

RECUPERACIÓN DE CARTERA PARA SALVAR A LA E.S.E HOSPITAL
SANTA LUCIA DE LA CRISIS FINANCIERA DEL SECTOR SALUD.

Daniel Mauricio Vélez Garro.

Noviembre 2017.

Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia.

Antioquia.

Gestión Financiera.

Copyright © 2017 por Daniel Mauricio Vélez Garro.

Todos los derechos reservados.

“El que no vive para servir, no sirve para vivir”

Teresa de Calcuta

“La salud no lo es todo; pero sin ella, todo lo demás es nada”

Schopenhauer

“El peor error es no hacer nada por pensar que es poco lo que se puede hacer”

E. Burke

“Cuando la salud está ausente, la sabiduría no puede revelarse, el arte no se manifiesta,
la fuerza no lucha, el bienestar es inútil y la inteligencia no tiene aplicación”

Herófilo de Cos (382-322 a.C.)

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto a todos los Hospitales y clínicas de la República de Colombia, a todos los funcionarios del sistema de salud y a todos los usuarios del sistema de Salud colombiano que día tras día tienen que sufrir las falencias del sistema de salud y asumir las consecuencias de la crisis financiera por la que está pasando el sistema.

AGRADECIMIENTOS

iv

Un especial agradecimiento al Doctor Carlos Andrés Cardona Ruiz Subgerente Administrativo y Financiero de la E.S.E Hospital Santa Lucia por su gran disposición y aportes realizados al presente proyecto.

Un especial agradecimiento a los funcionarios de la E.S.E Hospital Santa Lucia por su disposición y aportes realizados al presente proyecto.

Un especial agradecimiento a la profesora Yucely Córdoba por su gran acompañamiento y asesoría en el presente proyecto.

Pese a los esfuerzos del gobierno para recuperar la vitalidad financiera con que contaba el sistema de salud colombiano, han sido pañitos de agua tibia, aquí veremos como la cartera de los servicios de salud está acabando con la E.S.E Hospital Santa Lucia, situación que se ha replica en todos los hospitales y clínicas del país, pero ahora se podrán tomar acciones para hacer una efectiva recuperación de cartera y lograr obtener más liquides para su adecuado funcionamiento.

Palabras Claves: Recuperación, Cartera, liquides, Glosa, Salud

ABSTRACT

Despite the efforts of the government to recover the financial vitality of the Colombian health system, they have been warm water handkerchiefs, here we will see how the portfolio of health services is ending with the E.S.E Hospital Santa Lucia, a situation that has been replicates in all hospitals and clinics in the country, but now actions can be taken to make an effective recovery of the portfolio and achieve more liquidity for its proper functioning.

Keywords: Recovery, Portfolio, liquids, Gloss, Health

Se pretende con el presente proyecto mostrar al lector como la E.S.E Hospital Santa Lucia le hace frente a la crisis financiera del sector salud, mediante el mecanismo de recuperación de cartera a través del proceso de gestión en glosas, situación que no es ajena a las demás clínicas y hospitales del país puesto que hoy en día vemos cómo deben ser cerrados los servicios en salud debido al elevado presupuesto en cartera y el incumplimiento de los responsables de pago.

El sistema de salud Colombiano ha sido uno de los sectores económicos más golpeados de los últimos años, dado que a los pacientes y/o usuarios del sistema de salud no se les presta un servicio oportuno y de calidad, tomando como investigación de la problemática desde la E.S.E Hospital Santa Lucia se logra determinar que las grandes falencias en el sistema de salud radican desde el área financiera, ya que las IPS no cuentan con los recursos necesarios para continuar garantizando la atención oportuna en salud a sus pacientes.

Investigando la raíz del problema desde el área financiera se logra determinar que el detonante es el aumento significativo de la cartera con los responsables de pago por las atenciones prestadas dado al incumplimiento por parte de las mismas para el pago de los servicios de salud prestados a sus usuarios, las IPS no cuentan con los recursos propios para continuar prestando estos servicios de forma oportuna pero además de calidad a los usuarios.

EPS: Entidad promotora de salud

IPS: Institución prestadora de servicios

ESE: Entidad social del estado

ARL: Administradora de riesgos laborales

UPC: Unidad de pago por capitación

SUPERSALUD: Superintendencia nacional de salud

MINSALUD: Ministerio de salud y protección social

ALTO COSTO: pago de grandes cifras por patologías complejas

UCI: Unidad de cuidados intensivos

EPSS: Entidad promotora de salud de régimen subsidiados

SISBEN: Sistema de identificación de beneficiarios

FOSYGA: Fondo de solidaridad y garantía

UCE: Unidad de cuidados especiales

SOAT: Seguro obligatorio de tránsito

VINCULADO: Es aquella persona que fue encuestada por el SISBEN que se identificó como una persona socioeconómico bajo pero no alcanzó cupo en el régimen subsidiado

ENTE TERRITORIAL: municipios y departamentos

DSSA: dirección seccional de salud en Antioquia

BENEFICIARIA: es aquella persona afiliada a un régimen de salud que tiene derecho a acceder a servicios de salud

COTIZANTE: es aquella persona que tiene capacidad de pago para acceder a servicios de salud

REGIMEN CONTRIBUTIVO: Es el sistema de salud que funcionan mediante la cotización o ^{viii} pago a una entidad promotora de salud para acceder a servicios de salud

COUTA MODERADORA: Es el valor que cancela el cotizante y la beneficiaria del régimen contributivo por servicios como: consulta o medicina general, entrega de medicamentos, ayudas diagnósticas de baja complejidad subjetivo es regular las prestaciones de servicios

REGIMEN SUBCIDIADO: Es el sistema de salud donde se encuentra las personas sin capacidad de pago

POS (Plan obligatorio de salud): es el conjunto de productos y servicios en salud a los que tienen derecho la población afiliada al régimen contributivo y subsidiados

COPAGO: Es el valor que cancela los beneficiarios del régimen contributivos y subsidiados por servicios como: hospitalización, cirugías, ayudas diagnósticas de alta complejidad

COUTA DE RECUPERACIÓN: Es el valor que cancela los vinculados por la prestación de servicios de salud

REGIMEN ESPECIAL: Es donde se encuentra la población del sector público especialmente: policías, magisterios, ejército.

POBLACIÓN ESPECIAL: Indígenas, niños a cargo del ICFES, desplazamiento, adulto mayor abandonado, habitante de la calle: se conoce como gitanos, personas de programas de atención de testigo, desmovilizados

MEDICINA PREPAGADA: es un sistema de salud que se requiere mediante pagos adicionales para acceder de manera oportuna a los servicios con mejor calidad y mayor comodidad

SGSSS: Sistema general de seguridad social en salud

RESUMEN	v
ABSTRACT.....	v
Keywords: Recovery, Portfolio, liquids, Gloss, Health.....	v
PREFACIO	vi
GLOSARIO	vii
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE FIGURAS.....	xii
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO	1
1.1 Tema general de investigación.....	1
1.2 Tema específico de investigación:	1
1.3 Definición del problema de investigación:	1
1.4 Definición del espacio de investigación:	1
1.5 Población:	5
1.6 Revisión de Antecedentes:	5
2. ANÁLISIS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
2.1 Planteamiento o descripción del problema:	8
2.1.1 Cartera.....	10
2.2 Preguntas orientadoras del proceso investigativo	11
2.2.1 Pregunta General:.....	11
2.2.2 Pregunta específica:	12
3. OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo General:.....	13
3.2 Objetivo Específico:.....	13
4. JUSTIFICACIÓN:	14
5. Marco referencial	16
5.1 Marco teórico:.....	16
5.2 Marco legal:	29
6. SISTEMA DE HIPOTESIS Y VARIABLES.....	31
6.1 Hipótesis de trabajo:	31
6.2 Variables utilizadas:.....	31
7. DISEÑO METODOLOGICO.....	32
7.1 Método de investigación utilizado:.....	32
7.2 Tipo de investigación:.....	32
7.3 Fuentes de investigación:	32
7.4 Instrumento de aplicación:	33
8. ANALISIS DE LA INFORMACION RECOPIADA	34
9. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL PROYECTO.....	43
9.1 Cronograma de actividades:.....	43
9.2 Recursos básicos utilizados:	45
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
LISTA DE REFERENCIAS	47

