



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados
en el Hospital Francisco Valderrama del Municipio de Turbo, Antioquia, 2024**

**Maira Alejandra Sierra Zapata
Deibys Johana Iburguen Morales**

**Trabajo de grado presentado para optar al título de Profesional en Gerencia de
Sistemas de Información en Salud**

Asesor

Carlos Alberto López Zapata

Profesional Gerencia en Sistemas de Información en Salud - UdeA

Especialista en Gerencia de Sistemas y Tecnología - UPB

Asesor Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS)

Docente Universitario

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

Gerencia de Sistemas de Información en Salud

Apartadó, Antioquia, Colombia

2024

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

Dedicatoria

En este día tan significativo, en el que culmino una etapa importante de nuestras vidas académica, queremos dedicar este trabajo con profunda gratitud a las personas que han sido un apoyo incondicional a lo largo de este camino.

Quiero dedicarle a mi madre, Danys Morales Chala, por ser mi ángel guardián, por su amor incondicional y por ser la fuente inagotable de fortaleza que me ha permitido superar cada obstáculo. A mi mamita, Elena Chala de Morales, por su ejemplo de perseverancia y trabajo duro, valores que han sido fundamentales en mi formación personal y profesional.

Deibys Johana Ibarguen Morales

Le dedico a mi amado hijo Maximiliano Pérez Sierra, en una etapa importante de mi vida académica, puesto que no puedo dejar de expresar la profunda emoción que me embarga al dedicar este trabajo a ti, mi querido hijo. Desde el momento en que llegaste a mi vida, supe que serías la fuerza y que me llenarías de luz y con un potencial infinito.

Maira Alejandra Sierra Zapata

Agradecimiento

En el marco de la culminación de esta importante etapa académica, nos embarga un profundo sentimiento de gratitud hacia las personas e instituciones que han sido pilares fundamentales en nuestro camino hacia el logro de este objetivo.

En primer lugar, quisiéramos expresar nuestro más sincero agradecimiento a Dios por que nunca nos dejó quitar el dedo del renglón y nos ayudó espiritualmente a continuar con la fe intacta, a nuestras familias por su amor incondicional, apoyo inquebrantable y por ser la fuente de inspiración que nos ha motivado a perseguir nuestros sueños con tenacidad.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

Tabla de contenido

Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
1. Planteamiento del problema	14
2. Justificación	20
3. Objetivos.....	21
3.1 Objetivo general.....	21
3.2 Objetivos específicos	21
4. Marcos del trabajo	22
4.1 Marco teórico conceptual	22
4.1.1 Teoría de procesos y caracterización en el ámbito hospitalario.....	23
4.1.2 Caracterización del subproceso de facturación hospitalaria.	24
4.1.3 Procedimientos asociados al subproceso de facturación.....	25
4.1.3.1 Liquidación de factura.	25
4.1.3.2. Consolidación de facturas.	26
4.1.3.3 Radicación de facturas.....	26
4.2 Marco normativo	27
4.3 Marco institucional.	33
5. Metodología.....	38
6. Resultados.....	41
6.1 Componentes principales de la caracterización	41
6.1.1 Datos de identificación.	41
6.1.2 Objetivo.	42
6.1.3 Alcance.	42
6.1.4 Definiciones	42
6.1.5 Aspectos a tener en cuenta.	42
6.1.6 Descripción funcional (flujo del subproceso de facturación)	43
6.1.7 Descripción funcional de los procedimientos	46
6.1.8 Medición del subproceso	50
6.1.9 Mecanismos de control del subproceso	50

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

6.1.10 Documentos de referencia	51
6.1.11 Anexos	53
6.1.12 Flujograma subproceso y procedimientos.....	59
6.1.13 Control de cambios	61
6.2 MATRIZ DOFA.....	62
7. Recomendaciones.....	66
8. Conclusión.....	68
Referencias	70

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

Lista de tablas

Tabla 1. Flujo del subproceso.	43
Tabla 2. Flujo de los procedimientos.....	46
Tabla 3. Indicadores.....	50
Tabla 4. Mecanismo de control	50
Tabla 5. Control de cambios	61
Tabla 6. Matriz DOFA	62
Tabla 7. Estrategias de mejora para optimizar el subproceso de facturación.	64

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

Lista de figuras

Figura 1. Mapa de procesos de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo.	16
Figura 2. Imagen satelital de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo.....	34
Figura 3 Procedimientos documentados.....	51
Figura 4. Instructivos y manuales varios.....	52
Figura 5. Anexo. 1 (Solicitud de autorización de servicios de salud).....	53
Figura 6. Anexo 2 (Formato Constancia de recibo de la atención)	53
Figura 7. Anexo 3 Fichas técnicas de indicadores.....	54
Figura 8. Anexo 4 Archivo de Excel de seguimiento.....	55
Figura 9. Anexo 5 Archivo de Excel UEN hospital 2	56
Figura 10. Hoja de verificación o checklist de documentos	56
Figura 11. Formatos de radicación y seguimiento	57
Figura 12. Sistema de información safix.....	57
Figura 13. Registro de radicación de facturas en el drive.....	58
Figura 14. Archivo Tz de seguimiento a facturas.....	58
Figura 15. Flujograma subproceso y procedimientos (esquema general)	59

Términos, acrónimos y abreviaturas

Autorización. Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago para la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago.

ADRES. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Cargos. Dentro del contexto del presente trabajo de grado, es el nombre dado a una opción del menú del sistema Safix que se utiliza para cargar los documentos de las actividades registradas de los usuarios pacientes.

CIE-10. Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión.

Cita. Dentro del contexto del presente trabajo de grado, es el nombre dado a una opción del menú del sistema Safix que se utiliza para registrar una atención.

Costos. Es la suma de los recursos económicos que una organización, empresa o individuo emplea para la producción de bienes, prestación de servicios o desarrollo de actividades específicas. Incluyen todos los elementos necesarios.

CUPS. Clasificación Única de Procedimientos en Salud

CUV. Código Único de Validación

Devolución. Es una no conformidad que la entidad responsable del pago descubrió durante la revisión preliminar e impide dar por presentada la factura por prestación de servicios de salud. Las causas de devolución son taxativas e incluyen incapacidad para pagar, falta de autorización, epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumpla con los requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. Al momento de la devolución, la entidad responsable del pago debe informar todas las causas involucradas en el pago.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

ERP. Entidad responsable de pago. Son aquellas que tienen la obligación contractual o legal de cubrir los costos asociados con los servicios de salud prestados al paciente, una EPS, un Fondo de Accidentes de Trabajo o cualquier otra entidad aseguradora con la cual se realicen acuerdos de prestación de servicios de salud.

ESE. En el contexto del sistema de información financiera utilizado por el hospital representa el prefijo de la factura electrónica que corresponde a las letras que anteceden al número de la factura emitida por la DIAN la aclaración es con el fin que este término no se confunda con E.S.E

E.S.E. Empresa Social del Estado.

Factura electrónica. Documento mediante el cual se registra el detalle por usuario (individual) de la prestación o provisión de servicios o tecnologías de salud, asociándolas como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) en salud emitida por la DIAN.

Furips. Formulario Único de Reclamación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Se usa en la atención a los servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito y eventos terroristas o catastróficos.

IPS. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

MIPG. Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Prefactura. Documento no fiscal que soporta los cargos por los servicios prestados a un paciente registrando un comprobante en el sistema.

Prestadores de servicios de salud. Incluyen hospitales, clínicas, laboratorios, entre otros, que brindan atención médica a los usuarios.

RIPS. Registro individual de prestación de servicios, es un conjunto de estructura de datos inherentes con la prestación de servicios de salud a los pacientes.

Safix. Es un software Enterprise Resource Planning, desarrollado en lenguaje de programación Java, que utiliza el hospital cuya característica principal es la de integrar todos los procesos de la institución.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

SISPRO. Sistema Integrado de Información de la Protección Social

SGSSS. Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Soportes. Son todos los documentos que acompañan la factura, y que son exigidos por las entidades aseguradoras o responsables de pago.

Subproceso de facturación. Es una parte fundamental del proceso de gestión financiera en una organización, especialmente en el sector de la salud. Este subproceso se encarga de registrar, generar y gestionar las cuentas por cobrar relacionadas con los servicios prestados a los usuarios o clientes.

Terabox. Es un servicio de almacenamiento en la nube.

UEN. Dentro del contexto del presente trabajo de grado, es el nombre dado al archivo de Excel almacenado en el drive donde se registran los resultados de la revisión de las facturas abiertas.

Xenco. Es un sistema de información (software).

XOG. En el contexto del sistema de información financiera utilizado por el hospital representa el prefijo de la prefactura que corresponde a las letras que anteceden al número de la factura emitida por el sistema de información de la institución.

Resumen

La calidad en la prestación de servicios de salud en el país ha sido extendida de manera significativa hacia el mejoramiento de cada uno de los procesos en salud, en función de responder a las necesidades de la población.

Mejorar día a día los procesos de una institución prestadora de servicios de salud, nos permite identificar las fallas latentes dentro de cada proceso y subproceso, para realizar los ajustes necesarios en función de optimizar cada proceso y desarrollarlos de una manera más eficiente. En este contexto, el presente trabajo de grado se enfoca en la actualización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados dentro del proceso de gestión financiera de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo, desarrollado específicamente en la dependencia de facturación.

Para ello, a través de un estudio de tipo descriptivo, se plantea realizar la caracterización del subproceso de facturación en la Institución. Esta necesidad surge debido a que se han evidenciado fallas en su desarrollo dentro de la dependencia, por lo que se requiere tener claridad sobre las actividades y sus procedimientos, estableciendo una serie de estrategias con el fin de mejorarlos y garantizar su ejecución de manera más eficiente y productiva, evitando reprocesos para la entidad.

Palabras clave: Facturación, caracterización, actividades, proceso, subproceso, procedimientos.

Abstract

The quality of health services in the country has significantly expanded towards the improvement of each of the health processes, in order to respond to the needs of the population.

Improving the processes of a health services provider institution on a daily basis allows us to identify latent failures within each process and subprocess, to make the necessary adjustments in order to optimize each process and develop them in a more efficient manner. In this context, this thesis focuses on updating the billing subprocess and its associated procedures within the financial management process of the E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo, developed specifically in the billing department.

To do this, through a descriptive study, it is proposed to characterize the billing subprocess in the Institution. This need arises because failures have been evidenced in its development within the department, so it is necessary to have clarity about the activities and their procedures, establishing a series of strategies in order to improve them and guarantee their execution in a more efficient manner. and productive, avoiding reprocessing for the entity.

Keywords: Billing, characterization, activities, process, sub-process, procedures.

Introducción

En el campo de la salud, la gestión efectiva de los procesos administrativos y financieros es crucial para garantizar la viabilidad económica de las instituciones de salud y la calidad de los servicios proporcionados a los pacientes. Mas específicamente, el subproceso de facturación cumple un rol cardinal en la administración de los medios, garantiza los gastos asociados con la prestación de atención médica se documente, facture y recuperen recursivamente. La acción no solo influye directamente en la sostenibilidad financiera a largo plazo de las organizaciones, sino que también promueve la posibilidad de tener éxito en el cumplimiento de los reglamentos autorizados y los marcos establecidos. Para una institución pública como las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), eso debería ser fundamental, dado que las empresas sociales del estado poseen compromisos alineados con su misión de garantizar la prestación de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad a la población, reflejando su esencia como entidades públicas que no solo buscan la sostenibilidad financiera, sino también el bienestar integral de la comunidad que atienden.¹

La E.S.E Hospital Francisco Valderrama, es una entidad pública ubicada en el municipio de Turbo Antioquia, juega un papel fundamental en la atención de la salud de la comunidad, prestando servicios de salud de baja y mediana complejidad en la zona de Urabá. Como parte de sus funciones el hospital genera facturas por los servicios prestados a sus pacientes, la correcta gestión de la facturación de estos servicios es crucial para la sostenibilidad financiera de la institución y la continuidad de la atención.

Para efectos de la práctica académica, el enfoque se llevó a cabo según el mapa de procesos de la institución, en el proceso de apoyo de gestión de recursos financieros el subproceso de facturación.

El subproceso de facturación es complejo y abarca una serie de procedimientos que deben ejecutarse de manera eficiente y precisa para garantizar la correcta

recuperación de los costos y la transparencia en las operaciones financieras del hospital. Sin embargo, la caracterización de los procesos y subprocesos en la institución se encuentra desactualizada, lo que afecta su adecuada implementación y seguimiento. Por ello, este trabajo tiene como objetivo caracterizar el subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama de Turbo.

La caracterización de los subprocesos ayuda a dar cumplimiento normativo y generar las bases para establecer una mejora continua en el proceso organizacional. Para dar cumplimiento a esto, se trabajó bajo los parámetros de la política de calidad de la institución que se obliga a Implementar el sistema de gestión de calidad. Para mejorar continuamente los subprocesos; además, del acompañamiento de algunos funcionarios inmersos en los procesos que otorgaron la información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

Actualmente la E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo no ha iniciado con la implementación del mecanismo único de validación de Rips como soporte de la factura electrónica de venta (FEV), para dar cumplimiento a la Res. 2275 de 2023. Por disposición a que el ministerio envió un listado a las instituciones prestadoras de salud, el cual indica la fecha de inicio de operación para cada institución, según el grupo donde fue designado por el ministerio. El hospital se encuentra realizando los respectivos ajustes y parametrizaciones con la casa de software "SAFIX" para dar inicio a partir del 1 de febrero del año 2025.

1. Planteamiento del problema

En Colombia, el proceso de facturación en el sector salud enfrenta retos significativos debido a la complejidad del sistema de aseguramiento, la diversidad normativa y las dificultades en la relación entre los prestadores de servicios y las Entidades Responsables de Pago (ERP). Estos factores generan barreras que afectan el recaudo oportuno de los recursos, poniendo en riesgo la sostenibilidad financiera de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E). Entre las principales problemáticas se destacan la falta de estandarización de los procesos, las deficiencias en la capacitación del talento humano y la desactualización de los sistemas tecnológicos y metodológicos. Estas debilidades se reflejan en ineficiencias operativas, errores frecuentes y dificultades para garantizar la transparencia y el cumplimiento normativo. En este contexto, el caso del Hospital Francisco Valderrama refleja problemáticas que son comunes en el panorama nacional pero que también tienen especificidades propias que deben ser abordadas de manera integral.

Un estudio realizado por la Universidad Pontificia Bolivariana analiza las generalidades de la facturación en el sector salud, destacando los procedimientos, las normativas vigentes y los problemas que enfrentan las entidades prestadoras de servicios al realizar el recobro de la facturación. Este estudio resalta que los reprocesos generados por las entidades obligadas a pagar son un factor importante que contribuye a la ineficiencia en el sistema de salud, agravando las dificultades administrativas y financieras de las instituciones.²

Los procedimientos y sistemas utilizados para la facturación en el Hospital Francisco Valderrama no se encuentran actualizados, lo que genera ineficiencias, errores y dificultades para cumplir con las normativas vigentes, igualmente genera un impacto financiero en la E.S.E. En este contexto, se entiende por "sistemas" tanto las herramientas tecnológicas (software y hardware) como los mecanismos organizativos y metodológicos implementados para llevar a cabo el subproceso de facturación. A esto se

suma la falta de capacitación del talento humano, esta desactualización afecta negativamente la eficiencia, eficacia, transparencia y cumplimiento legal del proceso.

La falta de una caracterización clara y precisa de las actividades de los subprocesos de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama generan un número de problemáticas que se vuelven frecuentes y retrasa el recaudo de los servicios que son prestados al usuario y cobrados a sus ERP (Entidad Responsable de Pago), entre la principales problemáticas identificadas en el subproceso de facturación se encuentran las siguientes:

- Falta de capacitación y transferencia del conocimiento. Los funcionarios no han recibido formación adecuada para el uso del nuevo software "Safix", lo que genera una curva de aprendizaje prolongada y afecta la eficiencia operativa.
- Desactualización en los procedimientos de facturación. Las descripciones de los procesos son obsoletas y no reflejan las necesidades actuales ni los cambios introducidos por las nuevas herramientas tecnológicas.
- Retrasos de periodos anteriores, dado que hay un represamiento en la información por cambios de plataformas generando migración de las bases de datos en forma manual, este generó un represamiento significativo en la información, afectando el flujo continuo de las operaciones.
- Ineficiencia en la gestión administrativa, la ausencia de una descripción detallada de los pasos involucrados en la facturación y los roles y responsabilidades de los actores involucrados dificulta la gestión eficiente de este subproceso, lo que puede traducirse en retrasos, errores y reprocesos.
- Impacto en la sostenibilidad financiera, los errores y las ineficiencias limitan la capacidad del hospital para recuperar oportunamente los costos por los servicios prestados, afectando la disponibilidad de recursos para otras áreas críticas.

