

**DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I PARA
INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL
SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE
CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA**

**ANGEL LEONARDO BEDOYA MORA
VICTORIA EUGENIA CASTAÑO ÁVALO**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
SEDE CAICEDONIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA
CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA
2016**

**DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I PARA
INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL
SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE
CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA**

**PROYECTO DE GRADO PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE
MONOGRAFIA DE INVESTIGACION APLICADA PARA OPTAR AL TÍTULO DE
CONTADOR PÚBLICO**

**ANGEL LEONARDO BEDOYA MORA
VICTORIA EUGENIA CASTAÑO AVALO**

**ASESOR
JULIAN DAVID SALCEDO MOSQUERA
CONTADOR PÚBLICO**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
SEDE CAICEDONIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA
CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA
2016**

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	16
1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	17
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	22
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.	22
2.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.	24
2.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	25
2.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	25
2.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.	26
2.5.1 Del alcance.	26
2.5.2 Del tiempo.....	26
2.5.3 Del espacio.	26
3. OBJETIVOS.....	27
3.1 OBJETIVO GENERAL.	27
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	27
4. JUSTIFICACIÓN.....	28
4.1 TEÓRICA.	28
4.2 PRACTICA.	28
4.3 METODOLÓGICA.....	29

5.	MARCO DE REFERENCIA.....	30
5.1	MARCO TEÓRICO	30
5.2	MARCO HISTÓRICO.....	44
5.2.1	Historia de la contabilidad	44
5.2.2	Historia del control interno en Colombia.....	45
5.2.3	Reseña histórica del municipio de Caicedonia Valle Del Cauca.	47
5.2.4	Reseña histórica del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca	47
5.2.5	Marco histórico del problema de investigación.....	48
5.3	MARCO CONCEPTUAL.....	50
5.4	MARCO LEGAL.....	54
5.4.1	Marco constitucional.....	54
5.4.2	Marco normativo.....	55
6.	METODOLOGIA.....	57
6.1	TIPO DE ESTUDIO.....	58
6.2	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	58
6.3	FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	58
6.4	TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	58
7.	DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I.....	61
7.1	ANALIZAR EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS.....	61
7.2	DIAGNOSTICO DEL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO.....	129
7.3	PROPUESTA DE UN DISEÑO DE CONTROL INTERNO.....	148
8.	CONCLUSIONES	166
9.	RECOMENDACIONES.....	168
	BIBLIOGRAFIA.....	169
	ANEXOS.....	172

LISTA DE GRAFICAS

pág.

Grafica 1. Interacción de los componentes de control interno según COSO I.	40
Grafica 2. Mapa de Procesos del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.....	61
Grafica 3. Análisis ambiente de control en facturadores	69
Grafica 4. Análisis evaluación del riesgo en facturadores.....	71
Grafica 5. Análisis Actividades De Control En Facturadores	72
Grafica 6. Análisis información y comunicación en facturadores	73
Grafica 7. Análisis Supervisión Y Seguimiento En Facturadores	74
Grafica 8. <i>Análisis ambiente de control en auditores de cuentas.</i>	81
Grafica 9. Análisis evaluación de riesgos en auditores de cuentas	82
Grafica 10. Análisis actividades de control en auditores de cuentas	83
Grafica 11. Análisis información y comunicación en auditores de cuentas.....	84
Grafica 12. Análisis supervisión y seguimiento en auditores de cuentas	85

Grafica 13. Análisis ambiente de control en auxiliar de glosas.	91
Grafica 14. Análisis evolución de riesgos en auxiliar de glosas	92
Grafica 15. Análisis actividades de control en auxiliar de glosas.....	93
Grafica 16. Análisis información y comunicación en auxiliar de glosas	94
Grafica 17. Análisis supervisión y seguimiento en auxiliar de glosas	95
Grafica 18. Análisis ambiente de control en jefe de control interno.....	102
Grafica 19. Análisis evaluación del riesgo en jefe de control interno.	103
Grafica 20. Análisis actividades de control en jefe de control interno.	104
Grafica 21. Análisis información y comunicación en jefe de control interno	105
Grafica 22. Análisis supervisión y seguimiento en jefe de control interno	106
Grafica 23. Análisis ambiente de control en líder de proceso de facturación	113
Grafica 24. Análisis evaluación de riesgos en líder de proceso de facturación.....	114
Grafica 25. Análisis actividades de control en líder de proceso de facturación.....	115
Grafica 26. <i>Análisis información y comunicación en líder de proceso de facturación</i>	<i>116</i>
Grafica 27. Análisis supervisión y seguimiento en líder de proceso de facturación.	117

Grafica 28. Análisis ambiente de control en el contador público de la institución.	123
Grafica 29. Análisis evaluación del riesgo en el contador público de la institución.	124
Grafica 30. Análisis actividades de control en el contador público de la institución.	125
Grafica 31. Análisis información y comunicación en el contador público.	126
Grafica 32. <i>Análisis supervisión y seguimiento en el contador público de la institución ...</i>	127
Grafica 33. Consolidado general de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.	130
Grafica 34. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.	132
Grafica 35. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de auditoría de cuentas del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.	133
Grafica 36. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de auxiliar de glosas del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.	134
Grafica 37. resultados generales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al jefe de control interno del hospital Santander E.S.E.	135
Grafica 38. <i>Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al líder del proceso de facturación del hospital Santander E.S.E.</i>	136

Grafica 39. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al contador público del hospital Santander E.S.E.	137
Grafica 40. Grafica de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas del hospital Santander E.S.E	138
Grafica 41. Grafica de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas del hospital Santander E.S.E.	139
Grafica 42. Grafica comparativa de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas del hospital Santander E.S.E.	140
Grafica 43. Resultados lista de chequeo del control interno del hospital Santander E.S.E.	146
Grafica 44. Conducto regular de comunicación.	156
Grafica 45. <i>Organigrama E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del cauca</i>	157

LISTADO DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Escala de valor de niveles de riesgo	64
Tabla 2. Cuestionario de control interno (facturadores).....	65
Tabla 3. <i>Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I</i>	69
Tabla 4. Cuestionario de control interno (auditores cuentas).....	76
Tabla 5. Cuadro resumen componentes de control interno según COSO I	80
Tabla 6. Cuestionario de control interno (auxiliar de glosas)	87
Tabla 7. Cuadro resumen componentes de control interno según COSO I	90
Tabla 8. Cuestionario de control interno (jefe de control interno)	97
Tabla 9. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I	102
Tabla 10. Cuestionario de control interno (líder proceso de facturación).....	108
Tabla 11. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I.	112
Tabla 12. Cuestionario de control interno (contador público de la institución)	119
Tabla 13. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I.	123

Tabla 14. Consolidado de componentes de control interno basado en COSO I.	130
Tabla 15. Lista de chequeo del control interno implementado en el proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.....	141
Tabla 16. Porcentajes de cumplimiento del sistema de control interno actual del hospital Santander E.S.E.	146
Tabla 17. Análisis FODA para analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del proceso de facturación del área de urgencias.	149
Tabla 18. Modelo de indicadores de gestión y eficacia para la evaluación del riesgo del proceso de facturación del área de urgencias.	151
Tabla 19. Cuestionario de supervisión y seguimiento del control interno.	158

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo 1. Entrevista A Personal.....	171
Anexo 2. Flujograma.....	177
Anexo 3. Descripción De Flujograma.....	177

RESUMEN

El presente trabajo, tiene como propósito un diseño de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias de la ESE hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca. Para dar cumplimiento al presente trabajo se debe evidenciar en primera instancia todos los anomalías presentadas en el proceso, para lograr tomar medidas preventivas, de control y mejoramiento con el fin permitir que el proceso de facturación sea claro, pertinente, útil, confiable y seguro, todo esto debido a que el proceso de facturación es la fuente fundamental de los ingresos y es importante evitar reproceso y causales de glosas administrativas las cuales afectan enormemente la situación financiera de la institución. Con este modelo de control y mejora, se pretende reducir al menos un 80% de las glosas administrativas combatiendo la pérdida monetaria por errores en el proceso.

Para ello se propone iniciar con un análisis del proceso de facturación del servicio de urgencias de la ESE hospital Santander, con el fin de conocer cada una de las actividades que se realizan dentro de él, como también detectar sus debilidades, errores, inconsistencias, estructura, funciones, procedimientos y documentación, Para realizar este respectivo análisis se hace necesario realizar una serie de entrevistas y encuestas que permita conocer con mayor facilidad dicho proceso.

Una vez analizado todo el ciclo de facturación desde todas las áreas se procederá a realizar un diagnóstico del funcionamiento del control interno del proceso de facturación, básicamente para encontrar las deficiencias y carencias en el proceso de facturación, mostrar y tener claro donde se debe de mejorar el proceso, mediante el diseño de un sistema de control interno, que ayude a la institución a ser más efectiva y productiva en su operación, además que se pueda tener la certeza que los componentes de control interno se están empleando con el fin que fueron diseñados.

Luego se continua con la elaboración del diseño de control interno basado en el modelo coso I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias de la ESE hospital Santander. Para ello es necesario dar cumplimiento a los 5 componentes que conforman el modelo COSO I de control interno, dando respuesta a cada uno de los componentes según las necesidades de la institución.

Con esto se pretenderá proponer mecanismos para el seguimiento, control, evaluación y mejora permanente del proceso.

Lo anterior se terminara con la presentación de un diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias de la ESE hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca. El cual describe las respectivas recomendaciones a la empresa como la normalización de políticas y establecimiento de controles periódicos para el proceso de facturación, con el fin de optimizar sus procedimientos logrando que sea más eficiente y eficaz ante la gestión de la administración, al mismo tiempo que contribuyen al cumplimiento de los objetivos de la organización.

SUMMARY

The present work aims to design internal control based on the COSO I model to encourage effectiveness in the process of billing the emergency department of the hospital ESE Caicedonia Santander Valle del Cauca. To give compliments to this work should be evident in the first instance all the anomalies presented in the process, in order to take preventive measures, control and improvement in order to allow the billing process is clear, relevant, useful, reliable and safe, all this because the billing process is the fundamental source of income and it is important to avoid rework and grounds for administrative glosses which greatly affect the financial situation of the institution. With this model of control and improvement, it is to reduce by at least 80% of administrative monetary loss glosses fighting for errors in the process.

For them it is proposed to start with an analysis of the billing process in the emergency department of the hospital Santander, in order to meet each of the activities that take place within it, as well as identify their weaknesses, errors, inconsistencies, structure, functions, procedures and documentation, respective to perform this analysis it is necessary to conduct a series of interviews and surveys designed to show the process easier. After analyzing all the billing cycle from all areas will proceed to diagnose the functioning of internal control of the billing process, basically to find weaknesses and gaps in the billing process, display and be clear about where you should improve the process by designing an internal control system that helps the institution to be more effective and productive in their operation, plus you can be certain that the components of internal control are being used for the purpose they were designed .

Then we continue with the development of the design of internal control based on the COSO I model to encourage effectiveness in the process of billing the emergency department of the hospital Santander. It is therefore necessary to implement the 5 components that make up the COSO I internal control model, responding to each of the components according to the needs of the institution. With this it will seek to propose mechanisms for monitoring, control, evaluation and continuous process improvement.

This was ended with the presentation of a design of internal control based on the COSO I model to encourage effectiveness in the process of billing the emergency department of the hospital ESE Caicedonia Santander Valle Del Cauca. Which describes the respective recommendations to the company as the standardization

of policies and establishment of regular checks for the billing process in order to optimize its procedures making it more efficient and effective at managing the administration, while contribute to fulfilling the objectives of the organization

INTRODUCCIÓN

Siendo la salud uno de los pilares fundamentales del bienestar social, se considera apropiado hacer un aporte que sirva a este propósito, pues es notorio que las deficiencias a nivel social presentadas en el país obedecen fundamentalmente a las debilidades en las instituciones prestadoras de servicios de salud. De este modo dada la especificidad que representa la gestión de la política social, la formación del recurso humano, se presume debe integrar elementos administrativos modernos a la gestión pública con unos principios, prácticas y técnicas propias que permitan medir eficiencia y eficacia de la acción, igualmente se debe incorporar otros parámetros aplicables a la mejora del proceso de facturación ya que este pertenece a la principal fuente de ingreso de la institución.

Unos de los servicios que generan más conflictos financieros dentro de una IPS, es sin duda alguna el que se realiza en el proceso de facturación, esto ocasionado por diferentes causales, destacando el desconocimiento de las normas vigentes, la debilidad en el levantamiento de procesos, procedimientos y flujos de información, resistencia al cambio del personal, dificultades en el sistema tecnológico, entre otros.

La facturación por venta de servicios de salud es un proceso antiguo dentro del sector salud y se puede definir como el conjunto de actividades que permite liquidar la prestación de servicios de salud que genera la atención de un usuario en una institución; iniciando desde que solicita un servicio, pasando por su atención y finalizando con su egreso. Este proceso se basa fundamentalmente en recibir y producir información; de la calidad de la misma, depende la calidad de los informes generados.

Este trabajo se realizara con el ánimo de elaborar un diseño de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias fortaleciendo los mecanismos, el crecimiento y el desarrollo de la IPS, logrando compromiso con el mejoramiento en el proceso de facturación del HOSPITAL SANTANDER ESE del municipio de Caicedonia Valle Del Cauca.

1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Entre los trabajos previos de identificación que sirvieron de base al mismo se encuentran los siguientes, los cuales sirvieron de apoyo a la investigación planteada.

Según Alvarado, María y Tuquiñahui¹ plantean en su trabajo de grado titulado **“Propuesta De Implementación De Un Sistema De Control Interno Basado En El Modelo COSO, Aplicado En La Empresa Electro Instalaciones En La Ciudad Cuenca”** donde se manifiesta la necesidad de implementar un concepto general del sistema de control interno a todos los departamentos de la organización, Para esto toman como base la implementación del informe COSO, con el cual se identificaran las debilidades y posteriormente se fortalecerán para el cumplimiento de las actividades.

También se establecen unos parámetros los cuales mejoraran el sistema de gestión administrativo basado en metodologías que presentan resultados óptimos para la empresa, dicho lo anterior se podrá concluir que mediante el modelo COSO implementado, se logró la alineación de los objetivos de la entidad en común con cada una de las dependencia, estableciendo coordinación entre departamentos y el control adecuado de las operaciones, también permitió el análisis de los riesgos de esta, a partir de la identificación de los objetivos estratégicos y factores críticos de éxito.

Dada esta situación se podrá concluir que el aporte de esta investigación al trabajo propuesto, permitirá visualizar como se implementa tal modelo, lo cual será de gran ayuda para el desarrollo de los objetivos.

Por otra parte Guzmán, Diana Y Pintado², en su trabajo de grado titulado **“Propuesta Del Diseño De Un Manual De Control Interno Administrativo Y Contable Para El Área De Contabilidad De La Universidad Politécnica Salesiana”** donde se enfocaron en la necesidad administrativa de que todo ente económico tiene, que es salvaguardar los recursos, siendo la universidad una

¹ Alvarado, Valetanga; María, Alexandra Y Tuquiñahui, Silvia. Propuesta De Implementación De Un Sistema De Control Interno Basado En El Modelo COSO, Aplicado En La Empresa Electro Instalaciones En La Ciudad Cuenca. Tesis Previa Para La Obtención Al Título De Ingeniería En Contabilidad Y Auditoría. Cuenca-Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2011. 9 p.

² Guzmán, Nivicela; Diana, Verónica, Y Pintado, Mayra. Propuesta Del Diseño De Un Manual De Control Interno Administrativo Y Contable Para El Área De Contabilidad De La Universidad Politécnica Salesiana. Tesis Previa Para La Obtención Al Título De Ingeniería En Contabilidad Y Auditoría. Cuenca-Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2012. 12 p.

entidad demasiado grande, necesita tener un adecuado sistema de control interno, teniéndose en cuenta que desde el punto de vista administrativo y contable, un departamento o área de la institución no aplique un buen sistema de control tendrá un porcentaje alto de riesgo de tener desviaciones en sus operaciones.

Es por ello decidieron aplicar y elaborar un manual de control interno desarrollando en seis capítulos los cuales dividieron en una secuencia lógica, tomando el capítulo uno para conocer a fondo la institución el dos y tres para conocer los conceptos relacionados con control interno, el cuarto muestra el diagnóstico de la situación administrativa y contable y el quinto y sexto enmarcan el desarrollo en pleno del trabajo.

Ya con la solución de dichos procesos se concluyó, que es necesaria la puesta en marcha de oficina de control interno, teniéndose como base la aplicación de este manual de control interno, se destaca la necesidad imperiosa de tener manuales de procedimientos para los procesos contable, cabe de destacar que este trabajo servirá como guía, en la elaboración del cuerpo del trabajo y en el desarrollo de los objetivos planteados ya que expone y resuelve temas relacionados con la investigación propuesta.

Según Llumitaxi, Jenniffer Y Velez³, en su proyecto titulado **“Diseño De Un Sistema De Control Interno Basado En El Modelo COSO Para El Área Contable Y Financiera De La Compañía Industrial Y Comercial TCM S.A”** plantearon como problema de investigación la manifestación de múltiples debilidades relacionadas con el control interno y la operatividad durante el último periodo fiscal de la compañía industrial y comercial TCM S.A.

Dicha información se basa en el los informes de auditoría de los periodos pasados, esta información fue utilizada para alcanzar los objetivos propuestos.

La evaluación de dicha compañía donde se encontró múltiples falencias a nivel administrativo y contable-financiera, estos diagnósticos se hicieron mediante unos cuestionarios de control interno donde las debilidades encontradas se exponen en hojas de hallazgos y mediante un mapa de riesgos donde se identifican las causas, los efectos y se realiza una recomendación por cada uno, basados en la normas contables vigentes.

³ Llumitaxi, Saltos; Jenniffer, Lissette Y Velez, Jean. Diseño De Un Sistema De Control Interno Basado En Modelo COSO Para El Área Contable Y Financiera De La Compañía Industrial Y Comercial TCM S.A. Proyecto Fin De Grado Previa Obtención Del Título De Ingeniero E Ingeniera En Contabilidad Y Auditoría. Guayaquil-Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2015. 1 p.

Es por esto que se concluye que el nivel de confianza son muy bajos, lo cual da a entender que los procesos no se realizaban de manera eficiente, se encontró hallazgos en cada proceso, donde se plantea a cada hallazgo una posible solución, de igual forma detectaron una mala segregación de actividades por lo cual se creó un manual de funciones para cada proceso.

Es por esto que se debe de tener en cuenta este proyecto, ya que allí muestra cómo se puede desarrollar los objetivos, también brinda gran número de información y referencias de las cuales se podrá obtener valiosa información.

De igual forma CORRALES, Maritza, *et al*⁴. En su proyecto **“Auditoría al Proceso de Facturación del Servicio de Hospitalización del Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado, Antioquia”**. Ellos fundamentan su investigación, sobre las falencias existentes en el proceso de facturación, el cual no está organizado y documentado, dada esta situación no se detectan a tiempo los errores en la elaboración de facturas y sus respectivos soportes del servicio de hospitalización, conllevando a un aumento de glosas y posteriormente al deterioro paulatino de la situación financiera del hospital.

El desarrollo de dicha investigación se basó en conocer a fondo todo lo relacionado con el proceso de facturación, y subprocesos que de allí se desprende, para poder dar conceptos de las falencias o errores que allí se cometen, de igual forma se plantea posibles soluciones a dichos errores y fortalece el proceso mediante la actualización constante de este proceso.

Es por ello se concluyó, que no es solo la estandarización del proceso de facturación la opción para disminuir dicho porcentaje de glosas, sino el efectivo control desde la parte interna de este, es fundamental tener un buen desempeño de los empleados, garantizando la buena ejecución y confiabilidad de la información, el aporte de este trabajo es fundamental ya que manejan conceptos de referencia los cuales son consecuentes con nuestro trabajo.

Consiguiente a los anterior Marrum, Wldy, *et al*⁵. En su trabajo de postgrado **“Diseño De Un Modelo De Auditoria Al Proceso De Facturación Del Servicio De Urgencias De La E.S.E Hospital Local La Candelaria Rio Viejo, Bolívar”**,

⁴ Corrales, Maritza; Corrales, Margarita; Gómez, Isabel; Hincapié, Luisa. Auditoría al Proceso de Facturación del Servicio de Hospitalización del Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado, Antioquia. Trabajo de grado para optar al título de Especialistas en Auditoría en Salud. Medellín - Antioquia. Universidad CES 2013. 10 p.

⁵ Marrum, Wldy; Martínez, Óscar; Valbuena, Miguel; Serna, Angel. Diseño De Un Modelo De Auditoria Al Proceso De Facturación Del Servicio De Urgencias De La E.S.E Hospital Local La Candelaria Rioviejo, Bolívar. Trabajo De Grado De Postgrado En Auditoria En Salud. Bucaramanga - Santander. Universidad autónoma de Bucaramanga 2008. 6p.

pretende la realización de las acciones de auditoria dentro del marco del sistema general de seguridad social, en el proceso de facturación de los servicios de urgencias.

Con el fin de identificar los puntos críticos del mismo, tomar acciones correctivas que mejoren el flujo de información necesario que evite la fuga de los recursos necesarios e indispensables para el sostenimiento del servicio, así como para el desarrollo de la institución.

Al evaluarse dicho proceso se puede deducir, que no cuenta con mano de obra capacitada y sin capacidad de llevar a cabo la gestión, no se ha puesto en marcha jornadas de capacitación, donde se toquen temas de interés del área de facturación. El tema aplicado en este trabajo es muy similar al propuesto y será de mucha ayuda al momento de tomar información para el desarrollo de los objetivos.

De igual forma Coral, Amanda Y Otero ⁶ En su trabajo **“Diseño De Un Instrumento Para Auditar El Área De Facturación, Método Manual Y/O Sistematizado”**, pretende la creación de un instrumento que ayude a la evaluación del área de facturación en una IPS que incluya las condiciones mínimas que deben tener las instituciones para garantizar, en lo posible, la facturación del ciento por ciento de los servicios prestados de la IPS.

Este instrumento lo desarrollara mediante la definición de conceptos y estándares claves para el proceso de facturación, con la aplicación de dicho instrumento para auditar el área de facturación se genera un ambiente de control y confianza dando así alcance a los altos estándares expuestos.

Este trabajo ayudara en la consecución de lo propuesto ya que contiene material relacionado con el objeto de trabajo y expone los problemas que toda IPS tiene en el desarrollo de su objeto social.

Y por último SOTO, Juan Carlos⁷. En su trabajado de grado, **“PROPUESTA PARA DISMINUIR LAS GLOSAS Y OPTIMIZAR LOS RECURSOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO”** describe que el proceso de facturación constituye una fuente de información e ingresos, factores ambos necesarios y representativos para la viabilidad de la institución, proyecto su trabajo

⁶ Coral, Córdoba; Amanda, Isabel Y Otero; Jairo. Diseño De Un Instrumento Para Auditar El Área De Facturación, Método Manual Y/O Sistematizado. Proyecto de Grado en el Área de Auditoria en Salud. Apartado-Antioquia. Universidad CES Medellín 2008. 8 p.

⁷ Soto, Juan Carlos. Propuesta Para Disminuir Las Glosas Y Optimizar Los Recursos En El Hospital Departamental De Cartago. Trabajo De Grado Para Optar Al Título De Especialista En Gerencia En Sistemas De Salud. Pereira-Risaralda 2007.11 p.

de investigación con el fin de analizar las principales causas de objeciones y el porcentaje de dinero glosado en la facturación.

Para este fin propone definir cuáles son las causas principales de objeciones por parte de las EPS, determinando los valores glosados en la vigencia 2005 y comparándolos con los valores facturados del mismo periodo, y por ultimo generar una propuesta que sea impresa por las directivas del hospital,

Dado lo anterior se concluye que la estancia hospitalaria, la lectura de radiografías son las actividades que aumentan el porcentaje glosado de la institución, de igual forma las diferencias encontradas en los sistemas de información no da pie para la buena toma de decisión por parte de la administración, por lo tanto este trabajo de investigación da confianza en que con la implementación de diseño de control interno basado en COSO I, se creara hábitos administrativos que lleven a tomar decisión apropiadas y generen confianza financiera por el bajo porcentaje de glosas.

Los antecedentes plantados anteriormente son de gran importancia para la implementación o desarrollo del presente trabajo de grado, ya que muestran una realidad y contexto donde se desenvuelve la iniciativa de la implementación de un sistema de control interno, de igual forma sirven como ejemplo de desarrollo ya que son similares y comparten conceptos fundamentales que ayudan para la conceptualización del tema y a tener una visión amplia del tema de estudio a desarrollar, de igual forma aportan consideraciones teóricas, que ayudan a dar sustento al marco teórico de la presente investigación, los trabajos e investigaciones que se plasman como antecedentes fueron elegidos muy minuciosamente debido a la similitud de información que contienen y a la información que contienen.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

El E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca, es una empresa que presta todos los servicios de salud de primer nivel a la población del municipio de Caicedonia Valle del Cauca. Actualmente para su función cuenta con procesos tanto gerenciales, misionales, como procesos de apoyo para el desarrollo de sus actividades. Entendiendo por procesos gerenciales, el área encargada de la supervisión, inspección y control del funcionamiento de los procesos misionales los cuales abarcan todo el conjunto de actividades que se desarrollan en el cumplimiento del objeto de la institución y el proceso de apoyo son las actividades que soportan los procesos anteriores, es decir Incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos misionales u operáticos.

Dentro de los procesos de apoyo se encuentra el proceso de gestión contable y financiera, el cual tiene a su cargo el área de facturación, una de las áreas más importantes de la institución por su finalidad de ingresar dinero.

El área de facturación como su nombre lo indica es la encargada de facturar todos los servicios prestados por la institución para las diferentes aseguradoras (EPS, ARL, SOAT, ARS).

El proceso de facturación se encuentra dividido o segregado en los procesos misionales por áreas; fisioterapia, consulta externa, suministro medicamentos, salud oral, laboratorio clínico, promoción y prevención, imágenes diagnósticas y urgencias es decir cada proceso misional cuenta con su facturador.

Los facturadores o cajeros del área de urgencias cumplen una serie de funciones: realizan el ingreso del paciente, verifican cual es la aseguradora responsable de la factura, solicitan la autorización de los servicios, realizan la salida del paciente y facturaran los servicios de salud prestados por la institución, remiten la factura a oficina 3047 anexos técnicos.

En este momento el proceso de facturación de urgencias por su finalidad es el servicio que más provoca congestión dentro de la entidad, lo que ha llevado a que sea un proceso débil y se encuentre afectado por una serie de inconsistencias originadas en el desarrollo de las actividades de esta área. Este proceso a pesar

de ser el que más genera ingreso de dinero al Hospital no se le ha dado la suficiente importancia para lograr un mejor funcionamiento en él.

Por ser el único servicio de urgencias del municipio de Caicedonia Valle del Cauca que ofrece sus servicios las 24 horas, cuentan con un personal de 5 facturadores que cumplen turnos diarios de 8 horas, rotativos para generar descansos, cuyos turnos son manejados de 6am a 2pm, de 2pm a 10pm y de 10pm a 6am y un cajero de apoyo con una jornada laboral de 10 am a 2pm y de 4pm a 8pm el horario del facturador de apoyo es debido a que son horarios donde se considera que existe más congestión en el servicio.

En la parte tecnológica debido a su jornada extensiva en el servicio los equipos no tienen un lapso de tiempo de descanso esto hace que constantemente presenten fallas, los computadores se bloquean, las impresoras y fotocopiadoras se desconfiguran ocasionando retraso en las actividades y posibles errores en la facturación por acumulación de trabajo.

Cuando es el caso de pacientes que requieren traslado a otras entidades por su nivel de atención más avanzado, el facturador debe gestionar la entidad encargada de recibir el paciente, esta operación tarda la mayoría de las veces entre 40 y 60 minutos debido a la comunicación tanto con las Instituciones Prestadoras De Salud (IPS) como con las Empresas Promotoras De Salud (EPS) que son las encargadas de dar la autorización para el traslado, son pésimas, no solo por la tardanza en responder una llamada sino además por la complejidad de información que requieren dichas instituciones.

En estos casos que son casi siempre cuando suceden en horarios donde solo se encuentra el facturador principal es decir no cuenta con el facturador de apoyo, resulta complicado ejecutar este proceso efectivamente, por el tiempo que se emplea en la comunicación con las instituciones, impidiendo hacer otras actividades a la vez; esto tratándose de sólo un paciente y cuando es el caso de varios pacientes es más complejo cumplir con sus labores a tiempo.

Se produce un colapso total del servicio, por ende se brinda un servicio lento, se congestiona el área y aumenta la carga laboral, dando inicio a futuros errores en la facturación por las condiciones con las que se deben desarrollar las actividades, se quedan servicios sin facturar, se facturan servicios equivocados, se facturan elementos de más, se diligencia la información del paciente incompleta entre otros.

Por las diferentes anomalías que presenta el área de facturación del servicio de urgencias; carga laboral, fallas en equipos, descuadres en los inventarios y caos en casos de congestión entre otros, es muy corta la permanencia de los empleados en este cargo, el personal dura muy poco y se presentan renuncias constantes de facturadores, manifestando que es fundamental un segundo facturador permanente, que no sea uno principal y uno de apoyo en horas estratégicas, sino dos principales en toda la jornada, además de manifestar ausencia de capacitaciones en temas tan complejos como el de la facturación, que viene cargados de tantas arandelas al momento de realizar una facturación completa y perfecta.

Por presentarse renuncias constantes el área administrativa de la institución se ve en la necesidad de gestionar el vacante de manera ligera, produciendo una inducción precoz y obligando al facturador nuevo a cumplir con sus actividades aun desconociendo muchos temas del proceso y con la agilidad necesaria para desenvolverse en un cargo tan complejo.

Este es otro motivo por el cual se presentan inconsistencias en el proceso y por el cual la facturación es tan perversa, sumándole que la remuneración mensual no es la adecuada para desempeñar el cargo con ánimo y desempeño óptimo que se requiere en este puesto, además siendo el facturador el único responsable de cualquier error presentado en el cumplimiento de sus funciones teniendo que asumir el 100% del valor de las glosas ingresadas por inconsistencias en la facturación cuando el error es propio de sus funciones.

2.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

Con la implementación de la ley 100 de 1993 llega un nuevo modelo de contratación estatal, donde se obliga a las IPS a crear y mantener un sistema de facturación el cual debe de cumplir con requisitos legales impuestos por el gobierno y de igual forma ajustarse a requisitos estrictos directamente por las diferentes EPS.

Dada esta situación se hizo necesario la creación de un diseño de control interno basado en el modelo COSO I, que incentivó la efectividad en este proceso, el cual se enfocó en el área o servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander del municipio de Caicedonia Valle del cauca, ya que es allí en este proceso donde se encontró la mayor problemática, debido a la falta de control efectivo y oportuno

que evitó hallazgos como reproceso, descuadre en inventarios de medicamentos y lo más grave, el aumento en la recepción de glosas ocasionadas por errores detectados en las facturas y sus respectivos soportes, siendo estas las principales causas de pérdida financiera del Hospital.

Este sistema de control ayudó a la contabilidad y al proceso de facturación, a tener resultados provechosos, se hizo con más simplicidad y rapidez el cobro de las cuentas, sin situaciones que ocasionen dilatación en el pago de las cuentas de cobro, las cuales aportaron un nivel bajo de cartera y conservaron el estado financiero del Hospital con más liquidez, siendo éste un factor beneficioso para la institución.

2.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cómo diseñar un sistema de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia valle del cauca?

2.4 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

- ✓ ¿Cómo analizar el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca?
- ✓ ¿Cómo diagnosticar el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca?
- ✓ ¿Cómo proponer un diseño de control basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca?
- ✓ ¿Cómo presentar un diseño de control basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca?

2.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

2.5.1 Del alcance.

- ✓ Diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca, que permitió al Hospital tener un nivel bajo de cartera e ingresos óptimos por la venta de servicios médicos.

2.5.2 Del tiempo.

- ✓ Se desarrolló en el periodo (Febrero-Diciembre) del 2016.

2.5.3 Del espacio.

- ✓ El presente proyecto se realizó en el E.S.E Hospital Santander del municipio de Caicedonia Valle Del Cauca ubicado en la carrera 9 número 6-36 Barrio las Américas.

3. OBJETIVOS.

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Realizar el diseño de un modelo de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Analizar el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.
- ✓ Diagnosticar el funcionamiento del control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.
- ✓ Proponer un diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.
- ✓ Presentar un diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.

4. JUSTIFICACIÓN.

4.1 TEÓRICA.

Para el E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca fue de gran importancia contar con un diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación que permitió el mejoramiento del mismo, ya que éste, es la principal fuente de ingresos de la institución. Este proceso se venía presentando con varias dificultades, debido a la falta de un control seguro y efectivo, lo que llevó al aumento en la recepción de glosas por errores en el proceso, siendo esto un motivo que afecta no solo el desarrollo de las operaciones de la organización sino además representa un riesgo en la liquidez de la misma.

Es por ello que fue necesario adoptar un diseño de control efectivo y eficaz que ayudó a suplir las necesidades que requería el proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca, permitiendo además que se creara un ambiente sano dentro de los funcionarios, ofreciendo servicios de buena calidad en esta área y lograr que la información financiera y contable sea confiable, completa integra y oportuna.

4.2 PRACTICA.

En este diseño de control contribuyó al beneficio, mejora y fortalecimiento de la institución, basándose en procesos sólidamente establecidos a partir de un trabajo en equipo y con metas de trabajo, que cooperen al cumplimiento de manera razonable de los objetivos de la empresa. Otro aspecto importante fue la oportunidad de brindar a las demás instituciones prestadoras de salud acogerse a un diseño de control interno basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación para que así permita a la organización, combatir todo tipo de falencias y problemáticas presentadas en esta área, haciendo que la liquidez de la institución no se encuentre afectada y no existan riesgos en la cartera.

4.3 METODOLÓGICA

Alcanzar un logro como este de brindar un beneficio útil, eficaz y eficiente a una institución tan fundamental para el municipio de Caicedonia Valle del cauca, fue de gran satisfacción, ya que permite adquirir conocimientos, habilidades y dar a conocer el perfil de los contadores públicos con propuestas de mejora a empresas locales, logrando así fortalecer y dejar en alto el desempeño del profesional, alcanzando no solo beneficios a la institución prestadora de salud, sino además al municipio de Caicedonia Valle del cauca y a los estudiantes por la oportunidad de generar soluciones empresariales gracias a conocimientos aplicados en el proceso de formación.

5. MARCO DE REFERENCIA.

5.1 MARCO TEÓRICO

Con la construcción del marco teórico se pretendió plantear unos parámetros conceptuales y teóricos, para así dar el sustento, pertinencia y necesidad de este proyecto para este tipo de empresas, es por esto que se abordaron diferentes teorías y puntos de vista de diferentes autores expertos en el tema de control interno y modelo COSO I los cuales ayudaron a avalar y sustentar la investigación planteada.

CONTROL.

Pero para iniciar se tuvo que definir el concepto de control, que fue el término base para éste trabajo, por lo anterior se definió como equivalente de acciones como inspeccionar, fiscalizar, examinar o comprobar. En la doctrina y dentro del campo administrativo. El control es considerado como la actividad de utilizar información para compararla con patrones determinados a fin de localizar oportunidades para tomar decisiones.

La función control se lleva a cabo o se desarrolla a través de instrumentos o técnicas de control, hay que dejar en claro que una inspección o una fiscalización no son sino parte del proceso de control, un medio para lograrlo, creer que inspeccionar es simplemente ejercer el control es un caso típico de confusión del fin con los medios. Inspeccionar o fiscalizar es uno de los medios de que nos valemos para acopiar información como un primer momento del paso del Sistema de Control.⁸

CONTROL INTERNO

Algunos tratadistas sustentan como control interno así:

Catácora, Carpio; Fernando⁹ expresa que el control interno:

⁸ Leslie, William. Análisis terminológico y conceptual del control gubernamental, tercera edición. sindicatura general de la nación, Buenos Aires-Argentina 2010.

⁹ Catácora, Carpio; Fernando. Sistemas Y Procedimientos Contables. Edición Reimpresa. Caracas–Venezuela. Mc graw-hill.1997.pag 238.

“Es la base sobre el cual descansa la confiabilidad de un sistema contable, el grado de fortaleza determinará si existe una seguridad razonable de las operaciones reflejadas en los estados financieros. Una debilidad importante del control interno, o un sistema de control interno poco confiable, representa un aspecto negativo dentro del sistema contable”.

Unido a esto, Poch, Torres; Ramón¹⁰ expresa “el control aplicado de la gestión tiene por meta la mejora de los resultados ligados a los objetivos.” Esto deduce la importancia que tienen los controles y en tal sentido.

Teniendo en cuenta lo anterior podemos citar al The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), define como control interno como un proceso, ejecutado por la junta de directores, la administración principal y otro personal de la entidad, diseñado para proveer seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la organización.¹¹

La Federación de Colegios de Contadores Públicos de Venezuela, la define como: “El plan de organización, de todos los métodos y medidas coordinadas adoptadas al negocio, para proteger y salvaguardar sus activos, verificar la exactitud y confiabilidad de los datos contables y sus operaciones, promover la eficiencia y la productividad en las operaciones y estimular la adhesión a las prácticas ordenadas para cada empresa”.¹²

“TEORÍA GENERAL DE LA AUDITORÍA Y REVISORÍA FISCAL”¹³

Basándose en diferentes teorías se tomó la “Teoría General de la Auditoría y Revisoría Fiscal, expuesta por contador público, administrador de empresas, abogado, especialista en auditoría y revisoría fiscal, y magister en dirección universitaria Guillermo Adolfo Cuellar Mejía.”

Sustentó el control interno como el plan de la organización recopilando todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en un negocio para la protección de sus activos, la obtención de información financiera correcta y

¹⁰ Poch, Torres; Ramón. Manual de control interno. Edición en papel. Madrid - España. Ediciones gestión 2000. 1992.pag 17

¹¹ <http://www.COSO.org/controlinterno>

¹² <http://www.gestiopolis.com/conceptos-de-control-interno/>

¹³ CUELLAR, M. Guillermo A. Teoría General De La Auditoría Y Revisoría Fiscal. Universidad Del Cauca Facultad De Ciencias Contables. 2003. [en línea]. < <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/marcos.html>> [citado 05 de septiembre del 2016].

segura, la promoción de eficiencia de operación y la adhesión a políticas prescritas por la dirección.

En Colombia, el eminente tratadista contable Yanel Blanco Luna lo define de la siguiente manera:

“Es el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que adoptan la administración de una entidad para ayudar al logro del objetivo administrativo de asegurar, en cuanto sea posible, la conducción ordenada y eficiente de su negocio, incluyendo la adherencia a las políticas administrativas, la salvaguarda de los activos, la prevención y detección de fraudes y errores, la corrección de los registros contables y preparación oportuna de la información financiera contable”.

El Sistema de Control Interno de una empresa forma parte del Control de Gestión de tipo táctico y está constituido por el plan de organización, la asignación de deberes y responsabilidades, el sistema de información financiero y todas las medidas y métodos encaminados a proteger los activos, promover la eficiencia, obtener información financiera confiable, segura y oportuna y lograr la comunicación de políticas administrativas y estimular y evaluar el cumplimiento de estas últimas.

El Control Interno descansa sobre tres objetivos fundamentales. Si se logra identificar perfectamente cada uno de estos objetivos, se puede afirmar que se conoce el significado de Control Interno. En otras palabras toda acción, medida, plan o sistema que emprenda la empresa y que tienda a cumplir cualquiera de estos objetivos, es una fortaleza de Control Interno.

Asimismo, toda acción, medida, plan o sistema que no tenga en cuenta estos objetivos o los descuide, es una debilidad de Control Interno.

*Los objetivos de Control Interno son los siguientes:

SUFICIENCIA Y CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA.

La contabilidad capta las operaciones, las procesa y produce información financiera necesaria para que los usuarios tomen decisiones.

EFFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE LAS OPERACIONES.

Se debe tener la seguridad de que las actividades se cumplan cabalmente con un mínimo de esfuerzo y utilización de recursos y un máximo de utilidad de acuerdo con las autorizaciones generales especificadas por la administración.

CUMPLIMIENTO DE LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

Toda acción que se emprenda por parte de la dirección de la organización, debe estar enmarcada dentro las disposiciones legales del país y debe obedecer al cumplimiento de toda la normatividad que le sea aplicable al ente. Este objetivo incluye las políticas que emita la alta administración, las cuales deben ser suficientemente conocidas por todos los integrantes de la organización para que puedan adherirse a ellas como propias y así lograr el éxito de la misión que ésta se propone.

COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO.

AMBIENTE DE CONTROL.

La organización debe establecer un entorno que permita el estímulo y produzca influencia en la actividad del recurso humano respecto al control de sus actividades.¹⁴

EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Los factores que pueden incidir interfiriendo el cumplimiento de los objetivos propuestos por el sistema (organización), se denominan riesgos. Estos pueden provenir del medio ambiente o de la organización misma. Se debe entonces establecer un proceso amplio que identifique y analice las interrelaciones relevantes de todas las áreas de la organización y de estas con el medio circundante, para así determinar los riesgos posibles.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Las actividades de una organización se manifiestan en las políticas, sistemas y procedimientos, siendo realizadas por el recurso humano que integra la

¹⁴ CUELLAR, M. Guillermo A. Teoría General De La Auditoría Y Revisoría Fiscal. Universidad Del Cauca Facultad De Ciencias Contables. 2003. [en línea]. < <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/marcos.html> > [citado 05 de septiembre del 2016].

entidad. Todas aquellas actividades que se orienten hacia la identificación y análisis de los riesgos reales o potenciales que amenacen la misión y los objetivos y en beneficio de la protección de los recursos propios o de los terceros en poder de la organización, son actividades de control. Estas pueden ser aprobación, autorización, verificación, inspección, revisión de indicadores de gestión, salvaguarda de recursos, segregación de funciones, supervisión y entrenamiento adecuado.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La capacidad gerencial de una organización está dada en función de la obtención y uso de una información adecuada y oportuna. La entidad debe contar con sistemas de información eficientes orientados a producir informes sobre la gestión, la realidad financiera y el cumplimiento de la normatividad para así lograr su manejo y control.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

Planeado e implementado un sistema de Control Interno, se debe vigilar constantemente para observar los resultados obtenidos por el mismo.

Todo sistema de Control Interno por perfecto que parezca, es susceptible de deteriorarse por múltiples circunstancias y tiende con el tiempo a perder su efectividad. Por esto debe ejercerse sobre el mismo una supervisión permanente para producir los ajustes que se requieran de acuerdo a las circunstancias cambiantes del entorno.¹⁵

La teoría general de la auditoría y revisoría fiscal, dio sustento teórico y referencias prácticas de cómo se debía efectuar una auditoría a un proceso determinado, de igual forma conceptualizó el término auditoría como parte fundamental del control interno ya que esta es la base práctica de control interno.