Vita..... 48

LISTA DE TABLAS

xi

Tabla 1 Valores recaudados por la E.S.E Hospital Santa Lucia.	9
Tabla 2 Cartera por edades.	11
Tabla 3 Condiciones para iniciar el proceso de glosas.	24
Tabla 4Proceso de glosas.	29
Tabla 5Cronograma de trabajo.....	44
Tabla 6Recursos básicos utilizados.	45

LISTA DE FIGURAS

xii

Ilustración 1. Distribución del personal por género.....	34
Ilustración 2. Distribución del personal por área.....	35
Ilustración 3 Tipo de contratación.	36
Ilustración 4. Satisfacción del salario y cumplimiento.....	37
Ilustración 5 Afectación del sistema de salud colombiano según personal.....	38
Ilustración 6. Elementos suficientes para prestar servicios.....	38
Ilustración 7. Personal suficiente para atender demanda de pacientes.....	39
Ilustración 8. Proceso de recuperación de cartera.....	40
Ilustración 9. Presupuesto E.S.E. para cubrir sus obligaciones.....	41
Ilustración 10. Proceso de glosas, afecta las finanzas de la E.S.E.....	42

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

1.1 Tema general de investigación

Recuperación de Cartera en la E.S.E Hospital Santa Lucía

1.2 Tema específico de investigación:

Implementación del proceso de glosas para la efectiva recuperación de cartera en la E.S.E Hospital Santa Lucía.

1.3 Definición del problema de investigación:

La Institución Prestadora de Servicios de Salud E.S.E Hospital Santa Lucía no cuenta con los recursos para prestar una atención oportuna y de calidad a los usuarios del sistema de salud colombiano del municipio de Fredonia, esto debido a que las Entidades Responsables del pago de servicios médicos no cumplen con sus obligaciones financieras en los tiempos establecidos.

1.4 Definición del espacio de investigación:

En el año 1870 el monseñor José Joaquín Isaza, practicó visita canónica a la Parroquia de Fredonia, en representación del obispo Monseñor Jiménez y encontró en la cabecera del municipio una modesta casa, pajiza, comprada por algunos vecinos, la cual estaba destinada para centro de salud y era atendida por algunas buenas señoras del lugar, de una manera totalmente gratuita, pues se carecía de rentas y auxilios para su sostenimiento.

En 1873 se conforma una junta con el fin de construir el primer Hospital (Centro de salud), reedificando una casa de tapias y tejas en terreno cedido por la curia, en las monografías de "Gutiérrez Rufino" se describe la operación del terreno así: *"La casa que sirve de hospital se edificó en 1870, en lote cedido por el primer Cura, presbítero José María Montoya, con donaciones de vecinos, entre ellas la de \$500 del presbítero José Ignacio Montoya, entonces cura excusador o interino y más tarde Obispo de Medellín. Con posterioridad se reedificó la casa con el producto de la venta de un terreno que legó el primer Cura. El establecimiento está a cargo de una Administradora; lo subvencionan la Nación y el Departamento con \$ 20 cada uno, y el Municipio con \$ 60. Se sostienen por término medio 31 enfermos, carece de instrumental, de botiquín y de sala de pensionados."*

Un año después, en 1874, Monseñor Isaza, ya en carácter de Obispo de Medellín, practicó una nueva visita, al tomar nota de la Junta recientemente formada para la construcción del nuevo hospital y al ver que las nuevas cosas marchaban correctamente, no vaciló en aprobarla, más a aun siendo testigo ocular

de los progresos visibles en la construcción del hospital y de del buen lote de terreno destinado para darle mayor ensanche a la obra. En el año de 1920 inicia operaciones una trilladora de café, cuya edificación pasó a ser una cárcel y años después en el año 1930 se convirtió en un nuevo centro de salud, en la actualidad es la capilla María Auxiliadora. Hasta 1982 funcionó un hospital en una edificación donde hoy está el Hogar de Bienestar del Anciano.

En el año 1982 se traslada el hospital a una moderna planta en el sector del Edén, situada dos kilómetros de la plaza principal y construida con aportes de la nación, Comité Departamental de Cafeteros y préstamo hospitalario concedido por el IDEA, con un área edificada en 1.938 metros cuadrados, en donde permanece en la actualidad.

Finalmente, el hospital dentro del marco del sistema nacional de salud estuvo financiado y dirigido por la dirección seccional de Antioquia hasta el 23 de diciembre de 1993, fecha en la que se expidió la Ley 100 en Seguridad Social de Salud en Colombia.

Posteriormente el Decreto 1876 de 1994, transforma los hospitales en Empresas Sociales del Estado, hecho refrendado por el Acuerdo 099 de octubre de 1994 del Concejo Municipal, desde entonces representa una estructura organizativa acorde con la ley, encabezada por una junta directiva, donde existe la participación de la administración municipal, sector salud y la comunidad.

Hoy en día el Hospital Santa Lucía de Fredonia cuenta con los siguientes elementos corporativos:

MISIÓN: Prestar servicios de salud confiables a la población de Fredonia y el suroeste cercano antioqueño, basados en principios éticos en cada una de nuestras actuaciones y centrados en el ser humano y su familia.

VISIÓN: La E.S.E Hospital Santa Lucia de Fredonia en Antioquia será reconocida como una I.P.S pública con servicios accesibles e integrales; de primer nivel de complejidad y básicos de segundo nivel, integrada a las redes de Servicios de Salud.

VALORES:

Respeto: Es la valoración de la dignidad humana por su esencia; exige transparencia y rectitud, y se expresa bidireccionalmente de manera individual y colectiva.

Trato Humano: Brindar atención integrada con calidez, reconociendo las condiciones de ser humano.

Palabras Clave:

Accesible: Disponibilidad de los servicios de salud, afines y complementarios en condiciones de confort y seguridad.

1.5 Población:

La E.S.E Hospital Santa Lucía cuenta con 71 empleados, los cuales se encuentran distribuidos en las diferentes áreas del Hospital de la siguiente manera:

- ❖ Personal Asistencial: 12 Enfermeros y 5 Médicos Generales, 6 Odontólogos, 8 Higienistas, 1 Regente de farmacia, 3 auxiliares de farmacia, 1 Bacteriólogo, 2 auxiliares de Laboratorio.
- ❖ Personal Administrativo: 9 Auxiliares Administrativos, 3 Directivos y 6 profesionales en las diferentes ramas de la administración, 4 conductores, 4 personas de Aseo.
- ❖ Practicantes: 7 practicantes de los cuales 4 de enfermería y 3 de secretariado.

1.6 Revisión de Antecedentes:

El congreso de la república de Colombia aprobó y dio paso a sentencia a la Presidencia de la República el proyecto de Ley 100 en 1993, mediante el cual se decreta que el sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y

programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Luego en Decreto 4747 de 2008 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"

Así las cosas, nos encontramos con que en la práctica las instituciones Prestadoras de servicios de Salud dan respuesta a sus injustificaciones de pago por concepto de Glosas de forma aislada y cumpliendo con los requisitos que exigen los responsables del pago por las facturas generadas de las atenciones a los usuarios de las EPS-C – EPS-S – SOAT – ARL – SISBEN y demás IPS. Sin embargo, se ha logrado determinar que estas respuestas a glosas no logran levantar de forma definitiva la glosa y obtener la aceptación por parte de las entidades responsables de pago, esto dado que las respuestas son de forma manual, independiente y sin un proceso establecido para tal fin.