Estas problemáticas no solo repercuten en el ámbito interno del hospital, sino también en su capacidad para cumplir con las exigencias normativas y garantizar la

transparencia en el manejo de los recursos financieros. Además, afectan la coordinación eficiente entre las dependencias financieras, lo que dificulta la recuperación oportuna de los costos asociados a los servicios prestados.

El área financiera de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama está organizada en cinco dependencias clave: presupuesto, tesorería, facturación, cartera y contabilidad. "Como se muestra en el mapa de procesos (ver Figura 1)", cada una de estas dependencias se agrupa dentro del proceso de apoyo de gestión de recursos financieros, que juega un rol central en la administración eficiente de la institución. Dentro de este marco, se establecen distintos subprocesos, entre los cuales destaca el subproceso de facturación, objeto principal de este estudio.

Figura 1. Mapa de procesos de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo.



La estructura funcional de la ESE ha evolucionado conforme a la necesidad de estandarizar y mejorar continuamente los procedimientos internos. La estandarización de subprocesos, práctica reconocida en la gestión moderna, permite que las instituciones mantengan un nivel de coherencia organizacional. En el caso de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama, esta adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en marzo del año 2020 mediante la Resolución 237 del 2020, el cual constituye una herramienta esencial dentro de su estrategia administrativa. Posteriormente, la Resolución 3100 de 2019, que refuerza los lineamientos relacionados con la facturación en el sistema de salud, actualizó y mejoró los procedimientos establecidos en la resolución anterior, permitiendo una mayor estandarización y un enfoque renovado hacia la mejora continua de los procesos. Sin embargo, a medida que se actualizan y perfeccionan los procesos, se hace evidente la necesidad de revisar y mejorar cada subproceso dentro de la gestión de recursos financieros.

Históricamente, la E.S.E gestionaba sus procesos mediante un software de calidad llamado "Xenco", el cual facilitaba la operación interna. Sin embargo, en 2021, se implementó un nuevo sistema llamado "Safix", también desarrollado por la misma casa de software Xenco. Esta actualización supuso una reestructuración significativa del mapa de procesos de la institución, lo que implicó una reasignación de responsabilidades y una adaptación necesaria en las dinámicas operativas de cada dependencia financiera.

Específicamente en la dependencia de facturación, la transición hacia "Safix" ha presentado múltiples desafíos. A pesar de los esfuerzos por implementar el nuevo sistema, han surgido falencias y debilidades en la ejecución diaria de los procedimientos. Para muchos funcionarios, la adaptación a las nuevas funcionalidades del software ha sido lenta y complicada, afectando la claridad de las responsabilidades asignadas a cada dependencia. Esto ha llevado a retrasos, reprocesos y una falta de coordinación eficiente entre las dependencias involucradas y de no controlarse puede generar actos de corrupción en la E.S.E.

Aunque el área financiera cuenta con un plan de funciones que describe claramente las responsabilidades de cada dependencia, este requiere una actualización urgente para reflejar los cambios introducidos por "Safix". A través de herramientas como la caracterización de procesos y flujogramas, se han identificado actividades críticas que necesitan documentación clara y actualización. Además, la falta de un entendimiento compartido entre los responsables del subproceso de facturación ha creado dificultades operativas que repercuten en la eficiencia general de la gestión financiera de la institución.

Adicionalmente, el manejo de las glosas representa un desafío crítico para la gestión de los recursos financieros en el hospital. Actualmente, el hospital trabaja en el trámite de las glosas mediante un equipo encargado de verificar, analizar y subsanar las objeciones realizadas por las entidades responsables de pago (ERP). Sin embargo, este proceso se enfrenta a limitaciones relacionadas con la falta de capacidades específicas en los profesionales, la ausencia de un cronograma robusto de capacitaciones y una estructura insuficiente para abordar la magnitud del problema.

Estas problemáticas no solo repercuten en el ámbito interno del hospital, sino también en su capacidad para cumplir con las exigencias normativas y garantizar la transparencia en el manejo de los recursos financieros. Además, afectan la coordinación eficiente entre las dependencias financieras, lo que dificulta la recuperación oportuna de los costos asociados a los servicios prestados.

El subproceso de facturación, al formar parte integral de la gestión de recursos financieros, está estrechamente relacionado con otras dependencias como cartera, presupuesto, tesorería y contabilidad. Sin embargo, las debilidades en su caracterización afectan la coherencia organizacional y limitan la implementación efectiva del modelo integrado de planeación y gestión adoptado por la institución.

¿Cómo afecta esta desactualización a la recuperación de costos en el Hospital Francisco Valderrama de Turbo?

En conclusión, la desactualización del sistema de gestión ha puesto de manifiesto una serie de retos que afectan negativamente tanto la eficiencia operativa como la recuperación de costos del subproceso de facturación en el Hospital Francisco Valderrama de Turbo de varias maneras: Ineficiencia en los procedimientos, errores en la facturación, pérdida de tiempo y recursos, dificultad para cumplir con normativas, impacto en la sostenibilidad financiera y falta de alineación con herramientas tecnológicas. Estas debilidades identificadas en este subproceso exigen una revisión profunda, no solo de los procedimientos, sino también de la capacitación y seguimiento de los funcionarios al nuevo software, con el fin de optimizar las actividades y mejorar la respuesta a las demandas internas y externas de la ESE Hospital Francisco Valderrama.

2. Justificación

El Hospital Francisco Valderrama, como Empresa Social del Estado (ESE) dedicada a la prestación de servicios de salud, requiere de un subproceso de facturación eficiente, eficaz, transparente y que cumpla con la normativa vigente para poder garantizar una gestión financiera adecuada y brindar un servicio de calidad a sus pacientes. Por consiguiente, resulta fundamental realizar una caracterización integral del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados, con el objetivo de identificar sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (DOFA) y formular estrategias de mejora que optimicen su funcionamiento.

Ante la problemática descrita, resulta imperativo realizar una caracterización profunda del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama. Esta evaluación permitirá identificar las causas de la desactualización, como la falta de capacitación y transferencia del conocimiento, los cambios de plataformas sin una planificación adecuada y la desactualización de los procedimientos internos. Asimismo, facilitará la comprensión del impacto de esta desactualización, reflejado en retrasos en el recaudo de los servicios prestados, errores y reprocesos en la facturación, y pérdida de eficiencia operativa. Finalmente, esta caracterización será clave para establecer prioridades de mejora y diseñar estrategias efectivas que optimicen el funcionamiento del subproceso y superen las dificultades actuales.

Si se tiene una caracterización del subproceso actualizado se obtendrán beneficios como optimizar la eficiencia y eficacia del subproceso, esto reduciría los tiempos de facturación, se minimizarán los errores y se agilizarán los pagos, mejorando la productividad del personal y la eficiencia general del subproceso, fortalecer la transparencia, de esta manera se facilitará el acceso a información precisa y actualizada sobre la facturación, generando confianza entre los pacientes y las entidades pagadoras, reduciendo los costos operativos y se facilitará la toma de decisiones informadas sobre la gestión financiera del hospital.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Caracterizar el subproceso de facturación del Hospital Francisco Valderrama de Turbo, con el propósito de identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias que optimicen su eficiencia y eficacia.

3.2 Objetivos específicos

- Documentar las actividades, responsables y recursos asociados al subproceso de facturación en el Hospital Francisco Valderrama.
- Analizar los procedimientos del subproceso de facturación para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- Proponer estrategias orientadas a mejorar la eficiencia, eficacia, calidad y oportunidad del subproceso de facturación.

4. Marcos del trabajo

4.1 Marco teórico conceptual

En Colombia, la facturación en salud está regulada por un sólido marco normativo diseñado para garantizar la transparencia, exactitud y oportunidad en el cobro de los servicios médicos prestados a los usuarios. Este marco tiene como base la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y ha sido complementado por diversas normativas posteriores, incluidas resoluciones y decretos, que fortalecen aspectos clave del subproceso de facturación. Estas regulaciones establecen las responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS), definiendo lineamientos claros para el manejo de cuentas médicas, glosas, auditorías y recobros.³

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 56. Busca garantizar que las EPS cumplan con los pagos a tiempo y sin imponer obstáculos administrativos innecesarios, incluso implementando herramientas como la facturación en línea, proteger a los prestadores de servicios de salud frente a demoras o trabas en el subproceso de facturación, estableciendo medidas legales y financieras (como los intereses moratorios) en caso de incumplimiento por parte de las EPS., mientras que el artículo 57 regula el procedimiento para el trámite de glosas en el sistema de salud en Colombia. Las glosas son observaciones o inconformidades que las entidades responsables del pago (como las EPS) hacen sobre las facturas presentadas por los prestadores de servicios de salud.⁴ Por su parte, la Ley 1751 de 2015, conocida como la Ley Estatutaria de Salud, refuerza la autonomía y dignidad de los profesionales de la salud, prohibiendo cualquier restricción o presión indebida en la presentación de información relacionada con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y la facturación. Asimismo, el artículo 18 dignidad de los profesionales como trabajadores de la salud, con estabilidad y facilidad para aumentar su conocimientos, por lo tanto su dignidad debe ser respetada por cualquier resolución de facturación electrónica que se implemente en el país.⁵

En este contexto, el subproceso de facturación de la ESE Hospital Francisco Valderrama debe cumplir con los estándares técnicos establecidos, como la codificación correcta de servicios según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y la aplicación de manuales tarifarios como el SOAT, garantizando un registro uniforme y la validación adecuada de los cobros realizados.

Facturación hospitalaria, según la literatura la define como el conjunto de actividades que permite identificar, registrar y procesar los costos asociados a la atención de salud brindada a los usuarios, con el objetivo de generar documentos de cobro claros, precisos y ajustados a la normatividad vigente.⁶

Aunque la facturación hospitalaria posea un marco normativo sólido, las instituciones de salud enfrentan numerosos desafíos en este proceso y subproceso. Algunos de los más comunes incluyen la creciente complejidad de los sistemas de salud, con múltiples (IPS, EPS, entidades responsables de pago como EPS, entidades territoriales, ARL, entre otros, y regulaciones, dificulta la gestión de la facturación.⁷

La complejidad dificulta la gestión de la facturación se da bien por diferentes sistemas informático, es decir cada actor puede utilizar sistemas diferentes, esto conlleva dificultad con la interoperabilidad y el intercambio de la información, también la variedad que existe en los planes de beneficios, por lo que causa complejidad en la fijación de los pagos, sin embargo los cambios frecuentes en las leyes y regulaciones obligan a las instituciones a adaptarse constantemente si alejarnos del anterior desafío las distintas interpretaciones de las normas y los contratos pueden generar disputas entre las IPS y las EPS.⁷

4.1.1 Teoría de procesos y caracterización en el ámbito hospitalario. Se refiere al análisis y diseño de actividades interrelacionadas que transforman insumos en productos o servicios, con el objetivo de mejorar la eficiencia y la calidad dentro de una organización. En el ámbito hospitalario, esta teoría es esencial, ya que los procesos administrativos, como la facturación, deben estar bien gestionados para garantizar la sostenibilidad financiera y la calidad del servicio. Según Davenport (1993), la teoría de procesos permite

reestructurar los flujos de trabajo para responder de manera más eficaz a las necesidades cambiantes de la organización y a las expectativas de los pacientes.⁸

Por otro lado, la caracterización de procesos es el análisis detallado de cada actividad que conforma un proceso, identificando las entradas, salidas, recursos, responsables y tiempos de ejecución. En palabras de Harrington (1991), este análisis es crucial para detectar áreas de mejora, redundancias y errores dentro del proceso, lo que facilita la implementación de soluciones que optimicen la productividad y reduzcan los costos operativos.⁹

En el contexto hospitalario, la caracterización del subproceso de facturación es clave, ya que una gestión eficiente de este subproceso impacta directamente en la viabilidad económica del hospital. La optimización de la facturación no solo acelera el resultado de emisión de facturas y pagos, sino que también contribuye a la transparencia y mejora las relaciones con los pacientes, las entidades aseguradoras y otros responsables de pago, fondos de compensación o incluso los propios pacientes en casos de pago directo. En este sentido, Deming (1986) plantea que la mejora continua debe ser una estrategia constante en los procesos hospitalarios, alineándose con las mejores prácticas y normativas.¹⁰

El subproceso de facturación en el Hospital Francisco Valderrama involucra varias actividades y procedimientos tales como la identificación de servicios prestados, la verificación de la cobertura del paciente, la liquidación de costos y la emisión de facturas conforme a las regulaciones. La caracterización de cada una de estas actividades es fundamental para detectar posibles ineficiencias y errores, lo que contribuirá a una mayor precisión en las facturas y a la agilidad en el proceso de pagos.

4.1.2 Caracterización del subproceso de facturación hospitalaria. Caracterizar el subproceso de facturación implica analizar sus elementos, identificar los procedimientos claves y comprender cómo estos están estructurados dentro del flujo operativo del hospital. El subproceso de facturación incluye tareas relacionadas con la identificación de servicios, la verificación de la cobertura del paciente, la liquidación de factura y la radicación de factura, las cuales deben cumplir con normativas legales y estándares de

calidad. Además, una caracterización detallada permite identificar áreas de mejora y optimización en la gestión financiera del hospital.¹¹

La caracterización del subproceso de facturación hospitalaria es necesaria para garantizar que los procesos administrativos y financieros sean eficientes, transparentes y cumplan con la normativa aplicable. Este subproceso incluye muchas actividades importantes, desde facturación hasta pagos y registros, que tienen un impacto directo en la sostenibilidad financiera y operativa del hospital. La caracterización proporciona una comprensión detallada de las actividades involucradas, los actores responsables y los plazos asociados, lo que ayuda a identificar áreas de mejora y permite implementar medidas correctivas para optimizar el desempeño.¹¹

La importancia de caracterizar este subproceso radica en que una facturación eficiente y precisa no solo contribuye a la estabilidad financiera del hospital, sino que también mejora la relación con pacientes, proveedores y entidades de seguros, al reducir los errores y retrasos que pueden generar conflictos o insatisfacción. Además, la caracterización permite asegurar el cumplimiento de las normativas fiscales y regulatorias, lo cual es fundamental para evitar sanciones legales y promover la transparencia en el uso de recursos.¹¹

4.1.3 Procedimientos asociados al subproceso de facturación. El subproceso de facturación se estructura en tres procedimientos principales que garantizan la adecuada gestión de los servicios prestados, cada uno de estos procedimientos desempeña un papel específico en la cadena de facturación, asegurando precisión en los valores calculados, organización en la información presentada y cumplimiento en los procesos de presentación ante las entidades responsables de pago. A continuación, se describen en detalle cada uno de estos procedimientos a saber.