De igual forma se conceptualizó en varios tipos de auditoría como la auditoría de cumplimiento, auditoría integral, auditoría informática, auditoría gubernamental y auditoría de control interno, que fue la que se propuso como tema central en el presente trabajo.

¹⁵ CUELLAR, M. Guillermo A. Teoría General De La Auditoría Y Revisoría Fiscal. Universidad Del Cauca Facultad De Ciencias Contables. 2003. [en línea]. < <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/marcos.html> > [citado 05 de septiembre del 2016].

TEORÍA DE LA AUDITORIA ADMINISTRATIVA PROCESO Y APLICACIÓN.¹⁶

En cuanto a auditoria se refiere a la “teoría de la auditoria administrativa proceso y aplicación” del contador público y magister en administración Alfonso Amador Sotomayor el cual profundiza sobre la auditoria administrativa.

El concepto de auditoría administrativa representa la conjunción de una técnica de control ya existente (la auditoría) y una disciplina que se inicia formalmente y que continúa desarrollándose con nuevos enfoques (la administración). De ahí la existencia de diferentes definiciones en este campo, las cuales enmarcan la asociación de los dos términos y su aplicación en las organizaciones, con base en enfoques que dan relevancia a los procedimientos, ya sea en su operatividad o a lo concerniente a control. También se emplean expresiones relativas a la administración y a las irregularidades dentro de ella, así como a los métodos y eficiencia en general.

El concepto de eficiencia y eficacia está ligado a otros conceptos que tienen aceptación en todo pensamiento administrativo y económico con-temporáneo. Se le vincula a denominaciones tales como: racionalidad, rentabilidad, productividad, desarrollo, etc. En la teoría administrativa, el concepto de eficacia ha sido heredado de la economía y se considera como un principio rector. La evaluación del desempeño organizacional es importante pues permite establecer en qué grado se han alcanzado los objetivos, que casi siempre se identifican con los de la dirección, además se valora la capacidad y lo pertinente a la práctica administrativa.

Sin embargo, al llevar a cabo una evaluación simplemente a partir de los criterios de eficiencia clásicos, se reduce el alcance y se sectoriza la concepción de la empresa así como la potencialidad de la acción participativa humana, pues la evaluación se reduce a ser un instrumento de control coercitivo de la dirección para el resto de los integrantes de la organización y sólo mide los fines que para aquella son relevantes. Por tanto, se hace necesario una recuperación crítica de perspectivas y técnicas que permiten una evaluación integral, es decir, que involucre los distintos procesos y propósitos que están presentes en las organizaciones.¹⁷

¹⁶ SOTOMAYOR, ALFONSO A. Auditoria Administrativa Proceso Y Aplicación. Universidad Autónoma De Nueva León. facultad de contaduría pública y administración. 2008. [en línea]. <https://www.academia.edu/16342078/Auditoria-administrativa-1ed-sotomayor> [citado el 08 de Septiembre del 2016].

¹⁷ <http://www.edukativos.com/apuntes/archives/221>

El American Institute of Management (Instituto Americano de Dirección) aplica la expresión auditoría administrativa (Management Audit) a tareas que se realizan para la evaluación de la gestión administrativa de ciertos organismos. Por otra parte, en algunas reuniones nacionales e internacionales especializadas se ha empleado con frecuencia el término.

Al respecto, los autores H. Q. Langenderfer y J. C. Robertson nos dicen: “Los consultores administrativos han aludido a la auditoría administrativa en el contexto de la evaluación organizacional, con el propósito de definir y explicar áreas-problema”. Los auditores internos frecuentemente aluden a sus auditorías internas o auditorías operativas denominándolas en ocasiones “auditorías administrativas”. El aspecto distintivo de estos diversos usos del término, es que cada caso de auditoría (funcional, procesal o analítica) se lleva a cabo según el sentido que tiene esta auditoría para la dirección superior. Otras definiciones de auditoría administrativa se han formulado en un contexto independiente de la dirección superior, a beneficio de terceras partes. A continuación se presentan las definiciones sobre auditoría administrativa expresadas por algunos autores.¹⁸

William P. Leonard “Es un examen comprensivo y constructivo de la estructura de una empresa, de una institución o de cualquier parte de un organismo, en cuanto a los planes y objetivos, sus métodos y controles, su forma de operación y sus equipos humanos y físicos.”

E. Hefferon “Es el arte de evaluar independientemente las políticas, planes, procedimientos, controles y prácticas de una entidad, con el objeto de localizar los campos que necesitan mejorarse y formular recomendaciones para el logro de esas mejoras.”

Chapman y Alonso “Es una función técnica, realizada por un experto en la materia, que consiste en la aplicación de diversos procedimientos, encaminados a permitirle emitir un juicio técnico.”

Fernández Arena J. “Es la revisión objetiva, metódica y completa, de la satisfacción de los objetivos institucionales, con base en los niveles jerárquicos de la empresa, en cuanto a su estructura, y a la participación individual de los integrantes de la institución. En este contexto, la auditoría administrativa se halla más en el carácter de una auditoría de la dirección superior. En consecuencia, se percibe a la auditoría administrativa en el campo de auditorías independientes de la administración; se usan términos que tienen la intención de connotar el contexto

¹⁸[citado en 16 septiembre del 2016] Contabilidad financiera. 2010. disponible en: <http://www.edukativos.com/apuntes/archives/221>.

de atestiguación de la auditoría administrativa. Atestiguación se define como aquel proceso por el cual se atribuye credibilidad a las aclaraciones y exposiciones de una parte a otra mediante la acción de una tercera: el atestiguador.”¹⁹

La teoría de la auditoría administrativa, fue fundamental para el desarrollo del presente trabajo ya que se emplearon expresiones relativas a la administración y a las irregularidades dentro de ella, así como a los métodos y eficiencia en general, de los procesos administrativos que interactúan dentro de la institución.

EL CONTROL INTERNO BASADO EN EL MODELO COSO.

El modelo COSO, es un informe el cual contiene las principales directrices para la implementación, gestión y control de un sistema de control interno, fue diseñado para identificar los eventos que potencialmente puedan afectar la institución que este caso es el Hospital Santander E.S.E, de igual forma a ayuda a administrar los riesgos, provee seguridad razonable para la administración en la consecución o logro de los objetivos propuestos por la dirección.

El modelo “COSO” puede ser definido como: técnicas de control interno y criterios para una eficiente gestión de la organización. Siendo así, el informe COSO plantea que el control interno sea un proceso integrado, que forma parte de los procesos de los negocios y no pesados mecanismos burocráticos añadidos a los mismos entonces se alude que el modelo COSO es más que un conjunto de procedimientos de control, se trata más bien de un marco que considera la tarea de un control interno de una empresa como un fenómeno complejo y dinámico.²⁰

OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO SEGÚN EL MODELO COSO.

El principal objetivo del Control Interno es garantizar que la empresa alcance sus objetivos. En este sentido, el Control Interno puede actuar de distintas maneras:

- * Efectividad y eficiencia de las operaciones.
- * Confiabilidad de la información financiera.
- * Cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables.
- * Salvaguardia de los recursos.

¹⁹ [citado en 16 septiembre del 2016] Contabilidad financiera. 2010. disponible en: <http://www.edukativos.com/apuntes/archives/221>

²⁰ [Citado en 15 de septiembre del 2016] disponible en: revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri_vc/article/download/334/342

ELEMENTOS DEL CONTROL INTERNO SEGÚN COSO I

El control interno consta de cinco componentes relacionados entre sí que son inherentes al estilo de gestión de la empresa. Estos componentes interrelacionados sirven como criterios para determinar si el sistema es eficaz”, ayudando así a que la empresa dirija de mejor forma sus objetivos y ayuden a integrar a todo el personal en el proceso.

Ambiente de control.

El ambiente de control marca la base del funcionamiento de una empresa e influye en la concienciación de sus empleados respecto al control.

El ambiente de control marca la pauta del funcionamiento de la institución e influye en la concienciación de sus empleados respecto al control, es la base de todos los demás componentes del control interno, aportando disciplina y estructura.

Los factores del entorno de control incluyen la integridad, los valores éticos y la capacidad de los empleados de la empresa, la filosofía de dirección y el estilo de gestión, la manera en que la dirección asigna autoridad y las responsabilidades y organiza y desarrolla profesionalmente a sus empleados y la atención y orientación que proporciona al consejo de administración.

Evaluación de riesgos.

La evaluación de riesgos radica en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes de una organización.

La institución enfrentan a diversos riesgos de origen externos e internos que tienen que ser evaluados. Una condición previa a la evaluación del riesgo es la identificación de los objetivos a los distintos niveles, vinculados entre sí e internamente coherentes. La evaluación de los riesgos consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos, y sirve de base para determinar cómo han de ser gestionados los riesgos.

Actividades de control.

Las actividades de control pueden estar agrupadas como: políticas y procedimientos que aseguren las directrices de la dirección.

Las actividades de control son las políticas y los procedimientos que ayudan a asegurar que se lleven a cabo las instrucciones de la dirección de la empresa. Ayudan a asegurar que se tomen las medidas necesarias para controlar los riesgos relacionados con la consecución de los objetivos de la empresa. Hay que destacar que las actividades de control se pueden ejercer por todos los niveles jerárquicos del Hospital, para así ayudar a contrarrestar posibles errores y fallas en dichos procesos.

Información y comunicación.

La información y comunicación se refieren básicamente a captar e intercambiar la información en una organización y el apoyo al cumplimiento de las responsabilidades.

Se debe identificar, recopilar y comunicar información pertinente en forma y plazo que permitan cumplir a cada empleado con sus responsabilidades. Los sistemas informáticos producen informes que contienen información operativa, financiera y datos sobre el cumplimiento de las normas que permite dirigir y controlar el negocio de forma adecuada.

Supervisión y seguimiento

La supervisión deber realizarse a través de dos procedimientos como: actividades de revisión y evaluaciones que aseguren el buen funcionamiento de los controles.²¹

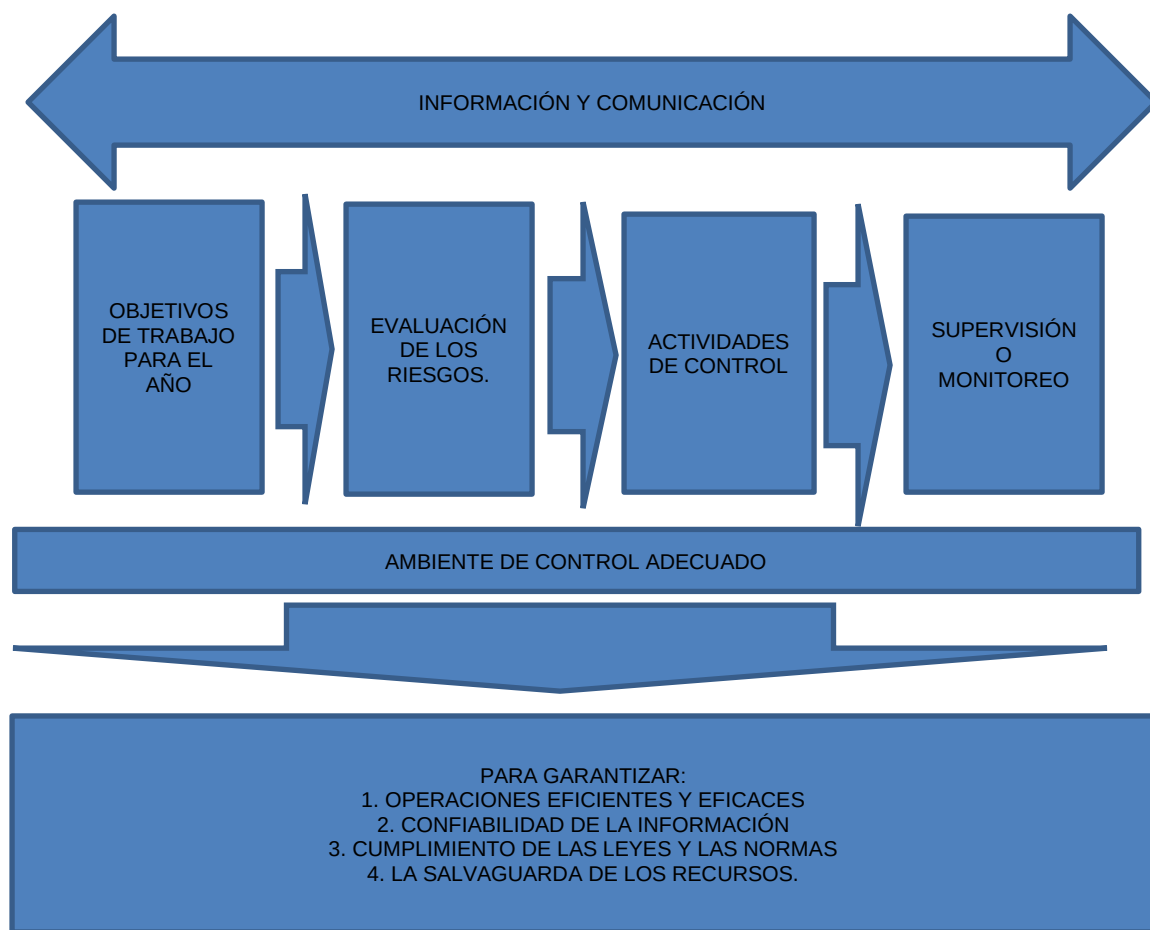
Basándose entonces en modelo COSO I, debemos entonces también hablar de sistemas ya que este informe plantea la obtención de resultados basados en la interacción del conjunto de sistemas los cuales la empresa o entidad posee.

Es por eso que se debió plantear la teoría de los sistemas y más profundo aun los sistemas administrativos.

²¹ [Citado en 15 de septiembre del 2016] disponible en: revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri_vc/article/download/334/342

Los sistemas de control interno requieren supervisión, es decir, un proceso que comprueba que se mantiene el adecuado funcionamiento del sistema a lo largo del tiempo. Esto se consigue mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas cosas. La supervisión continuada se da en el transcurso de las operaciones. Incluye tanto las actividades normales de dirección y supervisión, como otras actividades llevadas a cabo por el personal en la realización de sus funciones.

Grafica 1. Interacción de los componentes de control interno según COSO I.



Fuente: Elaboración Propia.

TEORÍA DE LOS SISTEMAS.

ORÍGENES DE LA TEORÍA DE SISTEMAS.²²

La teoría de sistemas (TS) es un ramo específico de la teoría general de sistemas (TGS).

La TGS surgió con los trabajos del alemán Ludwig von Bertalanffy, publicados entre 1950 y 1968. La TGS no busca solucionar problemas o intentar soluciones prácticas, pero sí producir teorías y formulaciones conceptuales que pueden crear condiciones de aplicación en la realidad empírica.

Los supuestos básicos de la TGS son:

Existe una nítida tendencia hacia la integración de diversas ciencias naturales y sociales. Esa integración parece orientarse rumbo a una teoría de sistemas.

Dicha teoría de sistemas puede ser una manera más amplia de estudiar los campos no-físicos del conocimiento científico, especialmente en ciencias sociales.

Con esa teoría de los sistemas, al desarrollar principios unificadores que atraviesan verticalmente los universos particulares de las diversas ciencias involucradas, nos aproximamos al objetivo de la unidad de la ciencia.

Esto puede generar una integración muy necesaria en la educación científica. La TGS afirma que las propiedades de los sistemas, no pueden ser descritos en términos de sus elementos separados; su comprensión se presenta cuando se estudian globalmente.

La TGS se fundamenta en tres premisas básicas:

Los sistemas existen dentro de sistemas: cada sistema existe dentro de otro más grande.

Los sistemas son abiertos: es consecuencia del anterior. Cada sistema que se examine, excepto el menor o mayor, recibe y descarga algo en los otros sistemas, generalmente en los contiguos. Los sistemas abiertos se caracterizan por un proceso de cambio infinito con su entorno, que son los otros sistemas. Cuando el intercambio cesa, el sistema se desintegra, esto es, pierde sus fuentes de energía.

²² [Citado en 16 septiembre del 2016] disponible en: <http://teoriasadministrativass.blogspot.com.co/p/teoria-burocratica.html> año 2010.

El interés de la TGS, son las características y parámetros que establece para todos los sistemas. Aplicada a la administración la TS, la empresa se ve como una estructura que se reproduce y se visualiza a través de un sistema de toma de decisiones, tanto individual como colectivamente.

Desde un punto de vista histórico, se verifica que:

La teoría de la administración científica usó el concepto de sistema hombre-máquina, pero se limitó al nivel de trabajo fabril.

La teoría de las relaciones humanas amplió el enfoque hombre-máquina a las relaciones entre las personas dentro de la organización. Provocó una profunda revisión de criterios y técnicas gerenciales.

La teoría estructuralista concibe la empresa como un sistema social, reconociendo que hay tanto un sistema formal como uno informal dentro de un sistema total integrado.

La teoría del comportamiento trajo la teoría de la decisión, donde la empresa se ve como un sistema de decisiones, ya que todos los participantes de la empresa toman decisiones dentro de una maraña de relaciones de intercambio, que caracterizan al comportamiento organizacional.

Después de la segunda guerra mundial, a través de la teoría matemática se aplicó la investigación operacional, para la resolución de problemas grandes y complejos con muchas variables.

La teoría de colas fue profundizada y se formularon modelos para situaciones típicas de prestación de servicios, en los que es necesario programar la cantidad óptima de servidores para una esperada afluencia de clientes.

Las teorías tradicionales han visto la organización humana como un sistema cerrado. Eso ha llevado a no tener en cuenta el ambiente, provocando poco desarrollo y comprensión de la retroalimentación (feedback), básica para sobrevivir.

El enfoque antiguo fue débil, ya que 1) trató con pocas de las variables significantes de la situación total y 2) muchas veces se ha sustentado con variables impropias.

El concepto de sistemas no es una tecnología en sí, pero es la resultante de ella. El análisis de las organizaciones vivas revela "lo general en lo particular" y muestra, las propiedades generales de las especies que son capaces de

adaptarse y sobrevivir en un ambiente típico. Los sistemas vivos sean individuos u organizaciones, son analizados como "sistemas abiertos", que mantienen un continuo intercambio de materia/energía/información con el ambiente. La TS permite redefinir los fenómenos dentro de un enfoque global, para integrar asuntos que son, en la mayoría de las veces de naturaleza completamente diferente.²³

En cuanto a la teoría de los sistemas administrativos se puede enunciar al profesor Francisco Velásquez Vásquez, director del programa de administración de empresas, Ingeniero Electricista de la Universidad Del Valle, Magister En Administración Del Instituto De Estudios Superiores De Monterrey. Define sistema como la Unidad completa y organizada, compuesta por dos o más partes interdependientes, componentes o subsistemas y delineada por límites identificables de suprasistema ambiental.

De igual forma plantea que en una organización sea grande o pequeña, simple o compleja se da un conjunto de actividades, una de ellas, que es la más importante, es la actividad administrativa y dentro de ésta surge el proceso administrativo caracterizado por las funciones de planeación, organización, dirección o influencia y control.²⁴

Se piensa que las teorías mencionadas anteriormente fueron las más importantes para el desarrollo del presente trabajo, ya que fueron las que dan sustento y firmeza para la elaboración del presente trabajo y son el punto de partida de todo proceso de control que se quiera implementar en cualquier organización, empresa o institución que no cuente con un sistema ejemplar de control interno.

Se abordó esta Teoría por la necesidad de abordar científicamente la comprensión de los sistemas concretos que forman la parte de la interacción de los diferentes procesos, generalmente son complejos, pero se fundamentan entre sí para obtener un resultado.

La teoría de los sistemas ayudó a la implementación de reglas de valor general, aplicables al sistema de control que se pretende aplicar sobre el proceso y en cualquier nivel de la realidad de la institución.

²³ <http://teoriasadministrativass.blogspot.com.co/p/teoria-burocratica.html>

²⁴ Velásquez, Vásquez; Francisco. Enfoque De Sistemas De Contingencias Aplicado Al Proceso Administrativo. vol. 16, edición 77. Cali-Valle De Cauca .estudios gerenciales, 2000.

5.2 MARCO HISTÓRICO.

5.2.1 Historia de la contabilidad

Según los autores Johan Castro, Asdrubal Revelo, Jose Manuel Somoano, Kleimer Buitrago y Fredy Suarez, la contabilidad se considera una de las actividades antiguas, casi como la Humanidad. Se dice que desde la existencia del hombre y aun mucho antes de conocer la escritura, ha necesitado aplicar cuentas, guardar memoria y dejar constancia de datos de su vida económica y de su patrimonio: como bienes que recolectaba, cazaba, elaboraba, consumía y poseía; bienes que almacenaba; bienes que prestaba o enajenaba; bienes que daba en administración. También se dice que las primeras civilizaciones que aparecieron se vieron en la necesidad de encontrar la manera de dejar constancia de determinados hechos, que se producían con demasiada frecuencia y era demasiado complicado poder ser conservados en la memoria, de esta manera recurrió a símbolos, elementos gráficos, que años más tarde se transformaron en jeroglíficos y que hasta el momento ya sistematizada contabilidad conocemos como rubros y cuentas.

Años más tarde la Contabilidad ha descubierto sistemas y métodos que se aplican hasta nuestros días, debemos mencionar que esta ha tenido una evolución bastante rápida debido a que el comercio ha desarrollado considerablemente sus fronteras debido a los avances de la ciencia y la tecnología, que no podía estar ajena a este progreso; por otro lado se dice que los estudiosos y analistas de la Contabilidad concuerdan en declarar que la Contabilidad a determinado tres fases evolutivas: el periodo empírico, el de la teneduría de libros y el periodo científico.

El primero, Muestra una manera de la Contabilidad en forma empírica, fue entonces cuando a partir del siglo XIII, se inicia el primer tipo de Contabilidad por medio de los cobros, gastos que usaban las personas trabajadoras a las finanzas de aquella época. Se puede afirmar que los pobladores peruanos, en el caso específico los Incas, también lograron tener su manera especial de emplear la Contabilidad, ellos controlaban sus actividades de intercambio llamado trueque. En esta etapa los conocimientos sobre el DEBE y HABER estaba ausente, es por eso que en el control de Caja que se manejaba era consignar en el lado derecho o izquierdo, los gastos y cobros respectivos que ejecutaban.

El periodo de la teneduría de libros, comienza con la utilización de la llamada Partida Doble, proceso que se usa hace aproximadamente cinco siglos, en donde se encuentra en dos partes: El DEBE y el HABER, allí se aplican principios matemáticos con el propósito de hacer una suma de elemento tanto positivos como negativo, totalizando separadamente para luego al finalizar restar de los totales que en resumen viene a ser una suma algebraica o saldo.

Ya por último en el tercer periodo identificado como el científico, gracias a la Revolución Industrial, nace la necesidad de llevar la teoría económica a las empresas popularizando una nueva Contabilidad de acuerdo a los conceptos de la microeconomía porque las empresas ya necesitarían llevar un mayor control administrativo, análisis de sus cuentas. Para ello nace la Contabilidad de Costos y Presupuestos, no ha sido otra cosa que un reconocimiento de la microeconomía por la Contabilidad puesto al servicio de la microeconomía²⁵

5.2.2 Historia del control interno en Colombia.

Según el autor “anónimo” del texto control interno historia y antecedentes en Colombia, se dice que, desde el segundo viaje de Colon a América se tiene conocimiento de los primeros tipos de control, en aquellos tiempos se conocía como la manera cuando se designa a un funcionario con la misión de vigilar y controlar el manejo de los fondos y bienes de la expedición.

Más adelante en el siglo XVI en nuestro país se constituyó la Real Audiencia de Santa Fe, donde su propósito era perfeccionar y mejorar la Administración y controlar los territorios, la función primordial radicaba en unificar las rentas y derechos de la Corona, hacer juicios a empleados que desempeñaban funciones fiscales y asegurar el flujo normal de los recaudos para la Corona. Años después terminando el siglo XVII aparecen los departamentos de contabilidad los cuales por medio de la corte de cuentas fortalecen el control fiscal en el mundo.

Más adelante, después de la Batalla de Boyacá se expide la Ley Fundamental que crea la República de Colombia y con ello se modifica el enfoque del control fiscal. Allí se presentaron reformas, leyes, actos legislativos, hasta 1958 donde se

²⁵ CASTRO, Johan; RAVELO, Asdrúbal; SOMOANO, José Manuel; BUITRAGO, Kleimer; SUAREZ, Freddy. La contabilidad: Historia de la contabilidad. [en línea] ,1a ed. Venezuela: Uahpren112.blogspot.com.co, 2008, [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < < <http://uahpren112.blogspot.com/2008/12/historia-de-la-contabilidad.html>.

reglamentó la Oficina Nacional de Contadores y se introdujo la figura oficial de Contador.

Luego en el año 1975 el presidente de la época López Michelsen estableció la Ley 20 de 1975 donde se amplifica el control fiscal de la contraloría a los establecimientos públicos y las empresas industriales y comerciales del estado. Desde que se expidió la Constitución de 1991, el tema de control interno ha tenido permanentes cambios de normatividad y se ha ido dando respuesta a diferentes necesidades para su implementación y desarrollo, los dos artículos constitucionales, 209 y 269 dotan a la Administración Pública de una norma fundamental en relación con los principios que rigen el ejercicio de la función administrativa y con el control interno como asegurador de la efectividad de estos principios en reemplazo de la permanente presencia del control fiscal en las organizaciones, en su calidad de instrumento de transparencia. Años después en 1993 se origina todo el desarrollo normativo general de estas disposiciones constitucionales, a través de las leyes como la 87, la 42 y la 80, mediante las cuales se dota a los organismos y entidades del estado de lineamientos claros sobre la implementación y desarrollo del Sistema de Control Interno.

Más adelante el autor menciona que a partir del año 1996 mediante el decreto 280 se crea el Consejo Asesor del Gobierno Nacional constituyente de control interno para las entidades del orden nacional y territorial, gobernado por el Director del Departamento Administrativo de la presidencia de la República y la creación del comité interinstitucional de control interno. En el año 1998, con la expedición de la Ley 489 aparece el sistema Nacional de control interno como instancia de coyuntura en todo el estado, bajo la direccionamiento del presidente de la República. Luego En 1999 se expide el decreto reglamentario 2145 que crea la obligación para todas las entidades del estado de presentar al consejo asesor un informe cada año sobre el avance del sistema de control interno institucional.

El 24 de Junio de 2002 se expide además la Ley 734 de 2006 por medio de la cual se crea el nuevo Código Disciplinario Único, en el cual se contempla como deber de todos los servidores Públicos adoptar el sistema de Control Interno y función independiente de auditoría interna.

Es entonces cuando el 30 de Diciembre de 2003 se expide la Ley 872 por la cual se propone el Sistema Gestión de Calidad en la rama ejecutiva del poder Público y en otras entidades prestadoras de Servicios, y el 20 de Mayo de 2005,

mediante decreto 1599, se acoge el modelo estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, conocido MECI 1000: 2005, el cual introduce elementos de gestión modernos basados en estándares internacionales de control Interno de probada validez como son COSO, COCO, CADBURY, COBIT; los cuales dan la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar, y mantener un Sistema de Control Interno en las entidades y agentes obligados.²⁶

5.2.3 Reseña histórica del municipio de Caicedonia Valle Del Cauca.

Según los primeros habitantes del municipio de Caicedonia Valle del Cauca, Caicedonia es un municipio ubicado en el Departamento del Valle del Cauca, denominado como la Ciudad Centinela del Valle, se ubica en el Norte del Departamento y en el Occidente Colombiano. Fundado el 3 de agosto de 1910 por el Dr. Daniel Gutiérrez y Arango y otros,

La historia de Caicedonia contada por uno de sus fundadores “anónimo” “fue tierra ancestral de los Burilas, a quienes se debe la tenacidad y laboriosidad de su gente, a la llegada de los conquistadores españoles al Nuevo Reino de Granada, el territorio donde hoy se levanta el municipio, estaba habitado por tribus salvajes que descendían directamente de la gran nación Chibcha, por línea de los Pijaos, cuya vida transcurría sin ninguna norma más o menos preestablecida que indicara características de construir una civilización precolombina”.

Cuentan los ancestros que el mayor soporte de su economía ha estado sustentado en la producción cafetera, convirtiéndose en uno de los mayores productores del grano en la zona. El plátano, la caña panelera y la ganadería son complemento ideal de su desarrollo agropecuario. Altura Promedio: 1.100 metros sobre el nivel del mar. Temperatura promedio: 23° C, Población: 51.339 habitantes, así: Urbano 31.367 y Rural 19.972.²⁷

El municipio cuenta con varios sitios llamativos, visitados por habitantes de diferentes lugares del país, entre sus principales atractivos turísticos se destacan el Parque Recreacional Caicedonia, dotado de escenarios deportivos, piscinas y senderos ecológicos para el goce pleno de la naturaleza. La Casa de la Cultura y su museo arqueológico; el Parque de las Palmas o los Fundadores, el Club de Caza y Pesca y el Parque de las Heliconias.

²⁶ ANÓNIMO, Historia y antecedentes en Colombia. [en línea]. Santotomas, Atlántico, [citado 12 sep., 2016] disponible en internet <URL: http://santotomas-atlantico.gov.co/apc-aa-files/33643333303563653366346336376364/CI_Historia.pdf.

²⁷ ALCALDÍA DE CAICEDONIA VALLE. nuestro municipio. [en línea]. Caicedonia, Valle: Caicedonia-valle.gov.co, May. 2015 [citado 12 sep. 2016]. Disponible en internet: <http://www.caicedonia-valle.gov.co/informacion_general.shtml.

5.2.4 Reseña histórica del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca

El Hospital Santander de Caicedonia Valle tuvo su origen en el acuerdo No. 63 de julio de 1939 del Concejo Municipal de Caicedonia, A partir de 1994 y por acuerdo 011 del Concejo Municipal, el Hospital Santander se transforma en Empresa Social del Estado, categoría especial que le da el carácter de Entidad Pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico de la ley 100 de 1.993, con un enfoque de rentabilidad social y financiera, que cambia completamente el viejo paradigma socio religioso, de dependencia estatal y de caridad por uno socioeconómico de competitividad y de empresa.

En la actualidad, el E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle, es una empresa que presta todos los servicios de salud de primer nivel y ha buscado ampliar su portafolio de servicios, brindando atención de segundo nivel, Igualmente, los procesos de Gestión de Salud Oral, Gestión de Rehabilitación y Gestión de Consulta Externa y Gestión de Suministro de Medicamentos se encuentran certificados con la norma ISO 9001.2008 del Icontec.²⁸

5.2.5 Marco histórico del problema de investigación.

Partiendo del año 1990 el E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle, contaba con un sistema de facturación manual, esta se realizaba a nombre de la única aseguradora de salud del país llamada instituto de Seguro Social, allí se encontraban las personas que se encontraban afiliadas y censadas, es decir las personas con seguridad social, las personas que no contaran con este servicio se les facturaba de forma particular y las personas que no contaban con recursos se les facturaba pero sin cobro, asumiendo este gasto el hospital. Dicho proceso era muy básico, por esta razón era solo una funcionario el encargado del mismo ya que solo consistía en la presentación o envío de la factura a la aseguradora de salud, con un único soporte o requisito exigido, el cual era un Boucher firmado por el usuario que servía como constancia del servicio prestado, esta aseguradora no

²⁸ HOSPITAL SANTANDER CAICEDONIA/VALLE. Reseña histórica hospital Santander Caicedonia Valle. [en línea]. Caicedonia Valle: Caicedonia-valle.gov.co. sep. 2016 [citado 12 sep. 2016]. Disponible en internet: < <http://hospitalsantandercaicedonia.gov.co/resena-historica.ht>.

realizaba auditorias, ya que el gobierno nacional giraba el 100% de los recursos obtenidos por la prestación del servicio directamente a la institución sin ningún tipo de contratiempo.

Con la promulgación de la ley 100 de 1993, llega un nuevo modelo de contratación estatal para la dispersión de los recursos destinados a la salud de los colombianos las cuales denominaron EPS (empresas prestadoras de salud), estas obligan a las IPS (instituciones prestadoras de salud) como hospitales, clínicas, puestos de salud etc., a crear y mantener un sistema de facturación el cual debe de cumplir con los requisitos legales impuestos por el gobierno y también cumplir con requisitos exigidos por las EPS.

Además de las EPS aparecen más aseguradoras como ARS, ARL y SOAT aumentando la demanda en la facturación y convirtiendo el proceso más complejo, siendo un cambio drástico para la institución. Es allí cuando el hospital Santander decide crear y sistematizar el proceso de facturación en el año de 1997, obedeciendo la ley 100 de 1993. Inicia entonces con la donación de un software de facturación por parte de la gobernación del valle del cauca y contando ya con cuatro facturadores dispersos en las áreas de urgencias y consulta externa igualmente un jefe de facturación el cual es el encargado de coordinar todo el proceso y del envío de las cuentas médicas a las diferentes aseguradoras. El hecho de iniciar un proceso de facturación, implicaba tener que soportar de forma más detallada las cuentas, lo que ocasiono el aumento de funciones y retrasos en procesos, obligando a acostumbrar tanto a funcionarios como a usuarios a un nuevo esquema más complejo.

Para el E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle, no fue fácil someterse a este cambio, por ende opto por capacitar a sus funcionarios en todo lo relacionado con temas de facturación, la forma de facturar y manuales tarifarios. Esto con el fin de dar pasó a una institución competente con relación a la efectividad de la norma.

En su afán de hacer caso a la ley, la dedicación y esfuerzo, logro el hospital y el departamento ser pioneros en la implementación de dicho proceso, debido a esto el jefe del proceso de facturación fue convocado por la gobernación del Valle a realizar capacitaciones a diferente hospitales del choco y del bolívar. Así fue como logró el E.S.E Hospital Santander, implementar el nuevo sistema de facturación.

Más adelante entraron más software en el mercado más avanzados, manejando solo el proceso de facturación, este software fue utilizado Maso menos hasta el año 2007. A partir del año 2007 implementaron otro software llamado CNT sistema de información S.A, conformado por varios módulos, en el interactuaban tanto la parte administrativa como la operativa, siendo de gran beneficio para el proceso de facturación tener conexión en el sistema con los módulos operativos y acceder fácilmente aquellos soportes que anteriormente se hacían de manera manual, fue allí donde empieza el manejo de toda la información del hospital sistematizada y entrelazada entre sí.

Con la aparición de la normatividad en calidad y la resolución 3047 de 2008, surgen las auditorias en la institución de manera más exigente, los auditores de las diferentes aseguradoras empiezan a interesarse más por la revisión de todas y cada una de las facturas que se enviaban a cobro, percatándose que el servicio y los elementos facturados estuvieran acorde con las necesidades del paciente, así como también la revisión minuciosa de los soporte que exigía cada factura. Es entonces cuando aparecen con más relevancia la recepción de glosas a la institución alcanzando un porcentaje alto con relación a la facturación, comparado con años anteriores hasta el 2014 e no superaba el 1%.

En la actualidad el E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle, en el proceso de facturación cuenta con varios funcionarios: 1 jefe de facturación, 5 cajeros en el área de urgencias y 6 auxiliares administrativos; 3 en auditoría de cuentas, 1 auxiliar en glosas y 2 auxiliares encargados de la resolución 3047. A pesar de contar con suficiente personal, con un software que conservaba la información sistematizada útil y oportuna, y la tecnología suficiente para el funcionamiento del proceso, no es basto para las necesidades que ahora atraviesa la institución en el proceso de facturación, existe mucha rotación del personal, poca capacitación, mal uso de los recursos tecnológicos, falencias administrativas que intervienen el buen funcionamiento del mismo, entre otros, ha hecho que la recepción de glosas cada vez aumente y la situación financiera permanezca en riesgo.

5.3 MARCO CONCEPTUAL.

AUDITORIA.- Según Juan Ramón Santillana González el concepto de auditoría significa verificar que la información financiera, administrativa y operacional de una entidad es confiable, veraz y oportuna; en otras palabras, es revisar que los hechos, fenómenos y operaciones se den en la forma en que fueron planeados, que las políticas y lineamientos se hayan observado y respetado, que se cumple con las obligaciones fiscales, jurídicas y reglamentarias en general.²⁹

Según O. Ray Whittington la auditoría de estados financieros consiste en el examen que realiza el Contador Público y que ofrece el máximo nivel de seguridad de que los estados financieros se ajustan a los principios de contabilidad generalmente aceptados o a otro criterio establecido³⁰

Para el presente trabajo se entenderá como auditoría, la acción de verificar toda información que afecte al ente económico, ya sea administrativo, contable u operacional con el fin de detectar fallas y posteriormente corregirlas.

AUDITORIA INTERNA.- La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de supervisión y consultoría diseñada para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.³¹

COSO.- (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway) es una Comisión voluntaria constituida por representantes de cinco organizaciones del sector privado en EEUU, para proporcionar liderazgo intelectual frente a tres temas interrelacionados: la gestión del riesgo empresarial (ERM), el control interno, y la disuasión del fraude.³²

El concepto de COSO se entenderá como el informe que establece una definición común de control interno y proporciona un estándar mediante el cual las organizaciones pueden evaluar y mejorar sus sistemas de control.

Es de vital importancia conocer estos conceptos ya que son claves para entender y delimitar lo que se quiere dar a entender con este trabajo, son muchos los conceptos pero son pocos los que se consideran fundamentales y que concuerdan con el objetivo general del presente trabajo.

²⁹ Capítulo 1 página 2 Auditoría fundamentos 4ta Edición Editorial Thomson.

³⁰ Capítulo 1 página 21 Principios de auditoría 14ta Edición Editorial Mc Graw Hill.

³¹ [Citado El 12 De Septiembre Del 2016] disponible en <
<http://www.encyclopediainanciera.com/auditoria/auditoria-interna.htm>>.

³² [citado el 13 de septiembre del 2016] disponible en <<http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/COSO>>

DISEÑO.- "diseño es formular un plan para satisfacer una necesidad humana".³³

DISEÑO.- Es una actividad creativa cuyo objetivo es establecer las cualidades multifacéticas de los objetos, procesos, servicios y sistemas en todos los ciclos de vida. Por lo tanto, el diseño es el factor central de la humanización innovadora de las tecnologías y el factor crucial del intercambio cultural y económico³⁴.

El concepto de diseño para el presente trabajo de grado se entenderá como, el resultado final de una actividad creativa orientada a dar soluciones a cierta problemática de un tema determinado tratando de ser lo más practico posible.

EFICACIA.- Para Reinaldo O. Da Silva, la eficacia "está relacionada con el logro de los objetivos/resultados propuestos, es decir con la realización de actividades que permitan alcanzar las metas establecidas. La eficacia es la medida en que alcanzamos el objetivo o resultado"³⁵

Según Robbins y Coulter, eficacia se define como "hacer las cosas correctas", es decir; las actividades de trabajo con las que la organización alcanza sus objetivos.³⁶

El concepto eficacia para el presente trabajo de grado se entenderá como la acción por la cual se medirá la consecución de los objetivos, comparados con los objetivos propuestos por la institución, tratando de hacer las cosas correctas, y siempre teniendo en cuenta el balance que se debe de tener en estos tipos de empresas.

Ya teniendo claro los conceptos de eficiencia y eficacia se puede decir que el concepto de efectividad se entenderá para el presente trabajo de grado, como la acción o punto de equilibrio que determinara si el proceso de facturación del área de urgencias está cumpliendo con las metas propuestas por la dirección o gerencia, con los recursos que esta área posee (personal calificado, dotación de equipos, sistema de información, conocimiento).

EFICIENCIA.- Según Idalberto Chiavenato, eficiencia "significa utilización correcta de los recursos (medios de producción) disponibles. Puede definirse mediante la

³³ Shigley; Joseph. Diseño En Ingeniería Mecánica. cuarta Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1989.

³⁴ <http://www.icsid.org/?s=diseñoconcepto>.

³⁵ Oliveira, Da Silva; Reinaldo. Teorías de la Administración. International Thomson Editors, S.A. de C.V. 2002, Pág. 20.

³⁶ Robbins, Stephen y Coulter, Mary. Administración, Octava Edición, Pearson Educación, 2005, Pág. 8.

ecuación $E=P/R$, donde P son los productos resultantes y R los recursos utilizados"³⁷

De igual forma para Samuelson y Nordhaus, eficiencia "significa utilización de los recursos de la sociedad de la manera más eficaz posible para satisfacer las necesidades y los deseos de los individuos"³⁸

Concordando con las referencias anteriores podemos decir que el concepto eficiencia se entenderá como la correcta utilización de los recursos que posee el proceso, es decir con los equipos, el personal y con la de información y conocimiento, con el fin de tener mejores resultados pero sin tener un aumento exagerado de los recursos destinados para este fin.

EFFECTIVIDAD.- Stephen Covey³⁹ define la efectividad como el equilibrio entre la eficacia y la eficiencia, entre la producción y la capacidad de producción.

Cuando se habla de efectividad, se está haciendo referencia a la capacidad o habilidad que puede demostrar una persona, un animal, una máquina, un dispositivo o cualquier elemento para obtener determinado resultado a partir de una acción.⁴⁰

Dado lo anterior es indispensable conceptualizar los términos eficiencia y eficacia ya que términos que se ligan al concepto efectividad.

INCENTIVAR.- según el diccionario de la real lengua española, describe a incentivar como "estimular algo para que aumente o mejore"⁴¹, es por eso que para el presente trabajo se entenderá el concepto "incentivar" como la estimulación que se le dará al proceso de facturación mediante el desarrollo de este proyecto.

PROCESO.- según la norma técnica ISO 9000 lo define como "Conjunto de actividades interrelacionadas que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados"⁴²

³⁷ Chiavenato, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Séptima Edición, de, McGraw-Hill Interamericana, 2004, Pág. 52

³⁸ Samuelson, Paul Y Nordhaus William. Economía. Decimoséptima Edición. McGraw Hill Interamericana de España, 2002, Pág. 4

³⁹ Stephen Covey. Los Siete Hábitos De Las Personas Altamente Efectivas. Barcelona: Ediciones Paidós. 1989.

⁴⁰ [citado el 12 de septiembre del 2016] disponible en <<http://www.definicionabc.com/general/efectividad.php>>

⁴¹ [citado el 13 de septiembre del 2016] disponible en <<http://dle.rae.es/?id=LDqGG78>>.

⁴² [citado el 13 de septiembre del 2016] disponible en <<http://iso9001calidad.com/proceso-procedimiento-y-procedimiento-documentado-149.html>>

El concepto de “proceso” para el presente trabajo se entenderá como la sucesión de actos o acciones interrelacionadas que realizan los funcionarios de facturación en dicha área, produciendo resultados para el hospital Santander.