Otras entidades prestadoras de servicios de salud proceden a dejar acumular cierta cantidad de glosas para solicitar una conciliación de glosas con los responsables de pago, esta situación en realidad no logra tener un buen resultado para las instituciones prestadoras de servicios de salud dado que por lo general a las IPS les toca aceptar gran parte de estas glosas sin tener en cuenta si la glosa

fue levantada de una forma injustificada. Por lo tanto, a lo largo de las conciliaciones de glosas las instituciones prestadoras de servicios de salud han sufrido grandes pérdidas financieras por no contar con un proceso establecido que se encargue única y exclusivamente a dar respuesta oportuna a estas injustificaciones de pago (Glosas) con el objetivo de lograr recuperar gran parte de la cartera por los servicios ya prestados a los usuarios de los responsables del pago por las atenciones médicas prestadas.

Al respecto se encontró con que en el año 2012 unos estudiantes de maestría en Administración en Salud de la universidad CES y la Universidad del Rosario, realizaron una investigación sobre la Administración de las Glosas en la IPS Universitaria de Medellín. En dicha investigación los estudiantes encontraron con que al menos el 20% del presupuesto de la IPS Universitaria se encontraba retenido por conceptos de Glosas, por ende, los estudiantes sugirieron un modelo de administración de Glosas a los directivos de dicha IPS.

2. ANÁLISIS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Planteamiento o descripción del problema:

El sistema de salud Colombiano ha sido uno de los sectores económicos más golpeados de los últimos años, dado que a los pacientes y/o usuarios del sistema de salud no se les presta un servicio de calidad y oportuno, tomando como investigan de la problemática desde la E.S.E Hospital Santa Lucia se logra determinar que las grandes falencias en el sistema de salud radican desde el área financiera ya que las IPS no cuentan con los recursos necesarios para continuar garantizando la atención oportuna en salud a sus pacientes. Investigando la raíz del problema desde el área financiera se logra determinar que el detonante es el aumento significativo de la cartera con los responsables de pago por las atenciones prestadas dado al incumplimiento por parte de las mismas para el pago de los servicios de salud prestados a sus usuarios, las IPS no cuentan con los recursos propios para continuar prestando estos servicios de forma oportuna pero además de calidad a los usuarios.

Valores recaudados por la E.S.E Hospital Santa Lucia.

Concepto	2013		2012	
	VALOR	PARTIC. (%)	VALOR	PARTIC (%)
Régimen Contributivo	477.010.235	20,88	648.244.724	25,59
Régimen Subsidiado	1.461.495.526	63,97	1.421.057.583	56,09

Población Pobre No Cubierto con Subsidio	0	0,00	221.063.080	8,73
SOAT (Diferentes a Fosyga)	30.797.963	1,35	23.806.626	0,94
Otras Ventas de Servicios de Salud	315.232.474	13,80	217.405.303	8,58
Total venta de servicios de salud	2.284.536.198	100%	2.533.310.466	100%

Tabla 1 Valores recaudados por la E.S.E Hospital Santa Lucia.

Para la vigencia 2013, se facturaron servicios por un valor de \$3.231.094.150, presentándose un recaudo por este concepto de \$2.284.536.198, equivalente al 70,70% del total facturado, disminuyendo en un 9,82% frente al año 2012, los cuales fueron de \$2.533.310.466. Estos recaudos están representados en facturación por la prestación de servicios de salud a los afiliados al régimen contributivo por \$477.010.235, el 20,88%; régimen subsidiado por \$1.461.495.526, el 63,97%; atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito -SOAT- por \$30.797.963, el 1,35% y otras ventas por servicios de salud por \$315.232.474, el 13,80%.

Puede notarse entonces que el mayor porcentaje de recaudo para la ESE Hospital está representado en la atención al régimen subsidiado por \$1.461.495.526, equivalente al 63,97% de los recaudos.

Los recaudos de las vigencias anteriores totalizaron \$517.088.383, correspondientes al régimen contributivo por \$423.199.837; régimen subsidiado de \$34.742.033; SOAT \$12.575.171 y otras ventas de servicios de salud \$46.571.342.

2.1.1 Cartera

Para la vigencia 2013 la ESE Hospital presenta una cartera equivalente a \$1.477.168.288, aumentando en \$160.074.324, el 12,15%, frente al año 2012 que fue de \$1.317.093.964. El régimen contributivo presenta deuda por \$676.318.510 equivalente al 45,78% de la cartera; el régimen subsidiado \$433.421.293, el 29,34%; las atenciones por Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- \$52.866.032, el 3,58%; otros deudores por servicios de salud por \$311.908.157, el 21,12% y por concepto diferente a venta de Servicios de Salud \$2.654.296, el 0,18%.

DIAS	2013(\$)	2012(\$)	VARIACIÓN	%
Hasta 60 días	221.609.466	337.946.210	-116.336.744	- 34,42
De 61 y 90 días	105.426.422	93.600.135	11.826.287	12,63
De 91 y 180 días	212.233.738	169.297.035	42.936.703	25,36

De 181 a 360 días	206.023.508	335.038.435	-129.014.927	38,50
Mayor de 360 días	731.875.154	381.212.149	350.663.005	91,99
Total	1.477.168.28 8	1.317.093.964	160.074.324	12,15

Tabla 2 Cartera por edades.

El rubro cartera por edades mayores a 360 días, el cual suma \$731.875.154, equivalente al 49,55% del total de la cartera a diciembre 31 de 2013, evidencia entrever la necesidad de un efectivo plan de recuperación de cartera para la E.S.E, con el fin de obtener una mayor liquidez de recursos y poder cubrir los gastos a corto y mediano plazo.

Adicionalmente se tiene una facturación pendiente por radicar por valor \$160.579.895, de los cuales corresponden al régimen contributivo \$72.586.747, régimen Subsidiado por \$74.189.348, SOAT \$5.833.400, otros deudores por venta de servicios de salud por \$7.970.400.

2.2 Preguntas orientadoras del proceso investigativo

2.2.1 Pregunta General:

- ❖ ¿Por qué la E.S.E Hospital Santa Lucia no prestan los servicios de salud de forma eficiente y eficaz?

2.2.2 Pregunta específica:

- ❖ ¿La E.S.E Hospital Santa Lucia no presta un buen servicio de atención médica?
- ❖ ¿La crisis financiera del sector salud afecta a la E.S.E Hospital Santa Lucia?
- ❖ ¿Todas las entidades responsables del pago de servicios de salud se demoran en cumplir con su obligación de pago por las atenciones prestadas?
- ❖ ¿Quiénes son las verdades afectados por la demora en el pago?
- ❖ La E.S.E Hospital Santa Lucia cuenta con los elementos médico-quirúrgicos para atender a sus pacientes?

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

- ❖ Implementar un proceso que ayude a la recuperación de cartera de la E.S.E Hospital Santa Lucía para lograr obtener una capacidad financiera con el fin de continuar garantizando el acceso y la atención en los servicios de salud.

3.2 Objetivo Específico:

- ❖ Recuperación de cartera que se tiene con las EPS-C – EPS-S – SOAT – ARL – SISBEN y demás IPS.
- ❖ Crear un proceso de Glosas con el fin de dar respuesta a todas las injustificaciones de pago por parte de las entidades responsables del pago por las atenciones médicas prestadas a sus usuarios.
- ❖ Entregar al área de facturación, la información oportuna y necesaria que permita mejorar el proceso.

4. JUSTIFICACIÓN:

Se hace necesario reestructurar administrativamente el área de facturación con el fin de dar paso y crear un proceso que responda a todas estas inconsistencias para la recuperación de cartera, una vez analizada esta idea de proyecto se procedió a investigar si marco normativo y se encontró con que el sistema General de seguridad social está reglamentado mediante la ley 100 de 1993 en el cual se decreta que el sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Se tomó como muestra la IPS ESE Hospital Santa Lucía de Fredonia y teniendo como base de investigación las cuentas por cobrar por parte de la IPS se encontró con que efectivamente las EPS no realizan los pagos oportunamente a la IPS por los pacientes ya atendidos, además se logra observar que las IPS realizan un trámite nombrado Glosas, este trámite lo realizan amparados en el Decreto 4747 de 2008 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"

Un trámite en que los responsables de pago por los servicios de salud realizan injustificaciones de pago por diferentes motivos establecidos mediante, Resolución 3047 de 2007 Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud revisando los archivos de la IPS nos encontramos con que la cartera por concepto de glosas.