4.1.3.1 Liquidación de factura. Es la actividad donde se determinan los costos de los procedimientos médicos, medicamentos y demás servicios prestados al paciente. En esta fase, se utilizan tarifas estandarizadas y en ocasiones, se requiere la intervención de un auditor para asegurar que los costos correspondan a los servicios registrados.¹¹

La generación de facturas como parte integral de la liquidación incluye la aplicación de descuentos, ajustes y el cumplimiento de normativas fiscales, asegurando que el documento cumpla con los requisitos legales y administrativos necesarios para su posterior cobro.¹¹; adicionalmente, se pueden generar diversas modalidades de pago, tales como se mencionan a continuación:

- Pago individual por caso: el prestador recibe un pago por cada servicio específico que realiza al paciente. Es decir, se paga por cada consulta, examen, procedimiento o día de hospitalización.¹¹
- Pago global prospectivo: se establece una tarifa fija y prepagada que garantiza el acceso a los servicios durante un periodo específico, sin vinculación al volumen de consumo.¹¹
- Pago por capitación: se refiere a la oferta o suministro de la demanda potencial de un grupo de servicios y tecnologías sanitarias, que se ofrecen o se anticipan en servicios de baja complejidad, donde las partes determinan el abono anticipado de un monto fijo por usuario, dentro de una población asignada y previamente determinada, durante un lapso específico.¹¹
- Pago por evento: este modelo implica la oferta de servicios y tecnologías sanitarias a un precio preestablecido por unidad, con el objetivo de adaptar las soluciones a las necesidades específicas de cada paciente. ¹¹

4.1.3.2. Consolidación de facturas. Este procedimiento busca garantizar la coherencia y precisión en la facturación, implica integrar los servicios médicos, procedimientos y otros cargos realizados a un paciente durante un periodo específico, asegurando que la información esté completa, cumpla con los requisitos legales y contractuales, y sea presentada de manera clara y detallada a la entidad responsable de pago (ERP).⁶

4.1.3.3 Radicación de facturas. Es el procedimiento mediante el cual se presenta formalmente una factura o conjunto de facturas ante la entidad responsable de pago (ERP) para su recepción, revisión y posterior trámite de cobro. Este procedimiento es fundamental en el ciclo de facturación, ya que marca el inicio oficial del subproceso de

cartera, asegurando que las facturas sean registradas y gestionadas dentro de los tiempos y condiciones acordados.⁶

4.2 Marco normativo

Ley 100 de 1993. El sistema comprende las obligaciones del estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.³

Ley 1122 de 2007. Se introdujo el artículo 44, parágrafo 2, que subraya la importancia de los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) como soporte fundamental de la información relacionada con las atenciones en salud.¹²

Ley 1966 de 2019. Consolidó la obligatoriedad de la facturación electrónica en el sector salud a través del Artículo 15, estableciendo que todos los prestadores de servicios de salud deben generar y presentar la factura electrónica de manera simultánea ante la DIAN (Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales) y la entidad responsable del pago, acompañada de los soportes RIPS, dentro de los plazos legales establecidos. Esta legislación vincula directamente el proceso de facturación electrónica con la información contenida en los RIPS, promoviendo así una mayor transparencia, control y eficiencia en la gestión financiera del sector salud. La medida no solo moderniza el sistema de facturación, sino que también refuerza la transparencia y el control fiscal en el sector, centralizando la información y facilitando el cruce de datos entre las entidades competentes. Además, la norma establece competencias específicas para el Ministerio de Salud, que desempeña un papel crucial en la implementación, supervisión y vigilancia de este nuevo sistema de facturación electrónica.¹³

El Decreto 780 de 2016, reglamentario en el sector, profundiza en esta idea al establecer que las auditorías en salud deben basarse en los RIPS, que son esenciales para el proceso de facturación. El artículo 2.5.3.4.3.3 de este decreto refuerza esta obligación al señalar la obligatoriedad de utilizar los RIPS en los procesos de facturación.⁵

Dentro del contexto del subproceso de facturación en las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), el Decreto 780 de 2016 establece disposiciones clave que tienen impacto directo en la gestión de los recursos financieros, la transparencia de los procesos y el cumplimiento de las normativas vigentes.¹⁴

El Decreto posee aspectos más relevantes en cuanto a la facturación en instituciones de salud, los cuales se destacan a continuación:

Garantía de la sostenibilidad financiera. El decreto enfatiza la importancia de la sostenibilidad financiera de las instituciones de salud, indicando que estas deben contar con mecanismos eficientes para la recuperación de recursos. En este contexto, la facturación juega un papel fundamental, ya que asegura que los servicios prestados sean debidamente documentados y facturados, permitiendo el flujo de recursos para la operación de la institución.¹⁴

Gestión de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En el marco del SGSSS, el Decreto 780 regula las relaciones entre los diferentes actores, incluyendo prestadores de servicios de salud y aseguradoras. La normatividad exige que los prestadores cumplan con estándares de facturación para garantizar la recuperación adecuada de los costos asociados a la atención de los usuarios, minimizando riesgos de rechazo o glosas en los cobros.¹⁴

Obligaciones en el manejo de la información. El Decreto 780 refuerza la importancia de un sistema adecuado de información para la presentación de cuentas y facturación. Las instituciones están obligadas a garantizar la precisión, veracidad y consistencia en la información presentada, en cumplimiento de los estándares establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.¹⁴

Cumplimiento normativo y transparencia. El decreto regula el proceso de facturación en relación con la normatividad vigente sobre cobros y tarifas, estableciendo la obligatoriedad de cumplir con las disposiciones legales para evitar sanciones administrativas. Además, promueve la transparencia en la gestión financiera de las

instituciones de salud, un requisito indispensable para el adecuado funcionamiento de una ESE, como el Hospital Francisco Valderrama.¹⁴

Relación con los pacientes y la prestación del servicio. Según lo estipulado, el acceso a los servicios de salud debe ser garantizado sin barreras administrativas. Esto implica que los procesos de facturación no deben interferir con la oportunidad en la atención al paciente, pero sí deben estar diseñados para asegurar que las instituciones recuperen los costos de los servicios prestados de manera eficiente.¹⁴

Decreto 441 de 2022. (sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016). Establece los procedimientos y tiempos para la radicación, revisión, aceptación o rechazo, y pago de las facturas.¹²

Las entidades responsables de pago 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 momento de la atención, la cual deberá corresponder con lo registrado en la base de datos única de afiliados BDUA, así como la requerida para el cumplimiento de las disposiciones que reglamentan la factura electrónica de venta en el sector salud.¹⁵

Resolución 000042 de 2020. Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación.¹⁶

Resolución 2275 de 2023. Emitida por el ministerio de salud y protección social de Colombia, establece lineamientos actualizados para la facturación electrónica en el sistema de salud, en el marco de la implementación de estándares de interoperabilidad y eficiencia administrativa. Esta normativa tiene como objetivo principal garantizar que los procesos de facturación cumplan con los requisitos de trazabilidad, transparencia y seguridad exigidos por la ley, además de facilitar la integración entre las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y las entidades responsables de pago (ERP).¹⁷

En el contexto hospitalario, esta resolución refuerza la necesidad de contar con subprocesos de facturación bien definidos y actualizados, que permitan a las instituciones cumplir con las disposiciones normativas y adaptarse a los cambios tecnológicos exigidos por el sistema. La implementación de los lineamientos de la Resolución 2275 de 2023 no solo impacta en la eficiencia operativa del subproceso, sino también en la calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes y en la sostenibilidad financiera de las instituciones.¹⁷

Resolución 1557 de 2023. Emitida por el ministerio de salud y protección social de Colombia la cual regula el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en el sector salud. Esta normativa tiene como objetivo mejorar la transparencia y eficiencia en la facturación de los servicios de salud, mediante la implementación de un sistema electrónico que valida la consistencia y veracidad de los datos proporcionados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.¹⁸

La resolución establece que las entidades del sector salud deben validar los RIPS a través de un mecanismo único, que permita asegurar que la información contenida en las facturas electrónicas sea precisa y coherente con los procedimientos realizados. Esto implica una validación que se debe realizar en tiempo real para evitar errores que afecten la recuperación de costos y el proceso administrativo.¹⁸

El mecanismo de validación es fundamental para el correcto manejo de la facturación electrónica. Se basa en la verificación de la relación entre el RIPS y la FEV, asegurando que los datos de los procedimientos, servicios y cobros sean correctos. Además, se incorpora la generación de un Código Único de Validación (CUV) para cada RIPS validado, lo que facilita el seguimiento de las facturas y el control por parte de las autoridades competentes.¹⁸

Las entidades prestadoras de servicios de salud, como las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS), deben registrarse y mantener actualizada su información en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), lo cual les permitirá interactuar con el sistema de validación establecido en la resolución.¹⁸

La validación electrónica no solo facilita la correcta facturación, sino que también promueve la transparencia en la gestión financiera del sistema de salud. Las instituciones deben garantizar la exactitud de los datos, evitando fraudes y errores administrativos, lo cual es fundamental para la sostenibilidad financiera del sistema de salud.¹⁸

Esta resolución es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades que hagan parte del sistema de salud colombiano, incluyendo las EPS, IPS y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), quienes deben adaptar sus procesos de facturación a este nuevo sistema de validación electrónica.¹⁸

Resolución 2364 de 2023, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, establece el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes contributivo y subsidiado durante la vigencia de 2024. Esta resolución es fundamental para la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ya que determina los recursos destinados a la atención en salud de la población afiliada.¹⁹

La resolución tiene como objetivo principal fijar el valor de la UPC para el año 2024, asegurando la financiación adecuada de los servicios y tecnologías en salud. Este valor es esencial para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) puedan garantizar la cobertura y calidad de los servicios a sus afiliados. Además, establece los incrementos porcentuales aplicables a los servicios de salud, tanto con acuerdo de voluntades como sin él, para los regímenes contributivo y subsidiado. La Resolución introduce un incremento del 9.73% en el valor de los servicios de salud para los regímenes contributivo y subsidiado.¹⁹

Resolución 1884 de 2024. (por la cual se modifica la Resolución 2275 de 2023 y se dictan otras disposiciones).²⁰ Esta resolución Introduce cambios clave en la implementación del registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), un componente esencial para la facturación electrónica en el sector salud. Esta normativa tiene como objetivo mejorar la calidad de los datos reportados, facilitar la interoperabilidad entre las entidades del sector y garantizar una transición adecuada hacia la facturación

electrónica, buscando optimizar el proceso de pago y la gestión de recursos. La calidad de la información registrada en el RIPS es crucial, ya que impacta directamente en la efectividad de la facturación y en la asignación adecuada de recursos dentro del sistema de salud.²⁰

Resolución 1885 de 2024. (por la cual se modifica la Resolución 2284 de 2023). Emitida por el ministerio de salud de Colombia, introduce importantes ajustes en los plazos para la implementación de nuevas normativas relacionadas con la facturación electrónica y los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), regulados inicialmente por la Resolución 2284 de 2023. Esta modificación establece una prórroga escalonada para facilitar la adaptación de los prestadores de servicios de salud a las nuevas exigencias.²¹

La resolución también ha simplificado los procesos relacionados con la facturación electrónica. En particular, se han ajustado los campos del RIPS en la factura electrónica de venta (FEV), eliminando datos redundantes que dificultaban la interoperabilidad entre las entidades del sector salud. Estos ajustes permitirán una mejor integración de los sistemas de facturación y una mayor eficiencia en el flujo de información.²¹

Resolución 2641 de 2024. (por la cual deroga la Resolución 2336 de 2023). Emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia el 23 de diciembre de 2024, establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) a partir del 1 de enero de 2025. Esta normativa tiene como objetivo actualizar y estandarizar los códigos utilizados para identificar los procedimientos en salud realizados en el país, reflejando los avances en tecnología médica y las necesidades actuales de la práctica clínica.²²

La resolución busca proporcionar un lenguaje homogéneo para la identificación de procedimientos en salud, facilitando la comunicación entre los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social Integral. Esto incluye a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), secretarías de salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). La implementación de la CUPS 2025 es esencial para garantizar la calidad, transparencia y eficiencia en la prestación de servicios de salud en Colombia.²²

4.3 Marco institucional.

El Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo Antioquia, antes llamado Hospital San José en el año de 1936, debido a una orden departamental, en el año de 1940 fue construido el primer hospital es turbo, en cercanías de la playa, bajo el nombre de san José, siendo el primer hospital regional de Urabá, las manos que iniciaron esta construcción fueron las de fray luis de irisar, con madera traída desde el país de panamá.²³

En 1945, nace el caño del waffer, que conducía desde el poblado al hospital san José en la playa, gracias a este canal se facilitaba la entrada de las embarcaciones al muelle y la entrada que daba al hospital, la gobernación de antioquia le otorga la personería en el año de 1964.²³

El acuerdo municipal 046 de 11 noviembre de 1994, le dio la facultad de (E.S.E), el acuerdo 049 del 17 de julio de 1995 le otorga la denominación de hospital francisco valderrama en conmemoración de la persona que donó los terrenos para su construcción.²³

La E.S.E Hospital Francisco Valderrama de municipio de Turbo Antioquia, posee instalaciones construidas con las caracterizaciones técnicas que debe poseer una estructura hospitalaria, teniendo la tecnología ideal y moderna, para las situaciones que la dispongan y que se den en la zona de Urabá y lugares aledaños que lo requieran, la E.S.E está ubicada al extremo noroeste del departamento de antioquia, la cual es biográficamente una cultura mixta con el choco.²³

Una de las particularidades de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama es la extensa área geográfica que abarca, así como el alto número de 136.374 habitantes del municipio de turbo de los cuales 103.344 son atendidos anualmente en la E.S.E, por este motivo la institución cuenta con tres centros de salud uno en san vicente del congo, Uno en currulao y otro en nueva colonia, donde hay atención de urgencias las 24 horas del día, además de 3 centros de salud, 12 puestos salud y 3 centros de desarrollo comunitario

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

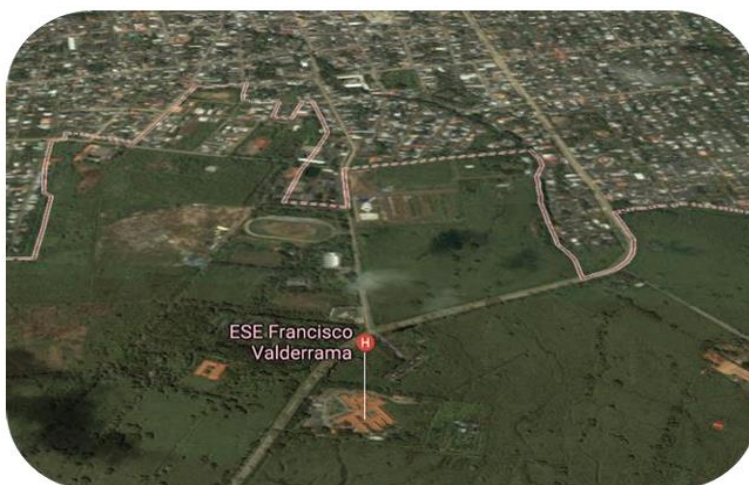
34

(en el dos, piedrecitas, san vicente, pueblo bello, rio grande, currulao, punta de piedra, tié, alto mulatos, monteverde, el tres, la piña, la pola, bocas del atrato, blanquiceth, nueva granada y dos en el casco urbano, tablitas en el barrio obrero y las malvinas además contamos con un grupo de personas que hacen atención extramural (brigadas de salud, captación de pacientes para los diferentes programas de prevención y promoción) para bienestar y conservación de la salud de los diferentes corregimientos y veredas del municipio, lo que naturalmente eleva el costo por concepto de mano de obra pero permite la accesibilidad de los servicios de salud a la población del área de influencia.²³

La cabecera municipal está a 2 metros sobre el nivel del mar, la temperatura promedio es de 28°C, la distancia desde Medellín es de 373 Km. La carretera al mar es la principal vía de acceso al municipio, junto al transporte aéreo desde la ciudad capital del departamento a 35 minutos en avión, llegando al aeropuerto los cedros ubicado en carepa. también se puede acceder por mar o río desde los municipios chocoanos y territorios costeros. turbo, fue erigido municipio en el año de 1847.²³

La E.S.E Hospital Francisco Valderrama se ubica en la calle 100 Nro. 24-230, al lado izquierdo de la carretera que de turbo conduce al municipio de apartado. Lo que le representa a la entidad un mercado potencial grande por la distancia de la población de Urabá con otra entidad pública que preste los servicios que ofrece nuestra entidad.²³

Figura 2. Imagen satelital de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo.