PROPUESTA.- el concepto propuesta se entender como la oferta o invitación que alguien dirige a otro o a otros, persiguiendo algún fin; que puede ser concretar un negocio, una idea, una relación personal, un proyecto laboral o educacional, etc.

SISTEMA DE CONTROL.- Un sistema de control es un conjunto de dispositivos encargados de administrar, ordenar, dirigir o regular el comportamiento de otro sistema, con el fin de reducir las probabilidades de fallo y obtener los resultados deseados.⁴³

SISTEMA DE CONTROL.- Un sistema de control es un tipo de sistema que se caracteriza por la presencia de una serie de elementos que permiten influir en el funcionamiento del sistema. La finalidad de un sistema de control es conseguir, mediante la manipulación de las variables de control, un dominio sobre las variables de salida, de modo que estas alcancen unos valores prefijados.⁴⁴

El concepto de sistema de control para el presente trabajo, se referirá a los elementos necesarios para tener completo dominio de un conjunto de actividades, esto con el fin de disminuir las probabilidades de cometer errores.

5.4 MARCO LEGAL.

5.4.1 Marco constitucional

⁴³ https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_de_control.

⁴⁴ <https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099.1/3330/34059-5.pdf?sequence=5>.

“Artículo 209 de la Constitución Política de 1991: Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley y el artículo 269 de la Constitución Política de 1991: Las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley”⁴⁵

5.4.2 Marco normativo.

Dentro de las normas más importantes que reglamentaron el problema de investigación se citan las siguientes:

LEYES:

- ✓ Ley 100 de 1993 expedida por el gobierno nacional el día 23 de diciembre de 1993 por el Presidente Cesar Gaviria Trujillo: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.⁴⁶

DECRETOS:

- ✓ Decreto 1599 de 2005 expedida por el Gobierno Nacional el día 20 de Mayo de 2005 por el Presidente Álvaro Uribe Vélez: Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.⁴⁷
- ✓ Decreto 943 de 2014 expedida por el Gobierno Nacional el día 21 de Mayo de 2014 por el Presidente Juan Manuel Santos: Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).⁴⁸

⁴⁵ ASAMBLEA CONSTITUYENTE. constitución política de Colombia 1991. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: Alcaldiabogota.gov.co, Nov. 1991 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

⁴⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: Alcaldiabogota.gov.co, dic. 1993 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>.

⁴⁷ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA Decreto 1599 de 2005. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: Alcaldiabogota.gov.co, May. 2005 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16547>.

⁴⁸ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 943 de 2014. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: Alcaldiabogota.gov.co, May. 2014 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=59048>.

- ✓ Decreto 4747 del 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.⁴⁹
- ✓ Decreto 2423 de 1996: Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.⁵⁰

RESOLUCIONES:

- ✓ Resolución 3047 del 2008: Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.⁵¹
- ✓ Resolución 0416 de 2009: por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.⁵²
- ✓ Resolución 1915 de 2008: Por la cual se adoptan los formularios para reclamar las indemnizaciones derivadas de los amparos de que trata el Decreto 3990 de 2007 y se dictan otras disposiciones.⁵³

⁴⁹ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA Decreto 4747 de 2007. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: Alcaldia bogota.gov.co, Dic. 2007 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=27905>.

⁵⁰ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA Decreto 2423 de 1996. [en línea]. Consulta de la norma. Santa fe de Bogotá: ins.gov.co, Dic. 1996 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: <URL. <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Normatividad%20Red%20na%20bancos%20de%20sangre/Decreto%202423%20de%201996.pdf>.

⁵¹ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 3047 del 2008. [en línea] ministerio de salud y protección social. Santa fe de Bogotá. minsalud.gov.co, Ago. 2008 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < URL. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%203047%20DE%202008.pdf

⁵² MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 0416 de 2009. [en línea] ministerio de salud y protección social. Santa fe de Bogotá. minsalud.gov.co, Jul. 2009 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < URL. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200416%20DE%202009.pdf

⁵³ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 1915 de 2008. [en línea] ministerio de salud y protección social. Santa fe de Bogotá. minsalud.gov.co, Jul. 2008 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < URL. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201915%20DE%202008.pdf.

✓ Resolución 3374 de 2000: Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.⁵⁴

✓ Resolución 0156 de 2005: Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.⁵⁵

Teniendo en cuenta el problema de investigación que se abordó fue considerado importante acogerse al anterior marco normativo, ya que en él se encontraron leyes, decretos y resoluciones que ayudaron a reforzar conocimientos esenciales que se desconocen y que son fundamentales para el desarrollo del proceso de facturación.

Se encontró principalmente la ley 100 de 1993, la cual desarrolla los fundamentos que rige el sistema de seguridad social en salud, determina su direccionamiento, organización, y funcionamiento, como también abarca normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación. Igualmente el decreto 1599 de 2005: también es importante ya que en él se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano; éstos fundamentales conocer para la aplicación del de un sistema de control.

Además se complementó con los demás decretos y resoluciones que sirvieron de ilustración y de amplificación de conocimientos para diseñar un modelo de control, ya que en ellos se encontró toda la información que se necesitó obligatoriamente a la hora de facturar los servicios prestados por el Hospital, es importante saber que contemplando en su totalidad el marco normativo se realizó un proceso de facturación no solo legal, sino eficiente y efectivo para la institución.

6. METODOLOGIA.

⁵⁴ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 3374 de 2000. [en línea] ministerio de salud y protección social. Santa fe de Bogotá. minsalud.gov.co, Dic. 2000 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < URL. <https://www.minsalud.gov.co/...Nuevo/RESOLUCIÓN%203374%20DE%202000.pdf>.

⁵⁵ MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 0156 de 2005. [en línea] ministerio de salud y protección social. Santa fe de Bogotá. minsalud.gov.co, Ene. 2005 [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < URL. <https://www.minsalud.gov.co/...Nuevo/RESOLUCIÓN%200156%20DE%202005.pdf>.

6.1 TIPO DE ESTUDIO.

El proyecto realizado fue de tipo descriptivo, el cual se basó en el estudio de los diferentes factores que influyeron e interactuaron en el proceso de facturación de las cuentas médicas del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca.

También se puede decir que el proyecto fue de tipo descriptivo, ya que descompuso el proceso de facturación en su totalidad, para poder tener una base clara de todos los procesos y tareas que se cumplieron en este proceso.

6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método empleado en este proyecto fue analítico – propositivo, puesto que se debió iniciar con un análisis profundo para descomponer el proceso de facturación y así se determinaron las causas y posibles correcciones que se realizaron en dicho proceso, se tomó como deductivo, porque mediante la toma de conclusiones generales se pudo dar solución a hechos particulares en el proceso de facturación de cuentas médicas en el área de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca.

6.3 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Para el desarrollo de presente proyecto se tomaron diferentes fuentes primarias tales como la entrevista al personal, toma de datos en lugar de trabajo, consultas a los diferentes sistemas de información del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca, de igual manera se tomaron diferentes fuentes secundarias como investigación en internet, libros, encuestas a funcionarios para conocer su nivel de conocimiento en el proceso de facturación y toma de información por terceros para conocer a fondo la problemática que allí se presentó.

6.4 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Lo que se buscó con toda la información recolectada fue tener sustentos suficientes para demostrar que en el proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del cauca, se cometían diferentes errores que ocasionaron información errada al momento de presentar y facturar la cuentas medicas del área de urgencias, para así se pudo tomar acciones correctivas por parte de la institución y se pudo fortalecer dicho proceso que es tan fundamental para el bienestar económico del ente, como para la comunidad en general, ya que éste los benefició con la prestación de un servicio integro para su salud.

6.5 DESARROLLO METODOLÓGICO.

Para cumplir con el desarrollo de los objetivos se emplearon las fuentes y técnicas para la recolección de información de la siguiente manera.

Análisis: se cumplió con este objetivo realizando visitas a la institución con el fin de entrevistar y encuestar a los funcionarios del proceso de facturación, iniciando con entrevistas a facturadores o cajeros seguido de todo el personal administrativo que interviene en él y generando lista de chequeos sobre el desarrollo de las actividades realizadas en el proceso.

La entrevista se llevó a cabo con el fin de recolectar información del funcionamiento de proceso paso a paso, como también las funciones individuales que desarrolla cada uno en su puesto de trabajo, para ello se entrevistaran a 5 facturadores en horarios diferentes logrando visualizar su desempeño en las diferentes tareas. También se realizara entrevistas a los auxiliares administrativos que apoyan el proceso, jefe de facturación, auxiliar de glosas, auditores de cuentas, auxiliar de anexos técnicos, esto con el propósito de conocer a fondo el proceso desde que se hace el ingreso del paciente hasta que se hace el envío de la cuenta a las diferentes aseguradoras.

Se continuó con el análisis realizando encuestas a los facturadores con preguntas claves que den resultados contundentes referentes a las debilidades que presenta el proceso desde diferentes puntos de vista.

Diagnóstico: una vez realizado el análisis pertinente, observando los resultados obtenidos de entrevistas y encuestas realizadas se pasó a conocer la situación actual del proceso de facturación y los problemas que impedían su buen funcionamiento y desarrollo, permitiendo identificar y conocer los obstáculos que

ayudaron a plantear y diseñar un sistema de control basado en el modelo COSO I que orientó el porvenir del proceso y la institución en general.

Proponer: conociendo la situación actual del proceso, una vez se tuvo un diagnóstico preciso de él, se procedió a diseñar el sistema de control interno basado en el modelo COSO I incentivando la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias, teniendo como directriz los cinco componentes interrelacionados del modelo COSO I, que se derivan según la manera como el área administrativa dirige la institución.

Para ello fue necesario dar respuesta a cada uno de los componentes que conforman el modelo: Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y comunicación, Supervisión y seguimiento del sistema de control, de esta manera se propuso el diseño de control interno basado en el modelo COSO I ajustado a las necesidades del proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca.

Presentar: finalizando el diseño de un sistema de control basado en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia, se culminó presentando el trabajo como propuesta.

7. DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I PARA INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.

7.1 ANALIZAR EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTANDER E.S.E DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.

Para realizar un buen análisis del proceso de facturación, fue preciso orientarse por el mapa de procesos del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del cauca, ya que el proceso de facturación se encontró inmerso en el proceso de gestión contable y financiera de la institución, el cuál fue un proceso de apoyo, que ayudó a la gestión y control de la institución.

Para analizar el proceso de facturación de del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia, se debió describir y analizar todo el proceso como tal, para dar a conocer el problema que presentó esta área.

Grafica 2. Mapa de Procesos del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle Del Cauca.⁵⁶



Fuente: página web Hospital Santander E.S.E

⁵⁶ [Citado el 19 de septiembre del 2016] Disponible en < <http://hospitalsantandercaicedonia.gov.co/mapa-de-procesos.html>>

Realizando previamente una indagación del proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander, se obtuvo un acercamiento sobre la situación actual por la cual atravesó el proceso de facturación del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander, se realizó un análisis en las actividades diarias en el sitio de trabajo, se obtuvo información sobre la estructura y componentes del proceso, se evidencio que la aplicación de un sistema de control interno es de suma importancia para el manejo de las operaciones, ya que el proceso conoce y cuenta con controles, pero sin la efectividad que puede brindar este sistema.

METODOLOGÍA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La metodología que se implementó para hacer el análisis del proceso fue la aplicación de entrevistas previas al personal, aplicación de cuestionarios de control interno, solicitudes de manuales de procedimiento y flujograma de procesos.

LA INFORMACIÓN SOLICITADA FUE OBTENIDA DE DOS PROCESOS:

*Proceso De Facturación

*Proceso De Calidad.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para el desarrollo del anterior punto se implementó tres técnicas de recolección de datos que fueron las siguientes:

***La Observación:** técnica objetiva de recolección.

***La Entrevista:** recolecta información que puede ser estructurada o no estructurada.

***La Encuesta:** conjunto de preguntas, diseñadas con el propósito de conocer datos y opiniones de un grupo o población.

Dichas técnicas de recolección de datos fueron aplicadas a un total de doce (12) personas, distribuidas así: contador público de la institución, jefe de control interno, líder del proceso de facturación, auxiliar de glosas, tres (3) auditores de

cuentas, auxiliar de glosas y cinco (5) facturadores del área de urgencias, que son las que aportan o desarrollan actividades relacionadas directamente con el proceso de facturación del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander, por lo tanto se contó con dichos funcionarios, los cuales aportaron la información requerida.

Para la ejecución del diseño del sistema de control interno de proceso de facturación del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander, se efectuaron entrevistas al personal que intervino en el proceso, para saber de antemano problemas más críticos que allí se presentaban, de igual forma se realizó el cuestionario de control interno para establecer las falencias y donde se debió de enfocar dicho diseño.

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO.

El cuestionario de control interno es un método de evaluación del control interno, el cual debió ser contestado por las personas responsables de las distintas áreas o procesos, en este caso en el proceso de facturación del área de urgencias.

Se realizaron seis (6) formatos diferentes de cuestionarios, los cuales estaban diseñados para que se adaptaran a cada entorno de trabajo y basados en los componentes de control interno según COSO I, ya que en el proceso de facturación del área de urgencias interactúan diferentes niveles administrativos, los cuales van desde el contador de la empresa, pasando por el jefe de control interno, el jefe de facturación hasta llegar a los facturadores.

SELECCIÓN DE VALOR.

En la tabla 1.1 se pudo observar la escala de valores del uno (1) al cinco (5), donde 1 será excelente e ira aumentando hasta 5 el cual será deficiente, esto se hará para valorar el nivel de riesgos, dichos valores serán asignados en cada cuestionario, donde se designa de manera cuantitativa, para más adelante tabular, graficar y obtener porcentajes de riesgos. Estos porcentajes se obtuvieron para calificar de forma deficiente o eficiente el sistema de control interno que se está implementando o que no se está implementando en el proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del cauca.

Tabla 1.Escala de valor de niveles de riesgo

ESCALA DE VALOR DE NIVELES DE RIESGO			
VALOR	PORCENTAJE	NOMENCLATURA	DESCRIPCION
5	81% - 100%	(MA)	Excelentes niveles de control y excelente gestión.
4	61% - 80%	(A)	Altos niveles de control y alto nivel de gestión
3	41% - 60%	(M)	Nivel medio de control y buena gestión.
2	21% - 40%	(B)	Bajos niveles de control y baja gestión
1	0% - 20%	(MB)	Niveles muy bajos de control y gestión deficiente.

Fuente: Elaboración propia.

DEFINICIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO:

Un cuestionario de control interno es un documento de ayuda, el cual proporciona al auditor una idea clara sobre la situación actual de la institución, el cuestionario es útil para determinar en qué áreas la auditoría debe centrarse.

Cuando los funcionarios respondieron a las preguntas, el auditor debía saber si la empresa estaba manteniendo y utilizando un buen sistema de control interno, el cual utilizó como evidencia, que demuestra quién fue la persona responsable de los documentos y los hallazgos encontrados.

Para la elaboración de dichos cuestionarios se tomó como base los componentes del control interno, los cuales estuvieron distribuidos en el orden correspondiente. Las preguntas fueron relacionadas con cada componente, lo cual ayudó a determinar si el proceso de facturación del área de urgencias se basó en el modelo COSO I, para hacer control y seguimiento a las actividades y funciones de los funcionarios del proceso de facturación del área de urgencias, estos cuestionarios tuvieron tres objetivos fundamentales que fueron: La detección de controles claves en el proceso, pruebas a dichos controles, y lo más importante las debilidades y falencias para diseñar un sistema de control interno basado en COSO I, que ayudó a mejorar dicho proceso.

Tabla 2. Cuestionario de control interno (facturadores)

Elaborado por : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)OBJETIVOS							
*Detección de controles claves en el proceso							
*Pruebas a controles							
*Observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno							
2)CUESTIONARIO				Marque con una "X" según la respuesta	Asignación de Valor		
1. AMBIENTE DE CONTROL				SI	NO	VALOR	Observaciones
Nº	PREGUNTA						
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E hospital Santander?				X	MB	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?				X	B	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?				X	MB	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la E.S.E hospital Santander?				X	M	
5	¿Considera usted que las actividades se desarrolla con honestidad y correcta actitud del servicio?			X		A	
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?			X		A	Al líder del proceso, subgerente, gerente
7	¿Cree usted que recibió la debida inducción a la hora de recibir el cargo como facturador del área de urgencias?				X	B	
8	¿Ha realizado re inducción en su cargo?				X	MB	
9	¿Fue entregado oficialmente el manual de funciones al momento de recibir su cargo?				X	MB	

N°	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
10	¿El hospital Santander se preocupa por capacitar a los funcionarios constantemente?	X		M	
11	¿Tiene usted conocimiento sobre el proceso de glosas?		X	MB	
SUBTOTAL		3	8	MA=0 A=2 M=2 B=2 MB=5	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		SI	NO	VALOR	Observaciones
12	¿Cree usted que dentro de sus funciones como facturador tiene a su cargo funciones que deberían ser del área asistencial?	X		B	
13	¿Ha sido usted causante de alguna glosa por errores en la facturación?	X		M	
14	¿Considera usted que presenta recarga laboral como facturador del área de urgencias con respecto A OTRAS ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN?	X		MB	
15	¿Conoce usted claramente las funciones de su cargo como facturador en el área de urgencias?		X	B	nunca se la han dado
16	¿Cree usted que tiene los suficientes conocimientos para realizar la facturación de urgencias y los demás procedimientos que deben hacerse dentro del mismo?		X	M	
17	¿Cree usted que el proceso de facturación del área de urgencias cuenta con medidas preventivas para evitar errores en la facturación y el ingreso de glosas a la institución?		X	B	
18	¿Ha llegado a enviar facturas que sabe que están mal procesadas?	X		MB	
SUBTOTAL		4	3	MA=0 A=0 M=2 B=3 MB=2	

3. ACTIVIDADES DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
19	¿Emplea usted algún método de auto control para evitar que la facturación se envíe a cobro con errores a las aseguradoras?	X		A	Si en todo momento.
20	¿Le hacen seguimiento frente al cumplimiento de sus funciones?	X		M	
21	¿Le han encontrado hallazgos en su turno?	X		B	
22	¿Le han hecho seguimiento a sus actividades dentro del sistema de información?	X		B	Si miran los cargos hechos en él.
23	¿Cree usted que los controles realizados son los mejores?		X	B	no hacen controles
24	¿Ha recibido usted capacitaciones que refuerce conocimientos y aclare dudas sobre el proceso de facturación?		X	B	
SUBTOTAL		4	2	MA=0 A=1 M=1 B=4 MB=0	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		SI	NO	VALOR	Observaciones
25	¿La comunicación en el proceso de facturación la considera eficiente?		X	B	
26	¿Cuenta su lugar de trabajo con las herramientas necesarias para cumplir con sus funciones?	X		A	
27	¿Confía plenamente en el sistema de facturación con el que cuenta la institución?		X	MB	
28	¿Cuándo presentan fallas tecnológicas son reparadas instantáneamente? (computador, impresoras, fotocopadoras, teléfono, etc.)	X		M	
29	¿Se presentan con frecuencia fallas tecnológicas de los elementos que debe utilizar usted para desempeñar sus funciones? (computador, impresoras, fotocopadoras, teléfono, etc.)	X		B	

N°	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
30	¿Tiene buenas relaciones con los funcionarios del área asistencial del área de urgencias?	X		MA	
31	¿Recibe usted un trato agradable de parte de sus superiores?	X		A	
32	¿Se maneja buena comunicación con el líder del proceso (jefe de facturación)?	X		A	
SUBTOTAL		6	2	MA=1 A=3 M=1 B=2 MB=1	
5. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO		SI	NO	VALOR	Observaciones
33	¿Le realizan auditorias frente al cumplimiento de las políticas de la empresa?		X	MB	No conoce las políticas de la empresa
34	¿Le han hecho auditoria al conocimiento adquirido en su cargo?		X	B	
35	¿Supervisan las actividades que usted realiza dentro de la institución?		X	B	
36	¿Le hacen auditorias sin previo aviso?	X		M	Arqueos de caja
37	¿Le han realizado exámenes de conocimiento sobre temas relacionados con el proceso de facturación?		X	B	
38	¿Se le han encontrado errores originados por fallos de control que no fuesen detectados de manera oportuna?	X		B	
39	¿Le hacen procedimientos rutinarios de supervisión seguimiento?	X		M	Auditoria a la facturación diaria
SUBTOTAL		3	4	MA=0 A=0 M=2 B=4 MB=1	
TOTAL		20	19	MA=1 A=6 M=8 B=15 MB=9	

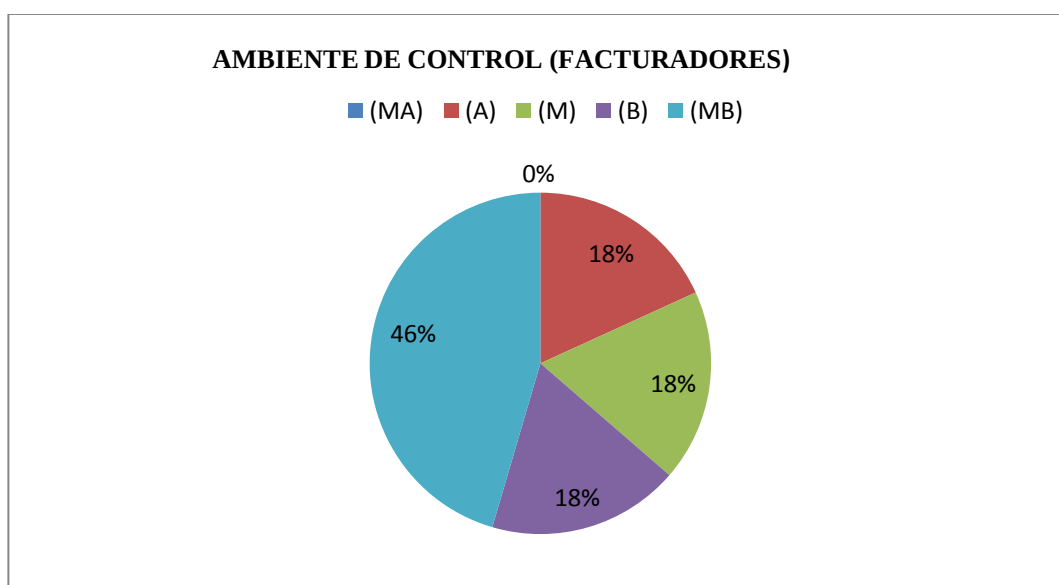
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	2	2	2	5	0%	5.1%	5.1%	5.1%	12.8%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	0	2	3	2	0%	0%	5.1%	7.6%	5.1%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	1	1	4	0	0%	2.5%	2.6%	10.2%	0%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	1	3	1	2	1	2.5%	8%	2.6%	5.1%	2.6%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	0	0	2	4	1	0%	0%	5.1%	10.2%	2.6%
TOTAL	5	30	40	75	45	2.5%	15.6%	20.5%	38.2%	23.2%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 3. Análisis ambiente de control en facturadores



Fuente: Elaboración Propia.

AMBIENTE DE CONTROL.

Se pudo evidenciar que los cajeros en su mayoría no contaban con los conocimientos básicos de la información de la empresa, como su misión, visión, estructura organizacional, código de ética y tampoco el proceso en el cual desempeñan sus funciones. Este desconocimiento reflejó un nivel bajo de compromiso y sentido de pertenencia con la institución, además de mostrar inseguridad a los pacientes al momento de brindar los servicios.

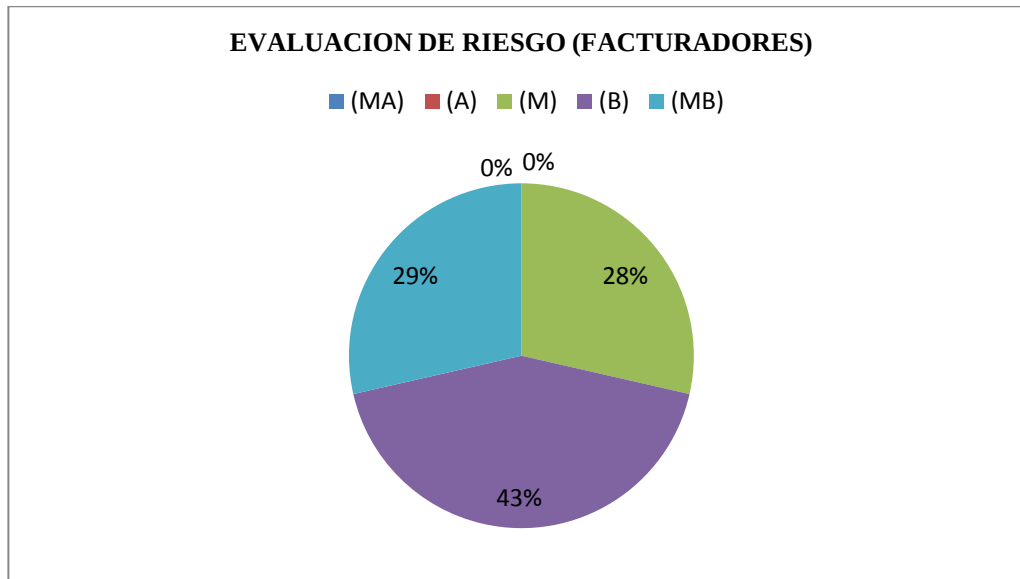
No se realiza proceso de inducción y re inducción, como tampoco conocen oficialmente su manual de funciones ocasionando alto riesgo de errores por desconocimiento del funcionamiento del proceso y de actividades desarrolladas en él. En cuanto al desarrollo de las actividades, manifestaron tener honestidad y buena actitud, como también tener apoyo en los superiores en los casos de conflictos o mal entendido, favoreciendo en este caso al proceso. Existe riesgo permanente por el desconocimiento de sus funciones, esto ocasiona errores constantes en la facturación y las posibles entradas de glosas.

Los cajeros o los facturadores sin duda alguna desempeñan la función más importante dentro del proceso de facturación, lo que resultó lógico que cualquier descuido implicaría pérdida financiera para la entidad.

Partiendo de la idea donde el ambiente de control señaló las pautas para el buen funcionamiento de la institución, se pudo decir que en general el ambiente de control del área de facturación en los cajeros o facturadores se encontró en un 45,4% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 18,2% en altos niveles de control y altos niveles de gestión, 18.2% en nivel medio de control y buena gestión, 18.2% en bajos niveles de control y bajos niveles de gestión. Lo que indicó que este componente carece de control y presentó una deficiente gestión esto hace que proporcione poca seguridad en el cumplimiento de los objetivos.

Es importante hacer conciencia en los funcionarios respecto al control, disciplina y estructura del proceso, ya que del ambiente de control depende la efectividad de los demás componentes que conformaron el sistema de control interno, la integridad, valores, capacidades y profesionalismo de los empleados hace más fácil el cumplimiento de los objetivos de una institución.

Grafica 4. Análisis evaluación del riesgo en facturadores



Fuente: Elaboración propia.

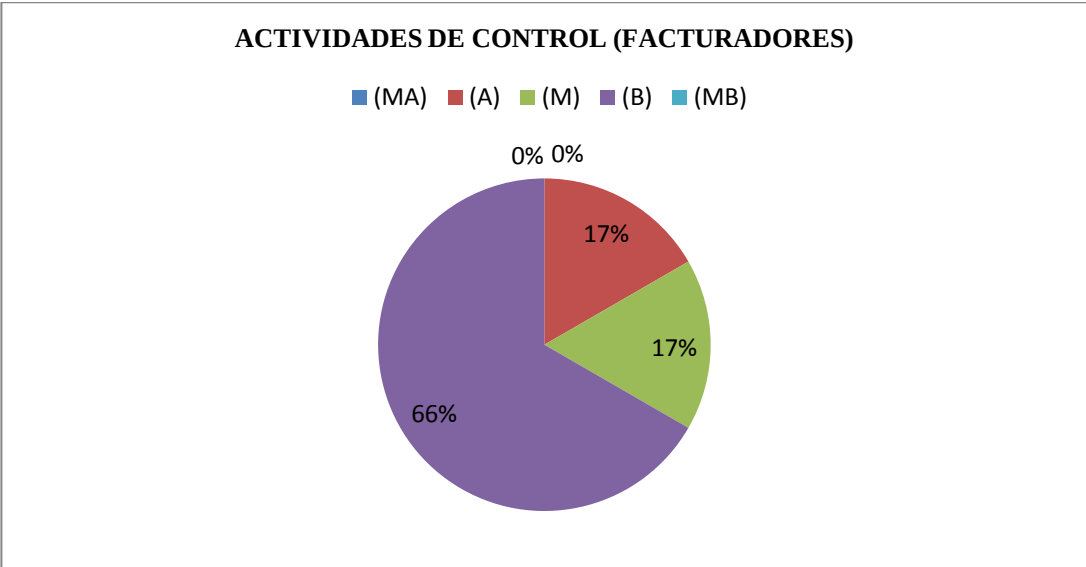
EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Se identificaron varios factores que generaron constantes riesgos dentro del proceso, el desempeño de funciones no acordes a su cargo, errores en la facturación provocando el ingreso de glosas, falta de conocimientos a la hora de facturar, sobre carga laboral. Los funcionarios manifiestan tener que ejercer labores que deberían pertenecer al área asistencial, la congestión del área, el sobre carga laboral y los pocos conocimientos del tema hacen que se generen errores constantes.

Se evidenció el desinterés por aplicar planes de mejora, según opiniones personales de los encuestados el proceso mantiene en detrimento por la promulgación de la mala información sobre el manejo y desempeño del proceso sumándole a ello el ingreso del personal sin el perfil para el cargo.

Según los resultados el nivel del riesgo, arrojó un 42.8% en bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 28.5% en nivel medio de control y buena gestión, y un 28.5% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente. Lo que lo que indicó que existen porcentajes muy bajos en niveles de gestión y control, lo que indicó que indudablemente el proceso de facturación atraviesa por un estado de riesgo supremamente alto.

Grafica 5.Análisis Actividades De Control En Facturadores

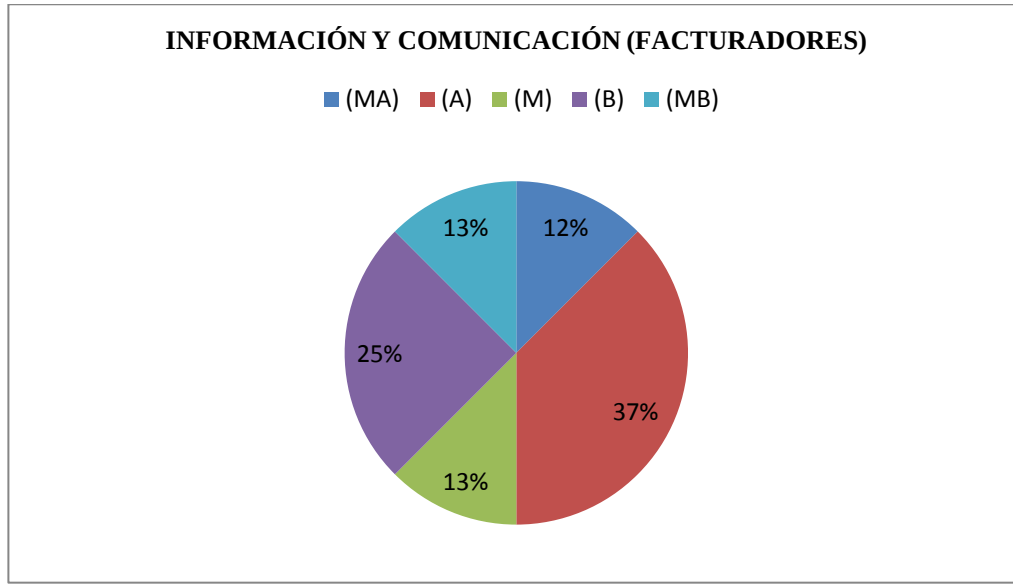


Fuente: Elaboración propia.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

En cuanto a las actividades de control, se observó la existencia de algunas actividades de control; los empleados emplean métodos de auto control para evitar que la facturación se envíe con errores, se les hizo seguimiento de las funciones desempeñadas y de los errores encontrados en el sistema, aun así, son constantes los hallazgos defectuosos durante la facturación y presentan carencia en el desarrollo de capacitaciones que refuerce conocimientos y aclare dudas sobre el proceso. Según los resultados las actividades de control arrojan un 66.6% de bajos niveles de control y de gestión, un 16.7% en altos niveles de control y de gestión y el 16.7% nivel medio de control y buena gestión. Lo que significó que las políticas, procedimientos, técnicas y prácticas no fueron suficientes y efectivos para emplear un buen direccionamiento y no proporcionó la mitigación de los riesgos identificados durante el proceso de evaluación de riesgo.

Grafica 6.Análisis información y comunicación en facturadores



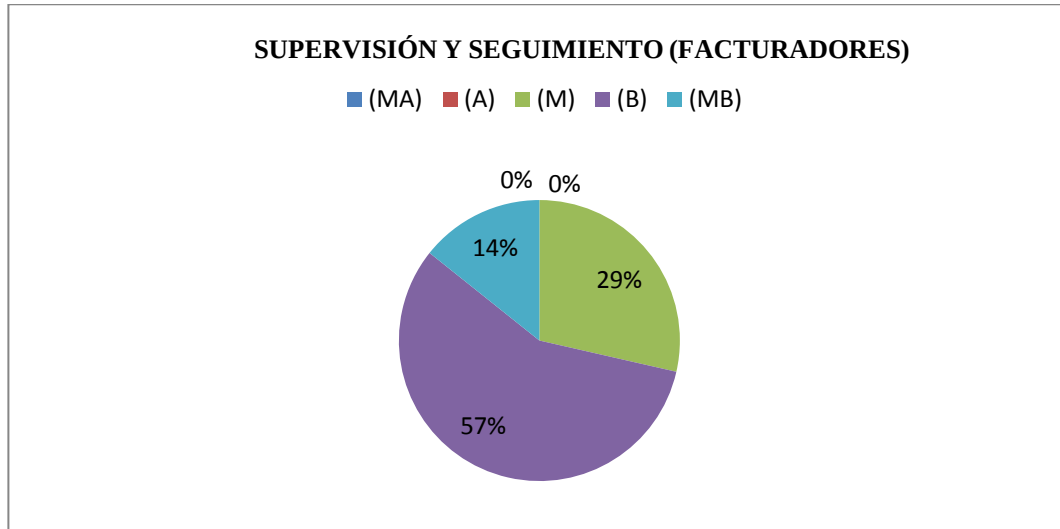
Fuente: Elaboración propia.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

En este componente se presenciaron buenas relaciones con los superiores y con los funcionarios del área asistencias, aclarando que la comunicación en el sentido amplio dentro del proceso se consideró poco eficiente tanto descendente como ascendente, esta distorsión en la comunicación hace que se altere las funciones en el proceso y que los cajeros o facturadores no cumplan con responsabilidad las actividades de su cargo. Utilizaron las herramientas necesarias para el cumplimiento de sus funciones, aunque presentaron fallas frecuentemente siendo reparadas oportunamente.

En general este componente dentro del proceso de facturación arrojó un resultado de 37.5% de altos niveles de control y de gestión, un 25% en bajos niveles de control y gestión, un 12.5% en excelentes niveles de control y gestión, un 12.5% en nivel medio de gestión y control, además un 12.5% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, donde se puede considerar que existe un nivel de comunicación e información inversamente proporcional desde los diferentes elementos que la componen. Es decir existe un equilibrio entre la buena gestión y control y a deficiente gestión y control, indicando que se deben emplear métodos para mejorar del todo la comunicación e información dentro del proceso.

Grafica 7. Análisis Supervisión Y Seguimiento En Facturadores



Fuente: Elaboración propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

Las actividades de supervisión, evaluaciones y seguimiento no son tan continuas y periódicas como debería de presentarse en toda entidad. No se les realiza auditoria frente a los cumplimientos de las políticas de la empresa, no se realiza auditoria frente a los conocimientos y actividades que deben emplear en el proceso, únicamente arqueos de caja, se evidenció además que sólo se realiza auditoria posterior a la elaboración de la facturación a cargo de los auditores de cuentas medicas de área de facturación.

Este componente arroja un resultado de 57.14% en bajos niveles de control y gestión, 28.5% en nivel medio de control y gestión, y un 14.2% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, lo que significó que por la ausencia de supervisión y seguimientos frente al proceso, se mantengan errores, reproceso y fallas continuas, alterando la funcionalidad en las actividades desempeñadas. Lo que significa que se deben adoptar actividades más eficientes que logre disminuir los resultados de bajo nivel de control y gestión y aumentar los niveles altos, ya que por lo resultados obtenido pesa más los bajos niveles de gestión y control, indicando un gran riesgo en el proceso.

ANÁLISIS GENERAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN.

Como se mencionó anteriormente el área de facturación tiene como objetivo principal facturar todas las actividades y procedimientos realizados a cada paciente de la institución a las diferentes empresas prestadora de servicios de salud, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios. Esto significa que Los cajeros o los facturadores sin duda alguna desempeñan la función más importante dentro del proceso de facturación, lo que resulta lógico que cualquier descuido implicaría pérdida financiera para la entidad.

Según los resultados de las encuestas realizadas a 5 cajeros o facturadores, se encontró que el área de facturación de urgencias tiene un comportamiento general de; 38.5 % de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 23% e niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 20.5% de nivel medio de control y nivel medio de gestión, 16 % en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 2% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 2 % de la aplicación en el área de facturación de urgencias de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 98% en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento de la facturación del área de urgencias dentro del proceso general de facturación y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Tabla 4. Cuestionario de control interno (auditores cuentas)

ELABORADO POR : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)OBJETIVOS					
*Detección de controles claves en el proceso *Pruebas a controles *Observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno					
2)CUESTIONARIO		Marque Con Una "X" Según La Respues ta		ASIGNACIÓN DE VALOR	
1. AMBIENTE DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
Nº	PREGUNTA				
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E hospital Santander?		X	B	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?		X	B	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?		X	MB	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la ese hospital Santander?	X		M	
5	¿Considera usted que las actividades se desarrolla con honestidad y correcta actitud del servicio?	X		A	
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?		X	B	
7	¿Cree usted que recibió la debida inducción a la hora de recibir el cargo como auditor de cuentas?		X	MB	
8	¿Ha recibido re inducción en su cargo?		X	MB	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
9	¿Fue entregado oficialmente el manual de funciones al momento de recibir su cargo?		X	MB	
10	¿El hospital Santander se preocupa por capacitar a los funcionarios constantemente?		X	MB	
11	¿Tiene usted conocimiento sobre el proceso de glosas?	X		A	
SUBTOTAL		3	8	MA=0 A=2 M=1 B=3 MB=5	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		SI	NO	VALOR	Observaciones
12	¿Recibe capacitación constante o cada vez que se actualiza la norma?		X	B	
13	¿Cree usted que cuenta con los conocimientos necesarios para hacer una buena auditoría de cuentas médicas?		X	B	
14	¿Considera usted que el proceso de facturación se encuentra debidamente estructurado para su buen funcionamiento?		X	B	
15	¿Cree usted que recibió el proceso de inducción correctamente a la hora de recibir el cargo como auditor de cuentas?		X	MB	
16	¿Fue entregado oficialmente el manual de funciones al momento de recibir su cargo?		X	B	
17	¿Sabe usted que los errores en la facturación son causantes de descuadres en los inventarios y alteración en la información contable y financiera?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
18	¿Al momento de enviar la facturación del mes, se siente seguro de que la facturación quedo buena?		X	B	
19	¿Se hace seguimiento a los errores repetitivos encontrados en la auditoria de la facturación?		X	B	
20	¿Considera que la institución cuenta con un control efectivo que evite oportunamente errores en la facturación?		X	MB	
21	¿El sistema informático de la institución es confiable?		X	B	
SUBTOTAL		0	10	MA=0 A=0 M=0 B=8 MB=2	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL		SI	NO	VALOR	observaciones
22	¿Además de hacer la auditoría de cuentas a las facturas ya realizadas, se hace otro tipo de control que evite errores antes de facturar?		X	B	
23	¿Recibe usted actividades de control que evite errores en la auditoria de las cuentas del proceso de facturación del área de urgencias e ingreso de glosas a la institución?		X	MB	
24	¿Recibe usted auditorias en su proceso como auditor de cuentas?		X	MB	
25	¿Cree usted que los controles ejercidos en su cargo son eficientes?		X	B	
26	¿Reporta los errores cometidos por los facturadores?	X		A	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
27	¿Se evitan reproceso con las auditorias de cuentas médicas en la facturación del área de urgencias?		X	B	
28	¿Los hallazgos derivados de la auditoría de cuentas son remediados en poco tiempo?		X	B	
SUBTOTAL		1	6	MA=0 A=1 M=0 B=4 MB=2	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		SI	NO	VALOR	OBSERVACIONES
29	¿Cuentan con los medios informáticos necesarios para el buen desarrollo de sus funciones?	x		A	
30	¿Cree que el sistema de información de la institución es confiable para el proceso de facturación?		X	B	
31	¿Cree usted que el sistema informático de la institución no provoca errores?		X	B	
32	¿Se tiene buenas relaciones con los facturadores del área urgencias?	x		MA	TENGO BUENOS COMPAÑEROS
33	¿Maneja buena comunicación con el líder del proceso (jefe de facturación)?	x		A	
34	¿La actitud de los facturadores es buena cuando se les informa de errores en la facturación?	x		A	
35	¿La actitud en funcionarios del área asistencial es buena cuando se les informa de errores en la facturación?	x		A	
SUBTOTAL		5	2	MA=1 A=4 M=0 B=2 MB=0	

5. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO		SI	NO	VALOR	Observaciones
36	¿Tiene algún registro o documentos donde se consigne los errores más frecuentes?	x		MB	lo posee pero no lo mantiene actualizado
37	¿Se toman medidas ante los hallazgos derivados de las auditorias?		X	B	
38	¿Se emplean acciones de mejora dentro su proceso?		X	B	
39	¿Se hacen seguimiento frente al cumplimiento de sus funciones?		X	B	
40	¿Se realizan auditorias frente al cumplimiento de las políticas de la empresa?		X	MB	
SUBTOTAL		1	4	MA=0 A=0 M=0 B=3 MB=2	
TOTAL		10	30	MA=1 A=7 M=1 B=20 MB=11	

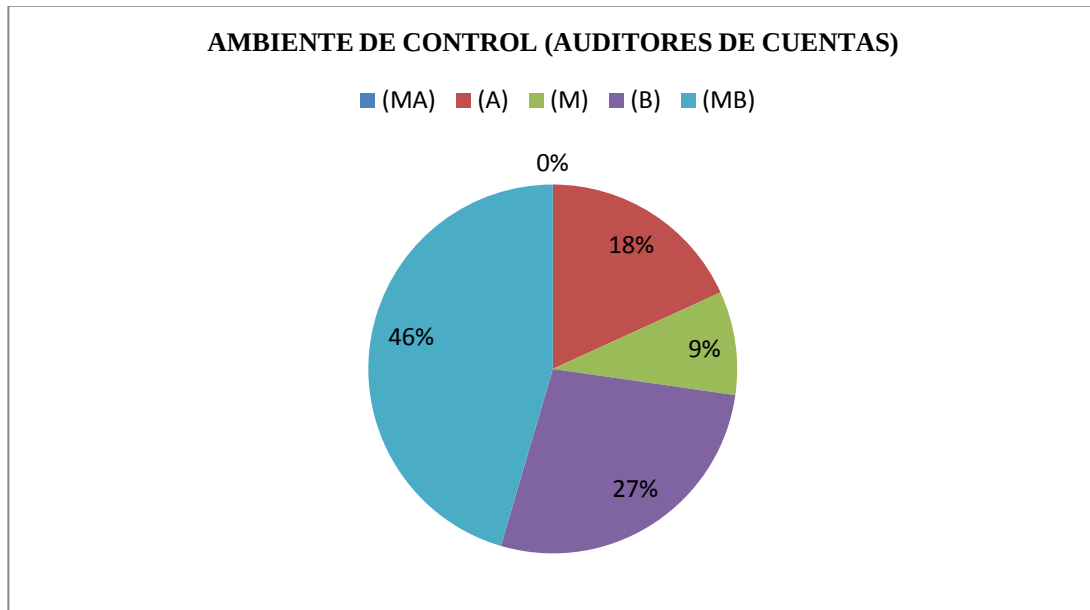
Fuente: elaboración propia.

