta manera nos permite tener control y dirección de los objetivos que se pretenden alcanzar; es por ello que la metodología para la evaluación, seguimiento y planes de mejora del proceso de auditoría de cuentas médicas en la institución, es una herramienta que permite que las personas desarrollen mejor su labor y se puedan observar mejores resultados.

De igual forma, se puede concluir que el beneficio de la institución hospitalaria cuando se tiene un proceso estructurado, permite que las actividades que se desarrollen en cada departamento, se ejecuten de manera eficiente y eficaz a favor de la institución y la comunidad que se atiende, esto con utilización de indicadores que den muestra del funcionamiento del proceso; porque el fin del mejoramiento de los procesos no es solamente para la parte interna de una entidad sino también para la externa.

9. Recomendaciones

El proceso de facturación de la E.S.E Hospital San Juan de Dios del Municipio de Sonsón, debe ser comprendido desde todos los puntos de vista posibles, incluyendo los recursos tecnológicos y control estadístico desde el área de cartera y glosas que intervienen en la facturación. Crear desde la alta gerencia un diseño de planes estratégicos y programas de mejoramiento, guiados por la ayuda de la documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas propuesto, lo cual retroalimenta a la institución, para que exista un excelente proceso de facturación teniendo en cuenta las metas deseadas e implementando estrategias para su óptimo cumplimiento.

Se hace necesario que la ESE adapte el modelo de proceso de auditoría de cuentas médicas desarrollado por los estudiantes de la UdeA; ya que es de obligación según la normatividad vigente, fortalecer los procesos dentro de las instituciones de salud; siendo una estrategia para disminuir errores y fortalecer los departamentos de la institución, con el fin de realizar mejoras sobre los procesos que se desarrollan constantemente y que son de gran importancia para los objetivos que se plasman; procurando siempre por tener servicios de calidad que puedan cumplir con la norma y ser un referente para las demás instituciones de salud.

Se aconseja a la institución hospitalaria, incentivar y crear mecanismos para una información transversal en todos los grupos de trabajo, esto con el fin de que se mantenga informada toda la institución sobre nuevos contratos, modalidad de contratación o nuevos clientes que modifiquen o sustituyan las formas regulares de prestación del servicio. Igualmente, la capacitación de los colaboradores que intervengan directa o indirectamente en todo el proceso de auditoría de cuentas médicas y sus procedimientos, con el objetivo de establecer responsabilidades y se permita profesionalizar más la operación diaria.

Así mismo, se hace necesario que la entidad hospitalaria realice inducción al personal que desarrolla la auditoría de cuentas médicas, conforme lo establece el proceso documentado, si bien es un tema que ya está estructurado, lo debe conocer el personal. Esto hará que de manera eficiente desarrollen sus actividades de una forma consciente, que posibilite la disminución de errores y glosas, y genere un impacto positivo sobre los indicadores que dan cuenta de la productividad que se percibe al ceñirse a los lineamientos establecidos por la institución.

Con la documentación realizada al proceso de auditoría de cuentas médicas, se experimenta una etapa de cambio y requiere de procesos que estructuren los datos con rigor y transparencia para que la toma de decisiones se base en datos confiables. La herramienta propuesta contiene características que se diseñaron y estructuraron pensando en ofrecer un instrumento que genere resultados estandarizados, de calidad, transparencia y usabilidad.

En base a los resultados recogidos anteriormente, se recomienda una mejora continua del proceso, adaptando las necesidades que se observen diariamente y aún más recomendable, implementarlas para el mejor funcionamiento y optimización del mismo, todo esto en busca de un manejo financiero adecuado y que la institución continúe ofreciendo y prestando a sus usuarios el servicio con la calidad deseada; y así mismo mantener vigente las actividades desarrolladas dentro del proceso y actualizadas al mundo de hoy.

Anexos

Anexo 1. Carta de presentación del trabajo de grado.



Medellín, 01 de marzo de 2023

Doctora
Leidy Johana Salazar Morales
Gerente
ESE Hospital San Juan de Dios
Sonsón - Antioquia

Apreciada Doctora

Reciba un cordial saludo académico.

Por medio de la presente nos dirigimos a usted amablemente para solicitarle el permiso y la autorización de desarrollar el trabajo de grado, el cual lleva por título: **“Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas en la ESE Hospital San Juan de Dios municipio de Sonsón, 2023”**.