Misión. Somos una empresa Social del estado, que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad en la zona de Urabá, con personal idóneo, tecnología de punta, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, evolucionando desde la transformación del ser, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población.²³

Visión. En el año 2024 seremos la empresa social del estado líder en Urabá, que evoluciona con solidez administrativa y financiera para garantizar el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de servicios de salud y contribuir al desarrollo sostenible de la ciudad puerto 2021.²³

Política de calidad. La E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia, se compromete a orientar su gestión a la obtención de beneficios y resultados de calidad para la comunidad, por tanto, se obliga a implementar el sistema de gestión de calidad, para mejorar continuamente los procesos, contando con funcionarios idóneos, participación ciudadana, ejerciendo autocontrol integral en forma efectiva.²³

Principios La E.S.E Hospital Francisco Valderrama acoge los siguientes principios, sin perjuicio de la aplicación de los demás que se declaren universalmente:

- **La Calidad:** Búsqueda activa y permanente de nuestra institución y sus funcionarios para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios a través del mejoramiento continuo de sus procesos.²³
- **Humanización de los servicios:** Nuestra capacidad de tratar con amabilidad, sensibilidad, calidez, sencillez a los usuarios y compañeros, adquiriendo conciencia y entendimiento del ser humano. ²³
- **Sentido de pertenencia:** Orgullo o satisfacción de ser parte importante de la institución, sentir propios los recursos de está protegiendo, valorando los recursos humanos, ambientales y tecnológicos. ²³
- **Empoderamiento y Liderazgo:** Todos los colaboradores de la E.S.E Hospital Francisco Valderrama están en la capacidad de proponer acciones de mejoramiento desde el rol que desempeñan. ²³

- **Trabajo en equipo:** Somos conscientes que si trabajamos en equipo los resultados se multiplican y se dividen las cargas.²³

Valores. Los valores se conciben como las formas de ser y de actuar de las personas que son altamente deseables como atributos o cualidades, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana. En el desarrollo de los procesos y actuaciones se tendrán como referentes los siguientes valores institucionales, contemplados en el código de integridad adoptado por Resolución 588 de 2018.²³ Actuaciones se tendrán como referentes los siguientes valores institucionales:

- **Honestidad:** Actuamos siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo nuestros deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconocemos, valoramos y tratamos de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Somos conscientes de la importancia de nuestro rol como servidores públicos y estamos en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que nos relacionamos en nuestras labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia:** Cumplimos con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a nuestro cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del estado.
- **Justicia:** Actuamos con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Política de calidad. La E.S.E Hospital Francisco Valderrama de Turbo Antioquia, se compromete a orientar su gestión a la obtención de beneficios y resultados de calidad para la comunidad, por tanto, se obliga a Implementar el Sistema de Gestión de Calidad,

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

37

para mejorar continuamente los procesos, contando con funcionarios idóneos, participación ciudadana, ejerciendo autocontrol integral en forma efectiva.²³

5. Metodología

El presente estudio se enmarca en una metodología de intervención, cuyo propósito es generar mejoras en el subproceso de facturación mediante la implementación de estrategias específicas basadas en el diagnóstico y análisis del contexto actual. Este enfoque permite no solo describir y caracterizar el subproceso, sino también intervenir activamente en él mediante la identificación de problemas, diseño de estrategias de mejora e implementación de acciones correctivas.

La metodología de intervención se estructuró en las siguientes fases:

1. **Diagnóstico inicial:** Se realizó un análisis del estado actual del subproceso de facturación a través de la revisión documental, entrevistas con el personal administrativo y observación directa del proceso. Esta fase permitió identificar fallas operativas, retrasos y posibles causas de ineficiencia.
2. **Análisis de problemáticas y necesidades:** Con base en la información recopilada en la fase diagnóstica, se categorizaron los problemas identificados y se priorizaron según su impacto en la eficiencia y sostenibilidad financiera del hospital. Se utilizaron herramientas de análisis como la matriz DOFA para establecer fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del subproceso.
3. **Diseño de estrategias de mejora:** A partir del análisis, se formularon estrategias de intervención orientadas a optimizar la gestión del subproceso. Estas estrategias incluyeron la estandarización de procedimientos, capacitación del personal en el uso de herramientas tecnológicas y normativas vigentes, y la implementación de mecanismos de control y seguimiento.
4. **Implementación de mejoras:** Se desarrollaron acciones concretas en el hospital para optimizar el subproceso de facturación. Esto incluyó la revisión y ajuste de protocolos, la aplicación de capacitaciones y la validación de nuevas herramientas tecnológicas en la gestión de la facturación.
5. **Evaluación de impacto y ajuste:** Finalmente, se realizó un seguimiento a las acciones implementadas para evaluar su efectividad y determinar la necesidad de

ajustes adicionales. Se establecieron indicadores clave de desempeño (KPIs) para medir la mejora en los tiempos de facturación, reducción de errores y aumento en la eficiencia del subproceso. Algunos de los indicadores utilizados fueron:

- **Tiempo promedio de facturación** antes y después de la intervención.
- **Reducción del porcentaje de errores** en la liquidación de facturas.
- **Eficiencia en la radicación de facturas**, medida por la cantidad de facturas procesadas correctamente en el primer intento.

5.1 Recursos Utilizados

5.1.1 Recursos Humanos:

- Operadores de sistemas y personal técnico facilitaron acceso a los sistemas de facturación y datos relevantes.
- Personal del hospital (Administrativos, facturadores, auditores y jefes de departamento participaron en entrevistas, encuestas y brindaron información clave).

5.1.2 Recursos Tecnológicos: Se consideran las herramientas necesarias para la recopilación, análisis y presentación de los datos:

Hardware:

- Computadoras para analizar y organizar información.
- Dispositivos de grabación (grabadoras de voz, cámaras o teléfonos inteligentes) para entrevistas y observación directa.

Software:

- Sistemas hospitalarios de facturación para extraer información relevante (Safix)
- Herramientas ofimáticas (Word, Excel, Correo Electrónico y Gestión de Calendarios)
- Bizagi para diagramar el subproceso de facturación.

Para la elaboración del flujograma del subproceso de facturación en el presente trabajo de grado, se utilizó la herramienta Bizagi Modeler, empleando el diagrama de doble entrada tipo swimlane con simbología estándar BPMN (Business Process Model and Notation). Este enfoque permite representar de manera clara y estructurada las actividades, roles y flujos de información asociados al subproceso, facilitando la comprensión y análisis de este.

La metodología consistió en identificar las etapas clave del subproceso, asignar responsables a través de carriles (swimlanes) que representan las diferentes áreas o actores involucrados, y modelar los flujos utilizando símbolos BPMN, como eventos, actividades, compuertas y conectores. Este enfoque no solo asegura una representación visual coherente, sino que también permite integrar buenas prácticas de gestión de procesos, garantizando que el modelo sea comprensible, estandarizado y adaptable a las necesidades de mejora del Hospital Francisco Valderrama.

La elección de Bizagi, bajo el estándar de la simbología BPM, se realizó tras comparar su funcionalidad con otras herramientas como Lucidchart, Microsoft Visio, iGrafx y Diagrams.net, entre otras. Esta decisión se fundamenta en la capacidad de Bizagi para ofrecer un lenguaje común entre los equipos de trabajo, lo que optimiza la comunicación y facilita el diseño de procesos orientados a la obtención de resultados eficientes y estandarizados.

5.1.3 Recursos Logísticos:

- Accesos y permisos; coordinación con las autoridades del hospital para acceder a áreas relevantes y documentos confidenciales.

6. Resultados

En este apartado, se presenta la caracterización del subproceso de facturación del Hospital Francisco Valderrama, que forma parte fundamental del análisis de resultados de este trabajo de grado. La caracterización es un proceso detallado que permite identificar y describir los elementos clave del subproceso, como sus procedimientos, actores, recursos y las condiciones bajo las cuales se desarrolla. Esta sección tiene como objetivo ofrecer una visión completa del subproceso de facturación, abarcando sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (análisis DOFA), así como identificar posibles oportunidades de mejora.

6.1 Componentes principales de la caracterización

A continuación, se describen los principales elementos que conforman la caracterización del subproceso de facturación, proporcionando una visión integral que facilita la estandarización, la mejora continua y el cumplimiento normativo.

6.1.1 Datos de identificación.

- **Logo**



- **Macroproceso:** Apoyo
- **Proceso:** Gestión de Recursos Financieros
- **Subproceso:** Facturación
- **Responsables:** Coordinador de facturación, coordinador de calidad
- **Fecha de creación:** noviembre 2024

6.1.2 Objetivo.

Recopilar y organizar la información que generan los diferentes servicios sobre la atención prestada a un paciente y que sean cobradas de acuerdo con las tarifas establecidas por el hospital y las Entidades Responsables de Pago (ERP).

6.1.3 Alcance.

Aplica a todos los servicios propios del Hospital Francisco Valderrama sus centros y puestos de salud. Estos incluyen los servicios de consulta externa, urgencia, Hospitalización, Laboratorio, Farmacia y otros que se implementen en la institución. El subproceso de facturación inicia con la generación de la factura y finaliza con el procedimiento de radicación para las distintas ERP.

6.1.4 Definiciones. (Ver capítulo siglas, acrónimos y abreviaturas).

6.1.5 Aspectos a tener en cuenta.

Las facturas deben ser generadas y radicadas a las ERP en los términos establecidos por la normatividad vigente y los acuerdos contractuales.

- Las facturas deben incluir información precisa y completa sobre los servicios prestados, de acuerdo con el RIPS.
- Las facturas deben estar respaldadas por la documentación correspondiente, como el RIPS, las historias clínicas, las órdenes médicas y demás documentos que soporten la prestación de los servicios.
- Las facturas deben cumplir con los requisitos legales y contractuales establecidos por la normatividad vigente y los acuerdos con las ERP.
- Las facturas deben ser generadas de manera clara, legible y comprensible para las ERP.
- El subproceso de facturación debe ser eficiente y optimizado para minimizar los tiempos y costos asociados.
- El subproceso de facturación debe ser transparente y estar disponible para consulta por parte de los pacientes y las ERP.

- Contrato parametrizado en el sistema de información (software)
- El sistema debe estar parametrizado de acuerdo con las tablas de referencia maestras relacionadas en la Resolución 2275 de 2023 y demás normas asociadas con la factura electrónica de venta (FEV) producto de la prestación de servicios de salud.

6.1.6 Descripción funcional (flujo del subproceso de facturación)

Tabla 1. Flujo del subproceso.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

44

ENTRADAS	PROVEEDORES	REQUISITOS DE LAS ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES	CONDICIONES DE LAS SALIDAS
<p>-Fotocopia de documento de identidad.</p> <p>-Constancia de atención del paciente</p> <p>-Anexo 3</p> <p>-FURIPS</p> <p>-Remisión programada</p> <p>-Admisión de urgencia, hospitalario y ambulatorio.</p>	<p>-Usuario</p> <p>-Aseguradoras</p> <p>-Personal Medico</p> <p>-Personal de admisiones.</p>	<p>-Fotocopia de documento de identidad por ambos lados. Legible</p> <p>-Formato físico "constancia de atención" firmado por el usuario.</p> <p>-Autorización del servicio (si aplica), con el respectivo código, vigencia</p> <p>-FURIPS, debe contener los datos de nombre completo del Representante legal, Gerente o el delegado por este mediante acto administrativo con la respectiva firma de la reclamación</p> <p>-Remisión programada y autorizada desde la ERP</p> <p>-Resumen de atención o la epicrisis según se haya prestado el servicio de salud en atención ambulatoria o, en el servicio de urgencias con observación, internación o procedimientos quirúrgicos. Firmada por el profesional. Según aplique</p> <p>- Historia clínica, tanto el resultado como la interpretación de cada uno de los apoyos diagnósticos solicitados deberá estar consignado en la historia clínica y ser conservados como anexo.</p> <p>- Hoja de traslado asistencial de pacientes. Si aplica</p>	<p>LIQUIDACIÓN DE FACTURA</p>	<p>Prefactura</p> <p>- Factura electrónica de venta</p> <p>-Soportes de cobros de facturas</p>	<p>Aseguradoras</p> <p>-Personal de consolidación</p>	<p>-Prefactura con el prefijo XOG, conteniendo el código consecutivo emitido por el sistema de información del hospital con los detalles de la prestación de servicios prestados, codificados valorados y validados.</p> <p>-Factura electrónica de venta, con el prefijo ESE, conteniendo el consecutivo emitido por la DIAN, con la respectiva firma electrónica del Proveedor correspondiente y cuyo contenido debe ser idéntico a la prefactura generada.</p> <p>-Soportes de facturas que contengan los registros de entrada validando aquellos que aplicaron.</p>

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

ENTRADAS	PROVEEDORES	REQUISITOS DE LAS ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES	CONDICIONES DE LAS SALIDAS
<p>-Lista de chequeo de requisitos de la ERP actualizada acorde con los acuerdos de voluntades</p> <p>- Prefactura con el prefijo XOG</p> <p>-Factura electrónica de venta</p> <p>-Carpetas con soportes de cobro de factura para la respectiva radicación a las ERP</p> <p>-Paquetes con documentos de la admisión y atención del paciente.</p>	<p>-Sistema de información integral del hospital (Software)</p> <p>-Personal de admisiones.</p>	<p>Lista de chequeo de requisitos de la ERP actualizada acorde con los acuerdos de voluntades</p> <p>-Prefactura con su consecutivo del servicio</p> <p>-Factura electrónica con su numeración asignada por la DIAN</p> <p>-Carpetas por entidad</p> <p>-Paquetes organizados por entidad.</p>	<p>CONSOLIDACIÓN DE FACTURA</p>	<p>-Carpetas organizadas por paquetes con los documentos soporte de cada entidad, prefactura y factura electrónica de ventas</p>	<p>-Personal de radicación</p>	<p>- Carpetas con los paquetes documentos soporte validados que coincidan con la lista de requisitos de la ERP. Escaneados, ordenados y consolidados en un solo archivo en formato pdf.</p>

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

46

ENTRADAS	PROVEEDORES	REQUISITOS DE LAS ENTRADAS	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	CLIENTES	CONDICIONES DE LAS SALIDAS
-Rips por ERP	-Personal de sistemas a través del Software del sistema de información integral del hospital	- Rips generados a partir de facturas cerradas.	RADICACIÓN DE FACTURAS	-Rips validados y radicados en las diferentes mallas validadoras de las ERP.	Entidades responsables de pago (ERP)	-Certificado de validación de Rips. Generados por las plataformas de cada ERP. A partir del 1 de octubre según. Resolución 1884 del 2024 Y con posterioridad al periodo de inicio de los FEV RIPS
-Soportes y facturas verificadas y organizadas	-Personal de consolidación	- Soportes y facturas verificadas y organizadas en formatos pdf.		-Facturas radicadas		-Certificado de radicación de facturas con su respectivo código de radicado.

6.1.7 Descripción funcional de los procedimientos

Tabla 2. Flujo de los procedimientos.

Procedimiento: Liquidación de la factura	
Responsable: Auxiliar Administrativo (Facturador cajero)	
Periodicidad: Una vez el paciente sea atendido en el Hospital.	
No	Descripción
1	Ingresar al sistema Safix con usuario y contraseña.
2	Acceder al módulo de Gestión Hospitalaria.
3	Seleccionar la opción de programas ➡ consultas ➡ atender citas para liquidar la factura.
4	Ingresar el documento del profesional, la fecha de la cita y filtrar por citas pendientes.
5	Seleccionar el estado de la cita como "liquidar".
6	Generar soporte tras seleccionar la opción de liquidar.
7	Validar que la atención esté correctamente liquidada.
8	Entregar al usuario el formato de constancia de atención para su firma.
9	Acceder nuevamente al módulo de gestión hospitalaria para agregar cargos.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

47

10	Ingresar en el campo usuario el número de identificación del paciente.
11	Registrar los detalles de los servicios y actividades a facturar en el campo correspondiente.
12	Aplicar la cantidad y seleccionar el código CUPS de cada actividad.
13	Registrar fecha, hora inicial, hora final, centro de costo, profesional, y especialidad vinculada a la actividad.
14	Guardar los datos registrados y aceptar el mensaje de confirmación del sistema.
15	Cerrar los cargos si no hay más actividades por cargar.
16	Ingresar al programa de facturación por programas → proceso de facturación y seleccionar la opción de facturación .
17	Diligenciar la información básica del documento del paciente, usuario, entidad, régimen, y contrato.
18	Seleccionar el profesional responsable de la actividad y verificar la especialidad.
19	Guardar la información básica y aceptar el mensaje de confirmación del sistema.
20	Cargar las actividades en la sección de detalle seleccionando los códigos CUPS relacionados.
21	Modificar la cantidad y el valor de ser necesario.
22	Seleccionar la opción de liquidar soporte para cerrar la factura.
23	Generar la forma de pago indicando si el paciente debe cancelar cuota moderadora o seleccionar "crédito".
24	Cerrar la transacción indicando si se desea imprimir la factura.
25	Imprimir la factura en formato PDF.
26	Validar que la prefactura incluya todos los servicios realizados al paciente.
27	Generar la factura electrónica con prefijo "ESE".
28	Descargar la factura electrónica a través de la plataforma de firma electrónica.
29	Cargar en TeraBox los soportes requeridos (prefactura, factura electrónica, autorizaciones del servicio (si aplica), Anexo 3 (Solicitud de autorización de servicios de salud), FURIPS, Fotocopia del documento de identidad, Remisión, Constancia de la atención del paciente, etc.) para el área de consolidación.
30	Ingresar al programa de custodia de facturas.
31	Seleccionar la opción entregar facturación cajero.
32	Definir un rango de fechas y aplicar los filtros necesarios.
33	Seleccionar las facturas del rango y verificar su contenido.
34	Entregar al facturador el listado en formato PDF de las facturas y confirmar el proceso.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