Tabla 5.Cuadro resumen componentes de control interno según COSO I

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	2	1	3	5	0.0%	5.0%	2.5%	7.5%	12.5%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	0	0	8	2	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	5.0%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	1	0	4	2	0.0%	2.5%	0.0%	10.0%	5.0%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	1	4	0	2	0	2.5%	10.0%	0.0%	5.0%	0.0%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	0	0	0	3	2	0.0%	0.0%	0.0%	7.5%	5.0%
TOTAL	1	7	1	20	11	2.50%	17.50%	2.50%	50.00%	27.50%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 8. Análisis ambiente de control en auditores de cuentas.



Fuente: Elaboración propia.

AMBIENTE DE CONTROL.

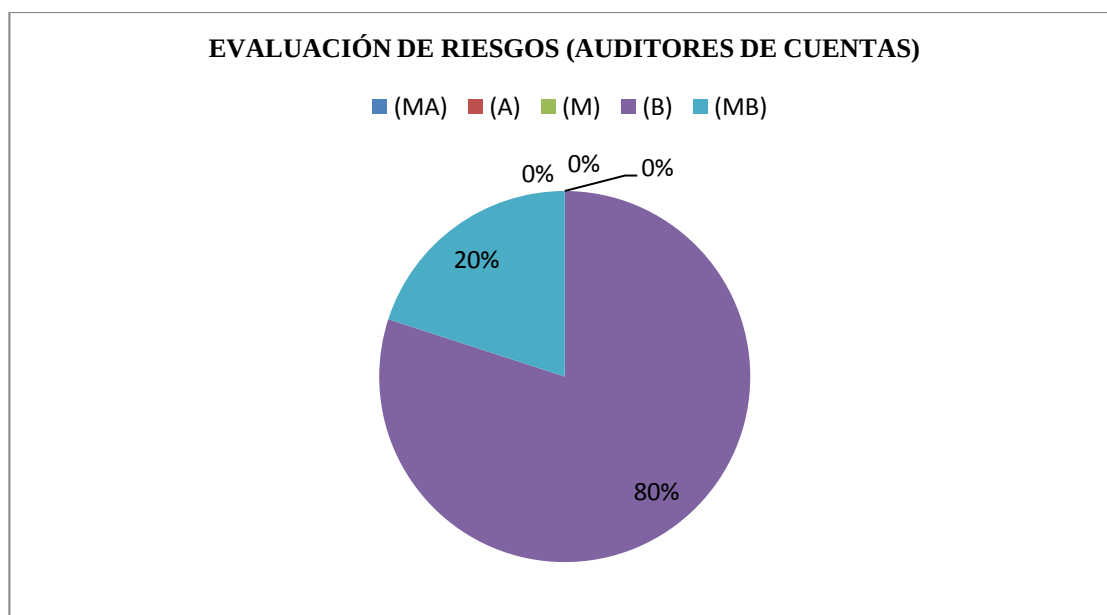
Se pudo evidenciar que el auditor de cuentas no conoce los conocimientos básicos de la información de la empresa, como su misión, visión, estructura organizacional, código de ética. Este desconocimiento reflejó un nivel bajo de compromiso y sentido de pertenencia con la institución, además de mostrar inseguridad al desempeñar sus funciones, como también desconoce a quien debe recurrir en casos de conflictos o mal entendidos. No se realiza proceso de inducción y re inducción, como tampoco conoce oficialmente su manual de funciones ocasionando alto riesgo de errores por desconocimiento de su trabajo y de actividades desarrolladas en él. Por otro lado, se debe destacar que conoce el proceso de facturación y manifiesta tener honestidad y buena actitud durante en el desarrollo de sus actividades, favoreciendo en este caso el proceso.

El auditor de cuentas desempeña otra de las funciones importante dentro del proceso de facturación, lo que implica que cualquier alteración ocasione ingreso de glosas y posible pérdida financiera para la entidad.

El ambiente de control señala las pautas para el buen funcionamiento tanto del proceso como de la institución en general, por lo tanto, se puede decir que el ambiente de control en el área de auditoría de cuentas se encuentra en un 45,4%

de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, un 27.2% en bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, un 9 % en nivel medio de control y buena gestión y un 18.4 de altos niveles de control y gestión. Lo que lo que indica que este componente necesita tanto control como gestión, ya que esta carencia hace que proporcione poca seguridad en el cumplimiento de los objetivos. Es importante hacer conciencia en los funcionarios en el control, disciplina y estructura del proceso, de este depende la efectividad de los demás componentes que conforman el sistema de control interno y con la integridad, valores, capacidades y profesionalismo de los empleados hace más fácil el cumplimiento de los objetivos de una institución.

Grafica 9.Análisis evaluación de riesgos en auditores de cuentas



Fuente: Elaboración propia.

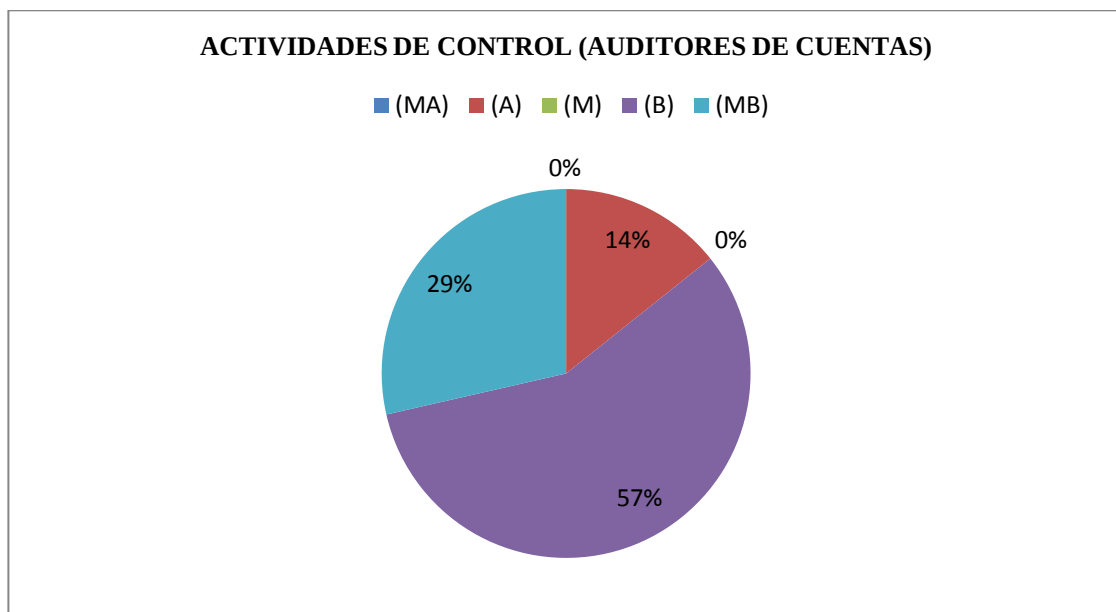
EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Se identificaron varios factores que generan constantes riesgos dentro del proceso de auditoría de cuentas, manifestaron no recibir capacitaciones que apoyen la actualización en las normas a las que se debe regir en este proceso, no cuenta con los conocimientos necesarios para su cargo, considera que el proceso no se encuentra bien estructurado y no se aplica planes de mejora con respecto a los errores repetitivos, como tampoco se cuenta con controles efectivo que evite oportunamente errores antes del envío de las cuentas.

Es importante conocer que de la auditoría de cuentas depende la efectividad del envío de la cuenta con buena facturación y recaerá la mayor responsabilidad, basados en este análisis se puede evidenciar que no se cuenta con un proceso eficiente y eficaz provocando así el aumento del ingreso de glosas a la institución.

Lo anterior dio como resultado el nivel del riesgo en un 80% con bajo nivel de control y bajo nivel de gestión y un 20 % en nivel muy bajo de control y gestión deficiente. Lo que lo que indica que Existen un porcentaje muy alto en la carencia de control y gestión.

Grafica 10. *Análisis actividades de control en auditores de cuentas*



Fuente: Elaboración propia.

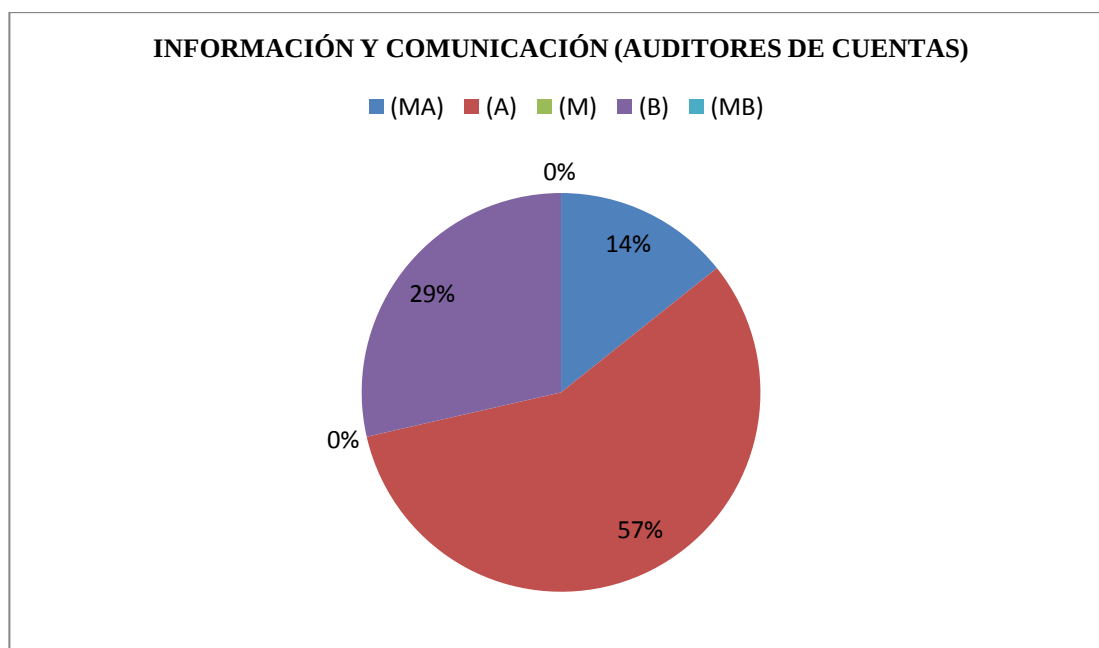
ACTIVIDADES DE CONTROL.

En cuanto a las actividades de control, no se observó la existencia de ningún tipo de control. La auditoría de cuentas es el proceso que más importancia se le debe dar en cuanto a la aplicación de las actividades de control, por su responsabilidad y compromiso de enviar la facturación sin errores.

Según los resultados de las actividades de control el componente arrojó un 57.2% de bajos niveles de control y de gestión, esto debido a no evitar reproceso, no tomar medidas frente a los hallazgos y no realizar controles en las auditorías de cuentas, se encuentra un 28.5% de niveles muy bajos de control y gestión

deficiente por falta de auditorías dentro del proceso y por ultimo un 14.3 % en altos niveles de control y de gestión por el reporte de errores encontrados en la facturación, siendo estos errores pasados por alto ya que no se toman medidas necesarias para evitar su continuidad. Lo que significa que las políticas, procedimientos, técnicas y prácticas de control no se aplican y por lo tanto no es un proceso efectivo, a lo que se debe iniciar empleando un buen direccionamiento para mitigar los riesgos identificados durante el proceso de evaluación de riesgo.

Grafica 11. Análisis información y comunicación en auditores de cuentas.



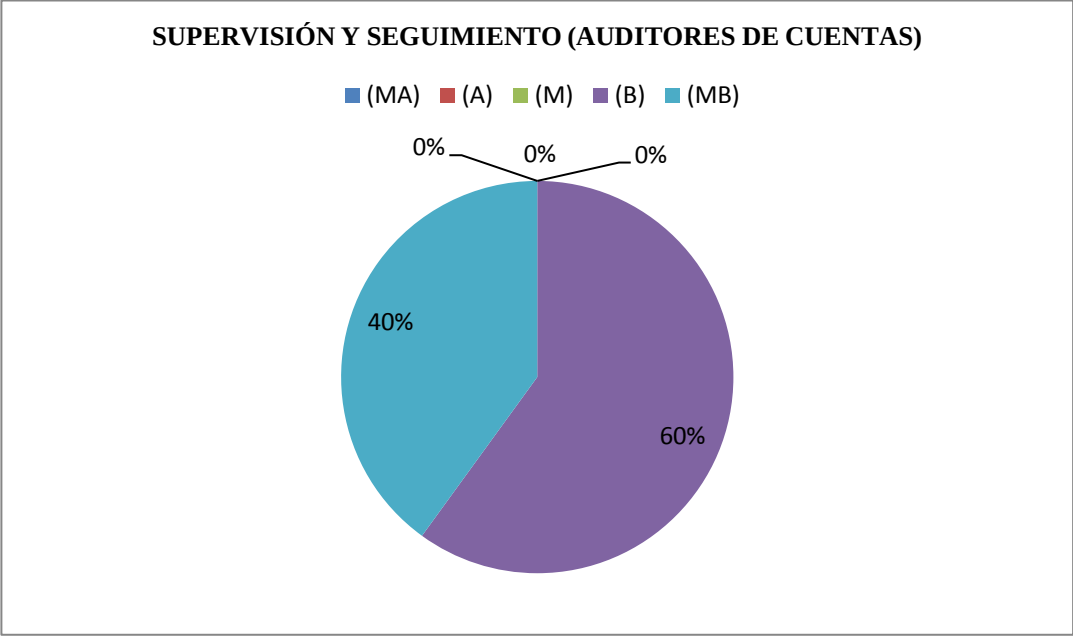
Fuente: Elaboración propia.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

En este componente intervino la comunicación tanto administrativa como asistencial, ya que en este proceso se detectaron errores tanto administrativos siendo el responsable el cajero o facturador, como asistenciales siendo responsable el personal médico y/o enfermeras. En este componente se encontró que no se cuenta con un sistema de información confiable y es provocador de errores durante la facturación. Por otro lado, se evidenció la utilización de las herramientas necesarias para el desempeño de las funciones, buena relación tanto con los facturadores como con el líder del proceso y además se refleja buena actitud cuando se les informa de algún error tanto administrativo como asistencial.

En general este componente dentro del proceso de facturación arrojó un resultado de 57.1% de altos niveles de control y de gestión, un 28.5%% en bajos niveles de control y gestión y un 14.4% en excelentes niveles de control y gestión, lo que significó que dentro del proceso de auditoría de cuentas el componente de información y comunicación es considerado bueno efectivo.

Grafica 12.Análisis supervisión y seguimiento en auditores de cuentas



Fuente: Elaboración propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO

Las actividades de supervisión y seguimiento no son continuas y tampoco periódicas. Se evidenció que solo se lleva un reporte con los errores y la frecuencia de los mismos, no se realiza ningún tipo de solución, plan de mejora, ni seguimiento ante los hallazgos, como tampoco se realizan auditorias frente al cumplimiento de las políticas de la empresa.

Este componente arrojó un resultado de 60% en bajos niveles de control y gestión, y un 40% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, lo que significa que por la ausencia de supervisión y seguimientos frente al proceso, permanezcan los mismos errores, reproceso y fallas, alterando la funcionalidad en las actividades desempeñadas.

ANALISIS GENERAL DE ACTIVIDADES DE AUDITORES DE CUENTAS.

Como se mencionó anteriormente el área de auditoría de cuentas es el proceso donde se realiza la revisión de toda la facturación elaborada por la IPS a cargo de los facturadores del E.S.E. Hospital Santander, es en esta área donde se evidenció la ausencia de facturación cuando es omitida por los mismos cajeros o cuando por error no se ha realizado la facturación correspondiente, además allí se detectan errores humanos y/o sistemáticos. El área de auditoría de cuentas una vez realizó la auditoria de manera eficiente, eficaz y oportuna es el encargado además de realizar todo el proceso de ensamble necesario para él envió de la cuenta a la respectiva aseguradora responsable del pago.

Esto significa que los auditores de cuentas tiene la responsabilidad de velar por la calidad de la cuenta que esta próxima a enviarse a la respectivas aseguradoras, por lo tanto desempeñan una función significativa dentro del proceso y cualquier error en las actividades desempeñadas implicaría devolución de la cuenta y/o o cuenta glosada lo que provocaría pérdida financiera para la entidad.

Según los resultados de las encuestas realizadas a los auditores de cuentas, se encontró que el área tiene un comportamiento general de; 50% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 27.5 de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 17.5%, en altos niveles de control y altos niveles de gestión, 2.5% nivel medio de control y nivel medio de gestión y por ultimo un 2.5% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 2.5 % de la aplicación en el área de auditoría de cuentas de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 97.5% en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente, eficaz y oportuna todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia, calidad y transparencia de la facturación del área de urgencias que esta próxima a enviarse así mismo contribuir con la disminución del ingreso de glosas y devoluciones de cuentas por errores en la facturación.

Tabla 6. Cuestionario de control interno (auxiliar de glosas)

Elaborado por : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)objetivos						
*detección de controles claves en el proceso						
*pruebas a controles						
*observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno						
2)CUESTIONARIO			Marque con una "x" según la respuesta	asignación de valor		
1. AMBIENTE DE CONTROL			SI	NO	Valor	Observaciones
Nº	PREGUNTA					
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E hospital Santander?			X	B	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?			X	MB	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?			X	B	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la ese hospital Santander?		X		M	
5	¿Considera usted que las actividades se desarrollan con honestidad y correcta actitud del servicio?		X		A	
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?		X		M	
7	¿Cree usted que recibió la debida inducción a la hora de recibir el cargo como auxiliar de glosas?			X	B	
8	¿Ha recibido re inducción en su cargo?			X	B	
9	¿Fue entregado oficialmente el manual de funciones al momento de recibir su cargo?			X	MB	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
10	¿Cree usted que la institución se preocupa por capacitar a los funcionarios constantemente?		X	B	
11	¿Tiene usted conocimiento sobre el proceso de glosas?	X		A	
12	¿cree usted que tiene el perfil necesario para dar respuesta a las glosas administrativas y asistenciales de la institución		X	M	
SUBTOTAL		4	8	MA=0 A=2 M=3 B=5 MB=2	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		SI	NO	VALOR	Observaciones
13	¿Cree que el sistema de información de la institución es confiable para el proceso de facturación?		X	B	
14	¿Cuentan con los medios informáticos necesarios para el buen desarrollo de sus funciones?	X		M	
15	¿La facturación que se procesa en el área de urgencias, es confiable?		X	B	
16	¿Existe un control efectivo que ayude a minimizar el riesgo de generar una glosa?		X	B	
17	¿Las glosas administrativas, se generan por un solo motivo?		X	B	
18	¿Emplea correctamente los manuales y normas para contestación de glosas?		X	B	
19	¿El manual de procedimiento de contestación de glosas esta actualizado?		X	MB	no conoce un manual de contestación de glosas
SUBTOTAL		1	6	MA=0 A=0 M=1 B=5 MB=1	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
20	¿Ha hecho usted propuestas de control para evitar el aumento de glosas a la institución por errores administrativos?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
21	¿Han sido tomadas en cuenta las recomendaciones hechas por usted?		X	B	
22	¿Recibe usted auditorías al proceso que está a su cargo?		X	B	
23	¿Se toman medidas ante los hallazgos derivados de las auditorías?		X	B	
24	¿El proceso de contestación de glosas está documentado?		X	B	
25	¿Conoce el porcentaje de glosas actual?		X	MB	
26	¿Tiene implementado algún control para reducir los porcentajes de glosas?		X	MB	
27	¿Sabe usted que el aumento de glosas provoca perdida financiera a la institución?		X	MB	
SUBTOTAL		0	8	MA=0 A=0 M=0 B=5 MB=3	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		si	NO	VALOR	Observaciones
28	¿El sistema de información cuenta con módulo de contestación de glosas?		X	MB	
29	¿Cuentan con los medios informáticos necesarios para el buen desarrollo de sus funciones?	x		A	
30	¿Cree que el sistema de información de la institución es confiable para el proceso de facturación?		X	B	
31	¿Ha encontrado errores provocados por el sistema informático?		X	B	
32	¿Se tiene buenas relaciones con los colaboradores del proceso de facturación?	x		A	
33	¿Maneja buena comunicación con el líder del proceso (jefe de facturación)?	x		A	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
34	¿El sistema de información implementada asegura calidad, pertinencia, veracidad, oportunidad e independencia de la información?		X	B	
35	¿Las líneas de comunicación e información establecidas permiten recibir retroalimentación del personal respecto del avance del programa de trabajo?		X	B	
SUBTOTAL		3	5	MA=0 A=3 M=0 B=4 MB=1	
5. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO		SI	NO	VALOR	Observaciones
36	¿Se emplean acciones de mejora dentro su proceso?		X	MB	
37	¿Se hacen seguimiento frente al cumplimiento de sus funciones?		X	MB	
38	¿Se realizan auditorias frente al cumplimiento de las políticas de la empresa?		X	MB	
39	¿Comunica las deficiencias de control de forma oportuna?		X	MB	
SUBTOTAL		0	4	MA=0 A=0 M=0 B=0 MB=4	
TOTAL		8	31	MA=0 A=5 M=4 B=19 MB=11	

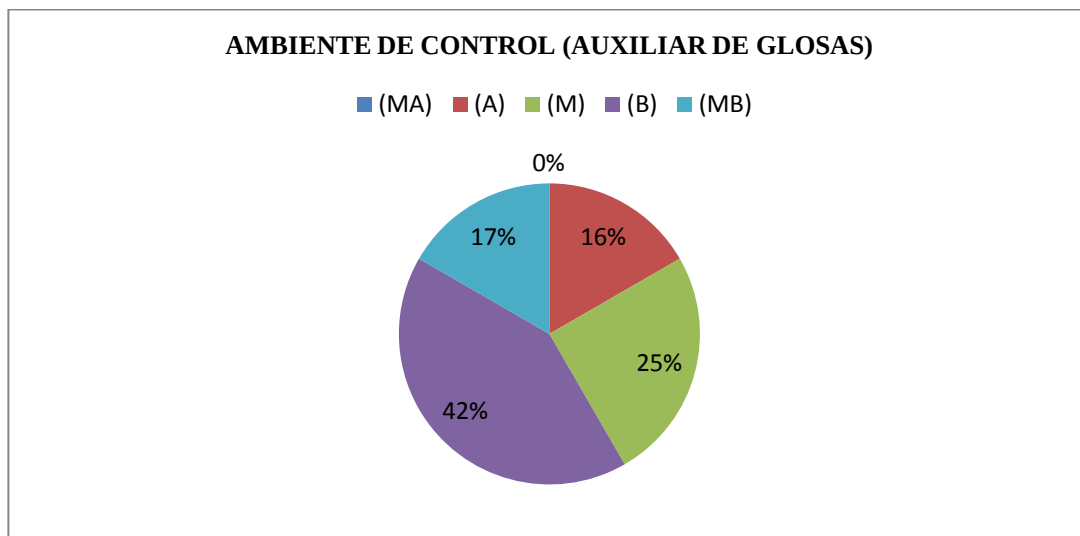
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Cuadro resumen componentes de control interno según COSO I

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	2	3	5	2	0.0%	16.7%	25.0%	41.7%	16.7%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	0	1	5	1	0.0%	0.0%	14.3%	71.4%	14.3%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	0	0	5	3	0.0%	0.0%	0.0%	62.5%	37.5%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	0	3	0	4	1	0.0%	37.5%	0.0%	50.0%	12.5%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	0	0	0	0	4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
TOTAL	0	5	4	19	11	0%	12.8%	10.2%	48.7%	28.2%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 13.Análisis ambiente de control en auxiliar de glosas.



Fuente: Elaboración propia.

AMBIENTE DE CONTROL.

Según los resultados de las encuestas se pudo notar que la auxiliar de glosas no cuenta con los conocimientos básicos de la información de la empresa, como su misión, visión, estructura organizacional, código de ética y tampoco presenta el perfil necesario para las actividades que desempeñan en el cumplimiento de sus funciones. Este desconocimiento reflejó un nivel bajo de compromiso y sentido de pertenencia con la institución, además de mostrar inseguridad al momento de la contestación de las glosas.

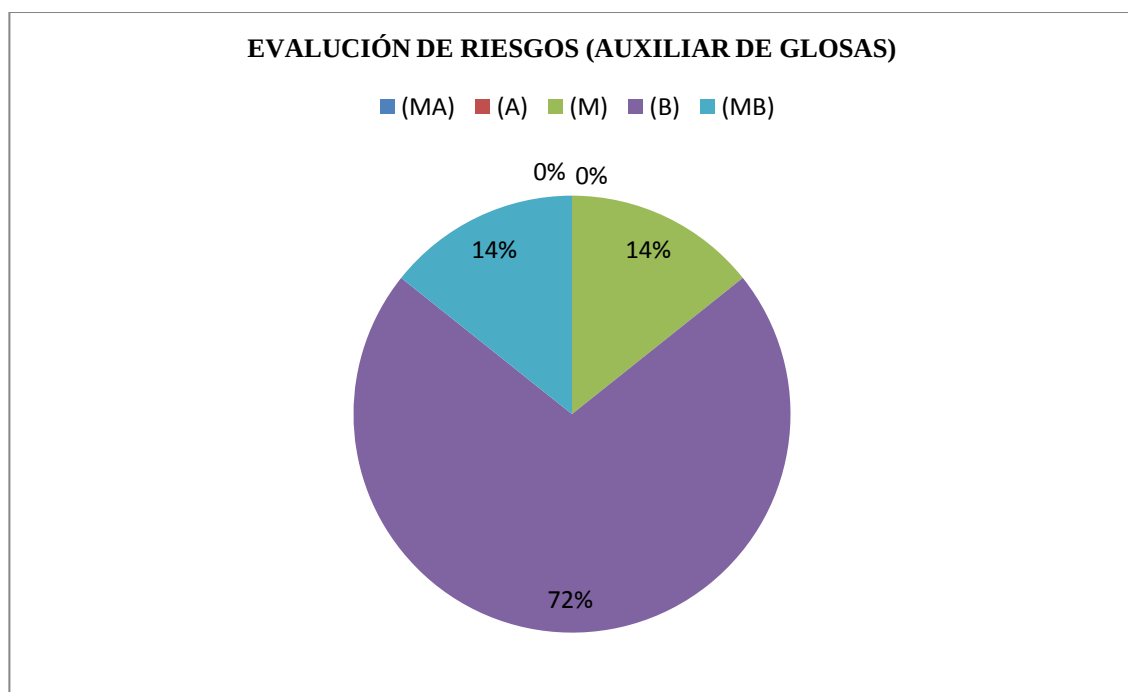
No se realiza proceso de inducción y re inducción, como tampoco conocen oficialmente su manual de funciones ocasionando alto riesgo de errores por desconocimiento del buen funcionamiento del proceso y de actividades desarrolladas en él. En cuanto al desarrollo de las actividades, manifiestan tener honestidad y buena actitud, como también tener apoyo en los superiores en los casos de conflictos o mal entendido, favoreciendo en este caso al proceso.

La auxiliar de glosas desempeña la función fundamental dentro del sistema de facturación para evitar el detrimento financiero, una vez ingresada la glosa, se debe tener las herramientas, argumentos y conocimientos necesarios para lograr no aceptarla, ya que el solo hecho de aceptarla implicaría pérdida.

Partiendo de la idea donde el ambiente de control señala las pautas para el buen funcionamiento de la institución, se puede decir que en general el ambiente de control del área de facturación en la auxiliar de glosas se encuentra en un 41.6% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, un 25% en nivel medio de control y nivel bueno de gestión, un 16% en altos niveles de control y gestión y de igual manera un 16% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente. Lo que indica que este componente carece de control y presenta deficiente gestión, esto hace que proporcione poca seguridad en el cumplimiento de los objetivos.

Es importante hacer conciencia en los funcionarios respecto al control, disciplina y estructura del proceso, ya que del ambiente de control depende la efectividad de los demás componentes que conforman el sistema de control interno y la integridad, valores, capacidades y profesionalismo de los empleados hace más fácil el cumplimiento de los objetivos de una institución.

Grafica 14. Análisis evolución de riesgos en auxiliar de glosas



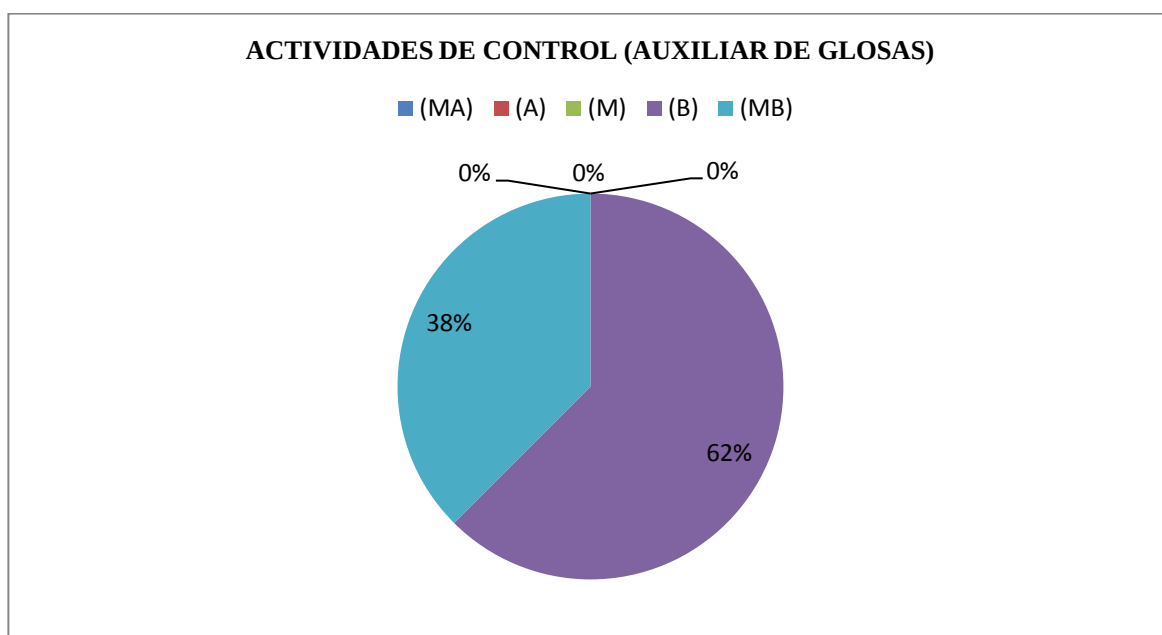
Fuente: Elaboración propia.

EVALUACIÓN DE RIESGOS

Este proceso igual que todos los anteriores se enfrentó a una serie de riesgos los cuales deben ser evaluados y controlados. En este componente se identificaron varios factores que sin duda alguna generan riesgo en el proceso, el sistema que emplea el proceso de facturación no es confiable, no existe un control efectivo que ayude a minimizar las glosas, se evidencian motivos diferentes y repetitivos por los cuales las cuentas son devueltas y glosadas, no se emplea correctamente las diferentes normas que se deben regir para la contestación de glosas y además el manual de procedimientos de contestación de glosas no se encuentra actualizado. Lo anterior son los diferentes riesgos con seguridad se encuentran en el proceso de glosas esto implica que se deban adoptar medidas oportunas no solo para minimizar sino para eliminar el impacto que estos riesgos ocasionan dentro del proceso y lograr resultados positivos en el mismo.

Este componente como su nombre lo indica evaluó el riesgo y de este depende que se detecte a tiempo y se minimice rápidamente, se puede decir que en general el área de glosas se encuentra en un 71% bajos niveles de control y de gestión, un 29% en nivel medio de control y nivel bueno de gestión y otro 29% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, estos resultados significarían que el proceso deberá conocer minuciosamente los riesgos con que se enfrenta y establecer mecanismos para tratarlos acordes a su magnitud.

Grafica 15. Análisis actividades de control en auxiliar de glosas.

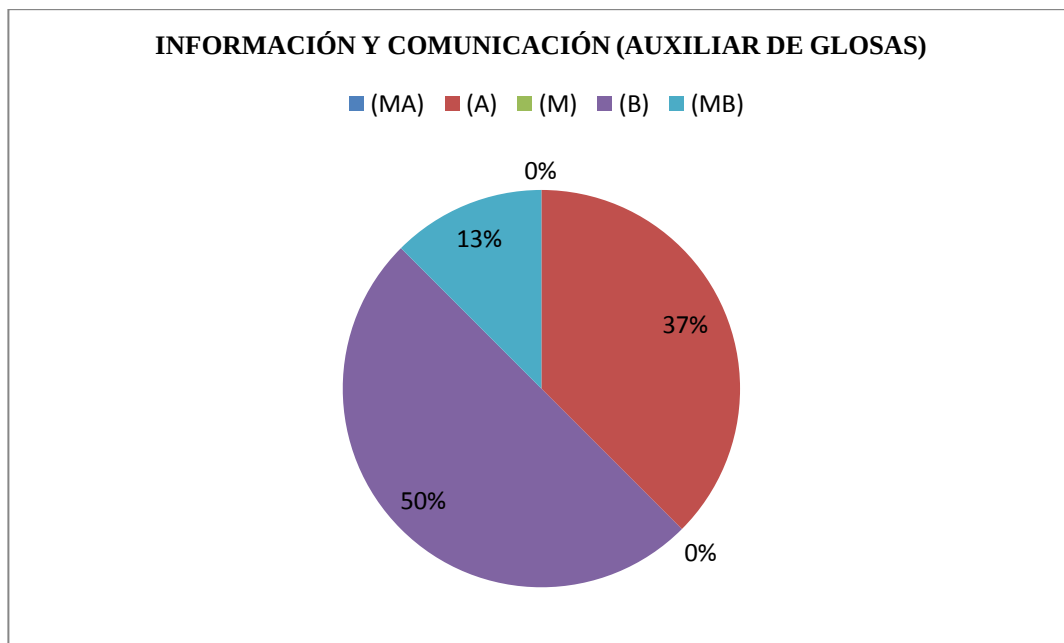


Fuente: Elaboración propia.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Según los resultados arrojados de las encuestas, el área de glosas no emplea ningún tipo de actividades que aporten control dentro del proceso de facturación, no se hacen propuestas de control para evitar el aumento de glosas, no se tienen en cuenta las recomendaciones hechas por la auxiliar, no se toman medidas preventivas frente a los errores encontrados en las glosas ingresadas, no se realizan auditorías al proceso de glosas y además no se encuentra documentado el proceso. Esto hace que el porcentaje de glosa cada día aumente y sea más grande la pérdida financiera de la institución.

Este componente son todas aquellas políticas y procedimientos que ayudan a que se cumplan con seguridad los objetivos de la entidad, en este caso las actividades de control se encuentran en un 62.5% bajos niveles de control y bajos niveles de gestión y un 37.5% en niveles muy bajos de control y deficiente gestión. Esto implica que se tomen las medidas necesarias para controlar los riesgos que se presenten y promover el cumplimiento de los objetivos de la organización, emplear actividades de control no solo en este proceso sino además en toda la organización y para todas las funciones.



Grafica 16. Análisis información y comunicación en auxiliar de glosas

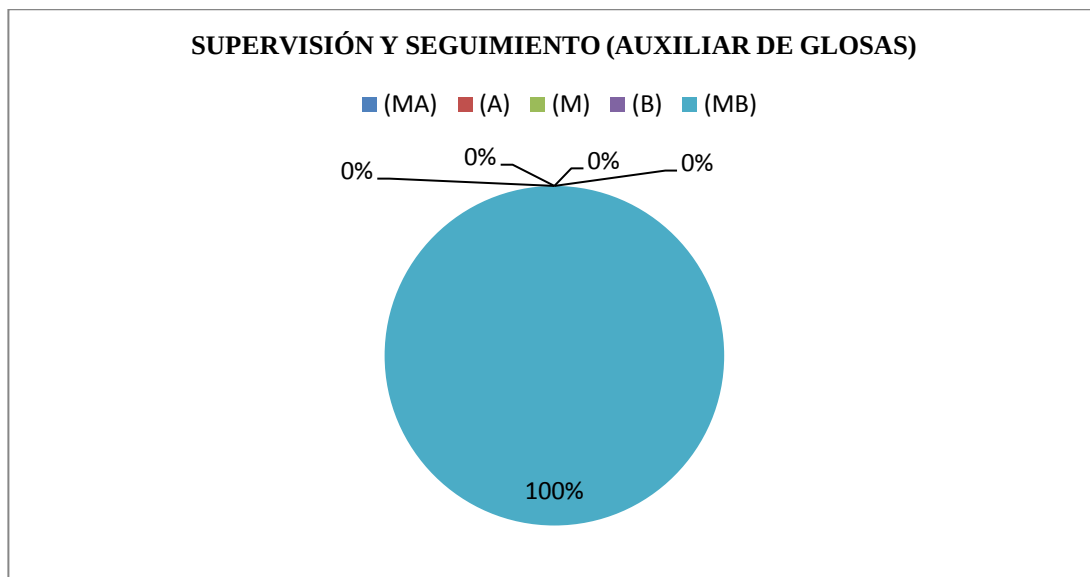
Fuente: Elaboración propia.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Este componente permitió comunicar información pertinente para lograr que cada empleado cumpla con sus respectivas responsabilidades, en este caso se puede decir que la auxiliar de glosas cuenta actualmente con los medios de informáticos necesarios para el buen desarrollo de las funciones, se observa buenas relaciones con los demás funcionarios del proceso y su líder, por otro lado manifiesta no portar el módulo de contestación de glosas y además la información manejada dentro del proceso no se considera confiable, pertinente, veraz, oportuna y de buena calidad siendo esto muy riesgoso para el proceso.

Fue evidente la importancia que tiene mantener buena información y comunicación dentro de un proceso, para ello debe permanecer una comunicación efectiva a través del proceso de glosa del área de facturación. Este componente dentro del área mantiene un comportamiento del 50% en nivel bajo de control y de gestión, 37.5% en nivel alto de control y de gestión y un 12.5 en niveles muy bajos de control y deficiente gestión. Lo que significó que a pesar de existir un 37.5% de alto nivel de control y gestión, se hace necesario fomentar un ambiente adecuado para promover una comunicación efectiva acorde a las políticas y procedimientos, de esto dependerá que la organización se dirija correctamente en busca de sus objetivos.

Grafica 17. Análisis supervisión y seguimiento en auxiliar de glosas



Fuente: Elaboración propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

El proceso de glosas al igual que todos los procesos de facturación necesita contar con supervisión y seguimiento de todas las actividades desarrolladas dentro de él para así mantener el adecuado funcionamiento, según los resultados arrojados en las encuestas aplicadas, se encuentra que el proceso de glosas no emplea acciones de mejora, no se hace seguimiento frente al cumplimiento de las funciones y no se realizan auditorias frente al cumplimiento de las políticas de la empresa, lo que significa que no existe un proceso seguro y comprometido con la institución.

El resultado que se obtuvo de las encuestas es reflejado en un 100% en el nivel bajo en control y deficiente gestión lo que representa la ausencia de supervisión y seguimientos frente al proceso, se mantengan errores, reproceso y fallas continuas, alterando la funcionalidad en las actividades desempeñadas.

ANALISIS DE ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE GLOSAS.

Como se ha mencionó anteriormente el auxiliar de glosas es aquella persona encargado de realizar el análisis de las glosas y/o devoluciones presentadas por las diferentes aseguradoras, con el apoyo de las diferentes áreas que interviene en el proceso ya sea asistencial y administrativa según sea el caso, dentro de los tiempos establecidos según normatividad vigente. Esto con el fin de subsanar las inconsistencias en las cuentas que ya fueron enviadas.

Esto significa que el auxiliar de glosas de la institución tiene la responsabilidad de cumplir con información oportuna, veraz y confiable, para poder dar respuesta a todas las glosas ingresadas a la institución, por lo tanto desempeñan una función de mucha importancia, responsabilidad y organización dentro del proceso de facturación y cualquier error en las actividades desempeñadas o desconocimiento de alguna norma vigente para ello implicaría reconocer alguna cuenta y/o aceptar glosas lo que provocaría para la institución someterse a perdida financiera ya que es dinero que no ingresa aun ya siendo prestados los servicios.

Según los resultados de las encuestas realizadas al auxiliar de glosas, se encontró que el área tiene un comportamiento general de; 48.8% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 28.2% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 10.2%% nivel medio de control y nivel medio de

gestión, 12.8% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 0% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que no existe ningún porcentaje de aplicación en el área glosas de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I, se encuentra el 100% en condiciones de riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia y calidad de las actividades de los auxiliares de glosas del proceso de facturación del hospital y así mismo contribuir con el porcentaje de glosas aceptadas y mitigar la perdida financiera para la entidad por este motivo.