5. Marco referencial

5.1 Marco teórico:

Con la llegada del Sistema General de Seguridad Social en Salud, emergió el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la prestación de los servicios de salud y por otro lado aparece un sistema de descentralización administrativa, técnica y financiera de las EPS e IPS, generándose la necesidad de la implementación de procesos de contratación de servicios de salud, facturación y auditoría de los mismos.

La auditoría médica es la evolución técnica y científica y de uso racional de los recursos de salud, que tiene por objetivo evaluar y mejorar la calidad en los servicios por medio del análisis de la aplicación del conocimiento del profesional en la prestación de los mismos.

El sistema obligatorio de garantía de la calidad plantea la auditoría médica para el proceso de atención en salud, pero la auditoría también debe estar enfocada a los resultados de la atención en salud, en donde e términos económicos se implementa la venta de servicios a tarifas definidas en los manuales tarifarios, servicios que deben facturarse y es aquí donde el auditor entra jugar un papel muy importante. Teniendo en cuenta que el servicio de salud es por naturaleza costoso, se busca una racionalidad económica que pueda alcanzarse a través de un control y dentro de este control es importante la actividad de auditoría médica.

Durante el proceso de revisión y auditoría de las cuentas pueden surgir no conformidades totales o parciales a la factura, generando respectivamente devolución o Glosas las cuales deben ser informadas por escrito al prestador dentro de los términos establecidos mediante el marco normativo vigente.

Entre los años 2007 y 2008 se definió el trámite de glosas, respuestas y devoluciones en el Decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008 lo siguiente:

- ❖ Los soportes de la facturación por tipo de servicio prestado.
- ❖ Causales de glosas y devoluciones.
- ❖ Tiempo para el trámite de glosas.

Ahora bien, este proyecto de investigación está basado en mejorar la financiación desde la recuperación de cartera por concepto el tramite Glosas mediante un proceso de gestión en glosas propuesto a la E.S.E Hospital Santa Lucía con el propósito de mejorar las condiciones en la atención en servicios de salud.

Se realizará esta recuperación de cartera con todas las entidades responsables de pago por las atenciones médicas que el Hospital Santa Lucía les preste los servicios médicos a sus asegurados, entre ellas se pueden encontrar:

- ❖ Las EPS del Régimen Subsidiado: Savia Salud, Caprecom, SISBEN.

- ❖ Las EPS del Régimen Contributivo: Coomeva EPS, Cafesalud, Saludcoop, Cruz Blanca, Saludtotal, Sura EPS.
- ❖ Las aseguradoras de Riesgos Laborales ARL: Positiva, ARL Sura, Colmena.
- ❖ Las aseguradoras de SOAT: Seguros del Estado, suramericana, QBE Seguros, Colpatria, Mundial de Seguros.
- ❖ Las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: Hospitales, E.S.E, IPS Privadas.

Este contenido pretende ser una guía para el personal de la E.S.E Hospital Santa Lucia con el objetivo de capacitar a funcionarios para resolver inquietudes y dar respuestas a glosas de este nivel de complejidad de manera legal y con argumentos sólidos.

En primer lugar, tenemos que los tipos de contrato para la prestación de servicios de salud más comunes son 2:

- **EVENTO:** Es cuando las EPS o ARL contratan con las IPS por cada vez que uno de sus usuarios asistan a las instalaciones del prestador.
- **CAPITADO:** Es el contrato que se pacta entre las partes negociando por cantidad de usuarios que las EPS o ARL tengan compensados en la región,

se calcula un valor por persona y esta se paga mensualmente, asistan o no asistan los usuarios a dichos servicios.

Partiendo de esta base las glosas se presentan en mayor medida en los eventos puesto que el capitado solo tiene dos tipos de glosas, una por incumplimiento de metas en P&P el cual es mucho más compleja puesto que esta glosa no tiene respuesta y generara una disminución directa en los ingresos afectado mediante una nota debido contable, si esta glosa es repetitiva se recomienda reevaluar la contratación puesto que esta no estará basada en metas reales y debe ser calculada por un experto en contratación teniendo en cuenta los grupos etarios y el segundo tipo de glosa es por disminución de usuarios compensados en el municipio, esta se puede verificar llamando al FOSYGA para comparar la cantidad compensada contra la cantidad reportada por la EPS o ARL.

Partiendo de la base que la contratación por evento es la que origina mayor cantidad de glosas, es pertinente ver cuáles son las causales más comunes y como se pueden solucionar:

Autorización de servicios: Generalmente las autorizaciones de servicios están dadas por ley a los servicios que son posteriores a la urgencia médica como algunos procedimientos, hospitalización entre otros. Estas autorizaciones están reguladas y tienen parámetros establecidos mediante los artículos del 13 en adelante del decreto 4747 de 2007.

Para el informe de urgencias solo es necesario enviar el anexo 2 debidamente diligenciado al correo o fax de la entidad esperando respuesta, después del límite establecido por el marco normativo vigente se entenderá como autorizado.

En caso de Hospitalización se debe diligenciar el anexo 3, aunque este tipo de autorización si es pertinente cumplir con lo pactado en los convenios y contratos entre las partes, los cuales puede variar según lo acordado en dichos contratos.

Con el ánimo de evitar estas glosas es de vital importancia que el personal encargado de pedir los códigos de autorizaciones tengan a su disposición y actualizados los números telefónicos de estas entidades (EPS-ARL), correos electrónicos y fax, Computador con internet, impresora. Puesto que esto hace más eficiente y eficaz el proceso.

Facturación, Tarifas, Soportes, Autorizaciones, Cobertura, Pertinencia: En facturación podemos tener glosas por servicios facturados que no se prestaron, factura de procedimientos incluidos en otros, estas glosas se evitan con buena capacitación y actualización del marco normativo vigente.

La glosa por tarifas es muy frecuente que se den por desconocimiento del personal de parametrización de tarifas sobre los cambios en la contratación y por funcionarios que no actualizan la información tiempo, aunque esta glosa no nos genera un detrimento patrimonial si nos produce un desgaste administrativo, por

ello es muy importante hacer las correcciones y actualizaciones a tiempo en la parametrización del sistema de facturación.

Las Glosas por soportes son presentadas cuando al funcionario de facturación posiblemente se le olvido anexar los soportes correspondientes a la factura, tales como Historia Clínica del paciente, Resultados de exámenes, comprobante de recibido a satisfacción, Entre otros. Esta glosa puede ser contestada anexando nuevamente los soportes que corresponden a la factura por la cual la E.S.E está cobrando.

Los soportes solicitados por las EPS o ARL dependen si es una hospitalización, urgencia, cirugía o procedimiento, estos se encuentran establecidos mediante Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y los acuerdos que apliquen en materia de facturación de servicios contratados algunos de ellos son:

- Urgencias: La urgencia debe tener como soportes el RIA completamente diligenciado con la firma del usuario y el médico tratante, Historia Clínica, Código de autorización, Anexo 2, Hoja de traslado y bitácora debidamente firmadas no solo por el personal de que remite sino también por el personal que recibe al paciente.

- Hospitalización: La Hospitalización debe tener como soportes el RIA debidamente diligenciado con firma del usuario y del médico tratante,

Epicrisis, Historia Clínica, Hoja de gastos médicos, Historia Clínica, Anexo técnico 3 y hoja de traslado si es el caso, además el código de hospitalización por días de estancia del paciente.

- Parto: Los Partos deben tener como soportes los mismos de la hospitalización más el registro de nacido vivo.