48

Procedimiento: Consolidación de factura	
Responsable: Auxiliar Administrativo (Facturador Consolidación)	
Periodicidad: Una vez se haya realizado la Factura	
No	Descripción
1	Ingresar al sistema Safix con usuario y contraseña.
2	Acceder al módulo de Gestión Hospitalaria.
3	Seleccionar la opción "programas" y luego "custodia de facturas".
4	Elegir la actividad "recibir de facturadores".
5	Ingresar el rango de fecha inicial y final para filtrar las facturas.
6	Definir filtros adicionales como contrato inicial y final, tipo de contrato o facturador específico, según sea necesario.
7	Presionar el botón "cargar" para visualizar las facturas filtradas.
8	Revisar los datos de las facturas cargadas, incluyendo tipo de documento, número, fecha y valor.
9	Recibir los paquetes de soportes enviados por el facturador cajero a través de TeraBox.
10	Verificar que cada paquete contenga todos los soportes requeridos (certificado de atención, autorización, documento de identidad, entre otros).
11	Organizar los soportes en carpetas y paquetes por cada EPS.
12	Crear un radicado por facturas en el sistema, generando un número de envío para la entidad correspondiente.
13	Seleccionar la actividad "enviar entidad" en el sistema.
14	Ingresar el rango de fecha inicial y final para las facturas a enviar.
15	Seleccionar el cliente al que se enviarán las facturas y presionar "cargar".
16	Enviar las facturas seleccionadas a la entidad mediante el botón "enviar entidad".
17	Confirmar que el sistema genere el número de envío tras completar el proceso.
18	Montar el número de envío en el drive compartido por el área de consolidación, radicación y sistemas.
19	Validar los RIPS y proceder con la radicación de las facturas.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

49

Procedimiento: Radicación de Facturas	
Responsable: Auxiliar Administrativo (Facturador Radicación)	
Periodicidad: Una vez se haya realizado la consolidación de los documentos	
No	Descripción
1	Recibir el número de envío cargado en el drive por el personal del área de consolidación.
2	Ingresar al drive para copiar los RIPS con su respectivo radicado de envío.
3	Acceder al sistema Safix con usuario y contraseña.
4	Seleccionar el módulo de Gestión Hospitalaria en el sistema.
5	Generar los RIPS en el sistema.
6	Montar los RIPS en el validador de la EPS correspondiente.
7	Corregir los errores en el validador hasta que los RIPS pasen la validación.
8	Obtener el certificado de validación o mensaje de validación exitosa del validador de la EPS.
9	Enviar el certificado de validación o pantallazo al correo de radicación.
10	Adjuntar el certificado de validación de RIPS junto con los soportes para cada EPS.
11	Cargar los soportes o enviarlos a la EPS de manera electrónica o física, según el acuerdo establecido.
12	Seleccionar la opción "programas" y luego "custodia de facturas" en el sistema.
13	Elegir la actividad "radicar" dentro del sistema.
14	Ingresar el número de envío cargado en el drive por consolidación.
15	Presionar "enter" para que el sistema cargue las fechas e información de la entidad.
16	Cargar las facturas dentro del envío mediante la opción correspondiente.
17	Agregar la fecha de radicación y cargarla en el sistema con doble clic.
18	Seleccionar la opción "radicar" en el sistema para procesar las facturas.
19	Recibir el certificado de radicación enviado por la EPS, confirmando que la facturación fue radicada.
20	Aceptar el mensaje en el sistema que confirma que el documento se generó a contabilidad NIF.
21	Confirmar que el sistema marque las facturas como radicadas en cartera, iniciando el conteo para fechas de vencimiento.

6.1.8 Medición del subproceso

Tabla 3. Indicadores.

QUÉ SE MIDE (Nombre del indicador)		FÓRMULA DEL INDICADOR	
1	Proporción de Facturas sin Radicar	$\frac{\text{Número de Facturas sin radicar en el mes}}{\text{Total facturas generadas mensualmente}}$	X 100
2	Proporción de Ingresos Abiertos	$\frac{\text{Número de Ingresos Abiertos en el mes}}{\text{Total Facturas Generadas Mensuales}}$	X 100
3	Porcentaje de cumplimiento en la liquidación y radicación de la facturación mensual.	$\frac{\text{Número de Facturas Liquidadas y Radicadas}}{\text{Número Total de Facturas a Liquidar y Radicar}}$	X 100

6.1.9 Mecanismos de control del subproceso

Tabla 4. Mecanismo de control

QUÉ SE CONTROLA	QUIEN LO CONTROLA	CÓMO LO CONTROLA	DONDE SE REGISTRA EL RESULTADO
Verificación de datos del paciente	Jefe del servicio	Revisión y validación de la información del paciente al momento del registro. (Verificación de derechos del paciente)	Sistema de Información safix en el módulo de Gestión Hospitalaria
Actualización de Tarifas y Coberturas	Coordinador de Sistemas	Revisión periódica y actualización de tarifas y coberturas de seguros en el sistema. (parametrizar los contratos)	Sistema de Información safix en el módulo Maestros de Gestión
Validación y seguimiento de Facturación	Coordinador de Facturación	Auditorías trimestrales del subproceso de facturación para detectar y corregir errores o irregularidades.	Archivo de Excel almacenado en el drive llamado seguimiento (ver. Figura 8).
Facturas abiertas pendientes por cerrar.	Coordinador de Facturación	Revisión semanal de los archivos Tz para verificar facturas pendientes por cerrar por parte del facturador.	Archivo de Excel almacenado en el drive llamado UEN Hospital 2 (ver. Figura 9).

6.1.10 Documentos de referencia

- **Normatividad aplicable**
 - Decreto 441 de 2022
 - Resolución 000042 de 2020
 - Resolución 000013 de 2021
 - Resolución 2275 de 2023
 - Resolución 1884 de 2024

- **Procedimientos documentados**

En el área de calidad reposan todos estos archivos desactualizados

- Mapa de procesos Facturación
- Facturación urgencias
- Facturación consulta externa
- Facturación hospitalización

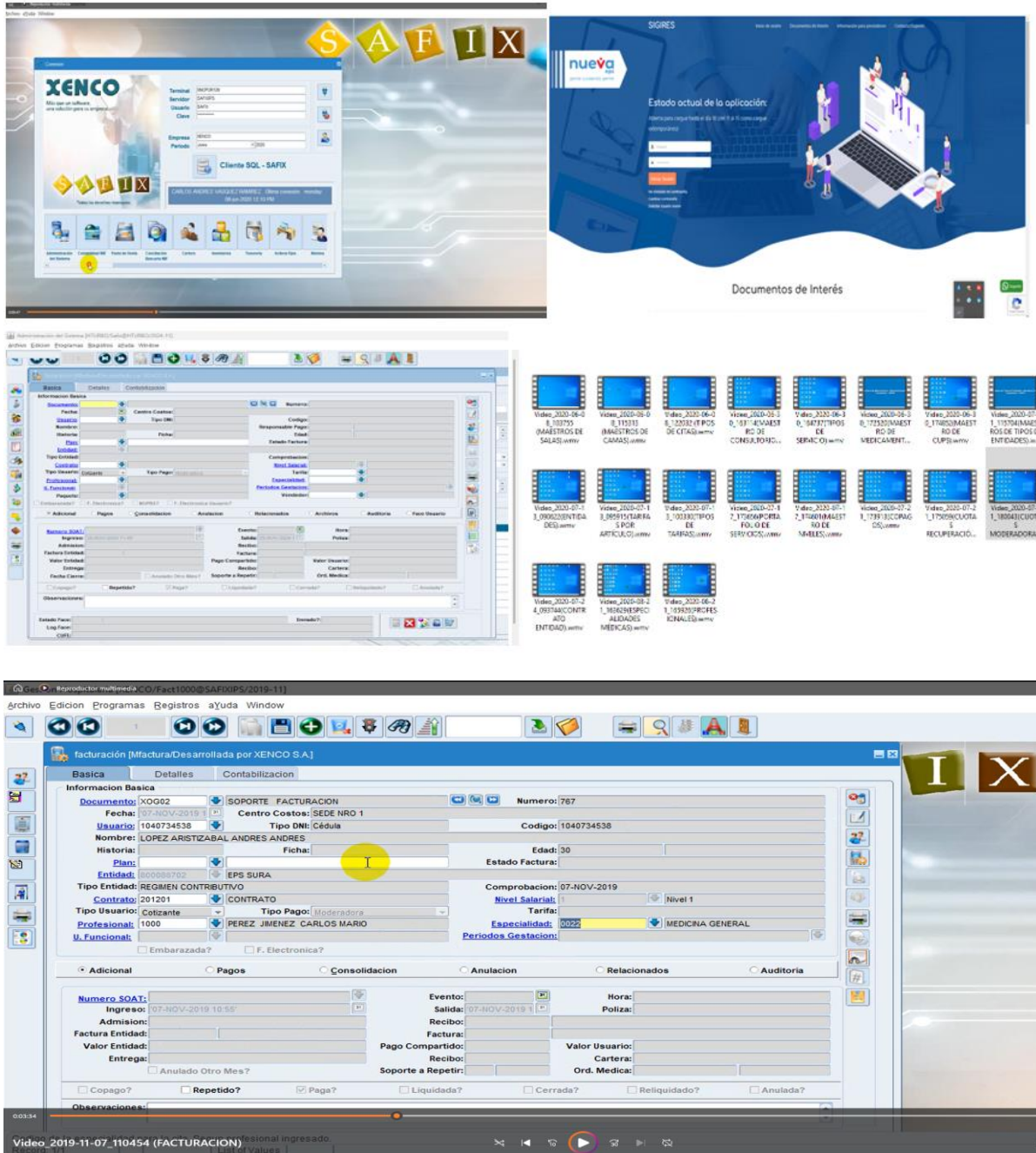
Figura 3 Procedimientos documentados

	<p>PROCEDIMIENTO: FACTURACIÓN DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA</p>	<p>Código: GF-FR-001 Versión: 01 Resolución Página: 1 de 14</p>		<p>PROCEDIMIENTO: FACTURACIÓN HOSPITALIZACIÓN</p>	<p>Código: GF-FC-PR002 Versión: Resolución Página: 1 de 17</p>
OBJETIVO:			OBJETIVO:		
Identificar y registrar correctamente al usuario de acuerdo con los requisitos especificados contractualmente y facturar el 100% de las consultas atendidas en el día de pacientes que ingresan a Consulta Externa			Facturar el 100% de Los servicios prestados a pacientes que ingresan a Hospitalización en cualquiera de las unidades de servicios de salud (Ginecología, Cirugía, Medicina Interna).		
ALCANCE:			RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD EN EL PROCEDIMIENTO:		
Inicia con solicitud de servicio ambulatorio o cita médica del usuario para especialista o médico general y finaliza con la prestación del servicio de Consulta Externa y facturación respectiva.			Subgerencia administrativa y financiera, Subgerencia de Salud, Líder de facturación, Auxiliar de admisiones, Auxiliar de facturación, Responsable de los servicios de Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía		
RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD EN EL PROCEDIMIENTO:			ALCANCE		
Coordinador Facturación, Factorador de Urgencias			Comprende desde la recepción de los documentos del usuario que ingresa al servicio hospitalario y finaliza con el envío de las facturas a consolidación de cuentas.		
REQUISITOS:			REQUISITOS		
INTERNOS:			INTERNOS:		
- Manual de funciones			- Comunicaciones y circulares internas		
- Comunicaciones y circulares internas			- Términos contractuales		
EXTERNOS:			EXTERNOS:		
- Ley 100 de 1993			- Ley 100 de 1993 Artículo 187 y 160		
- Resolución 3047 de 2008. Nuevo régimen de facturación en salud.			- Ley 1122 del 2007		
- Decreto 2357 de 1995 Reglamenta funcionamiento Régimen Subsidiado			- Decreto 1281 de 2002		
- Decreto 1804 de 1999 Reglamenta funcionamiento Régimen Subsidiado y modifica el Decreto 2357 de 1995.			- Decreto 723 de 1997		
- Decreto 1703 de 2002 R.C.			- Decreto 050 de 2003		
- Decreto 1011 de 2006			- Decreto 806 de 1998		
- Resolución 2546 de 1998 modificada parcialmente por la resolución 1832 de 1999			- Decreto 4747 de 2007		
- Resolución 03374 de 2000 (RIPS)			- Resolución 5261 de 1994 (MAPIPOS)		
- Acuerdo 260 de 2004			- Acuerdo 306 de 2005		
- Acuerdo 306 de 2005 (POS subsidiado)			- Acuerdo 260 de 2004		
- Acuerdo 30 del Consejo Nacional de Seguridad Social			- Manuales tarifarios vigentes		
- Circular 01151 de 26 enero de 2006 (Vicepresidencia ISS)			- Lineamientos de la DSSA		
- Ley 1122 de 2007			RESULTADOS ESPERADOS		
RESULTADOS ESPERADOS			- Registrar y liquidar adecuadamente las actividades y procedimientos realizados a cada usuario conforme a la normatividad vigente y los términos contractuales.		
- Usuario satisfecho con la atención prestada en consulta externa			- Entrega oportuna de las facturas y soportes para consolidación de cuentas.		
- Usuario correctamente identificado			DEFINICIONES		
- Servicio correctamente facturado			Verificación de derechos de los usuarios: Es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad		
- Usuario debidamente registrado en el Software de la institución					

- **Instructivos y manuales varios**


- Videos suministrados por el área de sistemas para la utilización del software de sistemas de la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo.


Figura 4. Instructivos y manuales varios



Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

Figura 7. Anexo 3 Fichas técnicas de indicadores

		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA			Código:
		FICHA TÉCNICA INDICADORES DE GESTION			Versión:
					Fecha:
					Aprobación:
GENERALIDADES					
Nombre del indicador:	Proporción de Facturas sin radicar			Código:	
Justificación:			Dominio:		
Mide la proporción de facturas recibidas de proveedores que no han sido registradas o procesadas formalmente en el sistema dentro de un período específico.			Efectividad		
Periodicidad de medición:	Proceso:	Responsable operativo:	Periodicidad del análisis:	Responsable del análisis:	
Mensual	Facturación	Coordinador Facturación/ Cartera	Mensual	Coordinador Facturación/ Cartera	
DEFINICIÓN OPERACIONAL					
Fórmula del indicador:	Numerador	Denominador	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
	Número de Facturas sin radicar en el mes	Total facturas generadas mensualmente	Por 100 (%)	Mensual	95
	Fuente	Fuente			
	Software de Facturación	Software de Facturación			
Metodología de recolección y confirmación:		Recolección de facturas recibidas durante el período de medición a través del sistema de gestión de facturación.			
VARIABLES					
Área Funcional o dependencia responsable de generar la información:	Facturación		Responsable de la toma de decisiones:	Subgerencia Administrativa y Financiera	
Normatividad/ Referencia:	Ley 100 de 1993- Decreto 635 de 2023 y otras disposiciones vigentes.				
Elaboró:		Revisó:		Aprobó:	

		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA			Código:
		FICHA TÉCNICA INDICADORES DE GESTION			Versión:
					Fecha:
					Aprobación:
GENERALIDADES					
Nombre del indicador:	Proporción de Ingresos Abiertos			Código:	
Justificación:			Dominio:		
Mide la proporción de ingresos que aún no han sido cerrados o reconocidos completamente dentro de un período específico.			Efectividad		
Periodicidad de medición:	Proceso:	Responsable operativo:	Periodicidad del análisis:	Responsable del análisis:	
Mensual	Facturación	Coordinador Facturación	Mensual	Coordinador Facturación	
DEFINICIÓN OPERACIONAL					
Fórmula del indicador:	Numerador	Denominador	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
	Número de Ingresos Abiertos en el mes	Total Facturas Generadas Mensuales	Por 100 (%)	Mensual	95
	Fuente	Fuente			
	Software de Facturación	Software de Facturación			
Metodología de recolección y confirmación:		Registrar todos los ingresos generados durante el período de medición a través del sistema y Utilizar el sistema de gestión financiera para extraer los datos de ingresos generados en el período específico.			
VARIABLES					
Área Funcional o dependencia responsable de generar la información:	Facturación		Responsable de la toma de decisiones:	Subgerencia Administrativa y Financiera	
Normatividad/ Referencia:	Ley 100 de 1993- Decreto 635 de 2023 y otras disposiciones vigentes.				
Elaboró:		Revisó:		Aprobó:	