El trabajo de grado será llevado a cabo por los estudiantes Norbey Alonso Henao Hurtado identificado con CC 1047971585, Yuri Liliana Vinasco Ossa identificada con CC 1047964275 y Carlos Daniel Herrera Henao con CC 1047969915, pertenecientes a la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, que actualmente cursan el último semestre correspondiente al programa de Administración en Salud y que se encuentran desarrollando el trabajo de grado.

El cual se realizaría con fines académicos para optar el grado de Administradores en Salud, y que además le servirá como herramienta útil para la mejora continua de los servicios prestados en su institución.


Este estudio es de tipo académico y estará constantemente orientado por asesores de la Universidad y abierto a su total conocimiento. Además, se garantiza la total confidencialidad de la información del personal, haciendo uso únicamente de aquellos recursos necesarios para dar cumplimiento al estudio. La invitamos a que hagan parte de este trabajo de grado, a través de un estudio de naturaleza cualitativa.

Agradecemos su atención y quedamos pendientes de su respuesta. Por favor ponerse en contacto con los siguientes correos: norbey.henao@udea.edu.co, liliana.vinasco@udea.edu.co, cdaniel.herrera@udea.edu.co

Elkin Fernando Ramírez Rave
 Coordinador Programa

Universidad de Antioquia – Facultad Nacional de Salud Pública Calle 62 No. 52 – 59, Medellín, Colombia, Correo electrónico: administraciongssfnsp@udea.edu.co Teléfono: 2196842 Of.300

Anexo 2. Aval de trabajo de grado.

	<h3>GERENCIA</h3>	CÓDIGO:	F_07_SI_03
		VERSIÓN:	3
		VIGENCIA:	30 01 2020
		PÁGINA	33
		ÁREA	1210

Sonsón, 03 de marzo de 2023

Profesional

ELKIN FERNANDO RAMÍREZ RAVE

Coordinador Programa

Administración en Salud

FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Universidad de Antioquia.

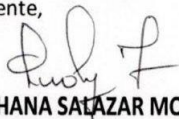
ASUNTO: Aval trabajo de grado.

Cordial saludo.

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Sonsón, avala y apoya la realización del trabajo de grado titulado "*Documentación del proceso de auditoría de cuentas médicas en la E.S.E Hospital San Juan de Dios municipio de Sonsón, 2023*", ejecutado por los estudiantes Norbey Alonso Henao Hurtado, cc 1047971585, Yuri Lilibiana Vinasco Ossa, cc 1047964275 y Carlos Daniel Herrera Henao, cc 1047969975, del programa Administración de Salud, de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia a desarrollar en su décimo semestre comprendido del **24 de marzo de 2023 al 12 de agosto de 2023**.

Esperamos que dicha herramienta sea de gran utilidad para la mejora continua de los servicios prestados en nuestra institución hospitalaria.

Atentamente,



LEIDY JOHANA SALAZAR MORALES

Gerente



VICILADO Supersalud





Con la fraternidad en la salud: EL FUTURO, Es ahora

Dirección Calle 16 Nro. 7-151 Sector La Cabaña, Sonsón. Tel. 8695050
 Correo: institucional@hospitalsonson.gov.co
<http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co>

Anexo 3. Plantilla para observación en campo.

 <p>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1803</p>	OBSERVACIÓN Documentación de auditoría de cuentas médicas	 <p>Empresa Social del Estado Sonsón Hospital San Juan de Dios</p>
Fecha: _____ Hora inicial: _____ Hora final: _____		Pag 1. Nº 1.
<p>1.Nombre y apellidos del observador: _____</p> <p>2.Institución a observar: _____</p> <p>3. Grupo observador: _____</p> <p>4. Actividad a realizar: _____</p> <p>4.1 Objetivo de la actividad: _____</p> <p>4.2. Metas por lograr: _____</p> <p>4.3. Descripción general de la actividad: _____</p> <p>5. Campo temático o problemático en cuestión: _____</p> <p>6. Aspectos críticos a observar en la actividad</p>		