Tabla 8. Cuestionario de control interno (jefe de control interno)

Elaborado por : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)OBJETIVOS					
*Detección de controles claves en el proceso					
*Pruebas a controles					
*Observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno					
2)CUESTIONARIO		Marque con una "X" según la respuesta		Asignación de Valor	
1. AMBIENTE DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
N°	PREGUNTA				
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E Hospital Santander?	X		M	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?	X		M	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?		X	B	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la ese hospital Santander?	X		A	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
5	¿Considera usted que las actividades se desarrolla con honestidad y correcta actitud del servicio?		X	MB	
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?	X		A	
7	¿Se fomenta la ética laboral en la institución?		X	B	
8	¿Cree usted que las personas que se encuentran laborando si cumplen con el perfil necesarios para desempeñar el cargo con efectividad?		X	B	
9	¿El hospital designa responsabilidades a sus empleados?	X		M	
10	¿Se hace seguimiento a las responsabilidades de cada funcionario?	X		M	
11	¿Están definidos claramente los niveles de responsabilidad y autoridad dentro del proceso de facturación del área de urgencias?	X		A	
12	¿El hospital Santander se preocupa por capacitar a los funcionarios constantemente?		X	B	
SUBTOTAL		7	5	MA=0 A=3 M=4 B=4 MB=1	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		SI	NO	VALOR	Observaciones
13	¿La dirección propicia la identificación de riesgos con los líderes de los procesos?		X	M	
14	¿Hace seguimiento de los controles hechos en el proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
15	¿Se realiza proceso de valoración de riesgo en la facturación del área de urgencias?		X	B	
16	¿La institución cuenta con medidas para mitigar riesgos externos?		X	B	
17	¿Se toman medidas para mitigar los errores en la facturación que provocan descuadres de inventarios y alteración en la información contable y financiera?	X		M	
18	¿El proceso de facturación del área de urgencias cuenta con un sistema de control interno básico?		X	MB	
SUBTOTAL		1	5	MA=0 A=0 M=2 B=3 MB=1	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
19	¿Este implementado en la institución controles que aseguren la eficiencia y efectividad en el proceso de facturación del área de urgencias?		X	MB	
20	¿Se estudian el puesto de trabajo para definir los perfiles de los funcionarios que conforman la planta de personal del proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
21	¿La institución cuenta con manuales de funciones debidamente actualizados?		X	MB	
22	¿La asignación y distribución de cargos responde a los requerimientos del proceso de facturación del área de urgencias?	X		M	

N°	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
23	¿Evalúa periódicamente la efectividad de las actividades de control implementados?		X	B	
24	¿Ejerce controles periódicos sobre las actividades o funciones desarrolladas por los funcionarios?		X	B	
25	¿Hace seguimiento a la segregación de funciones de los funcionarios del proceso de facturación?		X	B	
26	¿Hace auditorias espontaneas a los sitios de trabajo de los funcionarios del proceso de facturación de la institución?		X	B	Arqueo de caja no cuenta como auditoria al proceso.
27	¿Cuenta el proceso de facturación del área de urgencias con auditorias de control que promuevan el mejoramiento del mismo?		X	MB	
28	¿Hace auditorias en las diferentes áreas del proceso de facturación?		X	B	
SUBTOTAL		1	9	MA=0 A=0 M=1 B=6 MB=3	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		SI	NO	VALOR	OBSERVACIONES
29	¿El proceso de facturación del área de urgencias cuenta con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades?	X		M	
30	¿Cree que el sistema de información es confiable para las actividades desarrolladas en dicha área?		X	MB	
31	¿Tiene buenas relaciones con los funcionarios del proceso de facturación?	X		MA	
32	¿Tiene usted conocimiento sobre el proceso de glosas?	X		M	

N°	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
33	¿Se comunica frecuentemente con los funcionarios del proceso de facturación?	X		MA	
34	¿Existe buena comunicación entre el líder del proceso y sus colaboradores?	X		MA	
SUBTOTAL		5	1	MA=3 A=0 M=2 B=0 MB=1	
5. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO		SI	NO	VALOR	OBSERVACIONES
35	¿En las auditorias hechas a encontrado hallazgos?		X	MB	NO HACE AUDITORIAS
36	¿Se toman medidas ante los hallazgos derivados de las auditorias?		X	MB	
37	¿Se emplean acciones de mejora dentro los procesos auditados?		X	MB	
38	¿Se hacen seguimiento frente al cumplimiento de las funciones?	X		B	
39	¿Realiza revisorías frente al cumplimiento de las políticas de la empresa?	X		B	
40	¿Se emplean acciones de mejora dentro del proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
SUBTOTAL		2	4	MA=0 A=0 M=0 B=3 MB=3	
TOTAL		16	24	MA=3 A=3 M=9 B=16 MB=9	

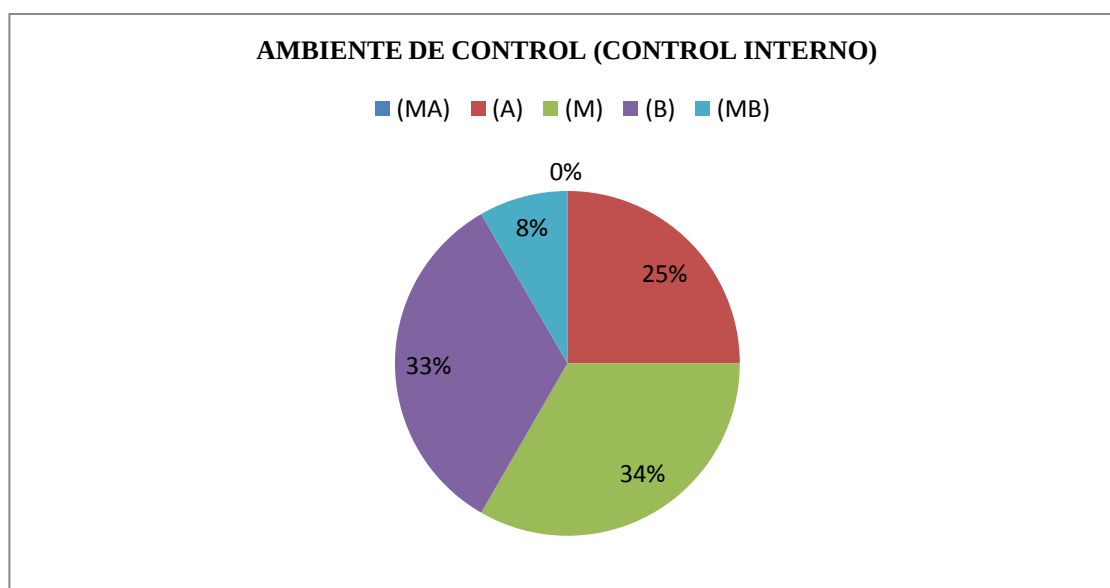
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9.Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	3	4	4	1	0.0%	25.0%	33.3%	33.3%	8.3%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	0	2	3	1	0.0%	0.0%	33.3%	50.0%	16.7%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	0	1	6	3	0.0%	0.0%	10.0%	60.0%	30.0%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	3	0	2	0	1	50.0%	0.0%	33.3%	0.0%	16.7%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	0	0	0	3	3	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%
TOTAL	3	3	9	16	9	7.5%	7.5%	22.5%	40%	22.5%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 18.Análisis ambiente de control en jefe de control interno



Fuente: Elaboración propia.

AMBIENTE DE CONTROL.

El control interno es una herramienta fundamental que necesita todas las empresas para contribuir a la seguridad de la misma, evaluando todos aquellos procedimientos tanto administrativos como asistenciales para ayudar así a cumplir con sus objetivos. El área de control interno del E.S.E Hospital Santander,

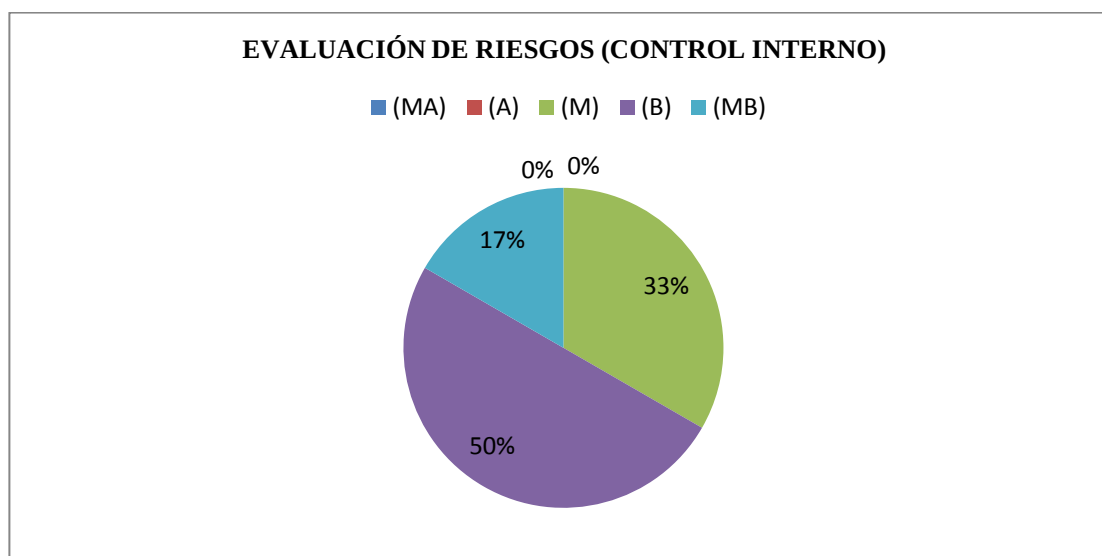
según resultados arrojados por las encuestas se evidencia que; conoce claramente la misión, visión, estructura organizacional y el proceso de facturación, las actividades se desarrollan con honestidad, buena actitud y con su pertinente seguimiento, además de conocer claramente la responsabilidad de los administrativos y tener claro los niveles de responsabilidad y autoridad.

Por otro lado, se desconoce el código de ética de la institución, no se fomenta la ética laboral en los empleados y no existe cumplimiento de perfiles para enfrentar el cargo con efectividad, como tampoco se realizan capacitaciones para promover el mejor desempeño laboral. Reflejando de esta manera carencia de compromiso y sentido de pertenencia con la institución, y mostrar inseguridad en el desarrollo de actividades.

Se puede decir que el ambiente de control es uno de los componentes más importante dentro del control interno, ya que la efectividad de este ayuda al buen funcionamiento y cumplimiento de los objetivos organizacionales y cualquier acto de negligencia podría provocar variaciones dentro del proceso.

En general el ambiente de control de esta área se encuentra en un 33% con bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, con un 33.3% en un nivel muy bajo de control y gestión, un 25% en altos niveles de control y gestión y un 8.4% de niveles altos de gestión y control. Lo que indica que la institución puede estar atravesando por un periodo de riesgo en los procesos y en este caso el de facturación.

Grafica 19.Análisis evaluación del riesgo en jefe de control interno.



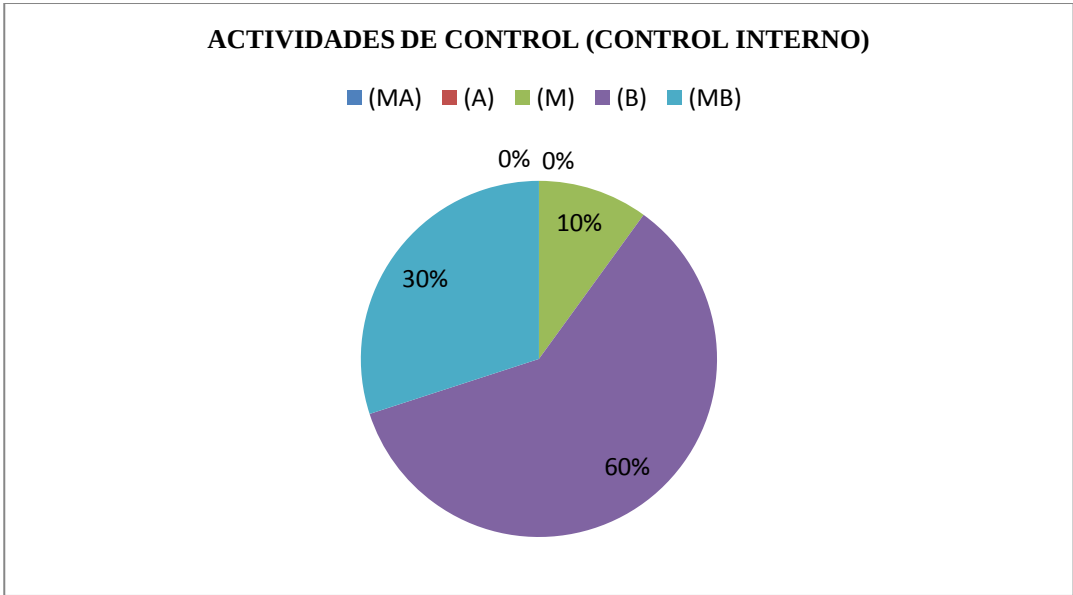
Fuente: Elaboración propia.

EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Toda actividad que se realiza dentro de una institución requiere de una efectiva evaluación de los posibles riesgos. El control interno es el área más necesitada de este componente, debido a que tiene a su cargo velar por las diferentes dependencias que conforman la empresa y de este dependería la eficiencia y efectividad de la misma. Por lo tanto, se puede decir que el control interno del E.S.E Hospital Santander, se encuentra en carencia de evaluación, se evidenció no tener identificados los diferentes riesgos que pueden ocurrir dentro de los procesos, no se realiza seguimiento, planes de mejora y medidas preventivas que ayuden a mitigarlos.

Según los resultados el nivel del riesgo, arrojó un 50 % bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 33.3% niveler medio de control y gestión y un 16.7% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente. Lo que lo que indica que Existen un porcentaje muy bajo en niveles de gestión y control e indudablemente el proceso de facturación atraviesa por un estado de riesgo supremamente alto.

Grafica 20.Análisis actividades de control en jefe de control interno.



Fuente: Elaboración propia.

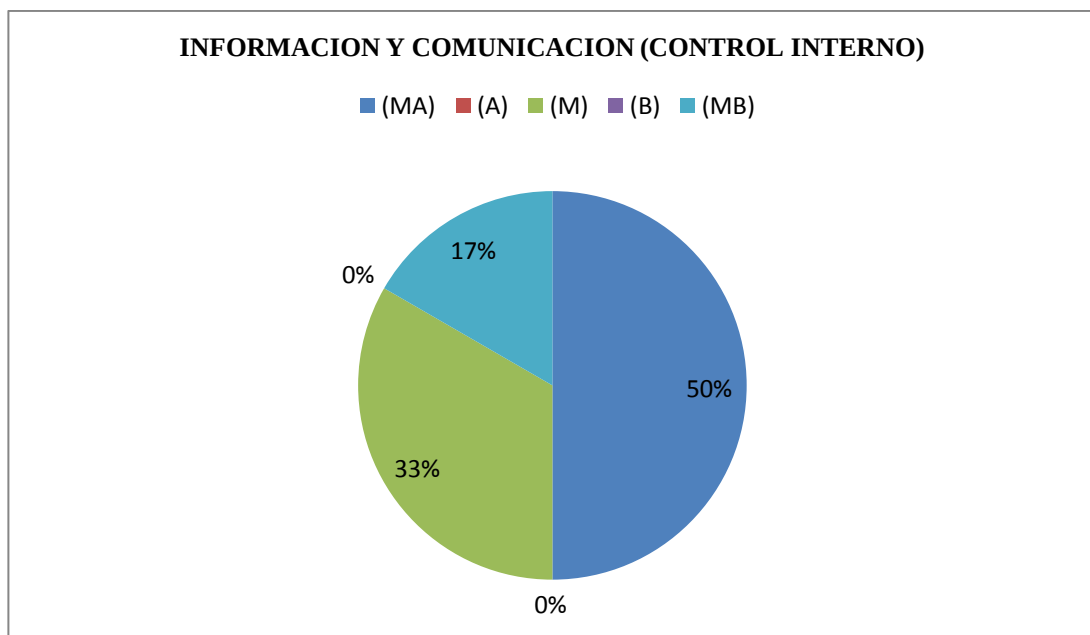
ACTIVIDADES DE CONTROL.

El área de control interno también debe adoptar ciertas actividades de control que ayuden a mitigar todo tipo de riesgo que dificulte las operaciones de la empresa, para ello es importante conocer qué tipo de actividades está acogiendo el E.S.E Hospital Santander ya sea desfavoreciendo y beneficiando los procesos.

Se encontró que son pocos los controles que se efectúan, se evalúan y se siguen en pro de asegurar la eficiencia y efectividad del proceso de facturación, no se estudia los puestos de trabajo para definir los perfiles de los funcionarios, los manuales de funciones no se encuentran debidamente actualizados y no se les realiza ningún tipo de auditoria de control, se aclara que el único control que se está realizando en este momento por el área de control interno son los arqueos de caja, y el estudio en la asignación y distribución de cargos correspondientes a los requerimientos del proceso de facturación de urgencias.

Según los resultados las actividades de control arrojó un 60% en bajos niveles de control y de gestión, un 30% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente y un 10% nivel medio de control y buena gestión. Lo que significó que las políticas, procedimientos, técnicas y prácticas no son suficientes y efectivos para emplear un buen direccionamiento y no proporciona la mitigación de los riesgos identificados durante el proceso de evaluación de riesgo.

Grafica 21. Análisis información y comunicación en jefe de control interno



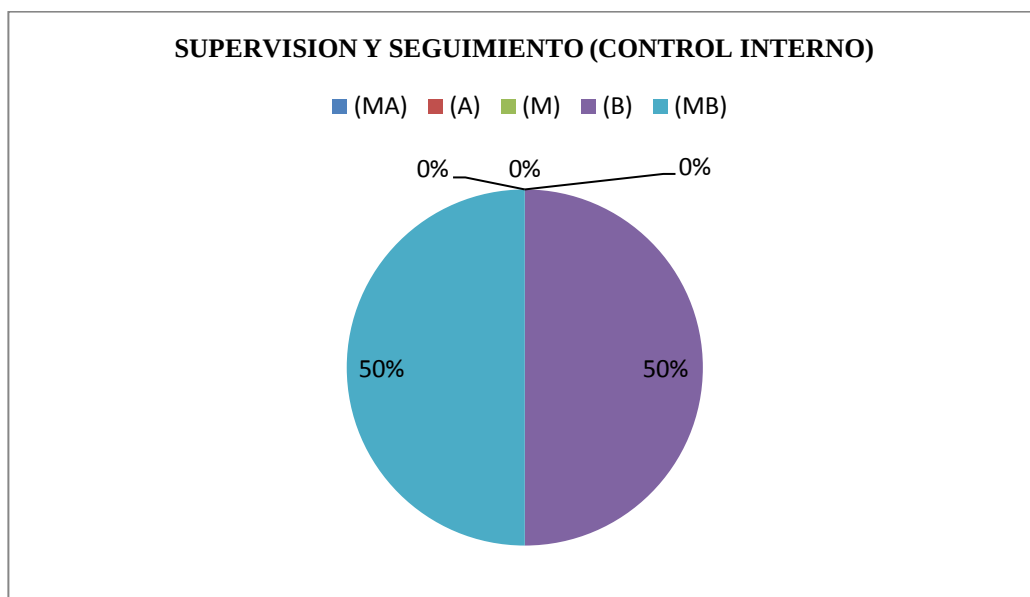
Fuente: Elaboración propia.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Dentro del área de control interno también se debe mantener, recopilar y comunicar información que sea pertinente, ayudando no solo a cada empleado cumplir con sus actividades laborales, sino además promover el cumplimiento de los objetivos institucionales. En este caso se encontró que el proceso de facturación del área de urgencias cuenta con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades diarias, se mantienen buenas relaciones con los funcionarios del proceso y además no desconocen el proceso de glosas que es tan importante, existe comunicación mutua entre los funcionarios del proceso y entre el líder del proceso y sus colaboradores, favoreciendo y beneficiando el comportamiento del proceso de facturación dentro del área contable y financiera. Por otro lado, manifestaron no contar con un sistema de información confiable para las actividades desarrolladas parte negativa para el área, el proceso y la institución en general.

En general este componente dentro del proceso de facturación arrojó un resultado de 50% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión, un 33,3% en nivel medio de control y buena gestión y un 16.7% en niveles muy bajos de control y gestión deficiente. Donde se considera que existe un nivel de comunicación e información relativamente bueno dentro del proceso de facturación frente al área de control interno de la institución.

Grafica 22. Análisis supervisión y seguimiento en jefe de control interno



Fuente: Elaboración propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

La supervisión y seguimiento que efectúa el área de control interno dentro del proceso de facturación se encuentra que, no se emplea acciones de mejora dentro del área de control interno frente al proceso de facturación, no se emplea seguimiento ni ningún tipo de supervisión frente a los procesos que auditan. Partiendo de la idea donde todo proceso debe ser supervisado con el fin de adoptar modificaciones para reaccionar de forma eficaz y oportuna frente a cualquiera situación de riesgo y hacer cambio de acuerdo a las circunstancias, se puede asegurar que el área de control interno de la institución no cuenta con este componente por tal motivo está expuesto a cualquier situación peligro.

Este componente arrojó un resultado de 50% de niveles muy bajos de control y gestión y otro 50% de niveles muy bajos de control y gestión., lo que significa que por la ausencia de supervisión y seguimientos frente al proceso, se mantengan errores, reproceso y fallas continuas, alterando la funcionalidad en las actividades desempeñadas.

ANALISIS GENERAL DE ACTIVIDADES DE JEFE DE CONTROL INTERNO.

El jefe de control interno es aquella persona encargada de asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos de la institución.

Esto significa que el jefe de control interno de la institución tiene la responsabilidad de direccionar y evaluar todos los procesos que se encuentran dentro del área administrativa de la institución, por lo tanto desempeñan una función de mucha importancia, responsabilidad y organización dentro del proceso y cualquier omisión en las actividades desempeñadas o desconocimiento de alguna norma vigente para ello implicaría un riesgo para todos los procesos de la institución

Según los resultados de la encuesta realizadas al jefe de control interno, se encontró que el comportamiento general de; 40% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 22.5% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 22.5% nivel medio de control y nivel medio de gestión, 7.5% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 7.5% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 7.5 % de la aplicación en jefe de control interno de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 92.5 % en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento de todo el área administrativa, en especial el proceso de facturación, ya que es de gran importancia y responsabilidad contar con un área de control interno que efectúe de manera segura el direccionamiento de la institución y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Tabla 10. Cuestionario de control interno (líder proceso de facturación)

Elaborado por: VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)OBJETIVOS					
*Detección de controles claves en el proceso *Pruebas a controles *Observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno					
2)CUESTIONARIO		Marque con una "X" según la respuesta		Asignación de Valor	
1. AMBIENTE DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
Nº	Pregunta				
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E hospital Santander?		X	B	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?	x		M	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?		X	MB	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la ese hospital Santander?	x		A	
5	¿Considera usted que las actividades se desarrolla con honestidad y correcta actitud del servicio?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?	x		M	
7	¿Se fomenta la ética laboral en la institución?		X	B	
8	¿Cree usted que las personas que se encuentran laborando si cumplen con el perfil necesarios para desempeñar el cargo con efectividad?		X	B	
9	¿El hospital designa responsabilidades a sus empleados?		X	M	nunca lo ha visto
10	¿Se hace seguimiento a las responsabilidades de cada funcionario?		X	B	
11	¿Están definidos claramente los niveles de responsabilidad y autoridad dentro del proceso de facturación?		X	MB	
12	¿Cree usted que el proceso de facturación funciona correctamente?		X	B	
13	¿La administración ha tomado e implementado su recomendación al proceso?		X	B	nunca lo hacen
SUBTOTAL		3	10	MA=0 A=1 M=3 B=7 MB=2	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		SI	NO	VALOR	Observación
14	¿Hace seguimiento de los controles hechos en el proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
15	¿Actúa frente a los hallazgos encontrados en la revisión de la facturación?	x		B	
16	¿La institución cuenta con medidas para mitigar riesgos externos?		X	B	

N°	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
17	¿Se toman medidas para mitigar los errores en la facturación?		X	MB	
18	¿Tiene documentado todos los procesos que interactúan la facturación?		X	B	
19	¿Evalúa los riesgos externos que pueden afectar la facturación?		X	MB	
SUBTOTAL		1	5	MA=0 A=0 M=0 B=4 MB=2	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observación
20	¿Este implementado en la institución controles que aseguren la eficiencia y efectividad en el proceso de facturación del área de urgencias?		X	MB	
21	¿Se estudian el puesto de trabajo para definir los perfiles de los funcionarios que conforman la planta de personal del proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
22	¿La asignación y distribución de cargos responde a los requerimientos del proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
23	¿Evalúa periódicamente la efectividad de los miembros del proceso?		X	B	
24	¿Ejerce controles periódicos sobre las actividades o funciones desarrolladas por los funcionarios?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
25	¿Hace seguimiento a la segregación de funciones de los funcionarios del proceso de facturación?		X	B	
26	¿Hace auditorias en las diferentes áreas del proceso de facturación?		X	B	
27	¿Emplea algún método de control sobre la facturación del área de urgencias del hospital Santander ese?	x		M	
SUBTOTAL		1	7	MA=0 A=0 M=1 B=6 MB=1	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		SI	NO	VALOR	Observación
28	¿El proceso de facturación del área de urgencias cuenta con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades?	x		M	
29	¿Cree que el sistema de información es confiable para las actividades desarrolladas en dicha área?		X	B	
30	¿Confían plenamente en sus colaboradores?	x		M	
31	¿Tiene buenas relaciones con los funcionarios del proceso de facturación?	x		A	
32	¿Se comunica frecuentemente con los funcionarios del proceso de facturación?	x		A	
33	¿Existe buena comunicación entre el líder del proceso y sus colaboradores?	x		A	
34	¿Dialoga constantemente con sus colaboradores?	x		A	
35	¿Realiza procesos de inducción y re inducción a sus colaboradores?		X	MB	

SUBTOTAL		6	2	MA=0 A=4 M=2 B=1 MB=1	
5. SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO		SI	NO	VALOR	Observación
36	¿Le han encontrado hallazgos en las auditorias hechas?		X	MB	NO SE HACE AUDITORIAS
37	¿Se toman medidas ante los hallazgos derivados de las auditorias?		X	MB	NO SE HACE AUDITORIAS
38	¿Emplea acciones de mejora en el proceso?		X	MB	
39	¿Hace seguimiento frente al cumplimiento de las funciones?	x		B	
40	¿Ha tenido inconvenientes a la hora de tomar decisiones?	x		MB	
SUBTOTAL		2	3	MA=0 A=0 M=0 B=1 MB=4	
TOTAL		13	27	MA=0 A=5 M=6 B=19 MB=10	

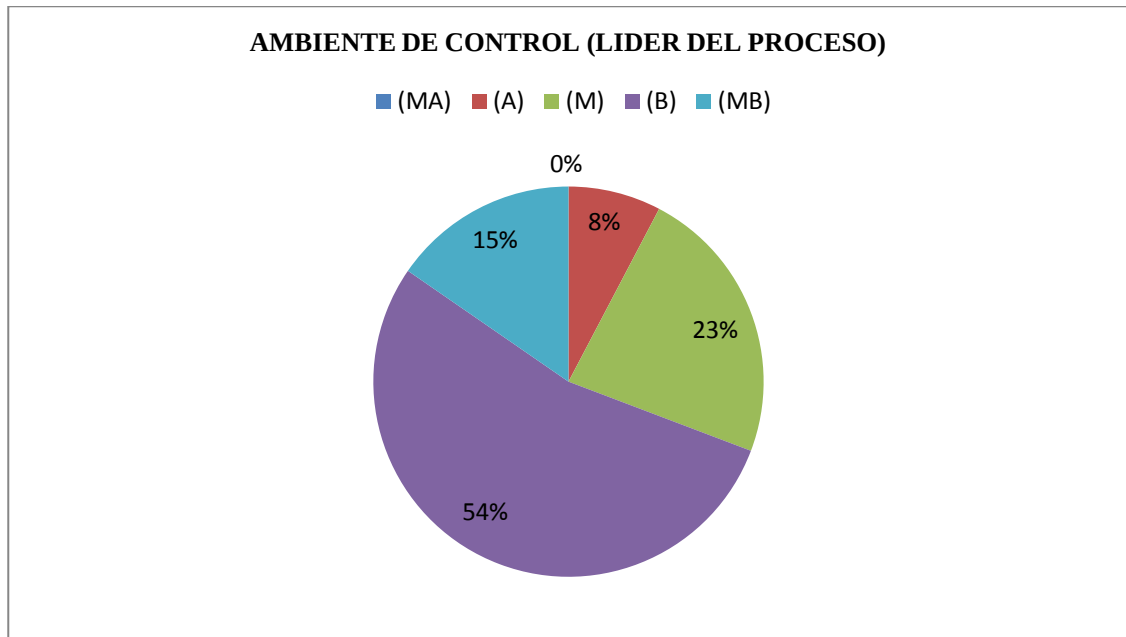
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I.

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	1	3	7	2	0.0%	7.7%	23.1%	53.8%	15.4%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	0	0	4	2	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	33.3%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	0	1	6	1	0.0%	0.0%	14.3%	85.7%	14.3%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	0	4	2	1	1	0.0%	50.0%	25.0%	12.5%	12.5%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	0	0	0	1	4	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	80.0%
TOTAL	0	5	6	19	10	0.0%	12.5%	15.0%	47.5%	25.0%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 23. Análisis ambiente de control en líder de proceso de facturación



Fuente: Elaboración propia.

AMBIENTE DE CONTROL

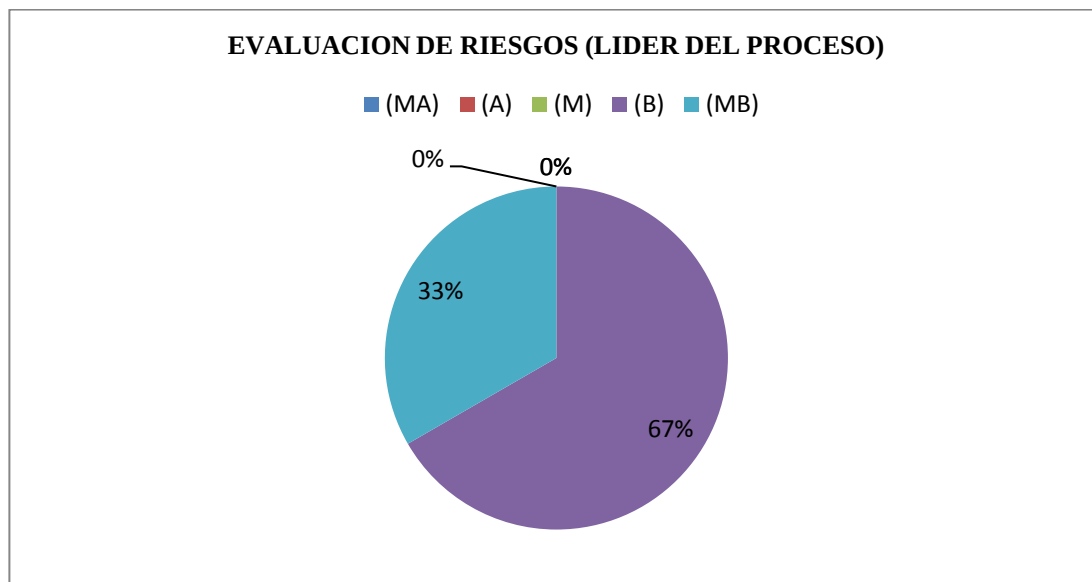
El lidero del proceso de facturación como su nombre lo indica es el encargado de liderar el proceso, coordinarlo y solucionar cualquier dificultad que evite el buen desarrollo del proceso, para ello es importante conocer el ambiente de control que el personal emplea para cumplir con los objetivos de la entidad.

Se encontró que el líder del proceso manifiesta no conocer la visión y visión del hospital y el código de ética, se desarrollan las actividades con poca honestidad y poca actitud, no se fomenta la ética laboral en su funcionarios a cargo y además afirma tener empleados a su cargo sin el perfil necesario para desempeñar sus funciones respectivas, como tampoco o se realiza seguimiento de las actividades y no se tiene en cuenta sus opiniones de mejora ante el proceso. Por otro lado se encuentran definidos los niveles de responsabilidad y autoridad, conoce debidamente la estructura organizacional del hospital y del proceso que tiene a cargo además de tener claridad a quien debe recurrir en caso de conflicto

Se puede decir que en general el ambiente de control en el líder de facturación se encuentra en un 70% de niveles bajo de control y gestión, un 20% de niveles muy bajos y gestión deficiente y un 10% de altos niveles de gestión y control, Lo que

indica que este componente carece de control y presenta deficiente gestión esto hace que proporcione poca seguridad en el cumplimiento de los objetivos.

Grafica 24. Análisis evaluación de riesgos en líder de proceso de facturación.



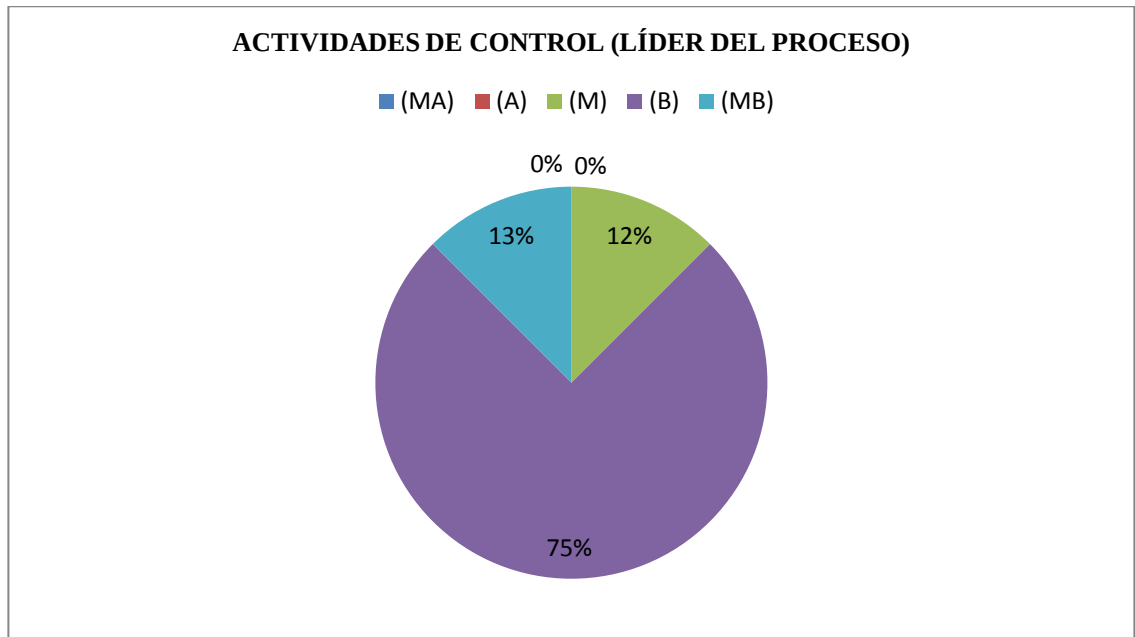
Fuente: Elaboración propia.

EVALUACIÓN DE RIESGOS

El líder o coordinador del proceso de facturación, también debe tener como prelación evaluar todos y cada uno de los procesos que componen el proceso de facturación, según las encuestas el personal a cargo manifiesta no hacer controles, no adopta medidas preventivas que mitiguen errores y futuros riesgos, no se tiene documentado las funciones que conforman el proceso de facturación. Por otro lado, menciona actuar de forma leve frente a los hallazgos encontrados en la revisión de facturas.

Según los resultados el nivel del riesgo, arrojó un 66.6 % de nivel bajo de control y gestión y un 33.4% de niveles muy bajos de control y deficiente gestión, Lo que lo que indica que Existen un porcentaje muy alto en niveles deficiente de gestión y control e indudablemente el proceso de facturación atraviesa por un estado de riesgo supremamente alto.

Grafica 25.Análisis actividades de control en líder de proceso de facturación.



Fuente: Elaboración propia.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

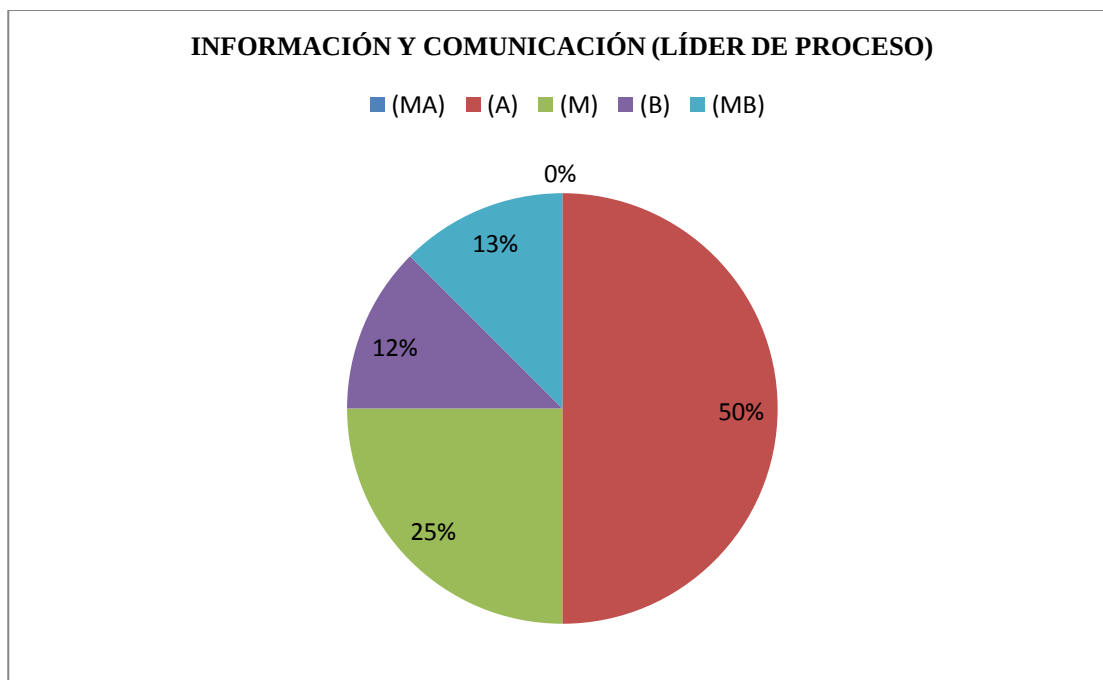
Al igual que todas las áreas el líder del proceso debe realizar actividades de control que mitiguen todo tipo de riesgo y más aún cuando es el primer responsable para promover el mejor desempeño dentro del proceso de facturación.

Según los resultados arrojados de las encuestas esta área no empleó controles que aseguren la eficiencia y efectividad en el proceso de facturación, no se hace un respectivo estudio definiendo perfiles para cada uno de los cargos del proceso, la asignación y distribución de cargos no responde a los requerimientos del proceso, y tampoco se evalúa la efectividad de cada funcionario frente a sus funciones, expresa solo relacionar los errores de cada empleado con su respectivo motivo pero sin realizar ningún tipo de seguimiento o plan de mejora. Esta falta de actividades hace que el porcentaje de glosa cada día aumente y sea más grande la pérdida financiera de la institución.

Este componente son todas aquellas políticas y procedimientos que ayudan a que se cumplan con seguridad los objetivos de la entidad, en este caso las actividades de control se encuentran en un 75% de bajos niveles de control y gestión, un 12.5% de bajos niveles de gestión y control y por ultimo un 12.5% de niveles muy

bajos de control y gestión deficiente. Esto implica que se deben tomar las medidas necesarias para controlar los riesgos que se presenten y promover el cumplimiento de los objetivos de la organización, emplear actividades de control no solo en este proceso sino además en toda la organización y para todas las funciones.

Grafica 26. Análisis información y comunicación en líder de proceso de facturación



Fuente: Elaboración propia.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

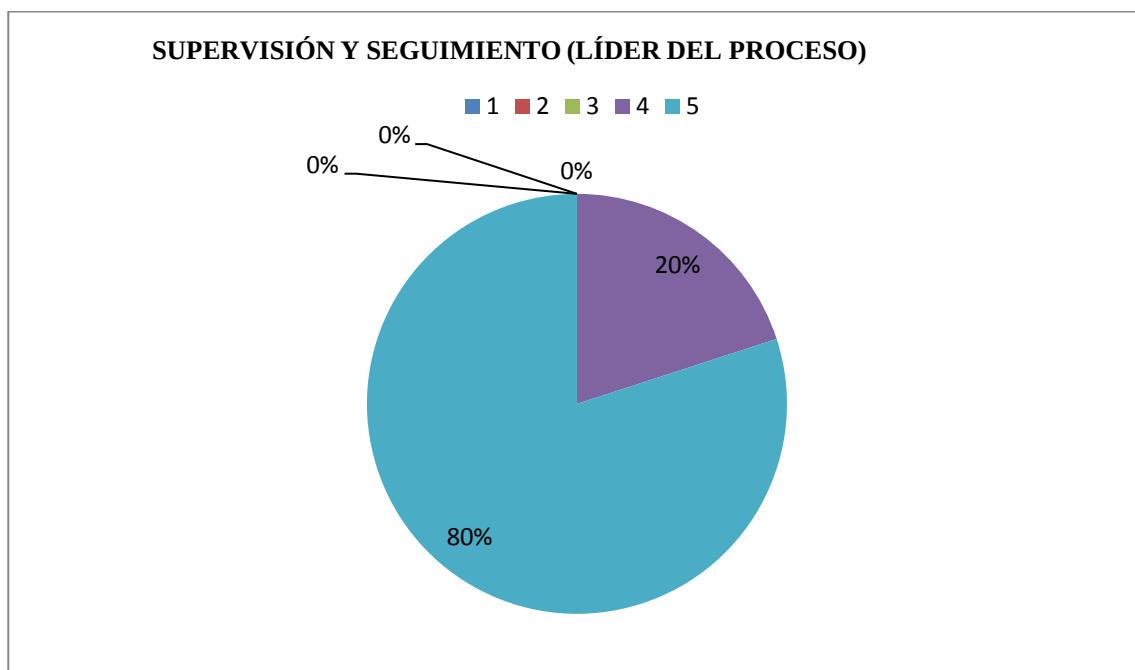
Es fundamental para el área mantener este componente de manera efectiva y eficaz, ya que este desempeña un papel importante dentro del proceso y para cada uno de los funcionarios de manera individual, para así ayudar, acompañar a sus empleados a cumplir con sus funciones y promover a la vez el cumplimiento de los objetivos empresariales.

En este caso se encontró que el proceso de facturación tanto para el líder como para los funcionarios del área de urgencias cuentan con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades, tienen confianza en sus compañeros y demás funcionarios del proceso (facturadores, auxiliar de glosas, auxiliar de anexos y auditores de cuentas), existe de manera permanente buena

comunicación dentro del proceso, por otro lado manifiesta haber distorsión de información y mala comunicación dentro de su proceso a cargo por el mal proceso de inducción y re inducción que se realiza dentro de él.

En general este componente dentro del proceso de facturación arroja un resultado de un 50% en altos niveles de control y gestión, un 25% de nivel medio de control y gestión, 12.5% de bajos niveles de gestión y control y de igual manera un 12.5% de muy bajos niveles de control y deficiente gestión. Lo que significa que este componente permanece constante desde los diferentes elementos que la componen.

Grafica 27. Análisis supervisión y seguimiento en líder de proceso de facturación.