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia


		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA		Código:	
		FICHA TÉCNICA INDICADORES DE GESTION		Versión:	
				Fecha:	
				Aprobación:	
GENERALIDADES					
Nombre del indicador:	Porcentaje de Cumplimiento en la Liquidación y Radicación de la Facturación Mensual			Código:	
Justificación:			Dominio:		
Mide la proporción de facturas que han sido liquidadas y radicadas correctamente dentro del período mensual, en comparación con el total de facturas previstas.			Efectividad		
Periodicidad de medición:	Proceso:	Responsable operativo:	Periodicidad del análisis:	Responsable del análisis:	
Mensual	Facturación	Coordinador Facturación	Mensual	Coordinador Facturación y Cartera	
DEFINICIÓN OPERACIONAL					
Fórmula del indicador:	Numerador	Denominador	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
	Número de Facturas Liquidadas y Radicadas	Número Total de Facturas a Liquidar y Radicar	Por 100 (%)	Mensual	95
	Fuente	Fuente			
	Software de Facturación	Software de Facturación	Registrar todas las facturas que deben ser liquidadas y radicadas durante el período mensual a través del sistema de gestión de facturación y validar los datos recopilados por un auditor interno o supervisor del departamento de contabilidad.		
VARIABLES					
Área Funcional o dependencia responsable de generar la información:	Facturación		Responsable de la toma de decisiones:	Subgerencia Administrativa y Financiera	
Normatividad/ Referencia:	Ley 100 de 1993- Decreto 635 de 2023 y otras disposiciones vigentes.				
Elaboró:		Revisó:		Aprobó:	

Figura 8. Anexo 4 Archivo de Excel de seguimiento

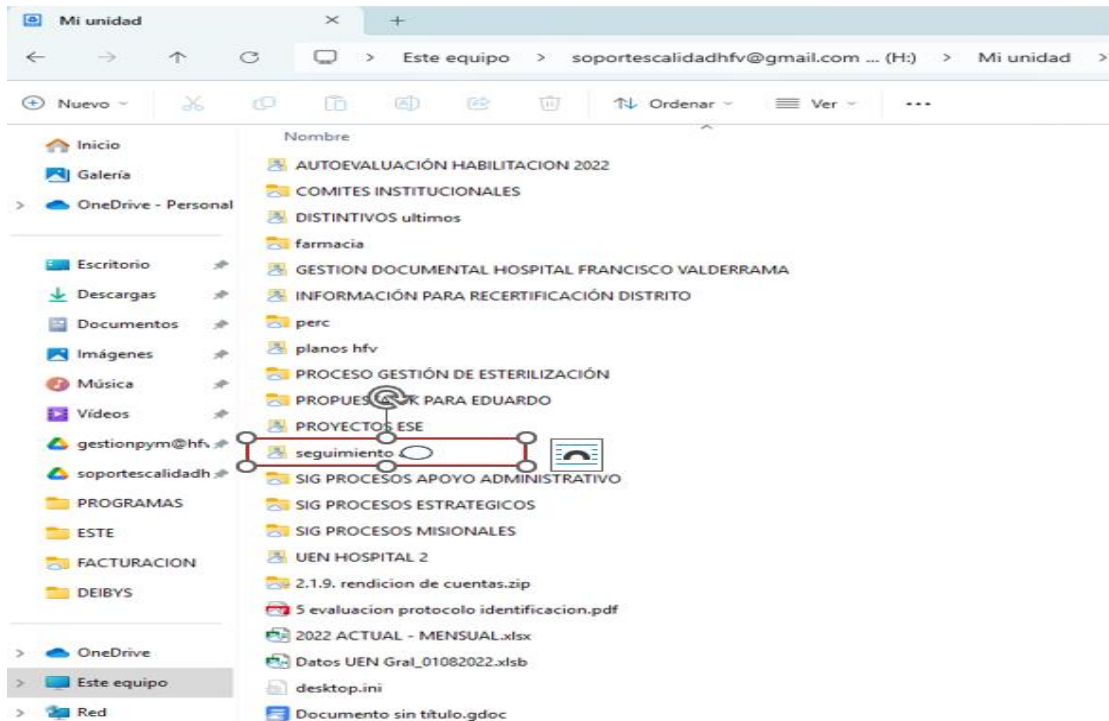
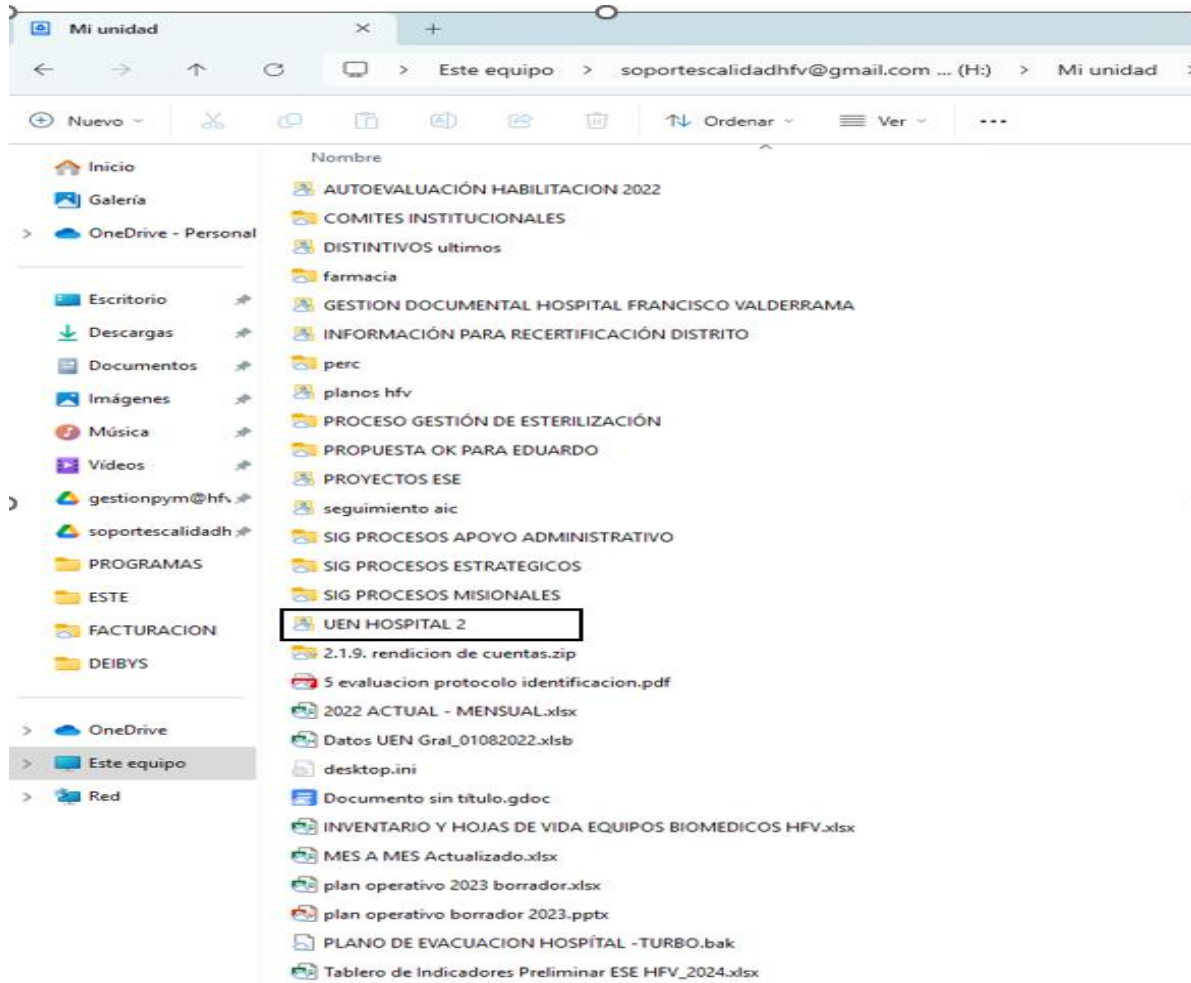


Figura 9. Anexo 5 Archivo de Excel UEN hospital 2



- **Formatos para el control del subproceso**
 - Hoja de Verificación o Checklist de Documentos

Figura 10. Hoja de verificación o checklist de documentos

#	Documento	Requerido (Si/No)	Recibido (Si/No)	Comentarios
1	Orden de servicio o autorización	[]	[]	
2	Historia clínica o soportes médicos	[]	[]	
3	Formato de consentimiento informado	[]	[]	
4	Factura preliquidada	[]	[]	
5	Copia de la cédula del paciente	[]	[]	
6	Carné de la EPS o aseguradora	[]	[]	
7	Certificado de pago previo (si aplica)	[]	[]	
8	Formato de glosa o ajuste (si aplica)	[]	[]	
9	Contrato o convenio con el cliente	[]	[]	
10	Recibo de caja o comprobante de pago	[]	[]	

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

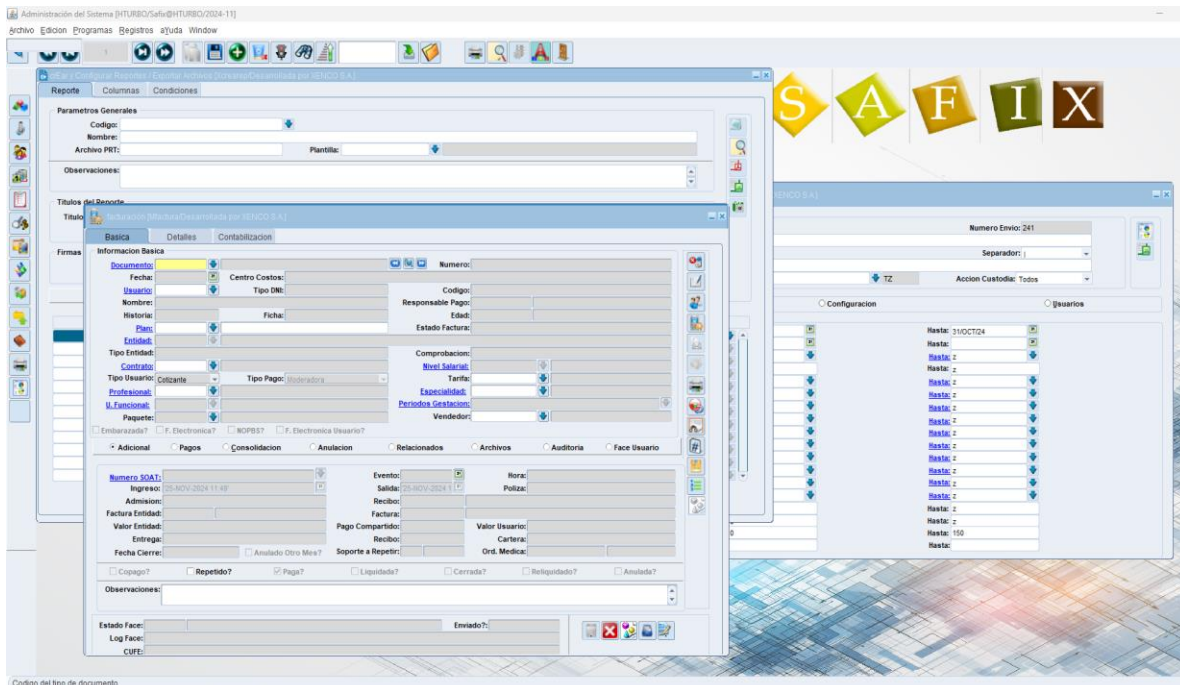
➤ Formatos de Radicación y Seguimiento

Figura 11. Formatos de radicación y seguimiento

		enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	Octubre
CARTERA	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	635,231,681	899,989,918	849,894,739	861,395,654	853,793,450	750,366,802	663,884,247	703,168,432	830,033,158	264,437,935
FACTURADO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	639,696,972	923,095,289	851,427,290	882,714,113	911,014,565	750,093,393	716,544,893	869,707,475	844,063,487	
RADICADO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	633,062,504	914,662,709	845,158,864	865,898,408	874,370,148	735,517,656	662,500,643	828,408,134	812,762,908	
RECAUDO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	1,044,128,130	476,044,103.00	937,191,152	44,519,472	628,759,138	434,071,853	553,908,573	631,131,449	412,433,740	
PORCENTAJE RECAUDO		-65%	48%	-11%	95%	28%	41%	16%	24%	49%	
CARTERA	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	32,196,645	15,441,390	17,975,905	28,421,859	36,300,306	27,271,720	47,530,654	35,958,695	46,901,856	115,800
FACTURADO	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	32,280,052	16,503,406	17,907,565	29,577,337	27,025,328	27,570,520	47,753,654	36,645,295	50,002,592	
RADICADO	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	31,941,645	15,801,898	17,611,465	28,937,837	26,099,828	26,984,720	47,481,254	35,958,695	46,959,756	
RECAUDO	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	8,777,601	14,174,623.00	29,719,728	6,184,451	96,572,646.00	70,015,715	2,159,955.00	16,851,634	25,445,228	
PORCENTAJE RECAUDO		73%	10%	-69%	79%	-270%	-159%	95%	53%	46%	
CARTERA	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCHO COMFACHOCO	124,944,746	101,804,943	145,016,911	137,147,894	153,833,613	158,575,170	142,763,363	162,753,023	168,560,842	26,981,524
FACTURADO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCHO COMFACHOCO	129,357,164	106,461,689	145,304,889	137,793,362	154,032,709	161,858,170	144,076,194	165,849,078	177,912,084	
RADICADO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCHO COMFACHOCO	124,993,746	101,755,943	145,016,911	137,147,894	153,892,813	158,846,620	142,152,363	163,757,130	167,556,735	
RECAUDO	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCHO COMFACHOCO	219,229,749	125,629,522	213,696,643	207,225,598	248,670,834.00	324,322,499	107,879,934			
PORCENTAJE RECAUDO		-75%	-23%	-47%	-51%	-62%	-104%	24%	100%	100%	
CARTERA	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	126,616,717	134,821,132	152,560,404	147,797,649	163,452,566	154,949,277	178,790,975	158,239,753	144,093,409	20,020,603
FACTURADO	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	127,288,943	139,838,632	156,226,129	150,312,334	179,279,718	150,907,395	182,675,660	163,892,595	158,424,042	
RADICADO	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	126,425,717	138,642,732	151,329,300	147,269,253	174,132,518	149,110,795	176,769,625	157,210,553	140,646,209	
RECAUDO	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A	82,340,779	107,748,269	80,571,429	42,329,948	134,921,188	19,070,198	16,578,696	27,119,804	84,121,782	
PORCENTAJE RECAUDO		35%	22%	47%	71%	23%	87%	91%	83%	40%	
CARTERA	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUT NOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA					23,238,938	43,295,166	52,557,859	22,742,591	37,232,924	296,750
FACTURADO	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUT NOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA					23,499,038	43,621,718	52,421,920	28,368,141	33,277,124	
RADICADO	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUT NOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA					23,310,477	43,359,566	52,421,920	28,276,291	31,699,224	
RECAUDO	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUT NOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA								42,432,447	106,667,942	
PORCENTAJE RECAUDO						100%	100%	100%	-50%	-235%	
CARTERA	NUUEVA EPS S.A.	611,478,670	776,399,395	940,965,202	859,362,504	873,182,134	872,516,408	985,034,409	919,000,173	928,601,095	207,493,342

- Bases de datos inherentes con el subproceso
 - Sistema de Información Safix

Figura 12. Sistema de información safix



6.1.12 Flujoograma subproceso y procedimientos

A continuación, se presenta el esquema general de la caracterización del subproceso de facturación conteniendo un diagrama de doble entrada donde los “lanes” representan los procedimientos del subproceso y las columnas denominadas también hitos, fases o “milestones” (según bizagi), representan los cargos o niveles de responsabilidad.