 <p>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1803</p>	<p>GUIA DE ÍTEMS A OBSERVAR</p> <p>Documentación de auditoría de cuentas médicas</p>	 <p>Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios</p>
Pag 2.		
<p>Recurso Humano Coordinador del área. Grupo de admisiones. Grupo de análisis de cuentas.</p>	<p>Registros. Custodia de los registros usados como insumos para la facturación. Definición y empleo de soportes adicionales. Control de conciliación entre lo ejecutado y lo facturado. Gestión de las objeciones al pago. Consolidado por entidades.</p>	
<p>Infraestructura y Dotación. Área específica para desarrollar el proceso. Elementos de papelería y útiles de oficina. Equipos y muebles de oficina. Línea telefónica. Equipos de cómputo y programas aplicativos (software).</p>	<p>Procedimientos Prioritarios. Cómo se evalúa la existencia de la documentación en el área. Socialización, evaluación e implementación institucional. Grado de apego de los funcionarios a sus funciones. Nivel de autocontrol en la realización del proceso. Tiempos de ejecución de la auditoría.</p>	
<p>Recursos de información. Legislación vigente. Contratos y convenios. Manuales de tarifas. Manual de procesos y procedimientos. Flujos de información o flujogramas de procesos. Normas y políticas gerenciales de la IPS.</p>	<p>Riesgos. Verificación de los planes de mejoramiento a los soportes de facturación. Verificar los mecanismos de autocontrol diseñados en el proceso. Verificar que existen mecanismos de retroalimentación al personal responsable de realizar el apoyo a la auditoría de cuentas médicas.</p>	

Referencias

1. Agámez S, Gúzman J, Hernández H. Influencia de los postulados de Taylor y Fayol en el desarrollo de las técnicas modernas de administración. *Revista Científica Profundidad Construyendo Futuro*. 2016 Julio-Diciembre; 3(3): 81-91. DOI: <https://doi.org/10.22463/24221783.2259>
2. Duque O. *Procesos administrativos*. [Internet]. Bogotá: AREANDINA. Fundación Universitaria del Área Andina; 2018 [Consultado 19 agosto 2023] 118 páginas. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/1328>
3. Camelo Barreto J. *Herramientas de auditoría en salud*. 2017. 1ra ed. [Internet] Bogotá: Fondo editorial Areandino; 2017 8-70. [Consultado 20 may 2023] Disponible en <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1351/Herramientas%20de%20auditoria%20en%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Restrepo de la Paz M. Algunas implicaciones de la ley 100/93 en el ejercicio de las actividades profesionales y docentes. *Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca*, 2(1), 43-48.
5. Casas Higueta C. *Importancia de la Auditoría Interna en el Sector Salud en Colombia*. [Ensayo presentado como requisito para optar al título de Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría Internacional] [Internet] Bogotá D.C.: Universidad Militar Nueva Granada; 2019 [Consultado 19 agosto 2023] Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34830/CasasHiguetaCarolina2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Frehydell Upegui S. *Generalidades de la facturación en salud y sus problemas en la operación* [Trabajo de grado para optar al título de Abogada] [Internet] Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana. Escuela de Derecho y Ciencias Políticas; 2020] [Consultado 19 agosto 2023] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/8162>

7. Pérez Fernández De Velasco J. Gestión Por Procesos. 4 ed. España: ESIC editorial; 2010. 335 pág.
8. Pardo-Ramos O. Taylor y Fayol: Vigencia de los principios clásicos. RAA [Internet]. 3 de agosto de 2017 [Consultado 18 agosto 2023];1(1). Disponible en: <http://sma.unicolombo.edu.co/index.php/adelante-ahead/article/view/5>
9. Chiavenato I., Villamizar G.A. Administración de recursos humanos (Vol. 2). México: McGraw-Hill; 2003.
10. Hernández H. La gestión empresarial, un enfoque del siglo XX, desde las teorías administrativas científica, funcional, burocrática y de relaciones humanas. Escenarios [Internet]. Enero-junio 2011, [Consultado 18 agosto 2023];9(1): 38-5. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11619/1628>
11. Banquet Lara B, Cuatindioy Chasoy H. La auditoría interna y su relación con la calidad de la atención en salud. [Monografía para optar por Título de Especialización en Auditoría en Salud] [Internet] Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública; 2020 [Consultado 2022 Oct 25] Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/19110>
12. Medina Forero O, Cano González C. Evaluación del área de facturación. [Internet] Medellín: Universidad CES; 2007 [Consultado 25 Oct 2022] Disponible en: Evaluación del área de facturación (ces.edu.co)
13. Martínez Cogollo I. Auditoría de cuentas médicas como eje fundamental para el proceso de facturación en salud [Monografía presentada para optar al título de Administrador en Salud] [Internet] Montería: Universidad de Córdoba. Facultad Ciencias de la Salud Departamento De Salud Pública Programa Administración en Salud; 2020 [Consultado 02 Oct 2022] Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3682/luisenriqueartinezcogollo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Sánchez Cote D. Cuentas médicas y conciliaciones Bogotá D.C: Fundación Universitaria del Área Andina; 2017 [Internet] [Consultado 10 Oct 2022] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1249/Cuentas%2>