Cobertura: A pesar de que no es un motivo de glosa muy frecuente en la E.S.E Hospital Santa Lucia, esta nos habla sobre los procedimientos o actividades que no se encuentran incluidos en el POS.

Pertinencia: Esta glosa es generada de tipo médico, ya que ocurre cuando el médico tratante realiza un procedimiento o una actividad que no era acorde con el motivo de la consulta del paciente.

Por lo tanto, se sugiere implementar el siguiente proceso de glosas el cual tiene como objetivo realizar las gestiones pertinentes dentro de los trámites establecidos en la ley para lograr el levantamiento de las glosas presentadas por los entes pagadores o en su defecto buscar conciliación respectiva.

El proceso tiene un alcance que inicia con la recepción de la glosa y termina con el levantamiento, aceptación de la misma, con el respectivo recobro, su conciliación o la nota crédito, si hubiere lugar a ello.

El presente proceso debido a su nivel de complejidad y énfasis en las áreas administrativas y financieras debe quedar bajo responsabilidad de la Subgerencia Administrativa y Financiera y del Gestor de Glosas.

CONDICIONES PARA INICAR EL PROCESO	MATERIAL NECESARIO
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Documento de glosa presentado por el ente pagador. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Copia de contratos celebrados para prestación de servicios de salud. ❖ Equipo de Computo con acceso a internet. ❖ Historias Clínicas de pacientes. ❖ Facturación y documentación de identidad de los usuarios. ❖ Manuales tarifarios. ❖ Normatividad vigente. ❖ Teléfono y material de oficina.
REQUISITOS A TENER EN CUENTA	PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Decreto nacional tarifario para el sector salud 2423 del 31 de diciembre de 1996. ❖ Manual único de glosas, Resolución 3047 de 2008. ❖ Decreto 4747 de 2007. ❖ Circular 035 de la Contraloría General de la Nación (2007). ❖ Ley 1438 de 2011. ❖ Y toda la normatividad vigente y aplicable al sector salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Formulación de glosa entidad pagadora (30 días) ❖ Respuesta a la glosa (10 días). ❖ Levantamiento de glosa. ❖ Aceptación de la glosa. ❖ Recobro de glosa.
---	---

Tabla 3 Condiciones para iniciar el proceso de glosas.

N°	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLE	DOCUMENTO/REGISTRO
1	Recepción de la glosa	Secretaria	Software administrador mensajero
2	Enviar documento de glosa al área de gestión de glosas	Secretaria	Software administrative mensajero
3	Entregar al gestor de glosa documento para que realice la gestión pertinente con el	Gestor de Glosas	Comunicado interno

	fin de dar respuesta.		
4	Realizar radicación y asentamiento contable de la glosa recibida.	Gestor de glosas	Software institucional
5	Gestionare la búsqueda de los soportes que permitan dar respuesta a la glosa	Gestor de glosas	Historia Clínica y soportes de facturación
6	Dar respuesta por escrito a la glosa codificada según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 y enviar al ente pagador en los términos establecidos mediante articulo 23 Capitulo 4 del Decreto 4747 de 2007, Art 57 de la Ley 1438 de 2011.	Gestor de Glosas	Comunicado al ente pagador realizado en el software institucional
7	Entregar comunicado de respuesta a glosa a secretaria con el fin de que sea radicado en la entidad pagadora	Gestor de glosas	Control envió de glosas
8	Realizar seguimiento al trámite de la glosa, con fin de verificar su levantamiento	Auxiliar Administrativo de cartera	Base de datos cartera y glosas

	o en su defecto la ratificación de la glosa		
9	Si la glosa es levantada realizar el proceso contable pertinente	contador	Registroscontables
10	Si el ente pagador no acepta el levantamiento de la glosa, se buscará posible conciliación de glosas, de acuerdo con los términos contractuales	-Gerente -Contador -Gestor de glosas -Encargado de cartera	Acta de conciliación
11	Si no se logra conciliación, se definirá si la glosa se reporta a la súper salud o pasa a cobro jurídico o en su defecto ajuste contable	Comité de glosas	Comunicado interno
12	Si el ente pagador tiene razón en la glosa, se deberá dar respuesta de aceptación	-Gestor de glosas -Comité de glosas	Comunicado al ente pagador realizado en el software institucional
13	Efectuar al respectivo asiento de aceptación en el software institucional	Gestor de glosas	Consolidado de glosas aceptadas
14	Realizar investigación sobre causal de glosa y	Gestor de glosas	Informe de análisis

	responsable de la misma, luego enviar informe al comité de glosas		
15	Evaluar y definir si hay lugar a recobros de la glosa a funcionarios y/o contratistas de la institución.	Comité de glosas	Acta de análisis
16	Recopilar pruebas físicas o de reconocimiento sobre la posible culpabilidad del personal, si es el caso	Gestor de glosas Comité de glosas	Documentación de pruebas: RIPS, Cuenta de cobro, Reporte glosa, Respuesta glosa, entre otros.
17	Se notifica al funcionario sobre el inicio del proceso de determinación de la presunta responsabilidad pecuniaria	-Subgerente administrativo y financiero -Gestor de glosas	Notificación sobre el inicio del proceso
18	Se cita al funcionario implicado en la glosa irrecuperable a diligencia de descargos	-Subgerente administrativo y financiero -Gestor de glosas	Diligencia de descargos
19	Si el funcionario acepta la glosa se realizará la conciliación de pago por el valor de la glosa ocasionada tenido en cuenta el tiempo de	-Gerente -Funcionario implicado -Gestor de glosas	-Convenio de pago -Autorización de descuento por nomina (si es el caso)

	<p>terminación del contrato</p> <p>laborarla actual (si es el caso), de lo contrario se aportaran pruebas y se solicitara realizar comité de glosas con el ánimo de determinar su presunta responsabilidad pecuniaria del funcionario</p>		
20	<p>Si el funcionario es contratista: Se realizará el proceso de determinación de la presunta responsabilidad pecuniaria del funcionario y se enviará todo el proceso incluyendo el acta de conciliación de pago a la entidad contratante a la cual pertenezca el contratista</p>	<p>-Subgerente administrativo y financiero</p> <p>-Gestor de glosas</p>	<p>-Comunicado a la entidad contratante.</p> <p>-Diligencia de descargos</p> <p>-Acta de pago</p>
21	<p>De no lograr una conciliación con el funcionario y/o contratista y de comprobarse su responsabilidad pecuniaria</p>	<p>- Subgerente administrativo y financiero</p>	<p>Comprobante de pago</p>

	<p>en los hechos, se descontará el valor total de la glosa del próximo pago de nómina o cuenta de cobro presentada por el contratista</p>		
--	---	--	--

Tabla 4 Proceso de glosas.

5.2 Marco legal:

Se encontró con que el sistema General de seguridad social está reglamentado mediante la ley 100 de 1993 en el cual se decreta que el sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Se establece en el Decreto 4747 de 2008 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".

Resolución 3047 de 2007 Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las

relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud revisando los archivos de la IPS nos encontramos con que la cartera por concepto de glosas.

6. SISTEMA DE HIPOTESIS Y VARIABLES

6.1 Hipótesis de trabajo:

El presente proyecto de grado contempla como hipótesis que la crisis financiera del sector salud está acabando con las finanzas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en especial con la E.S.E Hospital Santa Lucia, debido a que no cuentan con los recursos necesarios para continuar garantizando la accesibilidad a los servicios de salud a los usuarios. Para poder concluir la validez de dicho planteamiento se evidencia el valor facturado por la E.S.E y su gran porcentaje en una cartera de más de 90 días de incumplimiento de pago por parte de los responsables del pago por los servicios de salud.