Fuente: Elaboración Propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

La supervisión y seguimiento que efectúa el líder o coordinador de facturación dentro del proceso se encuentra que se encuentran errores permanentes dentro del proceso sin tomar medidas preventivas al respecto, no se emplea acciones de mejora y tampoco ningún tipo de seguimiento. Este componente arroja un resultado de un 80% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, y un 20% de bajos niveles de control y gestión, lo que significa que por la ausencia de

supervisión y seguimientos frente al proceso, se mantengan errores, reproceso y fallas continuas, alterando la funcionalidad en las actividades desempeñadas.

Además, todo proceso y área debe ser supervisado con el fin de adoptar modificaciones para reaccionar de forma eficaz y oportuna frente a cualquiera situación de riesgo y hacer cambios de acuerdo a las circunstancias, se puede asegurar que el líder de proceso de facturación de la institución no cuenta con este componente por tal motivo está expuesto a cualquier situación de peligro.

ANALISIS GENERAL DE ACTIVIDADES DEL LIDER DEL PROCESO.

El líder de facturación o coordinador de facturación como su nombre lo indica es el encargado de direccionar el proceso de facturación del hospital, velar por su buen funcionamiento y además planificar, organizar, ordenar y supervisar las diversas funciones de quienes forman parte del proceso.

Esto significó que el jefe de facturación de la institución tiene la responsabilidad de direccionar los procesos que se encuentran dentro del proceso de facturación de la institución, por lo tanto desempeñan una función de mucha importancia, responsabilidad y organización y cualquier error dentro de las actividades desempeñadas implicaría alteración y riesgo para todos los procesos del área a cargo

Según los resultados de la encuesta realizada al jefe de facturación, se encontró que el comportamiento general es de; 57.5% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 25% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 15% nivel medio de control y nivel medio de gestión, 12.5% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 0% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significó que no existe ningún porcentaje de aplicación en el jefe de facturación de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I, se encuentra el 100% en condiciones de riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia y calidad de las diferentes actividades del jefe de facturación del proceso del hospital y así mismo contribuir con el porcentaje de

glosas aceptadas y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Tabla 12. Cuestionario de control interno (contador público de la institución)

Elaborado por : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

1)OBJETIVOS					
*Detección de controles claves en el proceso					
*Pruebas a controles					
*Observar las debilidades de control para diseñar un sistema de control interno					
2)CUESTIONARIO		Marque con una "X" según la respuesta		Asignación de Valor	
1. AMBIENTE DE CONTROL		SI	NO	VALOR	Observaciones
Nº	Pregunta				
1	¿Conoce usted la misión y la visión de la E.S.E hospital Santander?		X	B	
2	¿Conoce la estructura organizacional del hospital?	X		M	
3	¿Conoce usted el código de ética de la institución?		X	B	
4	¿Conoce usted el proceso de facturación de la ese hospital Santander?		X	MB	
5	¿Considera usted que las actividades se desarrolla con honestidad y correcta actitud del servicio?		X	B	
6	¿Conoce a sus superiores, tiene claridad a quien debe recurrir en caso de algún conflicto o malentendido?	X		A	
7	¿Se fomenta la ética laboral en la institución?		X	B	
8	¿Cree usted que las personas que se encuentran laborando si cumplen con el perfil necesarios para desempeñar el cargo con efectividad?		X	B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
9	¿EL HOSPITAL DESIGNA RESPONSABILIDADES A SUS EMPLEADOS?		X	B	
10	¿SE HACE SEGUIMIENTO A LAS RESPONSABILIDADES DE CADA FUNCIONARIO?		X	B	
11	¿Están definidos claramente los niveles de responsabilidad y autoridad dentro del proceso de facturación?		X	B	
12	¿La administración ha tomado e implementado recomendación al proceso de facturación de parte suya?		X	B	
Subtotal		2	10	MA=0 A=1 M=1 B=9 MB=1	
2. Evaluación Del Riesgo		SI	NO	VALOR	Observación
13	¿El proceso de facturación aporta información fidedigna a los estados financieros?		X	MB	
14	¿Los estados financieros son confiables?	X		A	cuando se revisa y corrigen los errores
15	¿Cree usted que es un riesgo tener el proceso de facturación mal estructurado?	X		MB	
16	¿Considera buena la gestión del líder del proceso de facturación?	X		M	
17	¿Cree que se hace todo lo posible por mejorar el proceso de facturación?		X	B	
18	¿Los errores de facturación afectan los inventarios y la información financiera del ente?	X		MB	
Subtotal		4	2	MA=0 A=1 M=1 B=1 MB=3	
3. Actividades De Control		SI	NO	VALOR	Observación
19	¿Se implementa en la institución controles que aseguren la eficiencia y efectividad en el proceso de facturación del área de urgencias?	X		B	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
20	¿Se estudian el puesto de trabajo para definir los perfiles de los funcionarios que conforman la planta de personal del proceso de facturación del área de urgencias?		X	B	
21	¿Realiza controles sobre la información contable que aporta facturación?	X		A	
22	¿Cree que los controles que ejercen son los mejores?		X	MB	
23	¿El proceso de facturación se acomoda a las políticas contables de la institución?		X	B	
24	¿Confía plenamente en la facturación que se realiza en el área de urgencias?		X	MB	
25	¿Emplea algún método de control sobre la facturación del área de urgencias del hospital Santander ese?	X		A	
Subtotal		3	4	MA=0 A=2 M=0 B=3 MB=2	
4. Información Y Comunicación		SI	NO	VALOR	Observación
26	¿El sistema contable de la institución es confiable?		X	B	
27	¿El sistema contable de la institución es efectivo?		X	B	
28	¿Considera que el proceso tiene a disposición todos los elementos informáticos necesarios para el buen funcionamiento?	X		M	
29	¿Cree que el sistema de información es confiable para las actividades desarrolladas en el área de urgencias?		X	B	
30	¿Confía plenamente en sus colaboradores?	X		M	
31	¿Tiene buenas relaciones con los funcionarios del proceso de facturación?	X		A	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	VALOR	Observaciones
32	¿Se comunica frecuentemente con los funcionarios del proceso de facturación?	X		A	
33	¿Existe buena comunicación entre el líder del proceso y sus colaboradores?	X		A	
34	¿Dialoga constantemente con sus colaboradores?	X		A	
35	¿Realiza procesos de inducción y reinducción a sus colaboradores?		X	B	
Subtotal		6	4	MA=0 A=4 M=2 B=4 MB=0	
5. Supervisión Y Seguimiento		SI	NO	VALOR	Observación
36	¿Hace revisión constante de la información financiera de la institución?	X		MA	en todo momento
37	¿Hace seguimiento a la información suministrada por facturación?	X		A	Siempre
38	¿Cree que el área de control interno cumple con las auditorías programadas para dicho proceso?		X	B	
39	¿La institución tiene un plan de auditorías para los procesos contables?		X	B	
SUBTOTAL		2	2	MA=1 A=1 M=0 B=2 MB=0	
TOTAL		17	22	MA=1 A=9 M=4 B=19 MB=6	

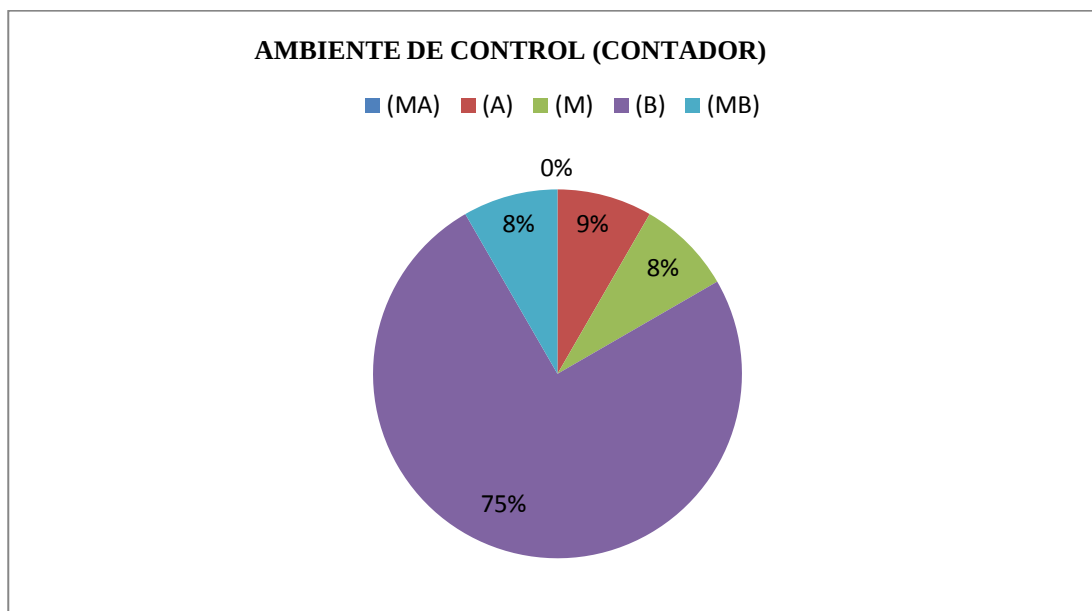
Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Cuadro de resumen componentes de control interno según COSO I.

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	1	1	9	1	0.0%	8.3%	8.3%	75.0%	8.3%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	1	1	1	3	0.0%	16.7%	16.7%	16.7%	50.0%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	2	0	3	2	0.0%	28.6%	0.0%	42.9%	28.6%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	0	4	2	4	0	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%	0.0%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	1	1	0	2	0	25.0%	25.0%	0.0%	50.0%	0.0%
TOTAL	1	9	4	19	6	2.6%	23.1%	10.3%	48.7%	15.4%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 28. Análisis ambiente de control en el contador público de la institución.



Fuente: Elaboración propia.

AMBIENTE DE CONTROL

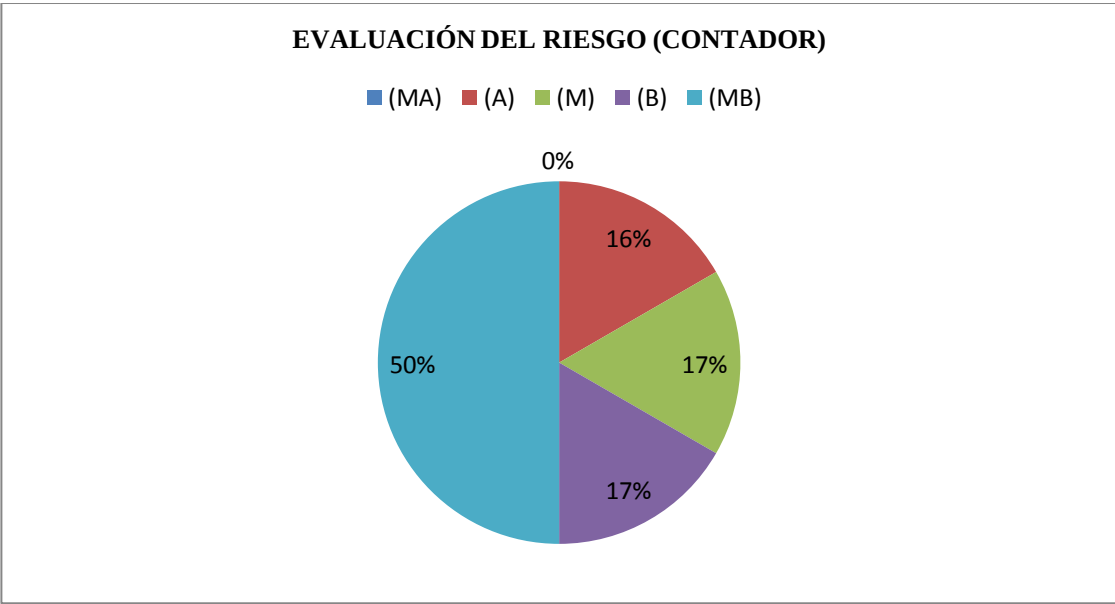
Debido a que la mayoría de los errores cometidos en el área de facturación de urgencias son revelados en el área contable y financiera por la alteración que

provoca en la información, es importante conocer como es el ambiente de control en el que encuentra esta área tan importante para la institución.

Se evidenció que el contador público no conoce la misión, visión, el código de ética de la institución y desconoce muchos ciclos del proceso de facturación, como también manifestó que las actividades dentro de este proceso se desarrollan con poca honestidad y actitud, no se encuentran definidos los niveles de responsabilidad y autoridad y no existe apoyo gerencial para el mejoramiento del proceso de facturación. Por otro lado manifiesta tener buen conocimiento en la estructura organizacional del hospital.

En general el ambiente de control en el área contable y financiera con respecto al área de facturación de urgencias se encuentra en un 75% bajos niveles de control y gestión, un 8.3% de altos niveles de control y gestión, un 8.3% en nivel medio de control y gestión y un 8.3% bajos niveles de control y gestión. Lo que indica que la institución puede estar atravesando por un periodo de riesgo en los procesos y en especial la información contable y financiera.

Grafica 29. Análisis evaluación del riesgo en el contador público de la institución.



Fuente: Elaboración propia.

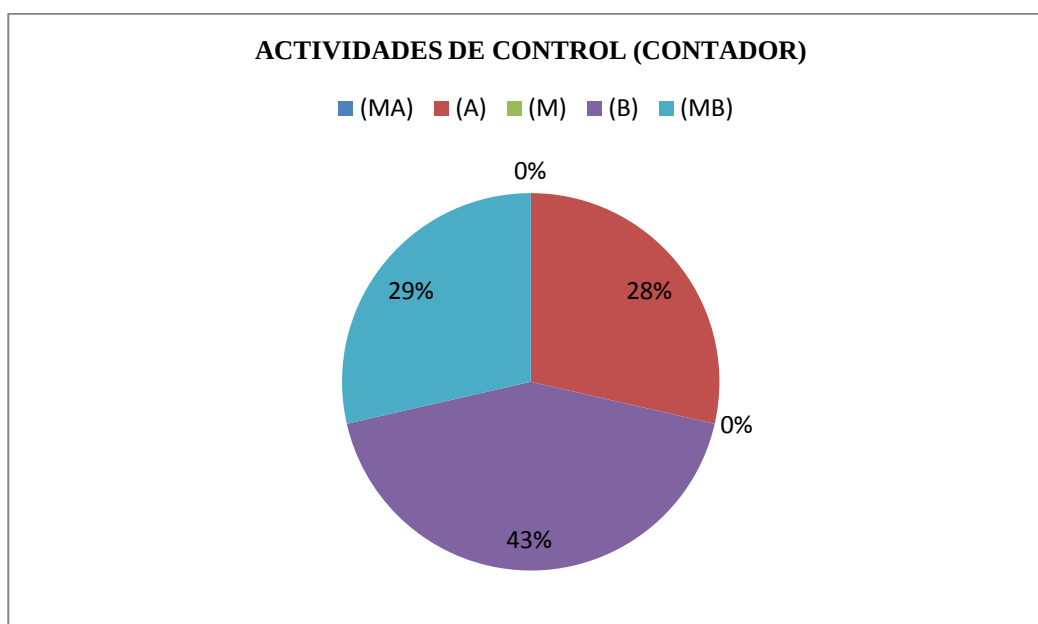
EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Según las encuestas el área contable y financiera con respecto a este componente se dice que el proceso de facturación no aporta información fidedigna

a los estados financieros, manifiesta mantener en riesgo la contabilidad por los errores que sé que mantienen, además considera que no existe gestión por parte del líder de facturación y que además los errores de facturación afectan los inventarios y la información financiera del ente.

Según los resultados el nivel del riesgo, arrojó un 50% en nivel bajo control y gestión deficiente, un 16.6% en altos niveles de control y gestión, un 16.6 % nivel medio de gestión y control y un 16.6% en niveles bajos de control y gestión, lo que significa. Lo que lo que indica que Existen un porcentaje muy bajo en niveles de gestión y control e indudablemente la información contable y financiera atraviesa por un estado de riesgo supremamente alto el cual puede afectar la institución.

Grafica 30.Análisis actividades de control en el contador público de la institución.



Fuente: Elaboración propia.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

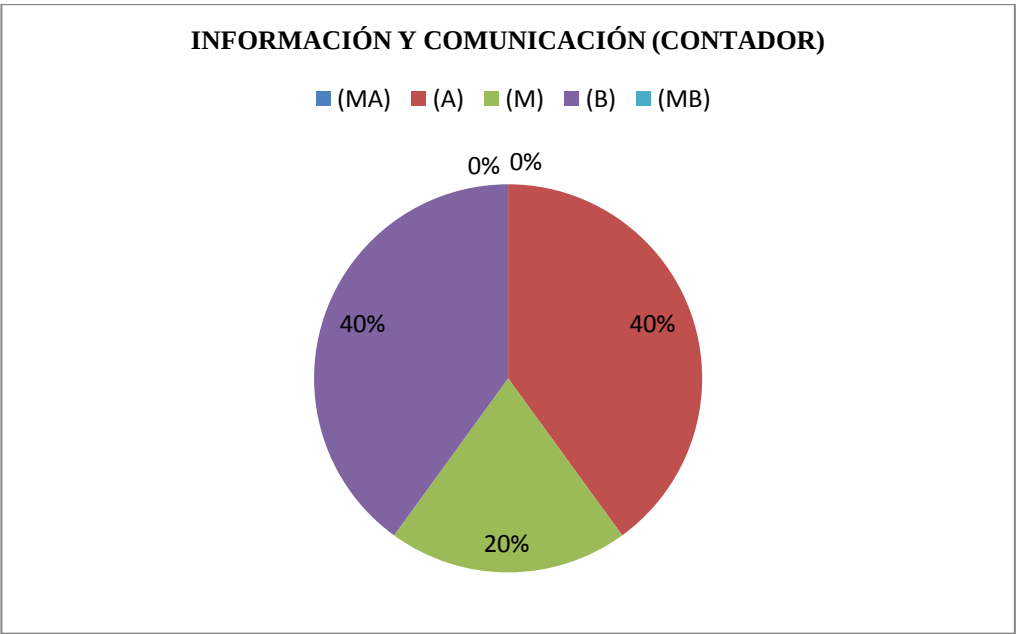
Las actividades de control de una organización se revelan en las políticas y procedimientos que se realizan en el desarrollo de las actividades, estas actividades van orientadas a la identificación y evaluación de los riesgos que afronta una empresa para lograr los cumplimientos de los objetivos institucionales.

En este caso las actividades de control con las que cuenta el área contable y financiera con respecto al proceso de facturación según encuesta, es la implementación de controles asegurando la eficiencia y efectividad del proceso, se

realiza controles con respecto a la información arrojada de facturación. Por otro lado se evidencia no estudiar los puestos de trabajo para definir los perfiles de los funcionarios y se no se presenta acatamiento a las políticas contables de la institución por parte del proceso de facturación.

Según los resultados de las actividades de control el componente arroja un 43% de bajos niveles de control y gestión, un 28.5% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente y un 28.5% de altos niveles de control y gestión, Esto implica que se deben tomar las medidas necesarias para controlar los riesgos que se presenten y promover el cumplimiento de los objetivos de la organización, emplear actividades de control en el proceso de facturación del área de urgencias, para mitigar los riesgos y lograr que la información contable sea clara, oportuna y confiable .

Grafica 31.Análisis información y comunicación en el contador público de la institución.



Fuente: Elaboración propia.

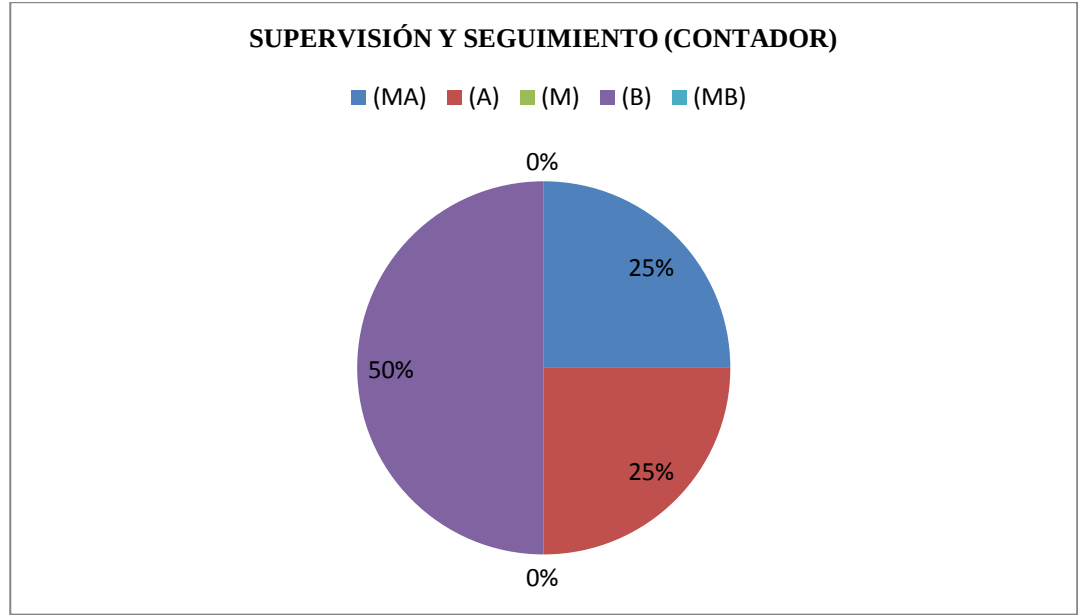
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

dentro de la información y comunicación que se maneja en el área contable y financiera se puede decir que se considera poco confiable y efectivo el sistema contable con el que cuenta la institución, no se acostumbra a realizarse proceso de inducción y re inducción, por otro lado se maneja buenas relaciones con los

funcionarios del proceso de facturación, en especial con el líder del mismo, por lo anterior se dice que la información manejada dentro del proceso no se considera confiable, pertinente, veraz, oportuna y de buena calidad. Además, es evidente la importancia que tiene la información y comunicación dentro de un proceso, por ello debe mantenerse una comunicación efectiva a través del proceso.

Este componente dentro del área mantiene un comportamiento del 40% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 40% de altos niveles de control y altos niveles de gestión y un 20% de nivel medio de control y buena gestión lo que indica que es importante mejorar el componente de información y comunicación dentro del proceso de facturación con respecto al área contable y financiera ya que es fundamental mantener una buena relación con el fin conservar una información contable veraz.

Grafica 32. Análisis supervisión y seguimiento en el contador público de la institución



Fuente: Elaboración propia.

SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO.

En este área contable y financiera es necesario mantener y seguimiento continuo de las operaciones realizadas y más aun de los errores encontrados en cada proceso, según los resultados de las encuestas manifiestan que se realizan

revisiones constantes de la información financiera como también de toda información suministrada de facturación, por otro lado, desfavoreciendo este proceso se presentó ausencia de auditorías en el proceso de facturación y de todos los procesos contables.

Este componente arrojó un resultado de 50% de niveles bajo de control y bajo nivel de gestión, un 25% de altos niveles de control y gestión y un 25% de excelente nivel de control y excelente nivel de gestión, esto significa que cualquier nivel de ausencia de supervisión y seguimiento puede ocasionar alteración de la información contable y provocar gran pérdida para la institución. Se hace necesario tomar oportunamente medidas efectivas cuando se evidencie cualquier amenaza de riesgo.

ANÁLISIS GENERAL DE LAS ACTIVIDADES DEL CONTADOR PÚBLICO.

El contador público dentro del hospital es el encargado de coordinar y dirigir todas aquellas actividades que componen el área financiera y contable de la institución, además de velar por la efectividad y eficiencia de los procesos que tiene a su cargo, entre ellos y el más importante el proceso de facturación.

Esto significa que el contador público de la institución tiene a cargo toda la responsabilidad de la información contable, por lo tanto desempeñan una función no solo importante sino de responsabilidad, organización y transparencia lo que conlleva que cualquier error dentro sus actividades tanto desempeñadas por el cómo las asignadas a los demás funcionarios implicaría alteración y riesgo para toda la información contable y financiera del proceso y la institución

Según los resultados de la encuesta realizada al contador público del hospital, se encontró que el comportamiento general es de; 48.7% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 23% en altos niveles de control y altos niveles de gestión, 15.3 % en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 10.2 % en nivel medio de control y nivel medio de gestión, y por ultimo un 2.8% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 2.8 % de la aplicación en el contador público de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 97.2% en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de

control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento del proceso financiero y contable y de igual manera el de facturación para así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

7.2 DIAGNOSTICO DEL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO BASADO EN EL MODELO COSO I PARA INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTANDER E.S.E DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.

El objetivo de diagnosticar el funcionamiento del control interno basado en el modelo COSO I, fue básicamente encontrar las deficiencias y carencias en el proceso de facturación, mostrar y tener claro donde se debe de mejorar el proceso, mediante el diseño de un sistema de control interno, que ayude a la institución a ser más efectiva y productiva en su operación, además que se pueda tener la certeza que los componentes de control interno se están empleando con el fin que fueron diseñados

La aplicación de los componentes dentro de una organización es tan importante como el funcionamiento de la misma ya que estos proporcionan el excelente direccionamiento de la institución, permitiendo evaluar el desempeño tanto de los procesos misionales y administrativos, como el de todos y cada uno de los funcionarios que hacen parte de él, en pro de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A continuación, se encuentra una tabla de consolidado de los componentes de control interno y la respectiva grafica la cual informa el comportamiento según encuestas realizadas a las 6 áreas estratégicas de la institución (facturación urgencias, auditores de cuentas, auxiliar de glosas, líder o coordinador de facturación, feje de control interno, contador público) con base a los 5 componentes que conforman el control interno basado en el modelo COSO I.

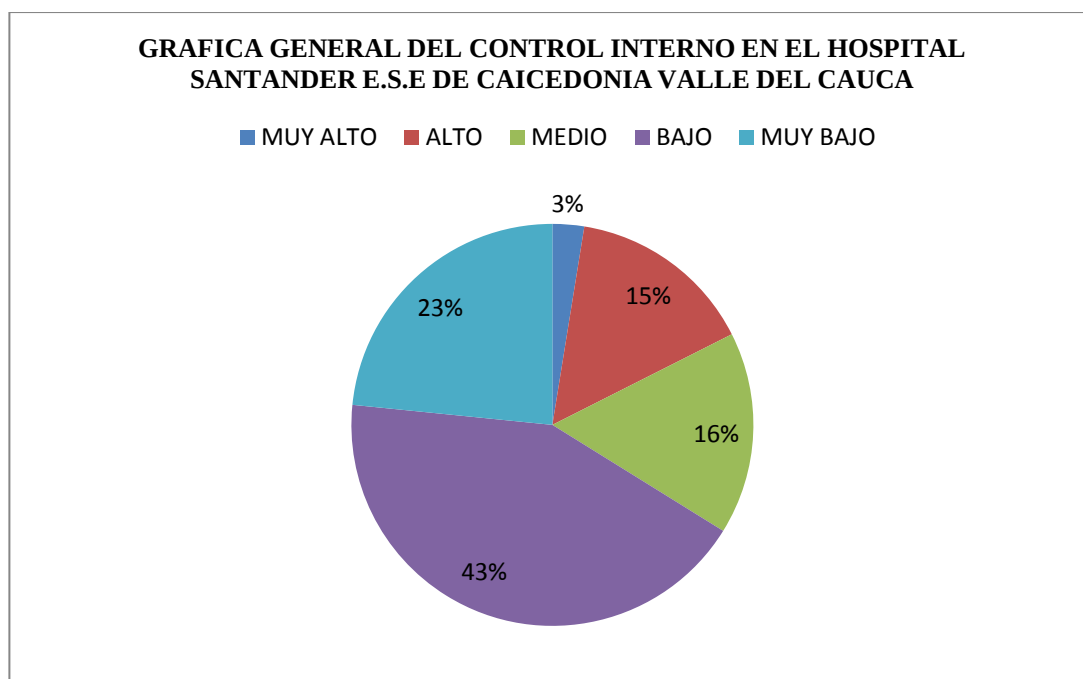
CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN COMPONENTES DE CONTROL INTERNO SEGÚN COSO I

Tabla 14. Consolidado de componentes de control interno basado en COSO I.

COMPONENTE	VALORES					PORCENTAJES				
	MA	A	M	B	MB	(MA)	(A)	(M)	(B)	(MB)
AMBIENTE DE CONTROL	0	19	22	38	36	0.0%	16.5%	19.1%	33.0%	31.3%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	0	1	14	36	19	0.0%	1.4%	20.0%	51.4%	27.1%
ACTIVIDADES DE CONTROL	0	8	7	44	11	0.0%	11.4%	10.0%	62.9%	15.7%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	9	30	11	21	8	11.4%	38.0%	13.9%	26.6%	10.1%
SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO	1	1	10	29	18	1.7%	1.7%	16.9%	49.2%	30.5%
TOTAL	10	59	64	168	92	2.5%	15.5%	16.2%	42.7%	23.4%

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 33. Consolidado general de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.



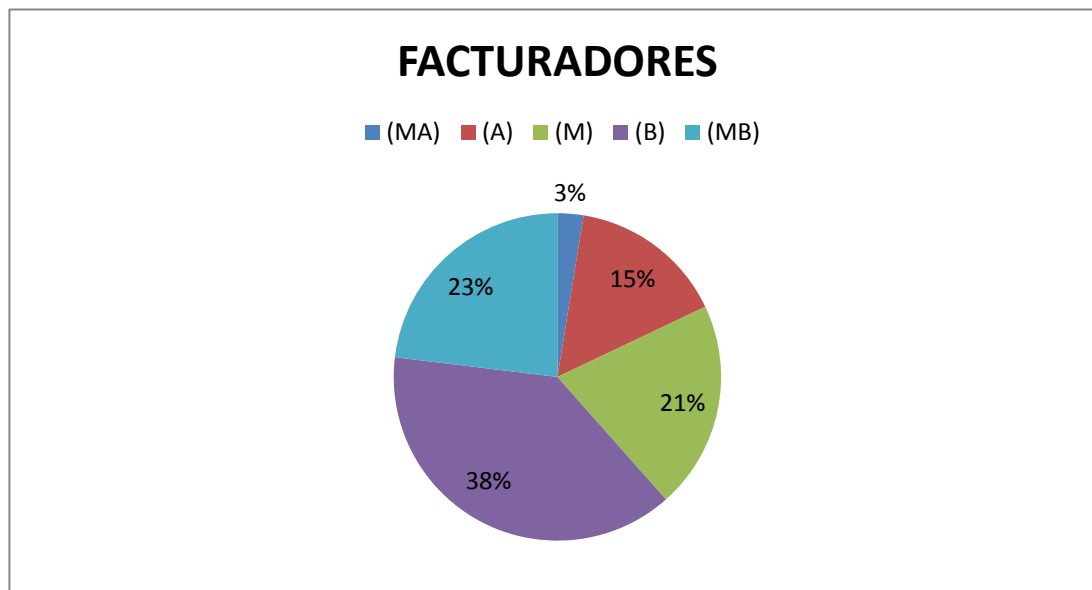
Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis individual de cada área y cada componentes; Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Supervisión o seguimiento, se puede decir que el área de facturación de manera general en control y gestión se encuentra en un 43% de nivel bajo de control y gestión, lo que significa que existe ausencia de control y gestión por parte administrativa, se debe comprometer al personal para el desarrollo de los controles con el propósito de mitigar los riesgos y a la vez velar por el desarrollo de los objetivos institucionales. Por otro lado, un 23% de nivel muy bajo de control y gestión deficiente aumentando así el nivel de carencia de control y gestión por el que atraviesa el proceso de facturación, continua un 16% de nivel medio de control y buena gestión, un 15% de alto nivel de control y alto nivel de gestión y terminando con un 3% de excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Es de gran preocupación que el proceso tenga un comportamiento de excelente nivel de control y excelente nivel de gestión en tan solo un 3%, donde este debería ser el más alto, sin duda alguna existe un gran riesgo que una institución tan importante para la comunidad se encuentre funcionando en condiciones no apropiadas, que no garanticen su existencia a largo plazo. Los niveles de control y gestión son descendentes con respecto a la aplicación de los componentes frente al proceso, lo que implicaría una gran inseguridad tanto para el proceso de facturación, como para el área contable y financiera y más aún para la institución.

Por otro lado, realizado el respectivo análisis general, según los resultados de la encuesta realizada a las 6 áreas estratégicas de la institución para el proceso de facturación, se encontró que la aplicación en cada una de las áreas de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones así:

Grafica 34. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.

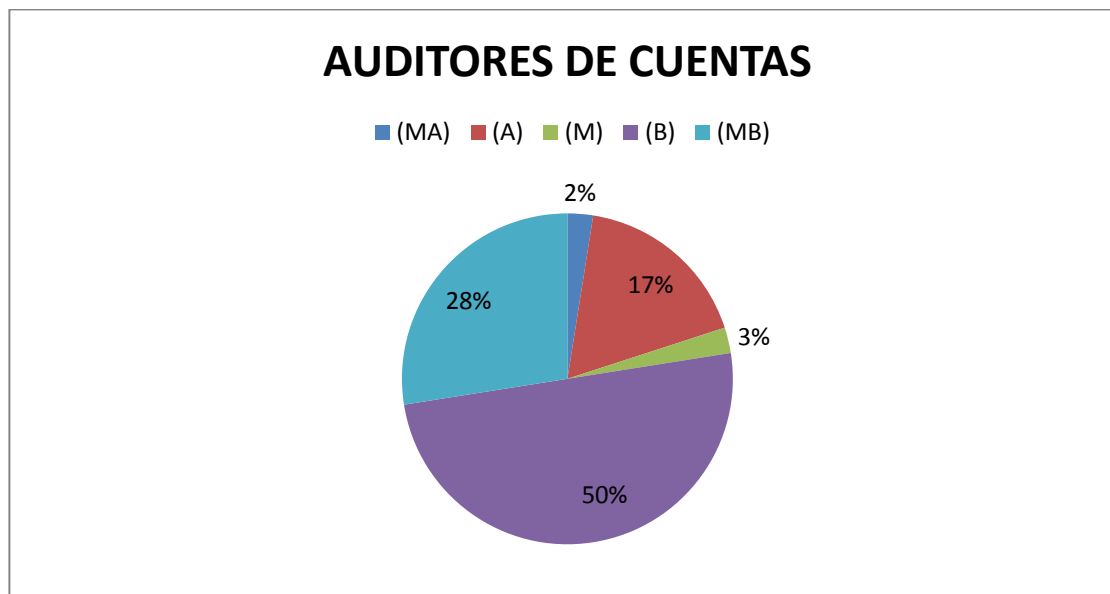


Fuente: Elaboración propia.

Se encontró que el área de facturación de urgencias tiene un comportamiento general de; 38.5 % de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 23% e niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 20.5% de nivel medio de control y nivel medio de gestión, 15 % en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 3% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 3% de la aplicación en el área de facturación de urgencias de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 97% en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento de la facturación del área de urgencias dentro del proceso general de facturación y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Grafica 35. Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de auditoría de cuentas del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.

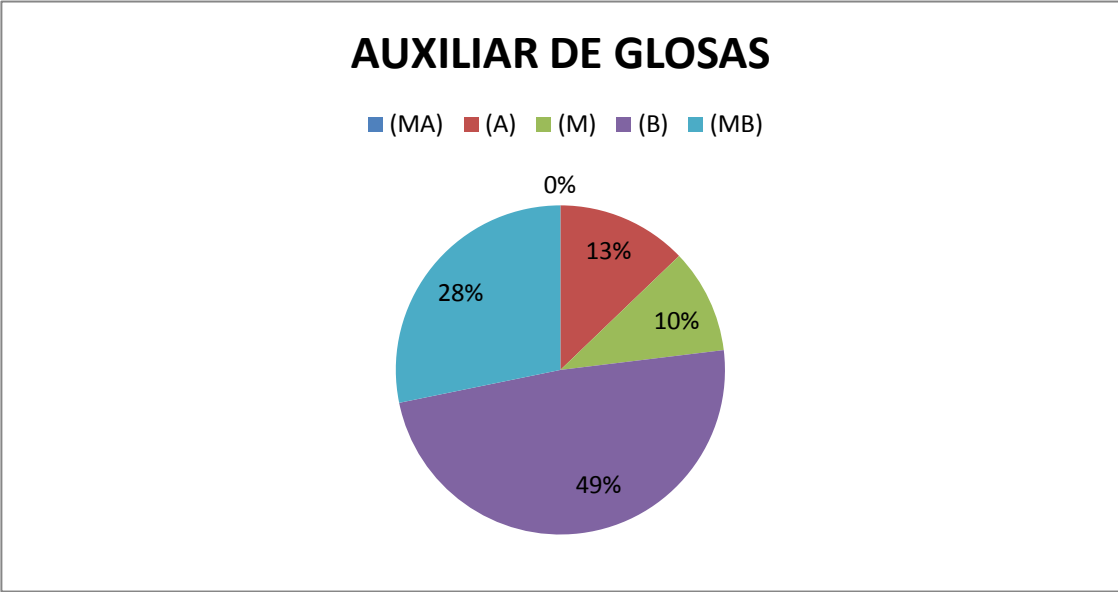


Fuente: Elaboración propia.

En los auditores de cuentas, se observó que el área tiene un comportamiento general de; 50% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 27.5 de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 17.5%, en altos niveles de control y altos niveles de gestión, 3% nivel medio de control y nivel medio de gestión y por ultimo un 2% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 2% de la aplicación en el área de auditoría de cuentas de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 98% en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente, eficaz y oportuna todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia, calidad y transparencia de la facturación del área de urgencias que esta próxima a enviarse así mismo contribuir con la disminución del ingreso de glosas y devoluciones de cuentas por errores en la facturación.

Grafica 36.Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al proceso de auxiliar de glosas del área de urgencias del hospital Santander E.S.E.

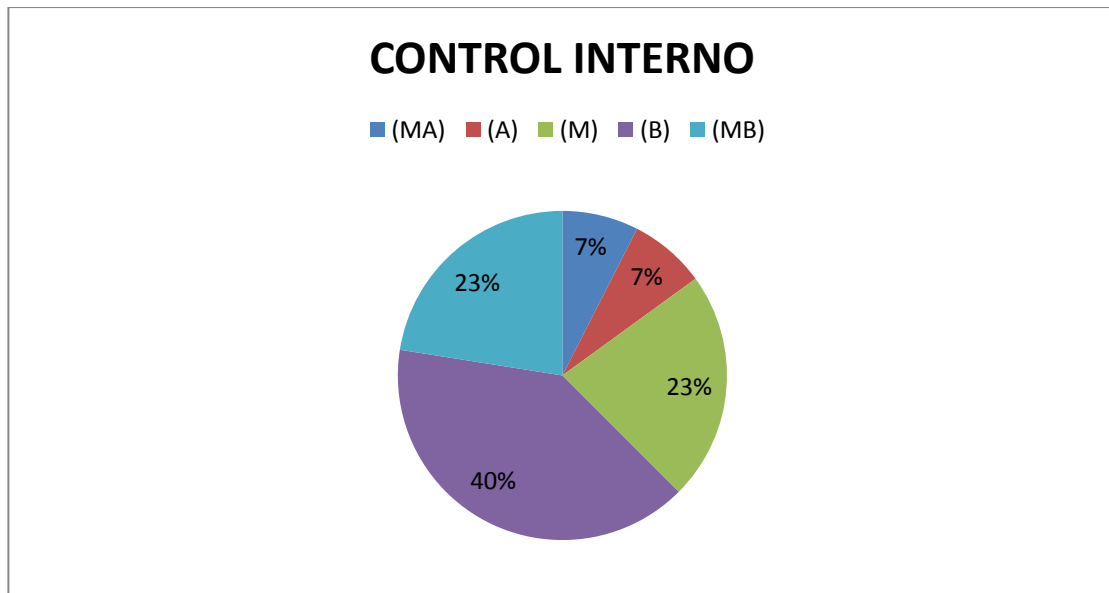


Fuente: Elaboración propia.

Al auxiliar de glosas, se encontró que el área tiene un comportamiento general de; 48.8% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 28.2% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 10.2%% nivel medio de control y nivel medio de gestión, 12.8% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 0% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que no existe ningún porcentaje de aplicación en el área glosas de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I, se encuentra el 100% en condiciones de riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia y calidad de las actividades de los auxiliares de glosas del proceso de facturación del hospital y así mismo contribuir con el porcentaje de glosas aceptadas y mitigar la perdida financiera para la entidad por este motivo.

Grafica 37. resultados generales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al jefe de control interno del hospital Santander E.S.E.

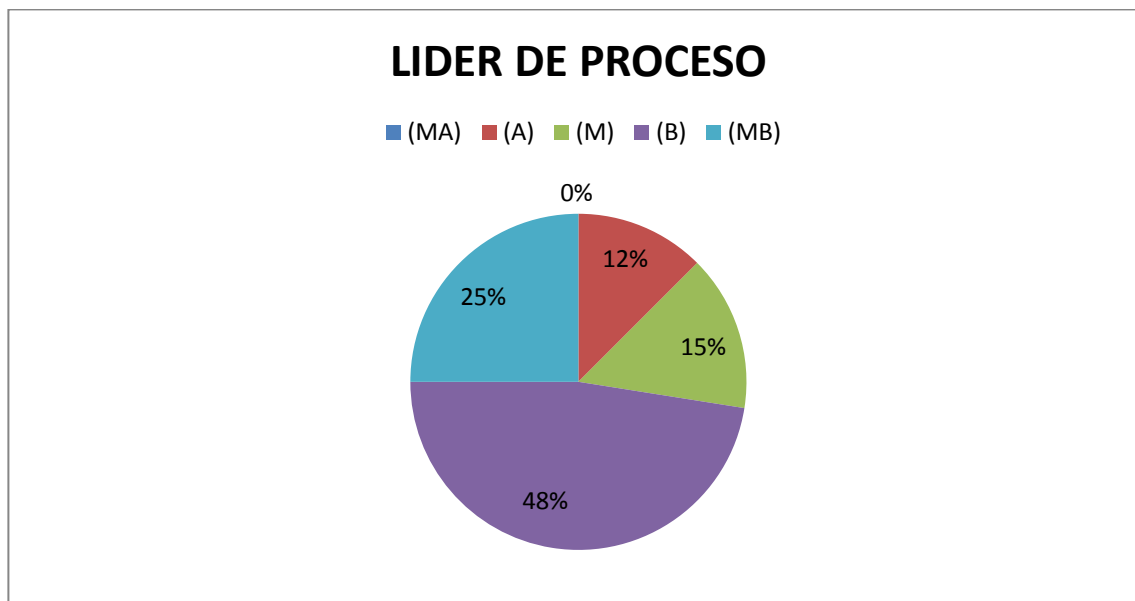


Fuente: Elaboración propia.

El jefe de control interno, se encontró que el comportamiento general de; 40% de bajo nivel de control y bajos niveles de gestión, 22.5% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 22.5% nivel medio de control y nivel medio de gestión, 7.5% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 7.5% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 7.5 % de la aplicación en jefe de control interno de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 92.5 % en riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento de todo el área administrativa, en especial el proceso de facturación, ya que es de gran importancia y responsabilidad contar con un área de control interno que efectúe de manera segura el direccionamiento de la institución y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Grafica 38.Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al líder del proceso de facturación del hospital Santander E.S.E.