- 0Medi cas%20y%20Conciliaciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Savia Salud EPS. Manual de Cuentas Médicas. Bogotá: Gestión Financiera; 22 de julio de 2019. 82 pág. [Internet] [Consultado 14 Oct 2022] Disponible en:
https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/images/com_savia_salud/28/Anexo_1472_21472._1472_MA-GF-02_1472_Manual_1472_de_1472_cuentas_1472_m%C3%A9dicas1472.pdf
 16. Chavarría T. Desarrollo e implementación de una herramienta para la validación de cuentas médicas y gestión de glosas en el sector salud en Colombia. Rev. Med. Col. [Internet] 2018 [Consultado 16 Oct 2022];37(2):131-141. DOI: 10.18566/medupb. v37n2.a07. Disponible en:
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article>
 17. Osorno Pareja S, Jiménez Botero K. El rol de la auditoría en cuentas médicas dentro de los procesos de facturación del área administrativa del sector salud en Colombia. [Propuesta de trabajo de grado para optar al título de profesional en Administración en Salud con énfasis en Servicios de Salud] [Internet] Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública; 2021 [Consultado 20 Oct 2022] Disponible en:
[OsornoSantiago_BoteroKatherine_2021_RolAuditoriaCuentas.pdf](https://repository.udea.edu.co/handle/20.500.12749/2063)
 (udea.edu.co)
 18. Araque Sarmiento N. Implementación de un “Programa Glosa Cero” para la Auditoría y la Facturación del Proceso de Atención en Salud de Pacientes Víctimas de Accidente de Tránsito en una IPS de Alta Complejidad. [Proyecto de grado para obtener el título de Magister en Administración y Dirección de Empresas – MBA] [Internet] Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables; 2019 [Consultado 28 Abr 2022] Disponible en:
<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/2063>
 19. Aljure Lis Y. Auditoría de cuentas médicas en una IPS pública de nivel I de atención en el departamento de Antioquia. [Proyecto de Grado para optar al

- Título de Auditor en Salud] [Internet] Medellín: Universidad CES facultad de medicina salud pública auditoría en salud; 2013 [Consultado 2020 Oct 20] Disponible en: http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1154/2/Documento_de_Tesis.pdf
20. Imedical Services. Tecnología en Salud ¿Qué son las glosas en el sector salud? Bogotá: Imedical; S.F; 2022 [Internet] [Consultado 2023 Feb 28] Disponible en <https://www.imedicalservices.com/post/que-son-las-glosas-en-el-sector-salud>.
 21. Álvarez C, Rodríguez D. Optimización del proceso de facturación de la fundación HOMI hospital de la misericordia de Bogotá D.C. [Proyecto de grado] [Internet]. Bogotá: Universidad Libre; 2011. [Consultado 2022 Oct 10]. Disponible en: <https://repository.unilivre.edu.co/handle/10901/9169>
 22. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Propuesta de reforma a la salud a la FND. Boletín de Prensa No 27 de 2023. 2023 feb 06. [Internet] [Consultado 20 mar 2023] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Ministra-Corcho-socializo-propuesta-de-reforma-a-la-salud-a-la-FND.aspx>
 23. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 2003 de 2014, mayo 28, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá: El Ministerio; 2014.
 24. Chiavenato I. Parte 1 Introducción a la Teoría General de la Administración. 7ta ed. México: McGraw-Hill; 2007.
 25. Barba Álvarez A. Frederick Winslow Taylor y la administración científica: contexto, realidad y mitos. Gye [Internet]. 1 de febrero de 2022 [Consultado 13 Jul 2023];(38):17-30. Disponible en: <https://gestionyestrategia.azc.uam.mx/index.php/rge/article/view/103>
 26. Florian C. La auditoría, origen y evolución ¿Por qué en Colombia solo se conoce a través de leyes? Universidad Libre de Colombia [Internet].