6.2 Variables utilizadas:

Finanzas del sector salud

Accesibilidad a los servicios de salud

Cartera

Responsables de pago de servicios de salud

Instituciones Prestadoras de servicios de Salud

7. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 Método de investigación utilizado:

El presente proyecto fue realizado mediante el método analítico dado que se toman varios factores sobre las posibles causas de la Crisis financiera en la E.S.E Hospital Santa Lucia y se logra analizar las causas, naturaleza y los efectos que ha tenido la crisis financiera del sector salud en Colombia en la E.S.E. Además se plantea una posible solución para hacer frente a esta crisis financiera del sector salud desde la E.S.E.

7.2 Tipo de investigación:

El presente proyecto fue realizado mediante el tipo de investigación Descriptivo, ya que se pretende describir como la crisis financiera del sector salud está acabando con las finanzas de la E.S.E Hospital Santa Lucia, además se pretende hacer un análisis y busca como hacerle frente a esta crisis financiera, la cual se plantea desde un mecanismo de recuperación de cartera desde el proceso de glosas.

7.3 Fuentes de investigación:

El presente proyecto fue obtenido información mediante fuente primaria y secundaria, puesto que se recibió información directamente de la E.S.E Hospital Santa Lucia y por medio de apuntes de investigación, también se obtuvo

información de algunos artículos escritos sobre la crisis financiera del sector salud.

7.4 Instrumento de aplicación:

Los instrumentos que se usaron durante la elaboración del presente proyecto fueron los siguientes:

- Cuestionarios de encuestas
- Cartera de la E.S.E Hospital Santa Lucia
- Reportes de glosas
- Análisis de contenido

8. ANALISIS DE LA INFORMACION RECOPIADA

Se realizó una encuesta a los funcionarios de la E.S.E Hospital Santa Lucia el cual tuvo como finalidad recolectar datos importantes sobre el estado financiero y sus repercusiones administrativas en la E.S.E, se plantearon las siguientes preguntas y se logra analizar lo siguiente:

1. Género:

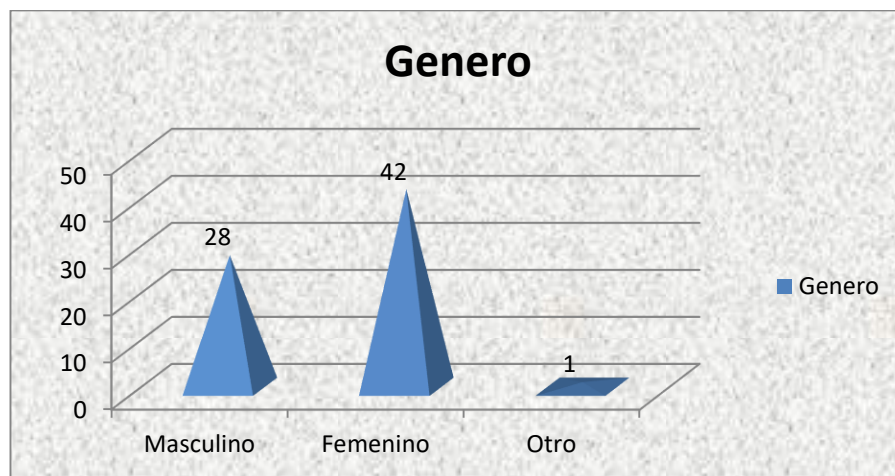


Ilustración 1. Distribución del personal por género.

El personal de la E.S.E Hospital Santa Lucia está integrado por 42 Mujeres, 28 Hombres y 1 persona que se identifica con otro género.

2. En la E.S.E Hospital Santa Lucia desempeña usted funciones en el área:

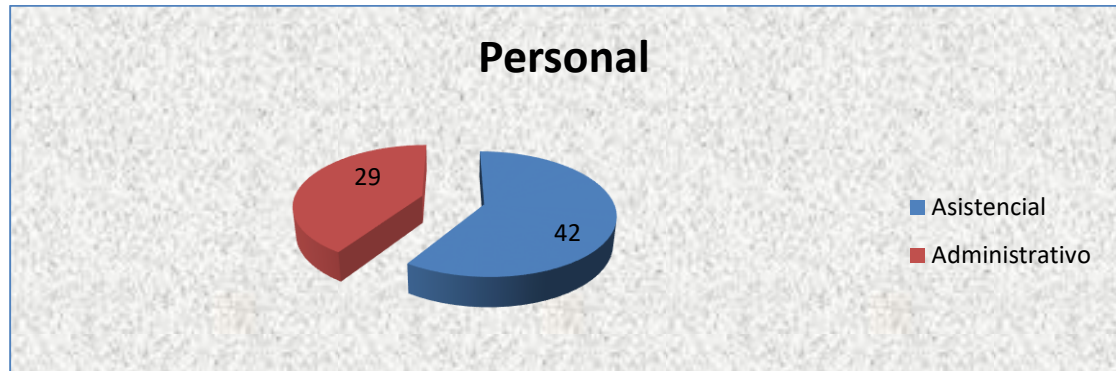


Ilustración 2. Distribución del personal por área.

Se logra identificar que el personal que labora en la E.S.E Hospital Santa Lucia se encuentra clasificada en 2 áreas:

Asistencial en la cual se identifican los médicos, enfermeros, bacteriólogos, odontólogos, entre otros, en total son 42 funcionarios.

Administrativo en el cual podemos encontrar a los directivos, contadores, abogados, facturadores secretarias, entre otros, los cuales en total son 29 funcionarios.

3. ¿Por cuál mecanismo de contratación se encuentra laborando actualmente en la E.S.E Hospital Santa Lucia?



Ilustración 3 Tipo de contratación.

La E.S.E Hospital Santa Lucia maneja varios tipos de contratación estatal para el personal que labora en sus instalaciones, en los cuales se pueden identificar los siguientes:

- 31 Funcionarios por Contrato de prestación de servicios
- 8 Funcionarios mediante Contrato por tercerización
- 11 Funcionarios por Contrato a término indefinido
- 10 Funcionarios por Contrato a término fijo
- 7 Funcionarios Vinculados
- 1 Funcionario de carrera

- 3 Funcionarios por Cargo de libre nombramiento y remoción en el cual se identifican única y exclusivamente los directivos (Gerente, Subgerencia Administrativa y Financiera, Subgerencia Científica).
4. ¿Está usted conforme con el monto del salario que recibe por su desempeño laboral y su cumplimiento?

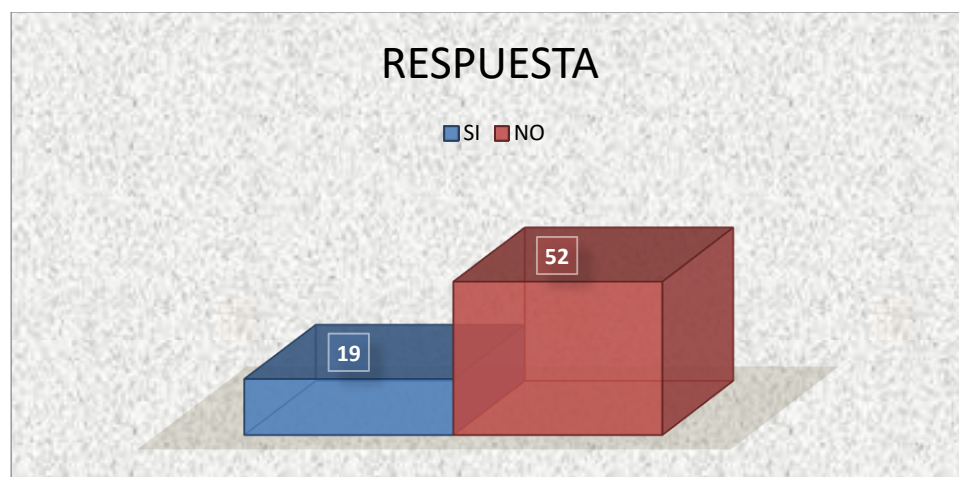


Ilustración 4. Satisfacción del salario y cumplimiento.

52 funcionarios manifiestan no estar conformes con su salario, además 47 de ellos manifiestan que el lapso para recibir sus salarios es en promedio entre 3 y 5 meses.