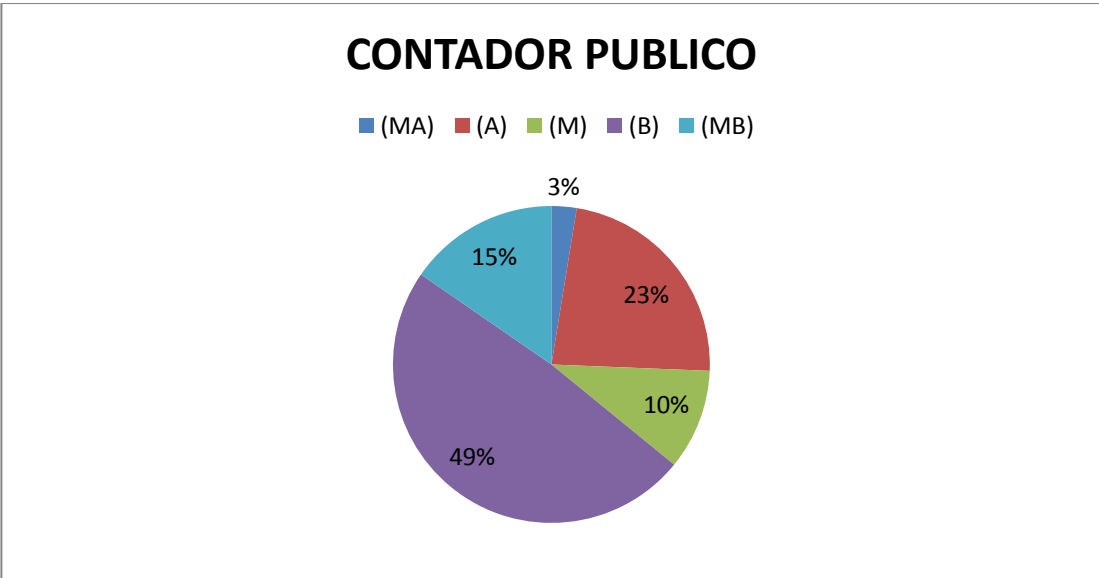


Fuente: Elaboración propia.

En el jefe de facturación, se encontró que el comportamiento general es de; 48% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 25% de niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 15% nivel medio de control y nivel medio de gestión, 12.5% en altos niveles de control y altos niveles de gestión y por ultimo un 0% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que no existe ningún porcentaje de aplicación en el jefe de facturación de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I, se encuentra el 100% en condiciones de riesgo. Es decir es necesario comenzar a implementar de manera eficiente todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad, eficiencia y calidad de las diferentes actividades del jefe de facturación del proceso del hospital y así mismo contribuir con el porcentaje de glosas aceptadas y así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

Grafica 39.Resultados individuales de los componentes de control interno basado en COSO I aplicado al contador público del hospital Santander E.S.E.



Fuente: Elaboración propia.

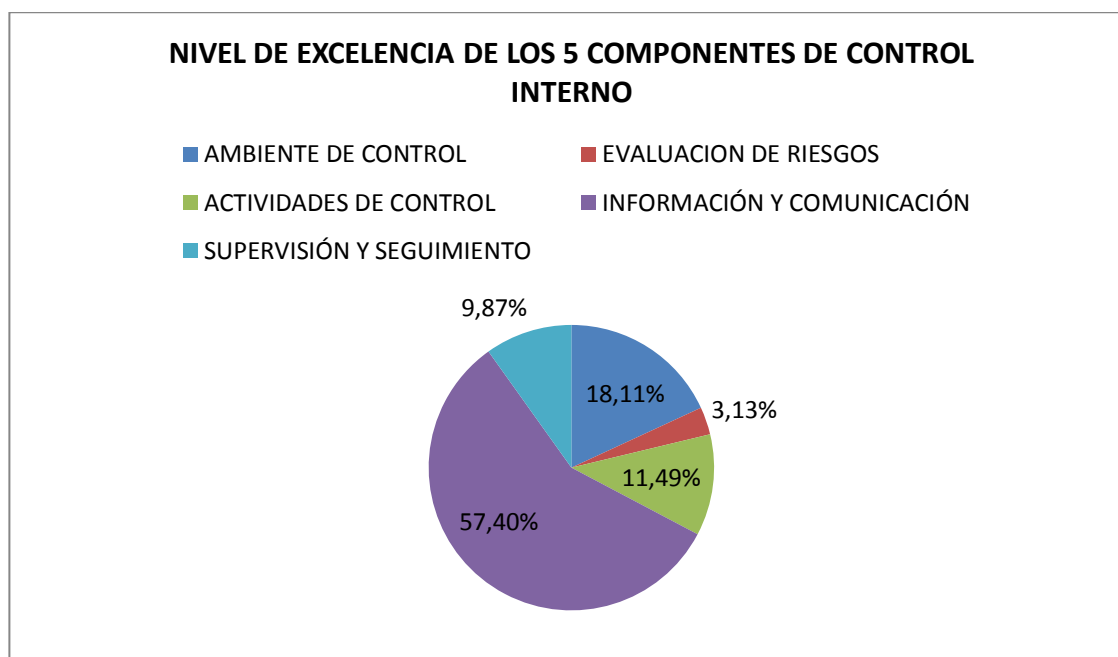
En el contador público del hospital, se observó que el comportamiento general es de; 48.7% de bajos niveles de control y bajos niveles de gestión, 23% en altos niveles de control y altos niveles de gestión, 15.3 % en niveles muy bajos de control y gestión deficiente, 10.2 % en nivel medio de control y nivel medio de gestión, y por ultimo un 2.8% en excelente nivel de control y excelente nivel de gestión.

Lo anterior significa que tan solo un 2.8 % de la aplicación en el contador público de los 5 componentes que conforman el control interno basado en modelo COSO I se encuentra en condiciones excelente, el otro 97.2% en riesgo. Es decir, es necesario comenzar a implementar de manera eficiente y eficaz todos y cada uno de los componentes; ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento para que garanticen la efectividad y buen funcionamiento del proceso financiero y contable y de igual manera el de facturación para así mismo contribuir con el cumplimiento de los objetivos empresariales del hospital.

ANÁLISIS GLOBAL DE LOS 5 COMPONENTES DE CONTROL INTERNO A LAS 6 ÁREAS ESTRATÉGICAS DE LA INSTITUCIÓN.

La siguiente gráfica reflejó la información suministrada por encuestas realizadas a las 6 áreas estratégicas de la institución (facturación urgencias, auditores de cuentas, auxiliar de glosas, líder o coordinador de facturación, feje de control interno, contador público), donde solo se tomó en cuenta los datos arrojados en MA= Excelente niveles de control y excelentes niveles de gestión y A= altos niveles de control altos niveles de gestión, los cuales fueron recopilados todos los resultados de las encuestas, dando así la siguiente información.

Grafica 40. Grafica de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas Del Hospital Santander E.S.E



Fuente: Elaboración propia.

En esta gráfica se pudo evidenciar el nivel de excelencia en la que se encuentra actualmente el proceso de facturación, aplicando los 5 componentes de control internos el cual tiene un comportamiento de; ambiente de control un 18.11%, evaluación del riesgo 3.13%, actividad de control 11.49%, información y comunicación un 57.5% y por ultimo supervisión y seguimiento con un 9.87%.

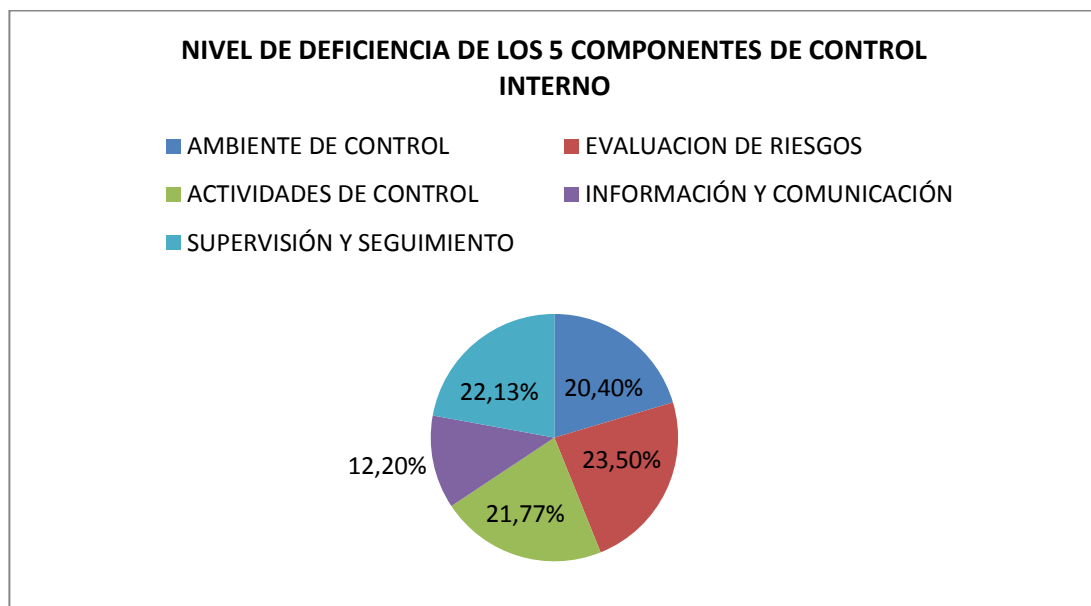
Lo que significa, que relativamente el proceso de facturación se encuentra en nivel alto riesgo de control ya que cuenta con un porcentaje de tan solo 18.11% en niveles de control y de gestión, se hace necesario lograr superar el 100%, con el

fin de garantizar control, disciplina, conocimiento estructural del proceso, ya que del ambiente de control depende la efectividad de los demás componentes que conforman el sistema de control interno, además integridad, valores, capacidades y profesionalismo de los empleados hace más fácil el cumplimiento de los objetivos de una institución.

La evaluación del riesgo cuenta con el 3.13% de nivel de control y gestión. Lo que también es considerado un porcentaje bastante bajo, al igual que el porcentaje de actividad y control con un 11.49% y de supervisión y seguimiento con un 9.87%. Por lo tanto es de mucha importancia implementar un sistema de control que garantice la efectividad del 100% en nivel de control y gestión altos y excelentes para así cumplir con las expectativas institucionales del hospital.

En cuanto al componente de supervisión y seguimiento se puede decir que su comportamiento es estable con un 57.4%, aun así se hace de igual manera necesario superar el 100% para tener más seguridad en la efectividad del proceso.

Grafica 41. Grafica de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas del hospital Santander E.S.E.



Fuente: Elaboración propia.

En esta gráfica se pudo evidenciar el nivel de deficiencia en la que se encuentra actualmente el proceso de facturación, aplicando los 5 componentes de control internos el cual tiene un comportamiento de; ambiente de control un 20.40%,

evaluación del riesgo 23.50%, actividad de control 21.77%, información y comunicación un 12.20% y por ultimo supervisión y seguimiento con un 22.13%.

Lo que significa, que relativamente el proceso de facturación se encuentra en un nivel alto riesgo, observando que el nivel más alto de deficiencia se encuentra en la evaluación del riesgo, seguido de supervisión y seguimiento, actividades de control, ambiente de control de control y por ultimo información y comunicación. Lo que indica que el proceso de facturación según la evaluación realizada a los 5 componentes no se encuentra seguro, por el contrario presenta un comportamiento de peligro y por lo tanto se hace necesario lograr minimizar los porcentajes antes visto.

Grafica 42. Grafica comparativa de los componentes de control interno aplicado a las áreas estratégicas del hospital Santander E.S.E.



Fuente: Elaboración propia.

Las dos gráficas anteriormente vistas donde se observa el nivel de excelencia y deficiencia en el que se encuentra el proceso, según evaluación basado en los 5 componentes de control interno, se resume en la tabla comparativa de nivel de excelencia vs nivel de deficiencia, donde se puede notar el alto nivel que presenta la esfera deficiencia con un porcentaje 82,78% y en nivel de excelencia con un 17.22%.

Lo anterior indicó con gran seguridad que los componentes de control interno (actividad de control, evaluación del riesgo, actividad de control, información y comunicación y supervisión y seguimiento) o no se emplean o se están empleando de manera incorrecta y deficiente dentro de la institución y por consiguiente dentro del proceso de facturación como tal. Siendo así se hace fundamental la implementación de diseño de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias del hospital Santander, que garantice no solo el buen funcionamiento seguro y confiable de la información contable y financiera sino además el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Tabla 15. Lista de chequeo del control interno implementado en el proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E

Elaborado por : VICTORIA CASTAÑO-ANGEL BEDOYA

2)LISTA DE CHEQUEO		Marque con una "X" según la respuesta		Observaciones
Nº	1. AMBIENTE DE CONTROL ASPECTOS CONDICIONANTES	CUMPLE	NO CUMPLE	
1	¿La misión, visión, objetivos y metas están alineados al plan operacional de la institución?	X		
2	¿Cuenta el hospital Santander ESE con un manual o código de ética, que permita concientizar a los funcionarios sobre los valores éticos que debe de aplicar en sus funciones?	X		
3	¿El Código de Ética ha sido difundido mediante talleres o reuniones para explicar su contenido?		X	
4	¿La Dirección predica con el ejemplo e indica claramente lo que está bien y lo que está mal en cuanto al comportamiento organizacional?	X		
5	¿Se conocen hechos de abuso de autoridad por parte de los ejecutivos que afecten la dignidad de los funcionarios?		X	

N°	PREGUNTA	SI	NO	Observaciones
6	¿Los funcionarios prestan colaboración para cumplir las exigencias excepcionales de la entidad relacionadas con el servicio a los usuarios?		X	
7	¿La Dirección ha propiciado la creación de un Comité de Ética para vigilar, difundir y tratar las cuestiones relacionados con la Ética de los funcionarios?		X	
8	¿La Dirección atiende adecuadamente las deficiencias de control interno?	X		
9	¿Se exige el cumplimiento de objetivos tanto como la observancia de los controles internos relacionados con los mismos?		X	
10	¿El personal tiene la capacidad y el entrenamiento necesario para el nivel de responsabilidad asignado considerando la naturaleza y la complejidad de las operaciones que debe desarrollar?		X	
11	¿La Dirección promueve e incentiva la proposición de mejoras, y efectúa reconocimientos a los funcionarios que las han sugerido?		X	
SUBTOTAL		4	7	
2. EVALUACIÓN DEL RIESGO		CUMPLE	NO CUMPLE	Observaciones
ASPECTOS CONDICIONANTES				
12	¿Se ha difundido en todos los niveles organizacionales el concepto de riesgo, sus distintas calificaciones y consecuencias para la entidad?		X	
13	¿La Dirección propicia la identificación periódica de riesgos con la participación de los "líderes de procesos"?		X	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	Observaciones
14	¿Se han determinado los responsables de la identificación y el análisis de los riesgos?		X	
15	¿Se han establecido procedimientos para aplicar autoevaluaciones directas e indirectas y análisis del diseño?		X	
16	¿La entidad ha implantado técnicas para la identificación de riesgos potenciales externos e internos?		X	
17	¿Se han establecido procedimientos para implantar sistemas de alertas tempranos que permitan detectar cambios generadores de riesgos en el entorno externo e interno?		X	
SUBTOTAL		0	6	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL		CUMPLE	NO CUMPLE	Observaciones
ASPECTOS CONDICIONANTES				
18	¿La entidad ha establecido actividades de control para asegurar que estructura de la entidad no incluya unidades funcionales innecesarias para el cumplimiento de objetivos?		X	
19	¿Existen ineficiencias por impedimentos o trabas generadas por la falta de coordinación adecuada entre las unidades funcionales relacionadas?		X	
20	¿Existen análisis estructurales y mediciones sobre el desempeño de las unidades que permitan identificar excesos o defectos en la cantidad de personal operativo y administrativo?		X	
21	¿Se ha definido la periodicidad de las evaluaciones de eficacia y eficiencia?		X	

Nº	PREGUNTA	SI	NO	Observaciones
22	¿Existen actividades de control suficientes para verificar el cumplimiento de especificaciones de los productos finales e intermedios?		X	
23	¿Existen actividades de control suficientes para verificar el cumplimiento de todas las etapas o tareas necesarias para las operaciones?		X	
SUBTOTAL		0	6	
4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE	Observaciones
ASPECTOS CONDICIONANTES				
26	¿Los funcionarios que utilizan el sistema de información están conformes con respecto a la confiabilidad y oportunidad de los informes que emiten dichos sistemas?		X	
27	¿Se protegen adecuadamente con copias de seguridad los programas de aplicación y los archivos informáticos generados durante el procesamiento diario de las operaciones?	X		
28	¿Existe protección adecuada de los archivos físicos de la documentación procesada?		X	
29	¿Existen procesos de capacitación sobre los sistemas nuevos y sobre las modificaciones de los vigentes?		X	
30	¿Se destinan recursos suficientes para mejorar o desarrollar sistemas de información operativos?	X		
31	¿Existen medios de comunicación bidireccionales y suficientes para que los funcionarios conozcan las tareas que deben realizar, los procedimientos y sus responsabilidades frente a los controles internos?		X	

N°	PREGUNTA	SI	NO	Observaciones
32	¿Existen procedimientos para comunicar las irregularidades que los funcionarios hayan detectado?	X		
33	¿La entidad ha establecido medios de comunicación aptos para la comunicación inmediata de información urgente a toda la entidad o todos los responsables de las áreas y unidades funcionales?	X		
SUBTOTAL		4	4	
5. SUPERVISION Y SEGUIMIENTO		CUMPLE	NO CUMPLE	Observaciones
ASPECTOS CONDICIONANTES				
34	¿Existen controles gerenciales que permitan conocer el nivel de eficacia de los controles internos aplicados durante el procesamiento de las operaciones?		X	
35	¿Existe una adecuada segregación de funciones que permita el desarrollo de controles por oposición?		X	
36	¿Las evaluaciones puntuales sobre el control interno son adecuadas?		X	
37	¿Existen pronunciamientos escritos sobre la aceptación o rechazo de las recomendaciones?		X	
SUBTOTAL		0	4	
TOTAL		8	27	

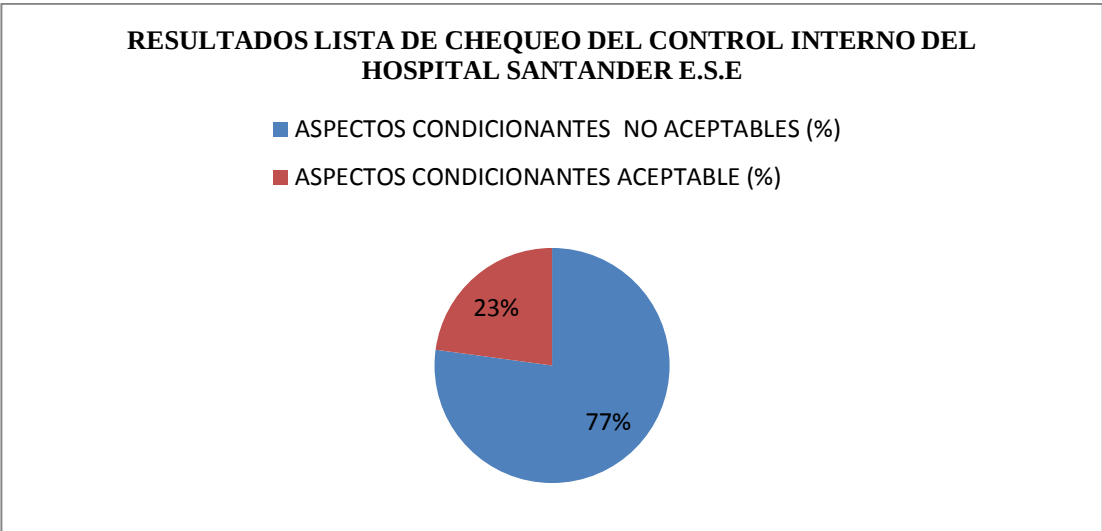
FUENTE: Elaboración Propia.

Tabla 16. Porcentajes de cumplimiento del sistema de control interno actual del Hospital Santander E.S.E.

ASPECTOS CONDICIONANTES NO ACEPTABLES (%)	ASPECTOS CONDICIONANTES ACEPTABLE (%)
77%	23%

Fuente: Elaboración Propia.

Grafica 43. Resultados lista de chequeo del control interno del hospital Santander E.S.E.



Fuente: Elaboración Propia.

Según entrevista con el jefe de control interno del E.S.E Hospital Santander, dónde se manejó como documento base una lista de chequeos la cual fue diligenciada en su totalidad. Se encontró que un 23% corresponde a los aspectos condicionantes aceptables del control interno aplicado a la institución, y por otro lado un 77% el cual corresponde a los aspectos condicionantes no aceptables del control interno aplicado a la institución.

Lo que indicó que dentro de los no aceptables se encuentran aspectos tan importantes que no se aplican como; el personal no tiene la capacidad y el entrenamiento necesario para el nivel de responsabilidad asignado considerando la naturaleza y la complejidad de las operaciones que debe desarrollar, la Dirección no promueve e incentiva la proposición de mejoras, y efectúa reconocimientos a los funcionarios que las han sugerido, no se exige el cumplimiento de objetivos tanto como la observancia de los controles internos

relacionados con los mismos, la entidad no ha implantado técnicas para la identificación de riesgos potenciales externos e internos, no se ha difundido en todos los niveles organizacionales el concepto de riesgo, sus distintas calificaciones y consecuencias para la entidad.

Igualmente se dice que la dirección no propició la identificación periódica de riesgos con la participación de los líderes de procesos, no se han establecido procedimientos para aplicar autoevaluaciones directas e indirectas y análisis del diseño, no se han determinado los responsables de la identificación y el análisis de los riesgos, no se han establecido procedimientos para implantar sistemas de alertas tempranas que permitan detectar cambios generadores de riesgos en el entorno externo e interno, la entidad no ha establecido actividades de control para asegurar que estructura de la entidad no incluya unidades funcionales innecesarias para el cumplimiento de objetivos.

Además se encontró que la dirección no ha propiciado la creación de un Comité de Ética para vigilar, difundir y tratar las cuestiones relacionados con la Ética de los funcionarios, no existen ineficiencias por impedimentos o trabas generadas por la falta de coordinación adecuada entre las unidades funcionales relacionadas, no existen análisis estructurales y mediciones sobre el desempeño de las unidades que permitan identificar excesos o defectos en la cantidad de personal operativo y administrativo, no se ha definido la periodicidad de las evaluaciones de eficacia y eficiencia, no existen procesos de capacitación sobre los sistemas nuevos y sobre las modificaciones de los vigentes.

Así mismo asegura que no existe protección adecuada de los archivos físicos de la documentación procesada, no existen medios de comunicación bidireccionales y suficientes para que los funcionarios conozcan las tareas que deben realizar, los procedimientos y sus responsabilidades frente a los controles internos, no existen actividades de control suficientes para verificar el cumplimiento de todas las etapas o tareas necesarias para las operaciones, no existen actividades de control suficientes para verificar el cumplimiento de especificaciones de los productos finales e intermedios, los funcionarios que utilizan el sistema de información no están conformes con respecto a la confiabilidad y oportunidad de los informes que emiten dichos sistemas, el Código de Ética no se ha sido difundido mediante talleres o reuniones para explicar su contenido, los funcionarios no prestan colaboración para cumplir las exigencias excepcionales de la entidad relacionadas con el servicio a los usuarios.

Por otro lado se encontraron aspectos importantes aplicados a la institución como; la entidad estable medios de comunicación aptos para la comunicación inmediata de información urgente a toda la entidad o todos los responsables de las áreas y unidades funcionales, existen procedimientos para comunicar las irregularidades que los funcionarios hayan detectado, se destinan recursos suficientes para mejorar o desarrollar sistemas de información operativos, se protegen adecuadamente con copias de seguridad los programas de aplicación y los archivos informáticos generados durante el procesamiento diario de las operaciones, la dirección atiende adecuadamente las deficiencias de control interno, la dirección predica con el ejemplo e indica claramente lo que está bien y lo que está mal en cuanto al comportamiento organizacional, cuenta el hospital Santander ESE con un manual o código de ética, que permita concientizar a los funcionarios sobre los valores éticos que debe de aplicar en sus funciones, la misión, visión, objetivos y metas están alineados al plan operacional de la institución.

por lo anterior se puede decir que existen muchas inconsistencias y actividades por mejorar dentro del hospital, el cual se hace necesario mejorar, adaptándonos a la aplicación de un diseño de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad no solo en el proceso de facturación sino además en toda la institución.

7.3 PROPUESTA DE UN DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I PARA INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.

AMBIENTE DE CONTROL.

Para mejorar el ambiente de control fue necesario poder analizar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del proceso de facturación del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander, para poder observar la manera de mitigar las amenazas y minimizar las debilidades.

Tabla 17. Análisis FODA para analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del proceso de facturación del área de urgencias.

FORTALEZAS		DEBILIDADES	
F1.	Disponibilidad del personal	D1.	Falta de capacitación del personal
F2.	Herramientas de trabajo	D2.	Incremento de porcentaje de glosas por errores continuos por falta de capacitación del personal
F3.	Responsabilidad del personal	D3.	Falta de personal en el área para dividir funciones
F4.	honestidad por parte del personal	D4.	desconocimiento de manual de funciones
OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
O1.	única empresa prestadora de servicio de urgencias.	A1.	desconocimiento de la normatividad vigente
O2.	Asesoría administrativa por conocimiento de jefe de área.	A2	insatisfacción de remuneración de los empleados
O3.	flujo constante de efectivo	A3	perfiles no acordes a las funciones
O4.	trabajo articulado entre las diferentes áreas de la institución	A4	desconocimiento de información y mala comunicación dentro del proceso.

Fuente: Elaboración Propia.

Se pudo evidenciar en la tabla que la mayor debilidad se encuentra en los recursos humanos, es decir en el personal, ya que no se cuenta con una capacitación adecuada y tampoco con el personal suficiente para poder realizarla.

Es importante definir estrategias para convertir las fortalezas y debilidades en oportunidades, es decir que con la implementación de los procesos y la correcta capacitación del personal, se puede minimizar riesgos y mejorar el proceso.

De acuerdo al análisis FODA se pudieron identificar las siguientes estrategias:

1. Capacitación al personal.- es fundamental que en la estrategia FO el personal cuente con capacitaciones constantemente ya que esto ayudaría en la eficacia y eficiencia del proceso de facturación, para esto se debe proporcionar herramientas actuales, apoyo de las diferentes áreas que articulan el proceso y

asesoría administrativa por conocimientos del jefe de área, de acuerdo a las funciones que desempeñe cada empleado del proceso.

2. Contratar personal.- como estrategia DO se contara con la contratación de personal para el proceso de facturación de urgencias, debido a que en este proceso se cuenta con una amplia distribución de trabajo ya que la demanda de las actividades generan atrasos o incumplimientos en sus tareas laborales.

3. Motivación de recursos humanos. como estrategia FA se contara con talleres didácticos y prácticos que promuevan la motivación del personal en la actualización de la normatividad vigente que sea necesaria para el proceso, además de mejorar los salarios de los empleados ayudando así a optimizar el desarrollo de las actividades institucionales con la satisfacción del personal.

4. Modificación del proceso. como estrategia DA el contar con un personal capacitado en el proceso que permita cumplir de manera eficiente y eficaz con las labores encomendadas, que garantice la disminución de errores y la mitigación del porcentaje de glosas e igualmente que los perfiles sean acordes a las funciones, así también a medida que va creciendo de forma significativas las labores se recomienda una adecuada separación de funciones para que así existan una correcta distribución de responsabilidades, de manera que las funciones delegadas garanticen una confiabilidad en la comunicación e información.

EVALUACIÓN DE RIESGO.

Modelo de Indicadores de Control para el proceso de facturación.

La base de la eficiencia y eficacia de un proceso es lograr establecer indicadores que permitan definir y evaluar la gestión y a la vez poder realizar un seguimiento y supervisión del mismo.

Para ello fue fundamental implementar indicadores de gestión y de eficiencia para el proceso de facturación del área de urgencias del E.S.E Hospital Santander que permitió medir las operaciones diarias que se realizan dentro del proceso.

Tabla 18.Modelo de indicadores de gestión y eficacia para la evaluación del riesgo del proceso de facturación del área de urgencias.

N°	NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	FORMULA	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
1	evaluación de errores ocasionados por los cajeros	eficacia	$\frac{N^{\circ} \text{ de errores de cajero}}{N^{\circ} \text{ de cajeros}}$	consiste calcular el promedio de error por cajero	unidades	Jefe de facturación
2	calidad en la factura auditada	gestión	$\frac{N^{\circ} \text{ de factura con errores}}{N^{\circ} \text{ de facturas realizadas}}$	consiste en calcular el porcentaje real de errores en la factura del total de facturas auditadas	porcentaje	Jefe de facturación
3	causales de glosas	gestión	$\frac{N^{\circ} \text{ de factura glosadas}}{N^{\circ} \text{ de facturas enviadas}}$	consiste en calcular el porcentaje real de las glosas dentro del total de facturas enviadas	porcentaje	Jefe de facturación
4	evaluación de glosas administrativas	gestión	$\frac{N^{\circ} \text{ de glosas administrativas}}{N^{\circ} \text{ de factura glosadas}}$	consiste en calcular el porcentaje real de las glosas administrativas dentro del total de glosas	porcentaje	Jefe de facturación
5	evaluación de glosas asistenciales	eficacia	$\frac{N^{\circ} \text{ de glosas asistenciales}}{N^{\circ} \text{ de factura glosadas}}$	consiste en calcular el porcentaje real de las glosas asistenciales dentro del total de glosas	porcentaje	Jefe de facturación
6	calidad en la facturación por evento	gestión	$\frac{N^{\circ} \text{ de factura con errores}}{N^{\circ} \text{ de facturas realizadas}}$	consiste en calcular el porcentaje real de las facturas con error por evento dentro de las facturas realizadas	porcentaje	Jefe de facturación
7	calidad en la facturación por capitación	gestión	$\frac{N^{\circ} \text{ de factura con error por capita}}{N^{\circ} \text{ de facturas realizadas por capita}}$	consiste en calcular el porcentaje real de las facturas con error por capita dentro de las facturas realizadas por capita	porcentaje	Jefe de facturación
8	evaluación del valor glosado	eficacia	$\frac{\text{valor glosado}}{\text{valor facturado}}$	consiste en calcular el porcentaje total del valor glosado dentro del valor facturado	porcentaje	Jefe de facturación
9	evaluación del valor glosado asumido	eficacia	$\frac{\text{valor asumido}}{\text{valor glosado}}$	consiste en calcular el porcentaje del valor total asumido dentro del valor glosado	porcentaje	Jefe de facturación

Fuente: Elaboración Propia.

Los indicadores antes planteados fue importantes aplicarlos con el fin de evaluar el riesgo por el que atraviesa el proceso de facturación del área de urgencias de la institución, ya que esta es una herramienta que nos permite cuantificar el comportamiento y el desempeño del proceso, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman decisiones y/o acciones correctivas o preventivas según sea el caso.

Indicador N° 1 evaluación de errores ocasionados por los cajeros: Este indicador permitió conocer el comportamiento de eficacia con el que cuenta el proceso de facturación, mostrando el número total de errores que ocasiona cada cajero o facturador. Según su magnitud, este estará expresando el nivel del

riesgo por el que atraviesa el proceso con los empleados, ayudando así a tomar acciones correctivas según el motivo de los errores causados.

Indicador N° 2 Calidad en la factura auditada: Este indicador permitió conocer la calidad de la facturación, conociendo el porcentaje real del total de errores encontrados, con respecto a la cantidad de facturas elaboradas. Esto con el fin de informar el volumen de errores efectuados dentro del proceso de facturación, para así tomar las medidas necesarias que ayuden a mitigar los errores en la facturación y garantizar la calidad de la misma.

Indicador N°3 Causales de glosa: Con los resultados de este indicador, ayudó a conocer el porcentaje total de la cantidad de las facturas glosadas con respecto a las facturas enviadas, una vez se conoce el grado de riesgo según sea el volumen, es importante indagar el motivo causal de la glosa y buscar el responsable de la misma, con el fin de emplear una acción de mejora ante estas falencias, ya que el alto volumen de facturas glosadas es el principal motivo de pérdida financiera institucional.

Indicador N°4 evaluación de glosa administrativa: Para el proceso de facturación es importante conocer el nivel de glosas administrativas que ingresan a la institución, como su nombre lo indica las glosas administrativas, son aquellas que son causadas por errores administrativos, en este caso por cajero o facturadores o cualquier personal administrativo responsable del hecho, las glosas administrativas por su naturalidad son las que más le competen al proceso, por ende es fundamental conocer el porcentaje de glosas administrativas para así buscar soluciones que mitiguen las causas que la provocan.

Indicador N°5 evaluación de glosa asistencial: para el proceso es importante medir el volumen de glosas asistenciales a manera de información, ya que estas al igual que las administrativas afectan el proceso de facturación y posteriormente el área contable y financiera. Una vez se conoce el porcentaje de glosas asistenciales y sus diferentes causales, son notificados al funcionario encargado del área asistencial, para que este tome las medidas necesarias para evitar que el riesgo permanezca.

Indicador N°6 evaluación en la facturación por evento: La facturación por evento es aquella que se genera por toda actividad que se realice a un paciente durante un periodo de tiempo determinado y ligado a un evento de atención en salud, este tipo de contratación es la que genera mayor ingresos a la institución, por lo que se hace importante conocer el riesgo que atraviesa esta, ya que

cualquier error implicaría gran pérdida financiera para la entidad. Una vez se conoce los porcentajes de errores efectuados en esta facturación, se procederá a emplear un plan de mejora que logre disminuir el riesgo y que garantice la calidad de esta factura.

Indicador N° 7 evaluación en la facturación por capitación: la facturación por cápita es el pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho hacer atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecidos, este tipo es contratación por su naturalidad las aseguradoras tienden hacer más exigentes con la revisión de esta facturación, ya que los recursos son girados directamente y por adelantado, lo que indica que cualquier error en la facturación implicaría causal de terminación de contrato. Por lo anterior se hace importante conocer el porcentaje de riesgo que atraviesa este tipo de facturación y lograr evitar errores que puedan afectar los ingresos a la institución.

Indicador N° 8 evaluación de valor glosado: Para el proceso de facturación y más a un para el área contable y financiera, es importante conocer el porcentaje del valor glosado, ya que en él se puede evidenciar el nivel del riesgo de la situación financiera de la empresa, por eso se hace fundamental crear a tiempo los controles efectivos que eviten el ingreso de glosas y pérdida de los recursos ya facturados.

Indicador N° 9 evaluación del valor glosado asumido: cuando se efectúa una glosa, es decir es rechazada la cuenta por parte de las aseguradoras, esta puede ser aceptada o no aceptada para la institución según sea el caso, una glosa se considera no aceptada cuando se cuenta con los argumentos necesarios para defender los motivos por las cuales fue devuelta la facturación, existen casos donde son evidenciados errores tan complejos que obligatoriamente se debe aceptar la glosa es decir la institución es la responsable de asumir el valor total de la facturación que ha sido glosada. Es por ello que es necesario conocer el porcentaje de valor glosado aceptado con relación al valor total glosado, para sí identificar con exactitud qué porcentaje está perdiendo la institución por glosas aceptadas y de igual manera emplear las medidas correctivas que permitan evitar pérdida financiera.

ACTIVIDAD DE CONTROL.

Las actividades de control como su nombre lo indica son aquellas actividades que realiza la organización en pro de cumplir diariamente las actividades asignadas. Estas actividades se realizan con el fin de promover las políticas, sistemas y procedimientos de la institución, en este caso estas actividades estarán expresados al proceso de facturación del E.S.E Hospital Santander.

Para ello se hizo necesario generar las siguientes actividades de control aplicadas al proceso de facturación, con el fin de generar vigilancia a todos los movimientos empleados para garantizar la efectividad, eficacia y calidad del mismo.

- **Capacitaciones:** Realizar capacitaciones permanentes fue la manera más segura de mantener el proceso en el mejor desempeño, ya que así el personal contara con los conocimientos necesarios actualizados, permitiendo así la mitigación de errores permanentes, posibles riesgos y pérdidas financieras para la institución.
- **Auditorías:** Realizar auditorías a tiempo (en menos de 24 horas) es decir permanecer un funcionario las 24 horas del día auditando toda la facturación que se vaya ejecutando, se logró modificar y/u organizar todas aquellas facturas que se encuentran con errores de esta manera se evita enviar la facturación con inconsistencias, así el nivel del riesgo disminuye y de igual manera el porcentaje del ingreso de glosas.
- **Mejora del proceso en el ingreso de personal:** Para cumplir con esta actividad se hizo necesario implementar aspectos siguientes procesos
- **Manual de funciones:** En este punto se debió implementar la entrega oficial del manual de funciones al momento de recibir cualquier cargo dentro del proceso de facturación, con el fin que todo empleado desde el proceso de inducción conozca sus respectivas funciones, de igual manera debe ampliar el proceso.
- **Proceso de inducción:** Se debe ampliar el tiempo de proceso de inducción, se debe realizar con responsabilidad, honestidad, organización y dentro del tiempo estipulado, con el fin de garantizar la calidad en el desempeño de las funciones del nuevo funcionario. Este proceso de inducción debe culminar con el diligenciamiento de un documento, que

garantice que el personal ha aceptado voluntariamente el cargo al cual ha sido asignado, certificando además haber comprendido la información que se le ha transmitido en la inducción y recibido todos los conocimientos necesarios para desempeñar sus funciones.

- **Evaluación de perfiles:** El jefe de facturación, en compañía del jefe de control interno deberá evaluar los perfiles de los cargos desempeñados dentro del proceso de facturación, con el fin de garantizar que todas las funciones se estén realizando con personal apto de cada actividad. Promoviendo de esta manera control, integridad, valores, capacidades y profesionalismo dentro del proceso y hacer más fácil el cumplimiento de los objetivos de la institución.
- **compromiso humano:** Una vez el personal hace parte del equipo del hospital, es decir ya sea oficialmente un empleado de la institución, se debe comprometer obligatoriamente a conocer la información básica de la empresa; la estructura organizacional y de su proceso, código de ética y la planeación estratégica empresarial, de esta manera se genera compromiso y sentido de pertenencia con la institución, además de mostrar seguridad en temas relacionados con la misma.
- **Implementación de personal:** es necesario contar con un funcionario que maneje los conocimientos precisos y confiables en el área de urgencias, aclarando dudas y solucionando las diferentes inconsistencias que sucede de imprevisto dentro del proceso, esto con el fin de mitigar los errores y que todas las anomalías encontradas se solucionen instantáneamente sin que haya acumulación de obligaciones.
- **Evaluación a empleados:** Se debe hacer periódicamente una serie de evaluación a todos los funcionarios del proceso de facturación, valorando que se encuentren actualizados en los conocimientos que emplean en el desarrollo de cada una de las actividades, con el fin de garantizar la calidad de cada trabajador y evitar caos dentro de los procesos por falta de conocimiento.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

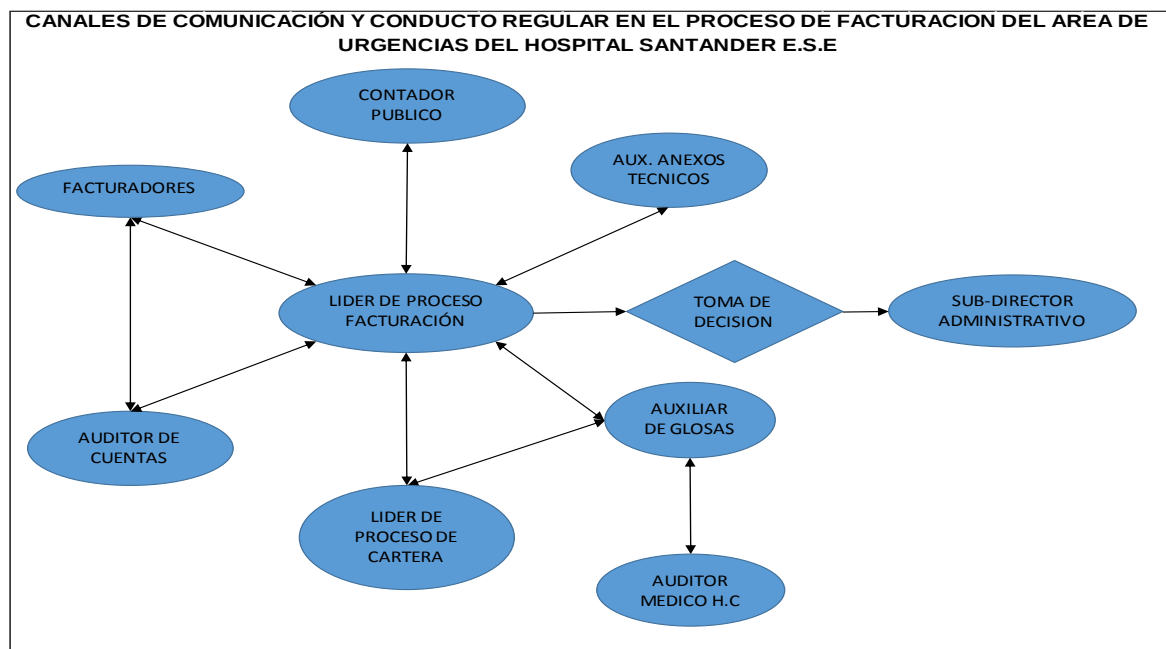
El personal debe no solo captar la información de los usuarios, sino también intercambiarla para desarrollar, gestionar y controlar sus operaciones

institucionales. Por lo tanto, este componente hace referencia la forma en que las áreas operativas, administrativas y financieras de la organización identifican, capturan e intercambian información.

Es por esto que se planteó un organigrama de comunicación o canales de comunicación donde se evidencia, el grado de responsabilidad que asume el líder de proceso ya que es el único encargado de reportar información al área financiera de la institución, debido a que es el quien tiene la responsabilidad final de certificar que la información presentada por el proceso de facturación es veraz y determinante para la toma de decisiones por parte de la administración del E.S.E Hospital Santander.

Hay que aclarar que la información y comunicación debe de ser oportuna ya que la eficacia y eficiencia del control interno depende es esta, se deben de emplear estrategias de comunicación que ayuden a la consecución de información de calidad y que no distorsione la realidad financiera de la institución.

Grafica 44.Conducto regular de comunicación.