Área Funcional: Apoyo Proceso: Gestión de Recursos Financieros **Subproceso:** Facturación

Figura 15. Flujoograma subproceso y procedimientos (esquema general)

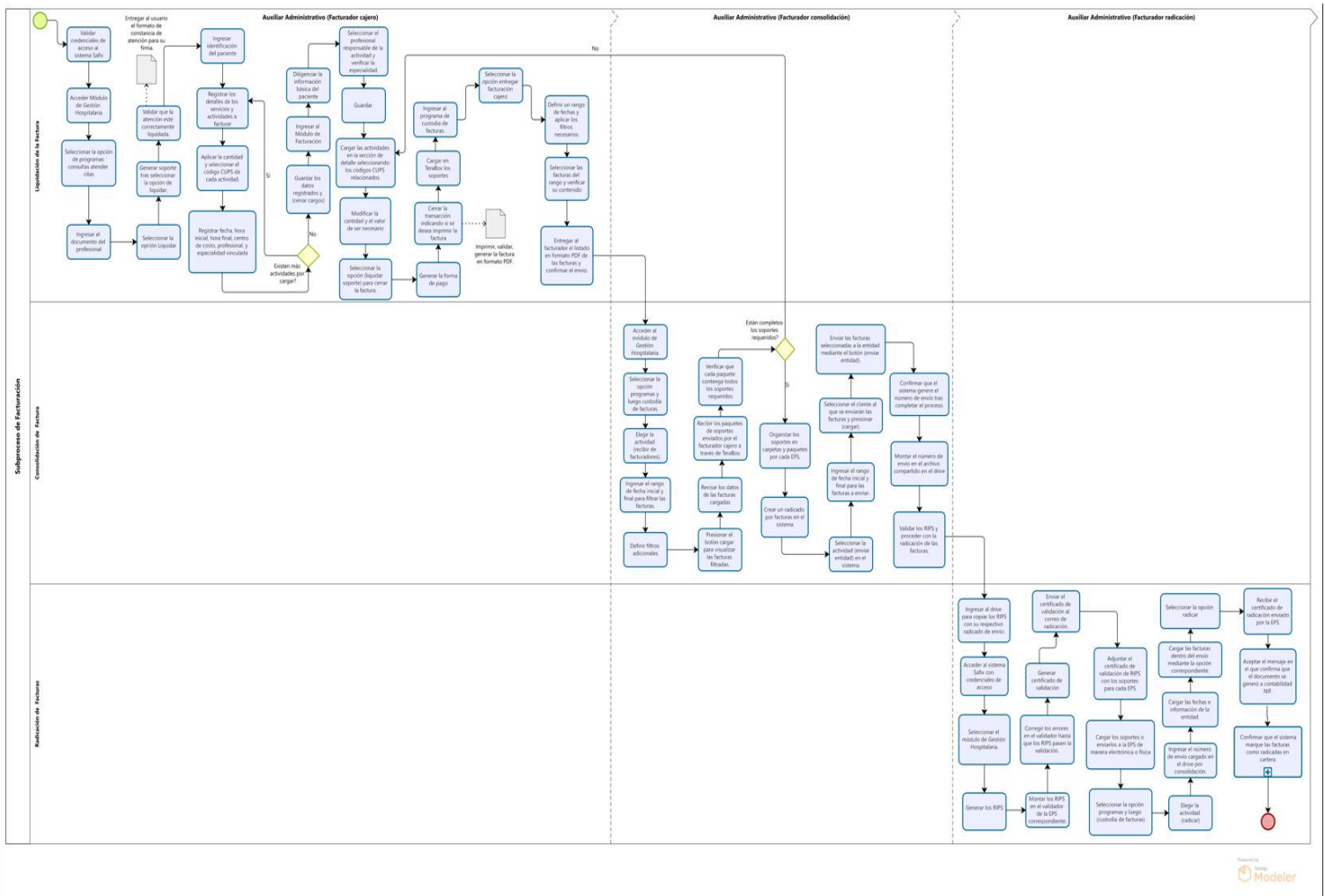


Figura15a. Flujoograma subproceso y procedimientos (Liquidación de factura)

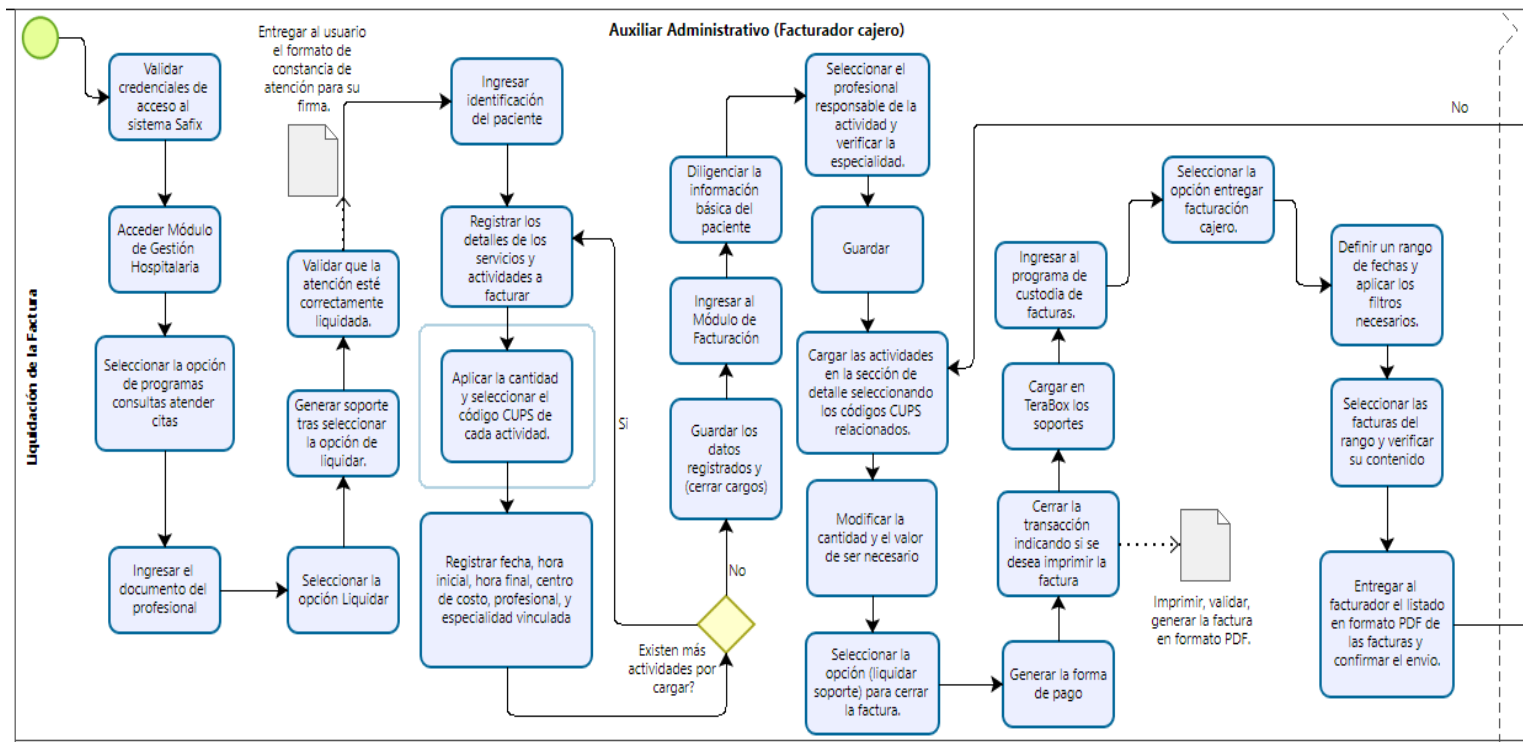


Figura15b. Flujoograma subproceso y procedimientos (Consolidación)

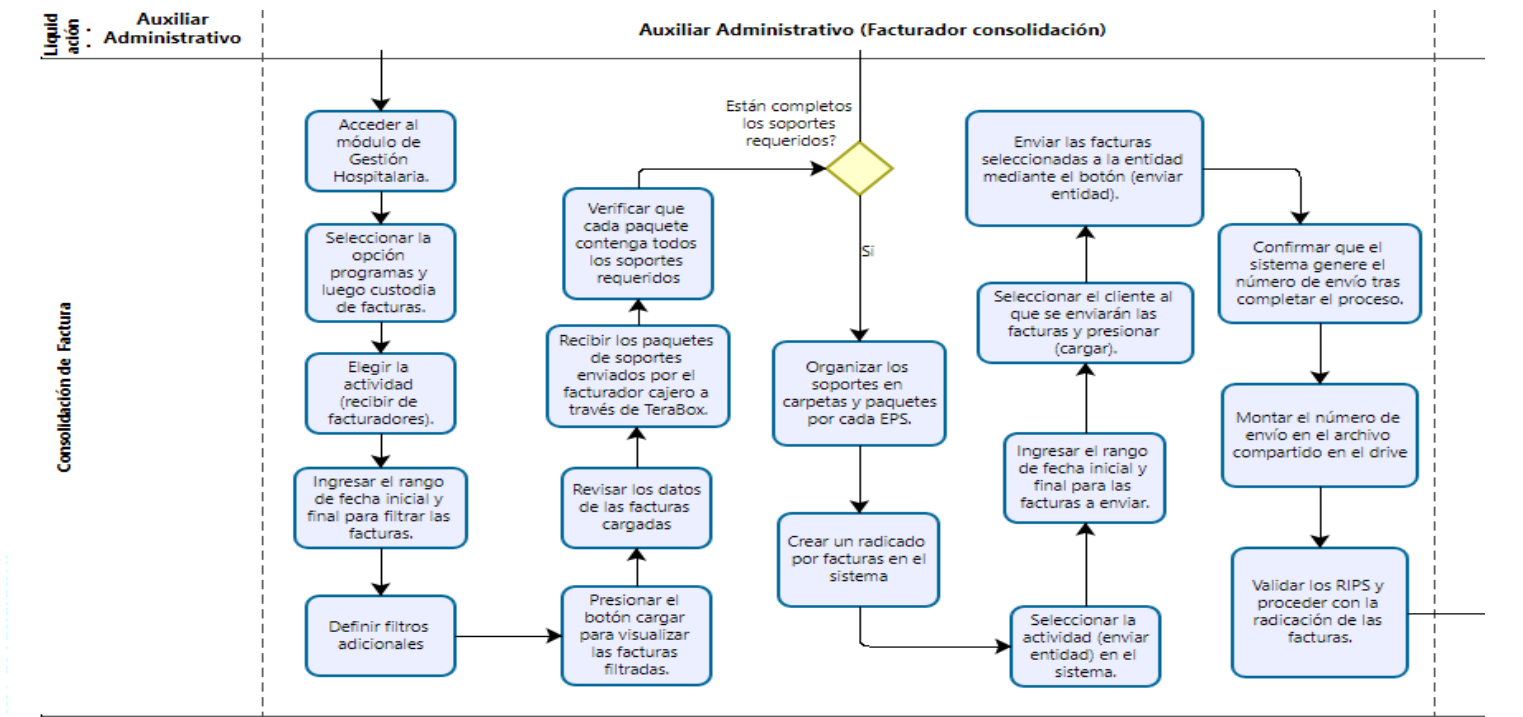
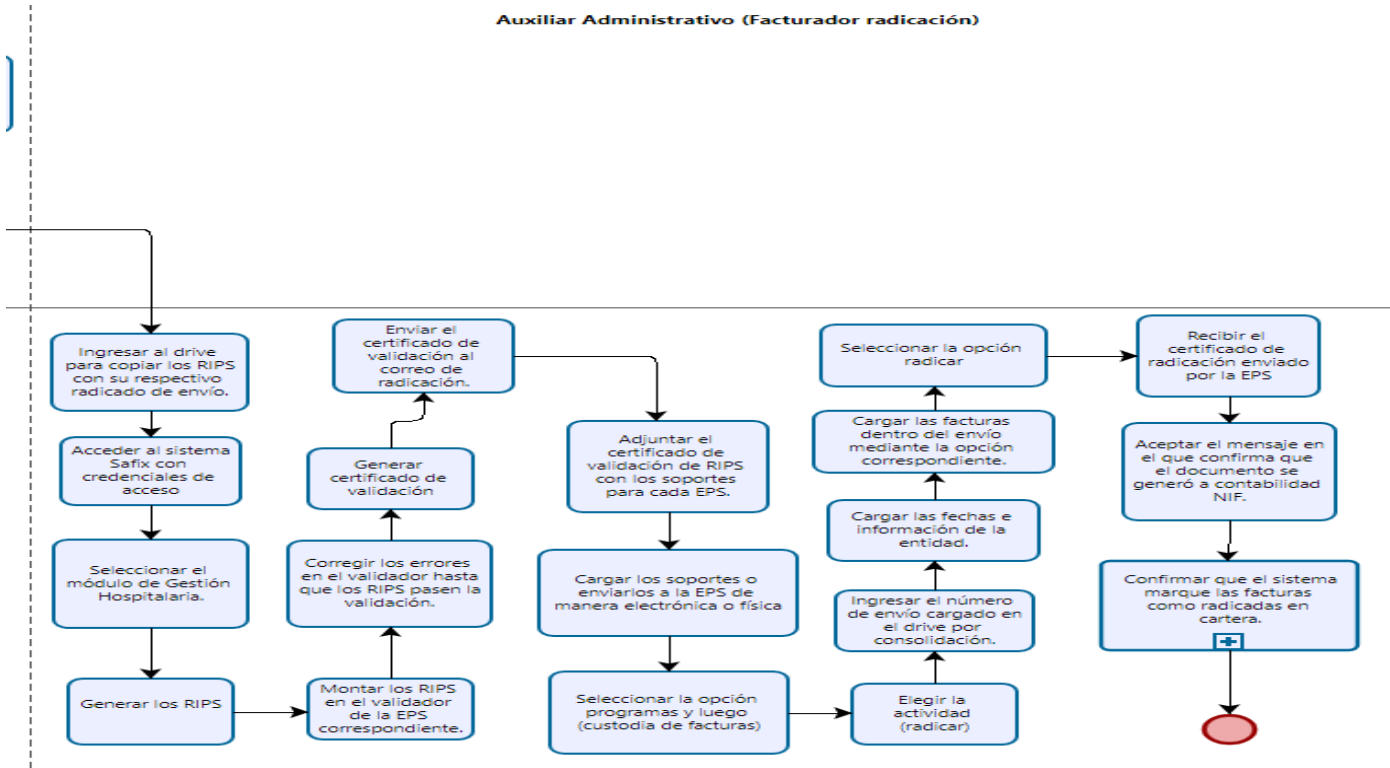


Figura15c. Flujoograma subproceso y procedimientos (Radicación)



6.1.13 Control de cambios

Tabla 5. Control de cambios

VERSIÓN ACTUAL	FECHA DE LA ACTUALIZACIÓN	NATURALEZA DEL CAMBIO

Elaboró: Deibys Johana Ibarquen Morales Maria Alejandra Sierra Zapata	Revisó: Estella Astrid Gutiérrez	Aprobó: Gloria Elena López Rivas
Cargo: Estudiantes	Cargo: Coordinadora de facturación	Cargo: Coordinadora de Calidad
Firma:	Firma:	Firma:

6.2 MATRIZ DOFA

Es una herramienta estratégica que permite identificar y analizar los factores internos y externos que influyen en una organización. A través de esta matriz, se destacan las fortalezas (F) y debilidades (D), que corresponden al entorno interno, así como las oportunidades (O) y amenazas (A), que representan factores externos. Este análisis es clave para la formulación de estrategias que permitan alcanzar los objetivos planteados en este trabajo de grado.

A partir de la caracterización realizada, se aplica una matriz DOFA para evaluar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del subproceso de facturación. Esto permite establecer estrategias de mejora y planes de acción específicos orientados a optimizar su rendimiento y adaptarlo a las exigencias del sector salud, (Ver. Tabla 6).

Con el fin de maximizar el impacto de este análisis, se han combinado las cuatro categorías de la matriz para desarrollar tácticas y estrategias específicas a saber.

DO (Tácticas y estrategias de adaptación): Aprovechan las oportunidades del entorno utilizando las fortalezas internas.

FO (Tácticas y estrategias de éxito): Potencian las fortalezas internas para explotar las oportunidades externas y alcanzar un desempeño sobresaliente.

DA (Tácticas y estrategias de supervivencia): Proponen acciones para minimizar las debilidades internas ante las amenazas externas.

FA (Tácticas y estrategias de reacción): Utilizan las fortalezas internas para enfrentar y contrarrestar las amenazas externas.

Tabla 6. Matriz DOFA

ESTRATEGIAS DE MEJORAS PARA OPTIMIZAR EL SUBPROCESO DE FACTURACIÓN MEDIANTE LA MATRIZ DOFA				
"MATRIZ D.O.F.A Al momento de combinar las categorías para conformar las posibles	DEBILIDADES		FORTALEZAS	
	1	Desactualización en los procedimientos de facturación.	1	Equipo de facturación con experiencia en procesos administrativos.