5. ¿Usted considera que el sistema de salud colombiano ha afectado las finanzas de la E.S.E Hospital Santa Lucia?

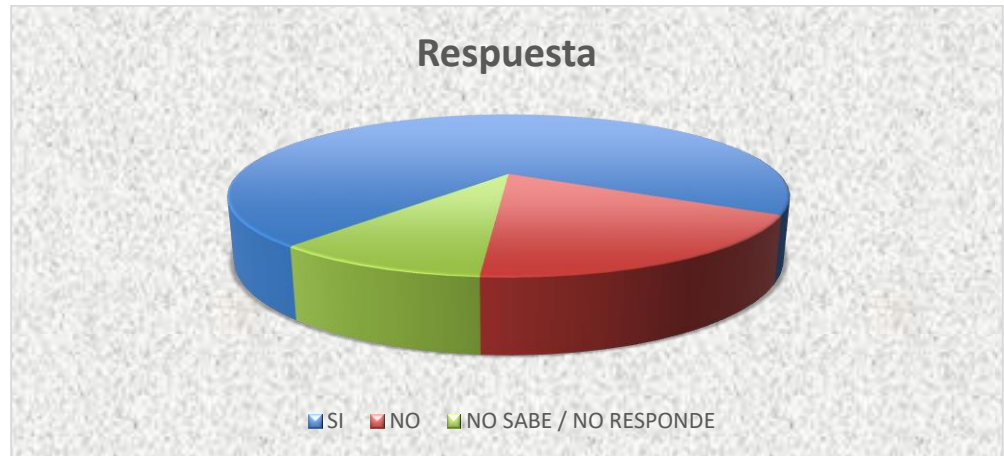


Ilustración 5 Afectación del sistema de salud colombiano según personal.

Se evidencia que 51 funcionarios piensan que la crisis financiera de la salud está afectando las finanzas de la E.S.E.

6. ¿Considera usted que la E.S.E Hospital Santa Lucia está dotada con los elementos suficientes para prestar un servicio de calidad a sus usuarios?

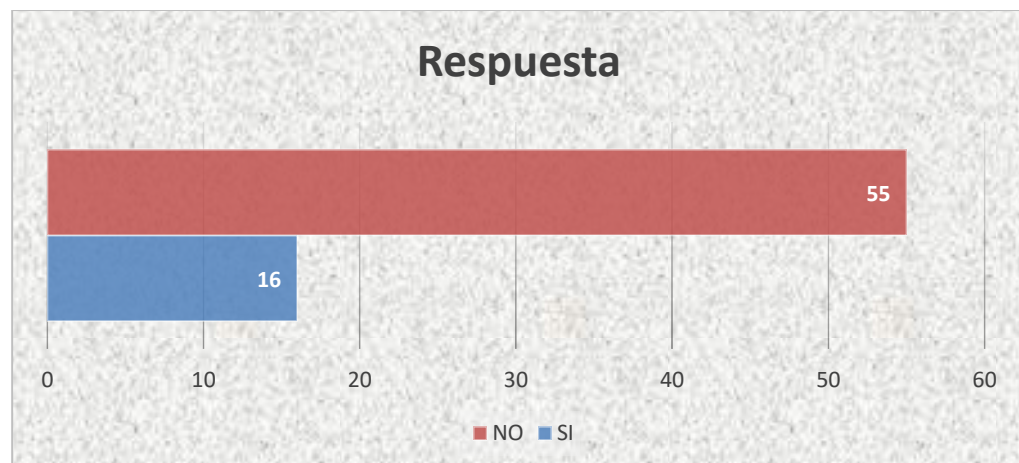


Ilustración 6. Elementos suficientes para prestar servicios.

55 funcionarios consideran que la E.S.E no cuenta con los elementos suficientes para prestar un servicio de calidad a sus usuarios.

7. ¿Considera usted que la E.S.E Hospital Santa Lucia cuenta con el personal suficiente para atender la demanda de pacientes de forma oportuna?

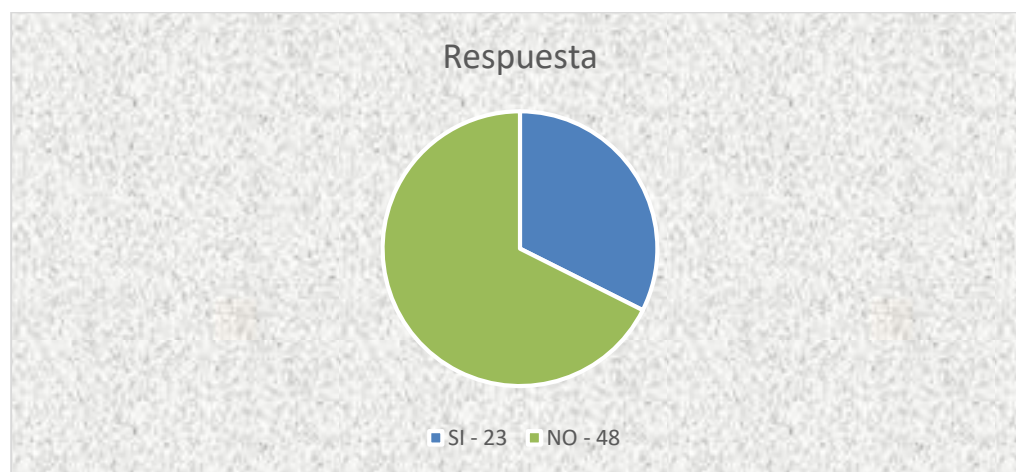


Ilustración 7. Personal suficiente para atender demanda de pacientes.

48 funcionarios manifestaron que la E.S.E no cuenta con el personal suficiente para prestar un servicio de calidad a sus usuarios.

8. ¿Sabe usted que es un proceso de recuperación de cartera?

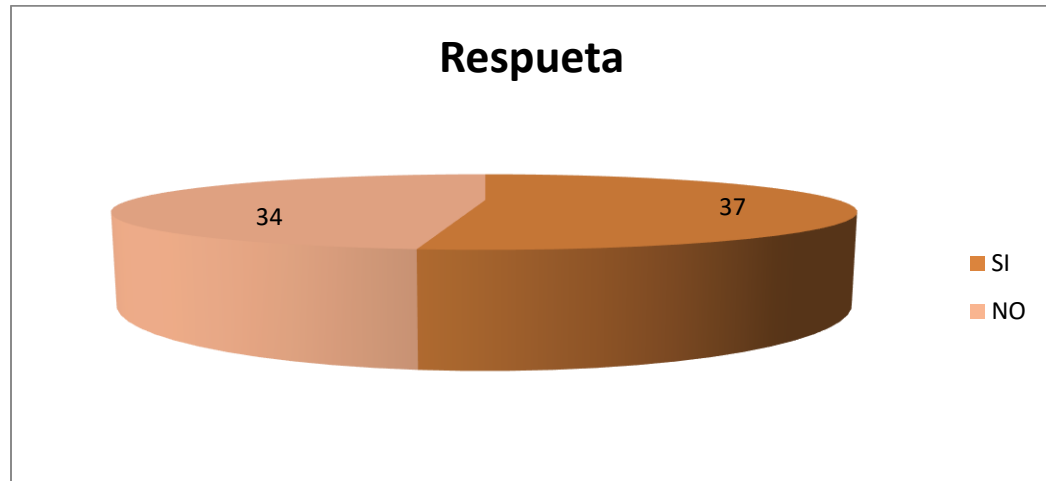


Ilustración 8. Proceso de recuperación de cartera.

Se logra identificar que 34 funcionarios de la E.S.E Hospital Santa Lucia no tienen conocimientos sobre que es un proceso de recuperación de cartera, además se logra identificar que en su gran mayoría personal asistencial, mientras que 37 funcionarios manifiesta saber que es un proceso de recuperación de cartera.

9. ¿Tiene conocimientos sobre cuánto es el presupuesto con que cuenta la E.S.E Hospital Santa Lucia para cubrir sus obligaciones?