- [Consultado 26 Oct 2022] Disponible en:
<https://www.unilibre.edu.co/bogota/pdfs/2016/4sin/B20.pdf>
27. Sandoval H. Introducción a la auditoría [Internet] [Consultado 08 Oct 2022]
Disponible en: <https://docplayer.es/4298849-Introduccion-a-la-auditoria.html>
28. Malagón G, Morera R, Laverde G. Auditoría en Salud. Para una gestión eficiente. Colombia: Ed. Médica Panamericana; 2014
29. Heredia F. Calidad y auditoría en salud. 3a edición. Bogotá: ECOE ediciones; 2015.
30. Saludtolima. El ABC del decreto 441 del 2022[Internet] [Consultado 24 Nov 2023] Disponible en <http://www.saludtolima.gov.co/conoce-aqui-el-abc-del-decreto-441-del-2022/>
31. Martínez M, Salcedo I. Facturación y auditoría de cuentas en salud. 5ta ed. Bogotá: ECOE Ediciones; 2016.
32. Frehydell Upegui S. Generalidades de la facturación en salud y sus problemas en la operación [Trabajo de grado para optar al título de Abogada] [Internet] Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana. Escuela de Derecho y Ciencias Políticas; 2020] [Consultado 19 agosto 2023] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/8162>
33. Cifuentes BP. Auditoría del servicio. Rev CES Salud Pública [Internet]. 30 de septiembre de 2015 [Consultado 13 Enero 2023];6(1):102-15. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3274
34. Martínez M, Salcedo I. Auditoría de cuentas en salud. 4ta ed. Bogotá: ECOE Ediciones; 2017.
35. Consultorsalud. Glosas por servicios y medicamentos [Internet] [Consultado 15 Mar 2023] Disponible en <https://consultorsalud.com/glosas-por-servicios-y-medicamentos/>
36. Acevedo G, Arrieta M, Humanez N, Oyola O. Manual de glosas. [Internet]. Montería, Córdoba, Colombia: Departamento de salud pública; 2021 [citado: 2023, noviembre].
37. Linero Ortega R. Proceso de facturación y registros clínicos de enfermería de

- un hospital público Santa Marta Colombia 2018. [Tesis en Gerencia de Servicios de Salud] Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021.
38. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 441 de 2022, mar 28, Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Bogotá: El Ministerio; 2022.
39. Consultorsalud. Cambian los soportes de cobro y el manual de devoluciones y glosas para el 2021[Internet] [Consultado 14 Mar 2023] Disponible en <https://consultorsalud.com/cambian-los-soportes-de-cobro-y-el-manual-de-devoluciones-y-glosas-para-el-2021/>
40. Santos M. El Valor de la Glosa en Auditoría Médica. Diario Salud Redacción 2018 [Internet] [Consultado 10 Feb 2023]. Disponible en: <https://www.diariosalud.do/articulos/el-valor-de-la-glosa-en-auditoria-medica/>
41. Llanes Font M, Isaac C, Moreno M, García G. De la gestión por procesos a la gestión integrada por procesos. Ingeniería Industrial [Internet] 2014 [Consultado 10 Feb 2023]; 35(3), 255-264. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362014000300002&lng=es&tlng=pt.
42. Hernández H. La gestión empresarial, un enfoque del siglo XX, desde las teorías administrativas científica, funcional, burocrática y de relaciones humanas. Escenarios [Internet]. Enero-Junio 2011, [Consultado 18 ago. 2023];9(1): 38-5. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11619/1628>
43. Organización Mundial de la Salud Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud [Internet] Washington: Pan American Health Organization; [Consultado 20 Ago. 2023] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13004:productive-management-methodology-for-health-services&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
44. Calle B, Párraga D. La Gestión por procesos: resultados para mejorar la