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

tácticas y estrategias resultantes, debe registrar los respectivos prefijos y números utilizados durante la combinación, usando la siguiente notación de ejemplo: D 1,6,8 / O 2,9"	2	Limitada capacitación y adaptación del personal al software Safix.	2	Uso del software Safix, especializado en gestión financiera.
	3	Falta de un protocolo estandarizado para el proceso de facturación.	3	Compromiso del equipo con la mejora de los procesos financieros.
	4	Falta de indicadores de gestión que permitan medir la eficiencia y eficacia del subproceso de facturación.	4	Acceso a información básica que facilita la implementación de mejoras.
OPORTUNIDADES		DO (Tácticas y Estrategias de Adaptación)		FO (Tácticas y Estrategias de Éxito)
1	Apoyo de la administración para actualizar y optimizar los procesos financieros.	1	D 1 / D2, O2 Actualizar procedimientos desactualizados y capacitar al personal en Safix utilizando las herramientas y capacitaciones ofrecidas por la administración.	1 F 2 / O1, O4 Aprovechar el uso del software Safix y los recursos de la administración para diseñar un proyecto de modernización tecnológica en facturación, incluyendo capacitación avanzada y la integración de herramientas adicionales para mejorar la eficiencia operativa.
2	Posibilidad de acceder a capacitaciones y herramientas tecnológicas avanzadas.	2	D 3 / D4, O4 Crear un protocolo estandarizado con indicadores clave, aprovechando el apoyo técnico y financiero.	2 F 3 / O2 Apoyarse en el compromiso del equipo y en las capacitaciones disponibles para desarrollar un plan de mejora continua, reduciendo tiempos en los procesos y mejorando la experiencia del usuario.
3	Posibilidad de mejorar la satisfacción del usuario a través de la eficiencia en el subproceso.	3	D 2. D3 / O2, O4 Implementar un plan de formación intensivo, promoviendo el uso eficiente de recursos tecnológicos	3 F 4 / O1, O3 Asegurar el acceso a recursos financieros y promover la estandarización de procesos mediante la implementación de protocolos claros y métricas de gestión.
4	Acceso a recursos financieros y técnicos para la implementación de actualizaciones.			
AMENAZAS		DA (Tácticas y Estrategias de Supervivencia)		FA (Tácticas y Estrategias de Reacción)
1	Cambios constantes en normativas y	1	A 1 A 3 / D1, D3 Mitigar riesgos normativos y sanciones mediante un programa continuo de actualización de procedimientos	1 F 1,2 / A1 Fortalecer la experiencia del equipo y el uso de Safix para anticiparse a cambios regulatorios, garantizando la

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

	reglamentaciones del sector de la salud.			y capacitaciones específicas en cumplimiento normativo.			alineación de procedimientos mediante actualizaciones periódicas.
2	Alto nivel de competencia en el sector, lo que puede afectar la percepción de calidad del hospital.	2	A 4 / D 2,4	Desarrollar planes de contingencia tecnológica que incluyan respaldos periódicos y procedimientos alternativos, asegurando la continuidad operativa a pesar de las debilidades del sistema.	2	F 4 / A 3	Desarrollar un sistema de monitoreo basado en indicadores para minimizar riesgos de sanciones y asegurar la mejora continua.
3	Riesgo de sanciones o auditorías debido a inconsistencias en la facturación.	3	D 1, 3 / A 1,3	Crear un comité interno para estandarizar y actualizar procedimientos, asegurando su cumplimiento normativo y su integración con herramientas tecnológicas.	3	F 3 / A 4	Establecer planes de contingencia respaldados por la experiencia del equipo para mitigar problemas de conectividad.
4	Problemas de conectividad o fallas en el sistema que dificulten la facturación oportuna.						

Dando respuesta a uno de los objetivos planteados, optimizar el subproceso de facturación en términos de eficiencia, eficacia, calidad y oportunidad, es fundamental diseñar estrategias específicas que impacten cada uno de estos aspectos de manera concreta. (Ver Tabla 7).

Tabla 7. Estrategias de mejora para optimizar el subproceso de facturación.

Estrategias para la eficiencia	Estrategias para la eficacia
Automatización de tareas repetitivas: automatizar tareas como la generación de facturas, cálculos y reportes reduce el tiempo operativo y minimiza errores humanos, lo que incrementa la productividad del equipo.	Estandarización del proceso de facturación: contar con un protocolo estandarizado asegura que el equipo realice cada paso del proceso correctamente, lo que mejora la exactitud y evita errores en la facturación.
Capacitación técnica periódica: mejorar las habilidades del equipo reduce el tiempo invertido en solucionar problemas técnicos y optimiza el desempeño general.	Monitoreo continuo con indicadores clave de desempeño (KPI): permite detectar fallas específicas y realizar ajustes oportunos, asegurando que los objetivos sean alcanzados.
Estrategias para la calidad	Estrategias para la oportunidad
Implementación de un sistema de doble revisión: reducir inconsistencias en las facturas mejora la	Optimización de la conectividad y el soporte técnico: reducir problemas de conectividad asegura que las

Caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia

percepción de confianza y profesionalismo del hospital, lo que refuerza la calidad del servicio.	facturas puedan ser procesadas y entregadas de manera oportuna.
Actualización constante del software Safix: garantiza que el proceso de facturación cumpla con todos los estándares y requisitos legales, evitando errores relacionados con la desactualización, según las normativas vigentes del sector salud.	Implementación de notificaciones automáticas: en el software Safix para alertar sobre plazos críticos en el proceso de facturación, ayuda al equipo a priorizar tareas clave, evitando retrasos en la generación y entrega de facturas.

Cada estrategia propuesta se alinea con un aspecto específico de la optimización del subproceso de facturación. Por ejemplo, la automatización de tareas no solo mejora la eficiencia al reducir el tiempo operativo, sino que también incide en la calidad al minimizar errores. De igual forma, la estandarización del proceso no solo fortalece la eficacia al asegurar que cada paso se realice correctamente, sino que también contribuye a la oportunidad al evitar demoras innecesarias. Esta integración de estrategias asegura un enfoque integral en la mejora del subproceso de facturación.

7. Recomendaciones

Con base en los hallazgos obtenidos durante la caracterización del subproceso de facturación y sus procedimientos asociados en el Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo, Antioquia, se identificaron diversas áreas de oportunidad que permiten optimizar el funcionamiento de este proceso clave para la sostenibilidad financiera y operativa de la institución. Una de las principales recomendaciones consiste en fortalecer la capacitación del personal encargado de las actividades de facturación y del manejo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS). Este fortalecimiento debe incluir programas de formación continua orientados al conocimiento de la normatividad vigente, el uso de herramientas tecnológicas especializadas y la implementación de buenas prácticas en la gestión documental, lo que contribuirá significativamente a mejorar la eficiencia y precisión de las operaciones.

Asimismo, resulta esencial establecer políticas claras de seguimiento y control mediante el diseño de un sistema de indicadores clave de desempeño (KPI). Estos indicadores deben permitir el monitoreo constante de aspectos críticos como el porcentaje de facturas sin radicar, la proporción de ingresos abiertos y el porcentaje de cumplimiento en la liquidación y entrega de facturas. La revisión periódica de estos indicadores garantizará que las decisiones relacionadas con el subproceso de facturación se tomen con base en datos confiables, mejorando la capacidad de respuesta de la institución ante desafíos operativos.

La adopción de herramientas tecnológicas avanzadas es otra recomendación prioritaria para la modernización del subproceso de facturación. La implementación de un sistema de información actualizado facilitará la integración automática de los RIPS, además de permitir su validación antes de la radicación con las Entidades Responsables de Pago (ERP). Este tipo de tecnología debe incluir funciones que detecten inconsistencias en tiempo real, reduciendo significativamente los errores y asegurando el cumplimiento normativo. Además, se recomienda optimizar el flujo interno de documentos, ajustando los procedimientos asociados al manejo físico y digital de las facturas. La digitalización de

archivos y la definición de plazos internos estrictos para cada etapa del proceso contribuirán a una trazabilidad más eficiente.

En concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 1885 de 2024 y el Decreto 780 de 2016, se debe estandarizar el manejo de datos en los soportes de cobro, sustituyendo el uso de los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM) por la Denominación Común Internacional (DCI). Este cambio no solo facilita el proceso de facturación, sino que también asegura el cumplimiento de las normativas vigentes, mejorando la relación con las ERP y los usuarios del sistema.

Para garantizar la sostenibilidad de las mejoras implementadas, se recomienda promover auditorías internas periódicas. Estas auditorías, realizadas semestralmente, permitirán evaluar el desempeño del subproceso, identificar áreas de mejora y asegurar el cumplimiento normativo. Además, se debe fomentar la comunicación interdepartamental mediante la creación de espacios regulares para la discusión de problemas y el diseño de propuestas conjuntas de solución entre áreas clave como admisiones, contabilidad y auditoría.

Finalmente, es fundamental incentivar una cultura de mejora continua dentro del hospital. La creación de programas que promuevan la innovación y la participación de los empleados en la identificación de oportunidades de mejora fortalecerá la adaptabilidad del subproceso a futuros cambios normativos y tecnológicos, asegurando su sostenibilidad a largo plazo. Estas acciones conjuntas permitirán que el subproceso de facturación no solo sea eficiente y efectivo, sino que también contribuya a la consolidación de la misión institucional del Hospital Francisco Valderrama.

8. Conclusión

El análisis realizado sobre el subproceso de facturación en el Hospital Francisco Valderrama del Municipio de Turbo ha permitido identificar la relevancia fundamental de este subproceso en el funcionamiento del hospital. Con la aplicación de esta caracterización, se busca tener una comprensión integral del subproceso de facturación, identificando áreas específicas para la optimización y alineación del subproceso con los objetivos estratégicos del Hospital Francisco Valderrama. La información obtenida servirá de base para proponer estrategias de mejora enfocadas en la estandarización, capacitación continua y actualización tecnológica para lograr un funcionamiento más eficiente y orientado a la calidad en la gestión financiera del hospital.

A través de la observación de los procedimientos existentes y el análisis de la práctica cotidiana, se detectaron áreas críticas que requieren atención, tales como los retrasos en la radicación de facturas, inconsistencias en los registros de información y la falta de estandarización de los procedimientos. Estos problemas evidencian la necesidad de actualizar los procedimientos y proporcionar capacitación al personal involucrado, con el fin de mejorar los tiempos de respuesta y la efectividad del subproceso de facturación.

Además, el estudio ha identificado que la implementación de las nuevas normativas, como la Resolución 1885 de 2024, representará un desafío importante en la adaptación de los procedimientos de facturación, particularmente en lo relacionado con la facturación electrónica y la gestión de los RIPS. Para enfrentar estos cambios, es esencial optimizar las herramientas tecnológicas del hospital y garantizar que el personal esté debidamente capacitado para cumplir con los plazos y requisitos establecidos.

La caracterización también subraya la importancia de medir el desempeño del subproceso mediante indicadores clave, como la proporción de facturas sin radicar y el cumplimiento de la liquidación y entrega. Estos indicadores permiten establecer métricas claras para evaluar la eficiencia del proceso y orientar acciones correctivas que fortalezcan la mejora continua.

En pocas palabras, la caracterización del subproceso de facturación ha proporcionado una visión integral de los procedimientos actuales, identificando áreas de mejora y ofreciendo una base para la optimización del desempeño. Este trabajo de grado con un enfoque de intervención en una institución, ha contribuido de manera significativa al diagnóstico y a la propuesta de soluciones prácticas que pueden implementarse para optimizar la gestión financiera del hospital y garantizar una operación más eficiente y transparente.

En este contexto, nuestro aporte a la E.S.E. Hospital Francisco Valderrama consiste en proporcionar un diagnóstico detallado y una base estructurada para implementar mejoras en el subproceso de facturación dejando como producto la caracterización del subproceso de facturación. Esto permitirá optimizar la gestión financiera, garantizar la sostenibilidad de la institución y mejorar la calidad del servicio ofrecido a los usuarios.

Para nosotras, como futuras profesionales en salud, este trabajo ha representado una oportunidad invaluable de aplicar conocimientos teóricos a una problemática real, desarrollando habilidades de análisis, diagnóstico y propuesta de soluciones prácticas. Nos ha permitido comprender la importancia de la gestión financiera en el sector salud y el impacto que tiene en la calidad del servicio. Además, nos ha preparado para enfrentar desafíos similares en nuestras futuras responsabilidades profesionales, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud en general.

Referencias

1. Díaz Suárez CE. Diseño del proceso de facturación en la empresa social del estado de orden departamental Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Funza [Internet]. Universidad de Cundinamarca; 2017 [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/items/0f413d15-c6f4-4379-86bb-da75183ffa6c>
2. Universidad Pontificia Bolivariana. Generalidades de la facturación en salud [Internet]. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2020 [citado 2025 ene 24]. Disponible en: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/8162/Generalidades%20de%20la%20facturaci%C3%B3n%20en%20salud.pdf?sequence=1&utm_source=chatgpt.com
3. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993 [Internet]. Diario Oficial No. 41.148, de 23 de diciembre de 1993. Bogotá: Congreso de la República; 1993 [citado 2024 Nov 28]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
4. Colombia. Ley 1438 de 2011 [Internet]. Diario Oficial No. 47.937, 19 de enero de 2011. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40882>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. 2015 Febrero 16 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
6. The Factory HKA. Facturación en salud: Cómo funciona el proceso de generación. 2023. Disponible en: <https://thefactoryhka.com.co/blog/facturacion-en-salud-2/>
7. Consultor Salud. Facturación electrónica y gestión de glosas: interacción de normas en el contexto de los nuevos y antiguos marcos normativos. Consultor Salud. 2024. Disponible en: <https://consultorsalud.com/facturacion-electronica-y-gestion-de-glosas/#:~:text=Este%20art%C3%ADculo%20explora%20c%C3%B3mo%20estas%20n>

[ormas%20interact%C3%BAan%2C%20las.contexto%20de%20los%20nuevos%20y%20antiguos%20marcos%20normativos](#)

8. Davenport TH. Process Innovation: Reengineering Work through Information Technology. Cambridge: Harvard Business Press; 1993. Disponible en: https://scholar.google.com.co/scholar?q=Davenport+TH.+Process+Innovation:+Reengineering+Work+through+Information+Technology.+Cambridge:+Harvard+Business+Press%3B+1993.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar

9. Harrington HJ. Business process improvement: the breakthrough strategy for total quality, productivity, and competitiveness. New York: McGraw-Hill; 1991. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbqn/a/t9PxPg7bdzRjQZZmnpqpcnB/?lang=es>

10. Deming WE. Out of the Crisis. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology; 1986. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=590925>

11. Autor(es) (si está disponible). Título del libro o capítulo. [Internet]. Ciudad de publicación: Editorial; Año de publicación. [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://reader.digitalbooks.pro/book/preview/43173/chapter03>

12. Función Pública. Ley 1122 de 2007. *Modifica el Sistema General de Seguridad Social en Salud y dicta otras disposiciones*. Diario Oficial 46506, 9 de enero de 2007. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22600>

13. Ministerio de Función Pública (Colombia). Ley 1966 de 2019. Por la cual se consolida la obligatoriedad de la facturación electrónica en el sector salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 51029, 2019 [Internet]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=93754>

14. Departamento Administrativo de la Función Pública. Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social [Internet]. Bogotá: Diario Oficial; 2016 [citado 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

15. Colombia. Decreto 441 de 2022, por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016. [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022 [citado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/f735ac63-3e89-4d06-ad48-65dcf752c97c/content>
16. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Resolución 000042 de 2020 [Internet]. Bogotá: DIAN; 2020 [citado 2024 nov 29]. Disponible en: <https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf>
17. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Resolución 2275 de 2023 [Internet]. Bogotá, D.C.: Diario Oficial No. 52.371; 2023 [citado 2024 11 26]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202275%20de%202023.pdf
18. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 1557 de 2023 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2023 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%201557%20de%202023.pdf
19. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Resolución 2364 de 2023. Por la cual se establece el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes contributivo y subsidiado durante la vigencia de 2024. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2023 [citado 24 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion2364de2023.pdf
20. Colombia. Resolución 1884 de 2024, por la cual se modifica la Resolución 2275 de 2023 y se dictan otras disposiciones. [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2024 [citado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/f735ac63-3e89-4d06-ad48-65dcf752c97c/content>

21. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1885 de 2024, por la cual se modifica la Resolución 2284 de 2023. Diario Oficial Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2024. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%201885%20de%202024.pdf

22. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Resolución 2641 de 2024. Por la cual se deroga la Resolución 2336 de 2023 y se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) a partir del 1 de enero de 2025 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2024 [citado 24 de enero de 2025]. Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202641%20de%202024.pdf

23. E.S.E Hospital Francisco Valderrama [Consultado: 27 de AGOSTO 2024]. Disponible en: [E.S.E Hospital Francisco Valderrama Portafolio de Servicios \(hfv.gov.co\)](https://www.hfv.gov.co)

24. Rodríguez D, Gómez F. Gestión de procesos en salud: herramientas para la transformación organizacional. 2.^a ed. Bogotá: Editorial Salud y Gestión; 2019. Disponible en: [Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios](#)