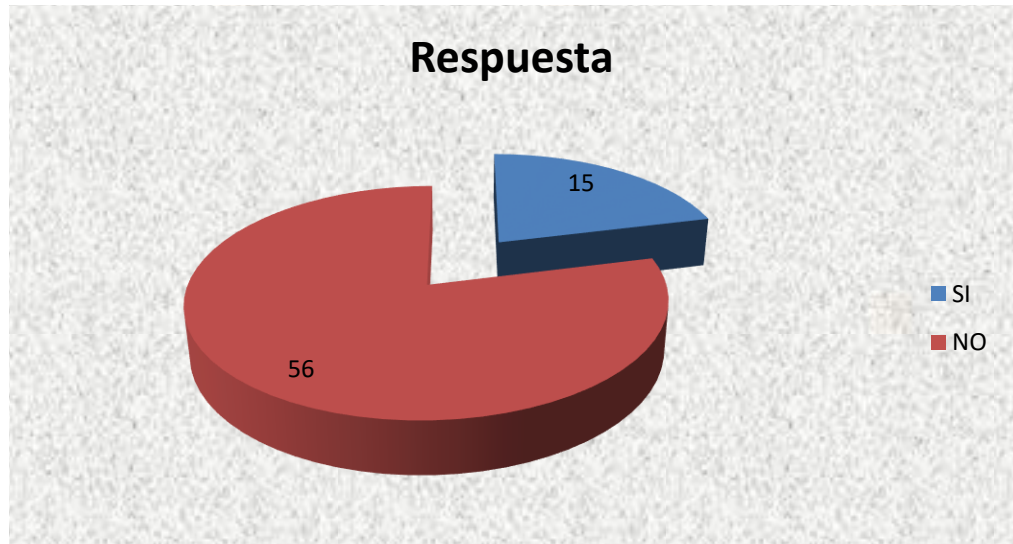


Ilustración 9. Presupuesto E.S.E. para cubrir sus obligaciones.

56 funcionarios de la E.S.E no tienen conocimientos sobre el presupuesto con que debe contar la E.S.E para alcanzar su punto de equilibrio y por ende su normal funcionamiento financiera, mientras que solo 15 funcionarios manifiestan si tener conocimientos.

10. ¿Sabe usted que es un proceso de Glosas? ¿Y este en que afecta las finanzas de la E.S.E Hospital Santa Lucia?



Ilustración 10. Proceso de glosas, afecta las finanzas de la E.S.E.

31 Funcionarios de la E.S.E manifestaron saber que es un proceso de glosas y este en qué forma afecta las finanzas de la E.S.E, mientras que 40 funcionarios manifestaron no tener conocimientos sobre estos temas, situación que es preocupante, pues vemos que más del 50% de los funcionarios no conocen los riesgos y consecuencias que le puede traer a las finanzas de la E.S.E una mala facturación de servicios o una mala administración de los elementos médicos, esta situación puede actuar en contra de las finanzas de la E.S.E ya que esta puede ser una de los motivos por los cuales se presentan tantas glosas en la E.S.E.

9. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL PROYECTO

9.1 Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1 Lluvia de ideas para proyecto																
2 Recolección de información financiera en la E.S.E Hospital Santa Lucia																
3 Tabulación de información financiera de la E.S.E Hospital santa Lucia																
4 Investigación sobre el sistema de salud colombiano																
5 Proyección y realización de encuesta y preguntas necesarias para la																

9.2 Recursos básicos utilizados:

En la elaboración del presente proyecto fue invertido el siguiente

recurso:

	ACTIVIDADES	Presupuesto	Observaciones
1	Recolección de información financiera en la E.S.E Hospital Santa Lucia	\$ 60.000	Pasajes para el Municipio de Fredonia
2	Proyección y realización de encuesta y preguntas necesarias para la recolección de la información	\$ 7.100	Fotocopias para encuesta
3	Inicio de recolección de la información por medio de la encuesta	\$ 20.000	Pasajes para el Municipio de Fredonia

Tabla 6 Recursos básicos utilizados.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se logra concluir que debido a la crisis financiera en el sector salud las finanzas de la E.S.E Hospital Santa Lucia se encuentran en mal estado, a tal punto que no tiene para cubrir sus obligaciones financieras como lo son el pago de nómina a tiempo, la adecuada dotación de la E.S.E para prestar un servicio de calidad a sus usuarios, entre otros.

Así las cosas, también se logra concluir que los funcionarios en especial del área asistencial no cuentan con los conocimientos básicos sobre los procesos administrativos en especial con los relacionados en Finanzas, facturación y cartera de la E.S.E Hospital Santa Lucia. Los directivos de la E.S.E deben de hacer un esfuerzo en capacitar y comunicar a sus funcionarios estos temas para lograr obtener mayor conciencia y de este modo lograr evitar que la cartera aumente por concepto de glosas.

El rubro cartera por edades mayores a 360 días, el cual suma \$731.875.154, equivalente al 49,55% del total de la cartera a diciembre 31 de 2013, evidencia entrever la necesidad de un efectivo plan de recuperación de cartera para la E.S.E, con el fin de obtener una mayor liquidez de recursos y poder cubrir los gastos a corto y mediano plazo.

Así mismo, se recomienda aplicar e implementar el proceso de glosas propuesto, con el fin de lograr aumentar su liquidez y de este modo poder cubrir sus obligaciones financieras.

LISTA DE REFERENCIAS

AUTOR DESCONOCIDO “Historia E.S.E Hospital Santa Lucia” (fecha desconocida) Pagina E.S.EHospital santa Lucia.

MARTHA ARIAS* VICTOR ÁLVAREZ** (2016). “Crisis de la salud en Colombia”. El colombiano.

CARLOS FELIPE MUÑOZ (2016) “SOS: La Cartera está hundiendo el sistema de salud”. ConsultorSalud.

REDACCIÓN ELTIEMPO (2015). “Tres causas de la crisis financiera en el sector salud”. El Tiempo.

MARIA CECILIA ARANGO QUINTERO* ALEXANDER FERNÁNDEZ LOPEZ** (2011) “Modelo de administración de glosas en la IPS Universitaria de la Ciudad de Medellín” Universidad CES – Universidad del Rosario.

CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA* CONTRALORIA AUXILIAR DE AUDITORIA INTEGRAL** “E.S.E Informe Fiscal y Financiero” Medellín.

Vita

Mi nombre es Daniel Mauricio Vélez Garro, nací el día 14 de Agosto de 1992 en el Municipio de Ciudad Bolívar Antioquia.

Mis padres son Mónica Liliana Garro Arias, quien es funcionaria Pública y mi padre es Juan Álvaro Vélez Tobón, quien en la actualidad se desempeña como Rector de la Institución Educativa Cooperativo Alejandro Restrepo.

Curse mis estudios de primaria en la Institución Educativa María Auxiliadora en el Municipio de Ciudad Bolívar, luego culmine mis estudios como Bachiller Técnico en Comercio especialidad Administración en la Institución Educativa La Sallé de Campo Amor en la Ciudad de Medellín.

Además cursé y aprobé estudios a nivel Diplomado como Servidores Públicos Constructores de Paz (2017), Inglés (2017), Gestión Pública (2017), Contratación Estatal (2015), Finanzas (2015), Facturación en Empresas de Salud (2015), Auditoría de la Calidad en Salud (2015), Administración de Empresas de salud (2015), Auditoría de Cuentas Medicas (2014), Humanización de los Servicios de Salud (2013) Mantenimiento Mecánico (2013).

En la Actualidad me encuentro realizando mis estudios universitarios en Tecnología en Gestión financiera en la Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia y Administración Pública Territorial en la Escuela Superior de Administración Pública.

Me encuentro laborando como Servidor Público y desempeño funciones en la Alcaldía de Medellín Secretaria de Cultura Ciudadana componente de contratos de comodato desde el año 2015.