- atención en Instituciones de salud. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 6(12), 179-212.
45. Lorenzo S, Mira J, Moracho O. La gestión por procesos en instituciones sanitarias. Gestión Clínica, 65.
 46. Figueroa Arévalo O. Normalización de los procesos y procedimientos del área de gestión de cuentas médicas del consorcio salud compensar, Comfenalco valle sede Bogotá. [Proyecto de grado] [Internet] Bogotá D.C: Universidad Libre; 2015. [Consultado 20 Ago. 2023] Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/11375/DOCUMENTO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 47. Gallardo M, S, Marroquin C, O Evaluación de los procesos de auditoría de cuentas médicas y facturación de la unidad de cuidados intensivos neonatal intensivistas Maternidad Rafael Calvo y su influencia en la situación financiera de la empresa. [Trabajo de grado – Especialización] [Internet]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2017 [Consultado 20 Ago. 2023] Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/5113>
 48. Camargo Hernández J, Vargas García C. Gestión de la Auditoría de Cuentas Médicas en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Colombia [Trabajo de grado de especialización] [Internet] Medellín: Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública; 2021 [Consultado 11 Nov 2022] Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/21595>
 49. Rojas L. Proceso administrativo del talento humano auxiliar de auditoría de cuentas médicas en la nueva clínica San Sebastián [Tesis Doctoral] Girardot: Universidad de Cundinamarca. Facultad Ciencias de la Salud; 2017.
 50. Albarracín Villamizar L, Carvajal Pérez Y, Garcés Fuentes M. Diseño de un sistema de codificación de glosas a la facturación por atención en la IPS instituto del corazón de la fundación cardiovascular de Colombia [Trabajo de grado para optar título de especialización auditoria en salud]. [Internet] Bucaramanga: Instituto de ciencias de la salud facultad de medicina

[Consultado 05 May 2023]. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1715/1/disen%C3%B3_sistema_codificaci%C3%B3n_glosas_facturaci%C3%B3n_ips.pdf

51. Colombia. Corte Constitucional. Constitución Política de Colombia. Gaceta Constitucional, 116 (1991 jul 20).
52. Colombia. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993, diciembre 23, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 1993.
53. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Ley 1122 de 2007, enero 9, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 2007.
54. Colombia. El Congreso de Colombia. Ley 10 de 1990, Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Congreso; 1993
55. Colombia. El Congreso de Colombia. Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Congreso; 2011.
56. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007, diciembre 7, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 2007.
57. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 3047 de 2008, ago 15, Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007. Bogotá: El Ministerio; 2008.
58. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016, May 6, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector

- Salud y Protección Social. Bogotá: El Ministerio; 2016.
59. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 3100 de 2019, nov 25, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Bogotá: El Ministerio; 2019.
60. Lizarzaburu E. La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015. *Universidad & Empresa*, 18(30), 33–54. <https://doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.30.2016.02>
61. Sonsón. Información del Municipio. [Sitio Internet] [Consultado 23 sep 2023] Disponible en: <https://www.sonson-antioquia.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>
62. Sonsón. E.S.E Hospital San Juan De Dios [Sitio Internet] [Consultado 23 sep 2023] Disponible en: <http://www.hospitalsonson-antioquia.gov.co/>
63. Sanabria, A. Acreditación en salud: enfoque al usuario y su familia. [Internet]. 2019. [citado: 2023, octubre] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10654/31752>
64. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Ley 1438 de 2011, enero 19, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 2011
65. Buitrón C Implementación de las fases de autoevaluación, selección, priorización y definición de la calidad esperada para desarrollar el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud - PAMEC en la secretaría municipal de Jamundí-valle año 2020. [Trabajo de grado Administrador en Salud] [Internet] [Consultado 23 sep. 2023] Disponible en: <https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/562/TRABAJO%20DE%20GRADO%20FINAL%20CLAUDIA%20PATRICIA%20BUITRON%20MARZO%20-BIBLIOTECA%20-%20Clau%20Paty%20Buitr%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

66. Martínez Rodríguez J. Métodos de Investigación Cualitativa. Rev Investig Silogismo [Internet]. 2011;1(08):2–43. [Consultado 23 sep. 2023] Disponible en: <http://www.cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/6>
67. Ortegón E, Pacheco, J, Prieto A. Metodología del marco lógico. Para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) [Consultado 27 abr 2023] Disponible en: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp>.
68. Espinoza D. Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(3), 226-230.
69. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993, octubre 4, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: El Ministerio; 1993.