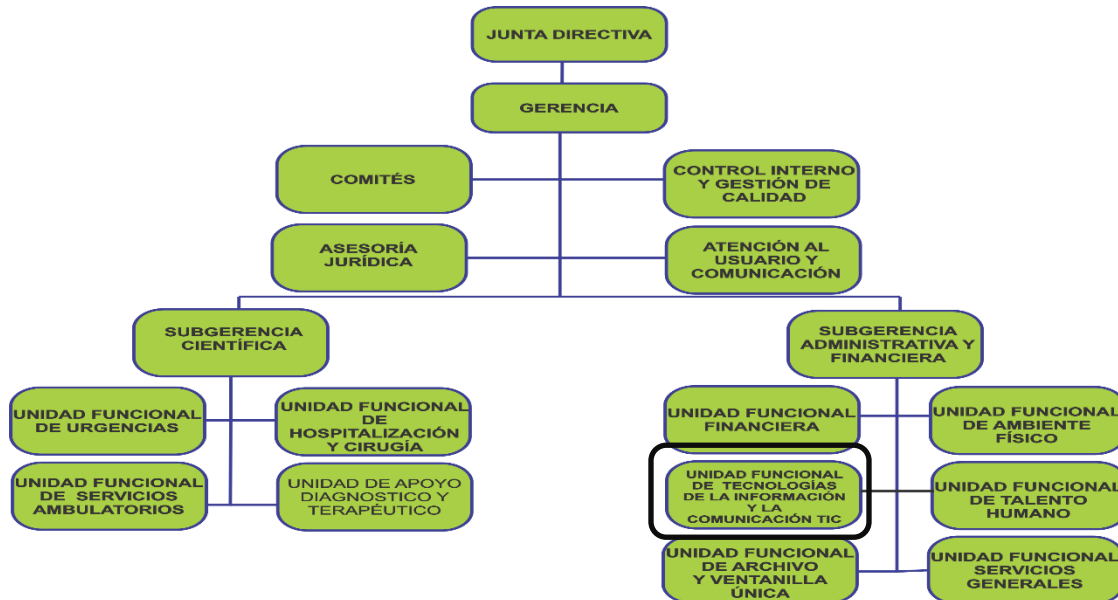


Fuente: Elaboración Propia

De igual forma es importante tener fuentes de información veraces la información son los datos que se combinan y sintetizan con base a la relevancia para los requerimientos de información. Es importante que la dirección disponga de datos

fiables, a la hora de efectuar la planificación, preparar presupuestos, y demás actividades, es por esto que la institución cuenta con una unidad funcional de tecnologías de la información, la cual es de vital ayuda al proceso de facturación del área de urgencias ya que es esta oficina quien ayuda a solucionar inconsistencia en la facturación realizada en dicha área.

Grafica 45. Organigrama E.S.E Hospital Santander de Caicedonia Valle del cauca



Fuente: Pagina Web Hospital Santander E.S.E

Supervisión y seguimiento

Para la supervisión y seguimiento del sistema de control interno se debe de generar un análisis periódico de la forma en que el sistema esté operando, esto le proporcionará al líder del proceso la tranquilidad de un adecuado funcionamiento, o la oportunidad de su corrección y fortalecimiento.

Dichas actividades de control y seguimiento se ejercen según la asignación de autoridad, responsabilidad y funciones delegadas en la estructura organizativa del hospital Santander E.S.E. Los sistemas de control están diseñados para operar en determinadas circunstancias, claro está que para ello se tomaron en consideración los riesgos y las limitaciones inherentes al control, sin embargo, las condiciones evolucionan debido tanto a factores externos como internos colocando con ello que los controles pierdan su eficiencia.

Es por ello que se debe de adoptar medidas que ayuden a la autoevaluación del sistema de control interno, en este caso se la aplicación de un cuestionario de control interno basándose en los 5 componentes según COSO I, el cual será aplicado y actualizado cada vez que sea necesario, o solicitado por el líder del proceso según sea conveniente, este cuestionario será solo aplicado al proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander E.S.E, ya que está diseñado para este propósito.

Tabla 19. Cuestionario de supervisión y seguimiento del control interno.

CUESTIONARIO DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DEL CONTROL INTERNO EN EL PROCESO DE FACTURACION DEL AREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTANDER E.S.E DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.				
AMBIENTE DE CONTROL		Calificación	Evidencia	
			Verbal	Documentaria
1	¿Se ha definido los niveles de responsabilidad y autoridad necesarios para garantizar la implementación del Componente del Control?			
2	¿Existe una adecuada coordinación de funciones entre el nivel directivo responsable de la puesta en marcha del Componente de Control?			
3	¿El Ambiente de Control es coherente con los objetivos del subsistema de Control Estratégico?			
4	¿El Ambiente de Control favorece los principios definidos para el Sistema de Control Interno?			
5	¿La implementación del Componente de Control es coherente en sus objetivos con los objetos del Sistema de Control interno?			

N°	PREGUNTA	Calificación	Verbal	Documentaria
7	¿El Ambiente de Control de la Entidad se basa o promueve los fundamentos del Sistema de Control Interno?			
8	¿La aplicación del Componente Ambiente de Control favorece el Direccionamiento Estratégico y la Administración de Riesgos?			
9	¿Se llevan a cabo procesos oportunos y permanentes de Autoevaluación del Control que permitan conocer la efectividad del Componente de Control?			
EVALUACION DE RIESGOS		Calificación	Evidencia	
			Verbal	Documentaria
1	¿Contempla la normativa interna que autorregula el Sistema de Control Interno los procedimientos necesarios para el diseño, implementación, mantenimiento de la valoración de Riesgos?			
2	¿La valoración de Riesgos se fundamenta en los elementos proporcionados por el análisis del contexto estratégico, la identificación y el análisis de Riesgos?			
3	¿La metodología de valoración de Riesgos se aplica a todos los niveles que conforman el Modelo de Operación de la Entidad?			

N°	PREGUNTA	Calificación	Verbal	Documentaria
4	¿Existe coherencia entre los criterios utilizados para determinar la ponderación de los macro procesos, procesos, subprocesos, y actividades de sus respectivos Riesgos?			
5	¿La información utilizada en la ponderación de los diferentes niveles del Modelo de Operación es pertinente?			
6	¿Existe coherencia entre los criterios utilizados para priorizar los macro procesos, subprocesos, procesos, actividades y Riesgos?			
7	¿La Valoración de Riesgos favorece el cumplimiento de objetivos de los demás elementos constituidos de la administración de Riesgos?			
8	¿La valoración de Riesgos favorece el cumplimiento de objetivos de los demás elementos de Control?			
ACTIVIDADES DE CONTROL		Calificación	Evidencia	
			Verbal	Documentaria
1	¿La alta dirección está comprometida con la definición y divulgación de Controles?			
2	¿Existe compromiso de la alta dirección con el acatamiento a los Controles?			

N°	PREGUNTA	Calificación	Verbal	Documentaria
3	Todos los funcionarios conocen y entienden el sentido de la inclusión de los controles preventivos, detectivos, de ¿protección y correctivos en las actividades que cada uno de ellos debe llevar a cabo para lograr los propósitos Institucionales?			
4	¿Los Controles permiten la economía, eficiencia y eficacia de las operaciones de la Entidad?			
5	¿Están establecidas las decisiones a tomar a las acciones a realizar en caso ineficiente de los controles?			
6	¿Están definidos los parámetros que obliguen a la revisión periódica y adaptación de los controles a las diferentes circunstancias que puede atravesar la Entidad?			
7	¿Los Controles favorecen el cumplimiento de objetos de los demás elementos constitutivos de las actividades de Control?			
8	¿Los Controles favorecen el cumplimiento de objetivos de los demás elementos de control?			

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		Calificación	Evidencia	
			Verbal	Documentaria
1	¿Se cumple con la normatividad vigente sobre la existencia de medios que permitan recibir, procesar y dar respuesta a la comunicación y grupos de interés en forma eficiente y oportuna?			
2	¿Existen medios efectivos que permiten recibir, manejar y dar respuestas a las quejas y reclamos de los diferentes grupos de interés?			
3	¿La Información Primaria es tomada en cuenta por los servidores para la implementación de las acciones y decisiones organizacionales?			
4	¿Se tiene coherencia entre los requerimientos de la comunidad o grupos de interés, el mandato constitucional y las respuestas que brinda la entidad pública?			
5	¿La Información Primaria favorece los objetivos de control de los demás elementos del componente de Información?			
6	¿La Información Primaria favorece los objetivos de operación de los demás elementos de Control?			
7	¿El procedimiento para la recolección de datos de Información Primaria es efectivo en el cumplimiento de este propósito?			

SUPERVISION Y SEGUIMIENTO		Calificación	Evidencia	
			Verbal	Documentaria
1	La normativa que autorregula el Sistema de Control Interno, establece una metodología que permita la ¿Autoevaluación a la existencia y efectividad de controles formales e informales en la Entidad?			
2	¿La alta dirección está comprometida con la realización de la Autoevaluación del Control?			
3	¿Se difunden los mecanismos e instrumentos utilizados para la realización de la Autoevaluación del Control?			
4	¿Los servidores de la entidad comprenden los propósitos, metodologías e instrumentos requeridos para la Autoevaluación del Control?			
5	¿Existe consistencia entre los parámetros y criterios de Autoevaluación del Control de los propósitos institucionales y las características de la Entidad?			
6	¿Las fuentes de Información e instrumentos utilizados para la Autoevaluación del Control son pertinentes?			
7	¿Se dispone la información requerida para la Autoevaluación del Control?			

N°	PREGUNTA	Calificación	Verbal	Documentaria
8	¿Existe representación de todos los servidores en la realización en la Autoevaluación del Control?			
9	Se incluyen criterios para evaluar la existencia y efectividad			
10	¿La Autoevaluación del Control favorece los objetivos de los demás subsistemas, componentes y elementos del sistema de Control Interno?			

Fuente: [citado en 16 de septiembre de 2016] disponible en: <http://www.mininterior.gov.co/content/anexo-03-formato-informe-de-evaluacion-de-sistema-control-interno-contable-segun-res-cgn-357-de-2008-sc-p04-f03-v2> año 2011.

7.4 PRESENTACIÓN DE UN DISEÑO DE CONTROL INTERNO BASADO EN EL MODELO COSO I PARA INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA.

Para dar cumplimiento a la presentación del presente trabajo, se han identificado 2 fases importantes, las cuales consta de:

- 1. Socialización pública del proyecto:** esta primera fase se hará en la universidad del valle sede Caicedonia, cuando se realice la sustentación oficial de la propuesta ante los respectivos evaluadores y se continuara con la segunda fase una vez sea aceptada la propuesta sin ningún tipo de correcciones.
- 2. Presentación del proyecto a la ESE hospital Santander de Caicedonia Valle del Cauca:** una vez la propuesta sea aceptada por los evaluadores de la universidad del valle sede Caicedonia, se procede a realizar la presentación oficial ante el área administrativa del proceso de facturación de la ESE hospital Santander, dando fe de garantía en la efectividad cuando se realice el cumplimiento puntual conforme lo señala el objetivo número 3 del presente trabajo, allí se encuentra las diferentes pautas necesarias del diseño de control interno basado en el modelo coso I. Cabe aclarar que la puesta en marcha del

presente trabajo está a criterio de la institución y la parte administrativa de la misma. .

Una vez se haya desarrollado todas y cada una de las fases mencionadas anteriormente, se dará por culminado el objetivo de presentación del mismo.

8. CONCLUSIONES

El proceso de facturación del hospital Santander ESE, debe desempeñarse con las herramientas, conocimientos y controles debidamente orientados hacia el mejoramiento continuo, ya que de esto depende la eficiencia y efectividad de los procesos. Es necesario generar conciencia en el personal administrativo de la institución para diseñar dentro de los planes estratégicos programas de mejora que retroalimenten todas las variables necesarias que requiere un adecuado proceso de facturación.

Dentro del respectivo análisis realizado en el proceso de facturación del hospital Santander ESE, se encuentra que el personal a cargo del proceso de facturación, no cuenta con programa de capacitaciones que permita su continua actualización y especialización en el tema, el acogimiento de capacitaciones dentro de este proceso aportara a la institución contar con el personal mejor preparado y hará que se desempeñe en sus diferentes actividades acorde a su perfil profesional. Con esto se verá satisfecha las necesidades del hospital con respecto a las habilidades y conocimientos que desarrollan cada uno de los empleados.

Otras de los principales resultados del análisis del proceso, es la presencia de desconocimiento por parte de los empleados en aspectos importantes como el direccionamiento ético, estructura organizacional y planeación estratégica empresarial, el cual influye en el compromiso profesional que debe tener el empleado con la empresa, reflejando de esta manera falta de sentido de pertenencia con la institución, responsabilidad y dificultad del trabajador plasmar la direccionamiento que requiere la empresa en pro del cumplimiento de los objetivos.

Se encontró además inconsistencias en la falta de implementación del uso adecuado de los manuales de funciones y procedimientos, generando desperdicios de tiempo, esfuerzo y aumento de costos en el proceso. Por lo tanto dentro de uno de los componentes de control interno se propone como mejora, reiterando la importancia y necesidad de implementar y conocer adecuadamente estas herramientas de comunicación efectivas, que fortalezcan la administración del hospital.

En general el análisis, evaluación y diagnóstico del proceso permitió identificar en general la necesidad de elaborar un diseño control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias, de igual manera crear conciencia sobre la importancia del control, los

riesgos que implica no aplicar eficientemente todos los componentes relacionados y generar compromiso en la implementación de esta propuesta de mejora para la institución.

Cabe mencionar que tanto la implementación de un modelo COSO I para garantizar la efectividad dentro de los procesos, es tan importante como el compromiso del personal que lo ejecute y lo evalúe, es decir para contar con un control interno exitoso y que genere satisfacción y bienestar empresarial, dependerá mayormente de la dedicación y empeño de sus trabajadores. Con la finalidad de buscar la mejora continua tanto en los procesos administrativos como en las áreas contables para que así la información sea veraz y oportuna en todos los aspectos.

Mediante el desarrollo de todos y cada uno de los objetivos; el análisis del proceso de facturación del servicio de urgencias, el diagnóstico sobre el funcionamiento del control interno, la propuesta del diseño de control interno basado en el modelo COSO I y finalizando con la presentación del mismo, el presente proyecto da respuesta a la formulación del problema y brinda al hospital Santander las herramientas óptimas para que este sea pertinente supliendo las necesidades que atraviesa el proceso de facturación del área de urgencias de la institución.

9. RECOMENDACIONES

A continuación se describen una serie de recomendaciones para tener en cuenta el proceso de facturación del hospital Santander ESE para mejorar dicho proceso.

Para el proceso de facturación del hospital Santander ESE, Es necesario por parte del personal administrativo tener la responsabilidad y el compromiso de difundir la información básica de la empresa como, la estructura organizacional, código de ética y la planeación estratégica empresarial a los empleados de la institución.

Crear conciencia tanto en los cajeros del área de facturación como todo el personal administrativo del proceso y de la institución e general, de la importancia, de crear controles periódicos y evaluación del proceso que eviten riesgos que pongan en peligro la institución

Se considera fundamental contar con la implementación de personal en el área de urgencias que maneje los conocimientos precisos y confiables en el área, que aclare dudas y solucione las diferentes inconsistencias que sucede de imprevisto dentro del proceso, con el fin de mitigar los errores y que las anomalías encontradas se solucionen instantáneamente sin que haya acumulación de obligaciones.

Es importante implementar manuales de funciones y procedimientos por escrito, con el propósito que tanto la empresa como los empleados tengan claro sus responsabilidades y limitaciones en las actividades que realizan dentro de la institución.

Se debe establecer comunicación e información clara con los empleados del hospital, realizar auditorías periódicas que evalúen los diferentes aspectos de control interno, con el fin de detectar errores y anomalías y corregirlas a tiempo para lograr fácilmente el cumplimiento de los objetivos empresariales y evitar perdida financiera a la institución.

Implementar un diseño de control interno con base en el modelo COSO I para incentivar la efectividad en el proceso de facturación del servicio de urgencias de la ESE hospital Santander de Caicedonia valle del cauca.

BIBLIOGRAFIA.

CATÁCORA CARPIO, Fernando. Sistemas Y Procedimientos Contables. Edición Reimpresa. Caracas–Venezuela. Mc graw-hill.1997.pag 238.

CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Séptima Edición, de, McGraw-Hill Interamericana, 2004, Pág. 52

LESLIE, William. Análisis terminológico y conceptual del control gubernamental, tercera edición. Sindicatura general de la nación, Buenos Aires-Argentina 2010.

OLIVEIRA DA SILVA, Reinaldo. Teorías de la Administración. International Thomson Editors, S.A. de C.V. 2002, Pag. 20.

POCH TORRES, Ramón. Manual de control interno. Edición en papel. Madrid - España. Ediciones gestión 2000. 1992. pag 17

ROBBINS, Stephen y COULTER, Mary. Administración, Octava Edición, Pearson Educación, 2005, Pág. 8.

SAMUELSON, Paul Y NORDHAUS, William. Economía. Decimoséptima Edición. McGraw Hill Interamericana de España, 2002, Pág. 4

SHIGLEY, Joseph. Diseño En Ingeniería Mecánica. Cuarta Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 1989.

STEPHEN, Covey. Los Siete Hábitos De Las Personas Altamente Efectivas. Barcelona: Ediciones Paidós. 1989.

VELÁSQUEZ VÁSQUEZ; Francisco. Enfoque De Sistemas De Contingencias Aplicado Al Proceso Administrativo. Vol. 16, edición 77.Cali-Valle De Cauca .estudios gerenciales, 2000.

WEBGRAFIA

ALCALDÍA DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA. Nuestro municipio. [En línea]. Caicedonia, Valle: Caicedonia-valle.gov.co, May. 2015 [citado 12 sep. 2016]. Disponible en internet: <http://www.caicedonia-valle.gov.co/informacion_general.shtml.

ANÓNIMO, Historia y antecedentes en Colombia. [En línea]. Santotomas, Atlántico, [citado 12 sep., 2016] disponible en internet <URL: <http://santotomas-atlantico.gov.co/apc>.

CASTRO, Johan; RAVELO, Asdrúbal; SOMOANO, José Manuel; BUITRIAGO, Kleimer; SUAREZ, Freddy. La contabilidad: Historia de la contabilidad. 1a ed. Venezuela: Uahpren112.blogspot.com.co, 2008, [citado 12 sep., 2016]. Disponible en internet: < <http://uahpren112.blogspot.com/2008/12/historia-de-la-contabilidad.html>.

CUELLAR, Guillermo A. Teoría General De La Auditoria Y Revisoría Fiscal. Universidad Del Cauca Facultad De Ciencias Contables. 2003. [en línea]. < <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/marcos.html>> [citado 05 de septiembre del 2016].

HOSPITAL SANTANDER CAICEDONIA/VALLE. Reseña histórica hospital Santander Caicedonia Valle. [En línea]. Caicedonia Valle: Caicedonia-valle.gov.co. Sep. 2016 [citado 12 sep. 2016]. Disponible en internet: < [ttp://hospitalsantandercaicedonia.gov.co/resena-historica.ht](http://hospitalsantandercaicedonia.gov.co/resena-historica.ht).

SOTOMAYOR, Alfonso. Auditoria Administrativa Proceso Y Aplicación. Universidad Autónoma De Nueva León. Facultad de contaduría pública y administración. 2008. [en línea]. <https://www.academia.edu/16342078/Auditoria-administrativa-1ed-sotomayor> [citado el 08 de Septiembre del 2016].

TESIS DE REFERENCIA.

ALVARADO VALETANGA, María Alexandra Y TUQUIÑAHUI, Silvia. Propuesta De Implementación De Un Sistema De Control Interno Basado En El Modelo COSO, Aplicado En La Empresa Electro Instalaciones En La Ciudad Cuenca. Tesis Previa Para La Obtención Al Título De Ingeniería En Contabilidad Y Auditoría. Cuenca-Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2011. 9 p.

CORAL CÓRDOBA, Amanda Isabel Y OTERO, Jairo. Diseño De Un Instrumento Para Auditar El Área De Facturación, Método Manual Y/O Sistematizado. Proyecto de Grado en el Área de Auditoria en Salud. Apartado-Antioquia. Universidad CES Medellín 2008. 8 p.

CORRALES, Maritza; CORRALES, Margarita; GÓMEZ, Isabel; HINCAPIÉ, Luisa. Auditoría al Proceso de Facturación del Servicio de Hospitalización del Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado, Antioquia. Trabajo de grado para optar al título de Especialistas en Auditoría en Salud. Medellín - Antioquia. Universidad CES 2013. 10 p.

GUZMÁN NIVICELA, Diana Verónica Y PINTADO, Mayra. Propuesta Del Diseño De Un Manual De Control Interno Administrativo Y Contable Para El Área De Contabilidad De La Universidad Politécnica Salesiana. Tesis Previa Para La Obtención Al Título De Ingeniería En Contabilidad Y Auditoría. Cuenca-Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana 2012. 12 p.

MARRUM, Wlidy; MARTÍNEZ, Óscar; VALBUENA, Miguel; SERNA, Angel. Diseño De Un Modelo De Auditoria Al Proceso De Facturación Del Servicio De Urgencias De La E.S.E Hospital Local La Candelaria Rioviejo, Bolívar. Trabajo De Grado De Postgrado En Auditoria En Salud. Bucaramanga - Santander. Universidad autónoma de Bucaramanga 2008. 6p.

SOTO, Juan Carlos. Propuesta Para Disminuir Las Glosas Y Optimizar Los Recursos En El Hospital Departamental De Cartago. Trabajo De Grado Para Optar Al Título De Especialista En Gerencia En Sistemas De Salud. Pereira-Risaralda 2007.11 p.

ANEXOS

DISEÑO DE CONTROL INTERNO CON BASE EN EL MODELO COSO I PARA INCENTIVAR LA EFECTIVIDAD EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA VALLE DEL CAUCA

Se inicia las entrevistas en la coordinación de facturación con el jefe encargado del área de facturación de la institución.

1ra entrevista:

Entrevistado: Julián Alberto Castaño

Cargo: Jefe de facturación

Pregunta: ¿en qué consiste el proceso de facturación y cómo funciona el proceso de facturación del área de urgencias?

Respuesta:

El proceso de facturación de una IPS, se puede definir como aquella actividad en la cual intervienen como mínimo dos sujetos, que mediante una relación contractual se negocia un servicio, valorizándolo con el objeto de convertirlo en dinero, este se activa al momento del usuario solicitar un servicio, seguir con su atención y finalizar con su egreso de la institución.

El objetivo general del proceso de facturación es facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente de la institución prestadora de servicios de salud, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios.

La funcionalidad del proceso de facturación del área de urgencias del hospital Santander se puede conocer identificando los diferentes subprocesos que conforman el proceso en general.

Inicia en el área de urgencias, llamada **facturación de urgencias**. Ahí inicia el proceso al momento de ingresar el paciente a la institución, es allí donde se genera la respectiva factura por el servicio prestado, posteriormente esta factura pasa a la **oficina 3047** donde se hace diferentes diligenciamientos de autorizaciones con respecto a los servicios prestados al paciente. Esta factura con

sus diferentes soportes pasa a ser revisada por la auxiliar administrativa encargada de la **auditoría de cuentas**, donde se le hace el respectivo chequeo verificando que dicha factura esta apta para enviar a cobro. Este proceso continua con la **elaboración del rips** en la oficina de estadística y sistemas donde envían un CD con la información requerida y finaliza en el **jefe de facturación** el único encargado del envío de las cuentas a las diferentes aseguradoras.

Fin de la entrevista

Una vez identificados los subprocesos se hicieron una serie de entrevistas a cada uno de los funcionarios encargados de cada subproceso.

2da entrevista

Entrevistado: Richard Moreno, Anyi Abelló, Jennifer Villegas, Deiby Idarraga, Alexander Ospina.

Cargo: facturadores del área de urgencias

Pregunta: ¿cómo funciona el proceso de facturación del área de urgencias?

Respuesta

El proceso de facturación del área de urgencias consta de 4 etapas fundamentales:

1ra etapa: ingreso del paciente

El paciente llega solo o con un acompañante al servicio de urgencias, el vigilante de turno es el encargado de hacer la respectiva solicitud del documento de identidad, el vigilante le hace el debido ingreso en el libro con el nombre del paciente y la hora en la que llega al servicio luego de esto le pasa el documento del paciente al cajero o facturador.

2da etapa: verificación de la aseguradora responsable de la factura e ingreso a triage

Luego de pasar el documento al cajero de turno este lo que hace es verificar cual es la aseguradora responsable, esto dependiendo del motivo de la consulta (enfermedad general, accidente de tránsito o Accidente de trabajo).

Cuando se trate de una enfermedad general el cajero lo que hace es verificar a que EPS pertenece el paciente, en los casos donde el paciente no tiene ningún tipo de EPS se verifica en el DNP y el FOSYGA para hacer el proceso de vinculación (con un porcentaje del sisben no mayor a 4,5 % y con previa autorización administrativa de la IPS).

En los casos donde el motivo de la consulta sea por un accidente de tránsito, el cajero lo que debe de hacer conocer la aseguradora responsable del pago, para ello debe solicitar los documentos del vehículo, conductor y víctima (paciente), tales como: seguro (SOAT), tarjeta de propiedad del vehículo, licencia de conducción, documento de identidad del conductor y documento de identidad de la víctima (paciente) y proceder a diligenciar el formulario llamado FUSOAT (Formulario único de reclamación de las Entidades Hospitalarias para el seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito.), según resolución 01915 del 28 de mayo de 2008.

Es de aclarar que cuando se trate de un accidente de tránsito con un vehículo no asegurado, seguro vencido o vehículo fantasma, la aseguradora responsable de la factura será FOSYGA según decreto 3990 de 2007.

Cuando se trate de una ARL, es decir un accidente laboral, el cajero también deberá conocer cuál es la aseguradora a la cual se le debe facturar, para ello debe solicitar al paciente el FURAT formato de informe para accidente de trabajo del empleador o contratante. Según resolución número 0156 de 2005. Cuando se trate de un accidente de trabajo donde el paciente no se encuentre asegurado a ninguna ARL, este deberá asumir el total de la factura, es decir el paciente será el único responsable del pago.

Una vez el cajero determine el responsable de la factura del paciente ya sea EPS, SOAT, ARL o PARTICULAR pasa el documento a la jefe de enfermeras encargada del triage, ella hace pasar el paciente al triage para examinarlo y allí determina el nivel del triage, la jefe de Enfermería es la única encargada de informar al cajero como carga en el sistema al paciente ya sea por consulta de urgencias o una ambulatoria dependiendo de la gravedad de su estado de salud.

3ra etapa: solicitud de autorización de servicios (anexos 2 y 3) y consulta medica

Cuando la jefe de enfermería informa al cajero cual es la aseguradora por la cual debe ingresar el paciente, el cajero inmediatamente se debe comunicar con la aseguradora responsable, solicitando la autorización de los servicios depende del

caso, anexo técnico 1 y/o 2 (en caso de ser SOAT no es necesario), además deberá cargar al sistema (software CNT) la consulta para poder que el medico al ingresar al sistema (software CNT) le aparezca automáticamente la información del paciente. Y es allí donde la jefe de enfermería hace pasar al paciente donde el Medico de turno.

4ta etapa: salida del paciente y facturación de servicios de salud prestados por la IPS.

Cuando el médico le da salida al paciente las auxiliares de enfermería de turno le pasan al cajero la historia clínica del paciente, con la hoja de gastos de los medicamentos y las ordenes de ayudas diagnósticas y laboratorios realizados, para el cajero proceder hacer la elaboración de la factura.

La factura es elaborada única y exclusivamente con la información que suministran las enfermeras es decir hoja de gastos de los medicamentos, ordenes de ayudas diagnósticas y laboratorios, el cajero inicia su labor de cargue al sistema (software CNT) de todo lo encontrado en dichos documentos y así culminar con la elaboración de la factura. Anexándole a ella los respectivos soportes (verificación de EPS (si es el caso), FUSOAT (si es el caso) o FURAT (si es el caso), historia clínica del paciente, hoja de gastos de medicamentos, ordenes de ayudas diagnósticas, ordenes de laboratorio y anexos (Este soporte es anexado en el proceso de oficina 3047 anexos técnicos, ya que esta es la responsable del este proceso) y por último se debe hacer la firmar por el paciente o su acompañante.

Fin de la entrevista

3ra entrevista

Entrevistado: Julián Acosta

Cargo: auxiliar administrativo encargado de la resolución 3047 de 2008

Pregunta: ¿cómo funciona el proceso encargado de la resolución 3047 de 2008?

Respuesta

Este procesos es el encargado de dar cumplimiento a la resolución 3047 de 2008, Y consta en la elaboración de 3 anexos técnicos.

ANEXO TECNICO No. 1: Formato y procedimiento para el informe de posibles inconsistencias en las bases de datos de la entidad responsable del pago EPS.

ANEXO TECNICO No. 2: Formato y procedimiento para el informe de la atención inicial de urgencias.

ANEXO TECNICO No. 3: Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias.

El proceso de anexos sirve para soportar oportunamente (dentro del tiempo) a la EPS la atención inicial de urgencias de un paciente que llega al servicio de urgencias del hospital o IPS en busca de atención médica, así como también servicios posteriores a la atención inicial de urgencias en el caso que el paciente requiera de dichos servicios por la gravedad de su enfermedad.

Con el formato del anexo técnico # 2 se soporta la atención inicial de urgencias(nivel I de complejidad) que se le brinda a un paciente; este anexo deberá enviarse en un plazo no mayor a (24) horas vía correo electrónico y en intervalos entre cada intento de más de 20 minutos sumando un total de 3 reenvíos, en caso de no tener comunicación con la EPS un cuarto y último reenvió a la dirección territorial de salud del departamento donde opere la IPS, para soportar el informe oportuno por parte de la IPS a la EPS de la atención inicial de urgencias de un paciente y que la EPS se vea obligada a hacer el pago.

En el caso del anexo técnico # 3 sirve para soportar servicios posteriores a la atención inicial de urgencias (II o III nivel de complejidad) que se le brinda a un paciente; los envíos de este anexo se deben hacer vía correo electrónico en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora sumando un total de 3 reenvíos, en caso de no tener comunicación con la EPS un cuarto y último reenvió a la dirección territorial de salud del departamento donde opere la IPS para soportar el informe oportuno por parte de la IPS a la EPS, del o de los servicios posteriores a la atención inicial de urgencias prestado(s) a un paciente y que la EPS se vea obligada a hacer el pago.

Si los envíos de los correos se hacen extemporáneos fuera de las (24) horas en caso del anexo técnico #2, o fuera de las (4) horas en caso del anexo técnico # 3 por parte de la IPS y la EPS en su revisión de la facturación lo detecta será glosado y la cuenta o factura que origino el paciente no será pagada a la IPS u hospital perdiendo así el monto total o parcial de la factura.

Fin de la entrevista

4ta entrevista

Entrevistado: Sandra Aristizabal

Cargo: auxiliar administrativo encargado de auditoría de cuentas medicas

Pregunta: ¿cómo funciona el proceso de auditoría de cuentas medicas?

Respuesta

Es en este proceso donde se realiza la revisión de toda la facturación elaborada por la IPS hospital Santander, como también se evidencia la ausencia de facturación cuando existen errores humanos y/o sistemáticos. Se realiza además todo el proceso de ensamble necesario para el envío de la cuenta a la respectiva aseguradora responsable del pago. Esto a cargo de cada auxiliar administrativo encargado de la cuenta.

Fin de entrevista

5ta entrevista

Entrevistado: Alejandro Gallón

Cargo: auxiliar administrativo encargado de elaboración de rips

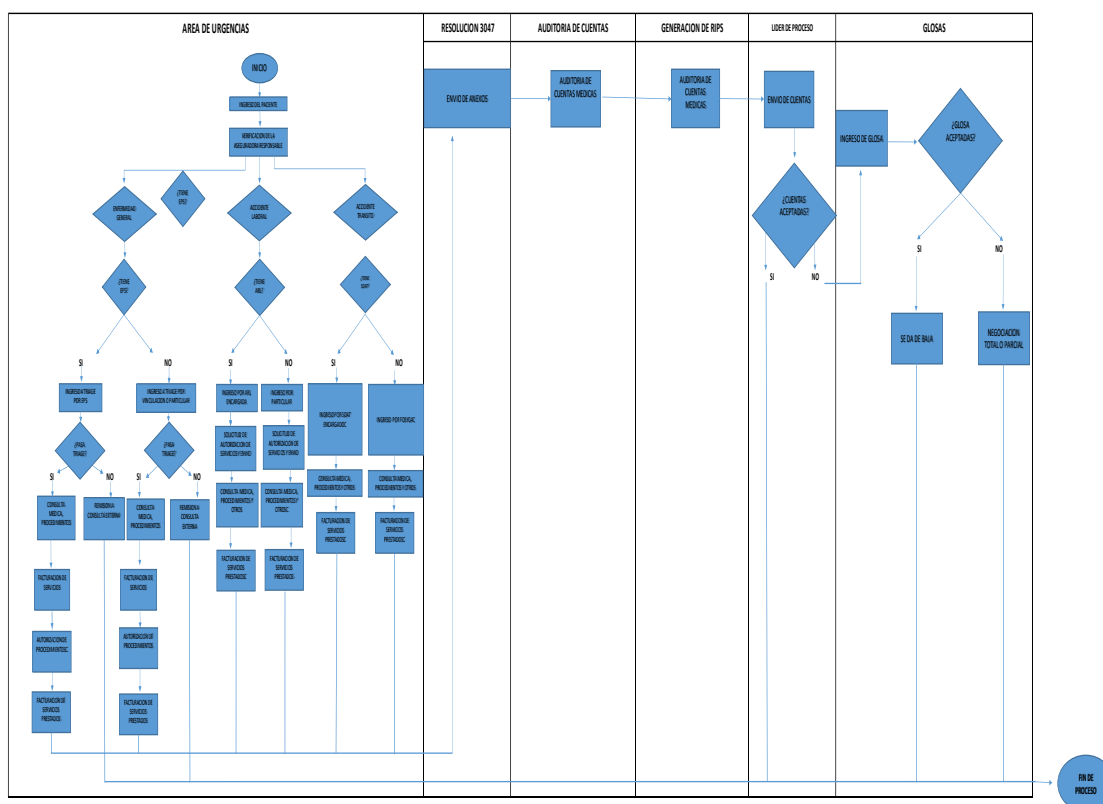
Pregunta: ¿cómo funciona el proceso Elaboración de rips?

Respuesta

Este proceso está muy ligado a los anteriores ya que hace parte del procesamiento de las cuentas para poder ser enviadas a la aseguradora responsable del pago, está a cargo de la oficina de estadística y sistema de la IPS, donde el auxiliar administrativo encargado es el responsable de la elaboración de los RIPS (registro individual de prestación de servicios) este proceso es fundamental para el envío de las cuentas médicas, ya que es requisito informar a las administradoras de planes de beneficio sobre los servicios de salud prestados, según resolución 3374 del 2000. Este proceso es arrojado directamente del software CNT, de información ya diligenciada por el personal médico y administrativo durante permanencia del paciente en la institución.

Fin de la entrevista

FLUJOGRAMA PROCESO DE FACTURACION DEL AREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTANDER E.S.E



Fuente: elaboración propia

DESCRIPCIÓN DEL FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTANDER E.S.E		
1	INGRESO DEL PACIENTE	El paciente llega solo o con un acompañante al servicio de urgencias, el vigilante de turno es el encargado de hacer la respectiva solicitud del documento de identidad, el vigilante le hace el debido ingreso en el libro con el nombre del paciente y la hora en la que llega al servicio luego de esto le pasa el documento del paciente al cajero o facturador.
2	VERIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA RESPONSABLE	Luego de pasar el documento al cajero o facturador de turno este lo que hace es verificar cual es la aseguradora responsable, esto dependiendo del motivo de la consulta (enfermedad general, accidente de tránsito o Accidente de trabajo). Aseguradora por: EPS, SOAT o ARL

3	INGRESO A TRIAGE POR EPS	Se ingresa al sistema por la EPS a la que se encuentra afiliado el paciente según verificación hecha en el paso anterior, para luego iniciar con el triaje realizado por la enfermera jefe de turno. Una vez revisado el paciente por la jefe esta determina si el paciente es apto para entrar a consulta de urgencias, de lo contrario será remitido a consulta externa.
4	INGRESO A TRIAGE POR VINCULACIÓN O PARTICULAR	Cuando es el caso donde el paciente no cuenta con ningún tipo de EPS, se debe hacer el proceso de vinculación, se verifica en el DNP y el FOSYGA para iniciar el proceso de vinculación siempre y cuando el paciente cumpla con: porcentaje del sisben no mayor a 4,5 % y con sisben registrado en el municipio de CAICEDONIA además esta vinculación debe ser con previa autorización administrativa de la IPS. En caso contrario donde el paciente no se pueda vincular por algún factor este paciente debe ser ingresado al sistema de manera particular. Luego proceder al triage realizado por la enfermera jefe de turno. Una vez revisado el paciente por la jefe esta determina si el paciente es apto para entrar a consulta de urgencias, de lo contrario será remitido a consulta externa.
5	INGRESO POR ARL ENCARGADA	Cuando el paciente ha sufrido un accidente laboral, este deberá estar afiliado a una ARL (aseguradora de riesgos laborales) donde inmediatamente se le solicitará el FURIPS formato de informe para accidente de trabajo del empleador o contratante. Según resolución número 0156 de 2005.
	INGRESO POR PARTICULAR	Cuando el paciente ha sufrido un accidente laboral y no se encuentre afiliado a una ARL, este deberá ser ingresado al sistema de manera particular asumir el total de la factura, es decir el paciente o su patrono será el único responsable del pago.
6	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y ENVÍO DE REPORTE	cuando el paciente es ingresado por la ARL, el facturador deberá comunicarse con la aseguradora solicitando autorización de los servicios, además de enviar toda la documentación requerida por la misma,
7	INGRESO POR SOAT ENCARGADO	cuando el paciente ha sufrido un accidente de tránsito este deberá ser ingresado al sistema por la aseguradora responsable, para ello el facturador deberá solicitar al paciente los documentos del vehículo, conductor y víctima (paciente), tales como: seguro (SOAT), tarjeta de propiedad del vehículo, licencia de conducción, documento de identidad del conductor y documento de identidad de la víctima (paciente) y proceder a diligenciar el formulario llamado FUSOAT (Formulario único de reclamación de las Entidades Hospitalarias para el seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito.), según resolución 01915 del 28 de mayo de 2008.

8	INGRESO POR FOSYGA	Cuando es el caso de un accidente de tránsito con un vehículo no asegurado, seguro vencido o vehículo fantasma, la aseguradora responsable de la factura será FOSYGA según decreto 3990 de 2007. Para ello también se deberá solicitar los documentos personales.
11	CONSULTA MÉDICA PROCEDIMIENTOS Y OTROS	El médico de turno será el encargado de realizar la consulta, ordenar procedimientos, medicamentos y otros según sea el caso.
12	FACTURACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS	una vez el paciente haya sido atendido por el medico de turno, el facturador debe proceder con la facturación de los diferentes servicios prestados, iniciando este proceso cuando las auxiliares de enfermería de turno le pasan la historia clínica del paciente, con la hoja de gastos de los medicamentos y las ordenes de ayudas diagnósticas y laboratorios realizados, para el cajero iniciar con la elaboración de la factura. La factura es elaborada única y exclusivamente con la información que suministran las enfermeras es decir hoja de gastos de los medicamentos, ordenes de ayudas diagnósticas y laboratorios, el cajero inicia su labor de cargue al sistema (software CNT) de todo lo encontrado en dichos documentos y así culminar con la elaboración de la factura. Anexándole a ella los respectivos soportes (verificación de EPS (si es el caso), FUSOAT (si es el caso) o FURAT (si es el caso), historia clínica del paciente, hoja de gastos de medicamentos, ordenes de ayudas diagnósticas, ordenes de laboratorio y anexos (Este soporte es anexado en el proceso de oficina 3047 anexos técnicos, ya que esta es la responsable del este proceso) y por último se debe hacerla firmar por el paciente o su acompañante.
13	ENVIÓ DE ANEXOS	Este proceso es el encargado de dar cumplimiento a la resolución 3047 de 2008, Y consta en la elaboración de 3 anexos técnicos. ANEXÓ TECNICO No. 1: Formato y procedimiento para el informe de posibles inconsistencias en las bases de datos de la entidad responsable del pago EPS. ANEXO TECNICO No. 2: Formato y procedimiento para el informe de la atención inicial de urgencias. ANEXO TECNICO No. 3: Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias. El proceso de anexos sirve para soportar oportunamente (dentro del tiempo) a la EPS la atención inicial de urgencias de un paciente que llega al servicio de urgencias del hospital o IPS en busca de atención médica, así como también servicios posteriores a la atención inicial de urgencias en el caso que el paciente requiera de dichos servicios por la gravedad de su enfermedad.

14	AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS	Es en este proceso donde se realiza la revisión de toda la facturación elaborada por la IPS hospital Santander, como también se evidencia la ausencia de facturación cuando existen errores humanos y/o sistemáticos. Se realiza además de todo el proceso de ensamble necesario para el envío de la cuenta a la respectiva aseguradora responsable del pago. Esto a cargo de cada auxiliar administrativo encargado de la cuenta.
15	GENERAR RIPS	Este proceso está muy ligado a los anteriores ya que hace parte del procesamiento de las cuentas para poder ser enviadas a la aseguradora responsable del pago, está a cargo de la oficina de estadística y sistema de la IPS, donde el auxiliar administrativo encargado es el responsable de la elaboración de los RIPS (registro individual de prestación de servicios) este proceso es fundamental para el envío de las cuentas médicas, ya que es requisito informar a las administradoras de planes de beneficio sobre los servicios de salud prestados, según resolución 3374 del 2000. Este proceso es arrojado directamente del software CNT, de información ya diligenciada por el personal médico y administrativo durante permanencia del paciente en la institución.
16	ENVIÓ DE CUENTAS	Una vez se realice la auditoría de cuentas y se generen los RIPS, el coordinador de facturación deberá realizar los diferentes informes, cuentas de cobro y relación de factura, para enviar las cuentas a las diferentes aseguradoras.
17	GLOSAS	Cuando las cuentas son enviadas a las diferentes aseguradoras, se debe esperar un tiempo estipulado para conocer si la cuenta fue aceptada o devuelta por motivo de glosa. Cuando ingresa glosa a la institución esta es estudiada para conocer si esta glosa es aceptada o no aceptada.
18	BAJA	cuando la glosa es aceptada por la institución, esta deberá asumir el valor total de la glosa, donde deberá ser autorizado por los diferentes comité encargados del proceso para definir si el valor será asumido por la institución o de algún funcionario responsable de errores en la facturación
19	NEGOCIACIÓN	Cuando la glosa es contestada como no aceptada, se deberá enviar un oficio justificando por qué no es aceptada, iniciando el proceso de negociación con la EPS para definir el pago de la cuenta.

Fuente: elaboración propia