

Identificar las falencias existentes en el desarrollo de la facturación desde la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico y la IPS.

Michelle Grajales Restrepo

Informe como requisito de grado en la Especialización de Auditoria en Servicios de Salud.

Asesor: Alejandro Pérez y Soto Domínguez

Asesor: Elsa Patricia González Zuluaga

Fundación universitaria del área andina

Facultad ciencias de la salud

Centro de posgrados

Especialización auditoria en servicios de salud

Pereira

2018



1. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Derivado de la implementación de la Ley 100 de 1993, en la cual se realiza la reforma a la Salud, se crean las Entidades Prestadoras de Salud EPS, las cuales son las encargadas de administrar los recursos económicos y las Instituciones Prestadoras de Salud IPS, las cuales serán las encargadas de prestar los diferentes servicios de salud, teniendo en cuenta que deben cumplir con estándares de habilitación que les permita la ejecución de los diferentes servicios ofertados; derivado de esta relación se da inicio a una nueva etapa en la administración y prestación de servicios de salud a nivel nacional. ¹

De igual manera se tiene un modelo de atención que se deriva de la ocurrencia de los accidentes de tránsito, la cual es regulada por el Decreto 056 de 2015, los cuales son cubiertos en primera instancia por las aseguradoras que expiden el Seguro Obligatorio Contra Todo Riesgo, en donde las IPS se encargan de realizar los cobros a las aseguradoras.²

Para garantizar una relación objetiva se procede a adoptar manuales de facturación que regulen el cobro de cada uno de los servicios, así las IPS presentaran los cobros respectivos de cada atención generada a los pacientes adscritos de las EPS, o las pólizas de seguro afectadas mediante un accidente de tránsito, generando de esta manera que el recurso monetario que hace parte de la salud, presente un comportamiento cíclico y sea reinvertido en mejoras sustanciales en la prestación de los diferentes servicios.

Por otra parte, surgen diferentes actores que se vinculan en la cadena de abastecimiento para la prestación de los servicios, las cuales son las comercializadoras de materiales medico quirúrgicos, estas permiten que las IPS cuenten con los insumos necesarios para la prestación de los diferentes servicios; no obstante, la facturación que se presenta entre las comercializadoras y las IPS son desarrolladas mediante portafolios, lo cual hace mucho más fácil y objetiva la relación comercial existente entre ellas.

Mediante la Resolución 3047 de 2008 anexo 5 se establecen cuales deben de ser los soportes de la facturación y la Ley 1231 de 2008 por la cual se unifica la factura como título valor, de esta manera cada una de las IPS exige el cumplimiento de la normatividad, buscando con ello contar con los soportes suficientes para realizar el cobro a las EPS y aseguradoras, de esta manera se establece que la relación entre los diferentes actores sea efectiva y oportuna, garantizando con esto el pago oportuno de cada actor en los momentos en los cuales interfiere.^{3 4}

De lo anterior se establece la importancia de que cada uno de los actores descritos de manera anterior cuenten con controles suficientes que les permitan una correcta facturación y de esta manera no obstaculice el accionar de los demás actores que intervienen en la cadena, es por tal razón que se procede a realizar una identificación de las brechas y riesgos existentes en la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, logrando con ello accionar de manera preventiva y contribuir con la correcta y oportuna facturación.

Para iniciar la auditoría se propone la siguiente pregunta:

1.2 Formulación de la pregunta del problema de investigación

¿Cuáles son las falencias existentes en el desarrollo de la facturación desde la Empresa Comercializadora Fijación Externa de Material Médico Quirúrgico y la IPS DUMIAN?

2. JUSTIFICACIÓN

Uno de los principales procesos al interior de cada una de las empresas, independientemente del sector económico al que pertenezcan, es el proceso de facturación, ya que, mediante una correcta ejecución y control del mismo, se garantiza a la empresa que se cuente con recursos monetarios óptimos y de esta manera se generen utilidades para el sostenimiento de la misma.

De lo anterior se establece que mediante una correcta identificación de riesgos y el accionar a través de la mejora continua, permiten que las brechas existentes sean tratadas mediante acciones preventivas, logrando de esta manera el crecimiento administrativo y financiero de las mismas.

Mediante la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009 anexo 6, se determina que cada uno de los actores que intervienen en el proceso de la prestación de los servicios en salud, cuentan con la posibilidad de generar glosas a la facturación, las cuales se derivan del incumplimiento de los soportes mínimos que garanticen la justificación objetiva de los servicios prestados.⁵

De lo anterior, se hace necesario que la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, realice una identificación objetiva de los riesgos asociados al proceso de facturación, adoptando de esta manera acciones de mejora preventivas que permitan garantizar que la facturación emitida hacia la IPS cuente con los soportes correspondientes y de esta manera se realice un recaudo oportuno de la facturación generada.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Identificar las falencias existentes en el desarrollo de la facturación desde la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico y las IPS.

3.2 Objetivos Específicos

1. Realizar la edificación y valoración de riesgos asociados al proceso de facturación.
2. Establecer recomendaciones según los hallazgos encontrados
3. Adoptar medidas de acción para la mitigación de los riesgos.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 MARCO ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE AGREGAR SOBRE LA FACTURACION EN COLOMBIA

El Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), realiza un comparativo del nivel de cobertura en salud entre los años 2016, 2017 y con corte al primer semestre de 2018, en donde se establece lo siguiente: “

| Cobertura Nacional en Salud | | | |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Variable | dic-16 | dic-17 | jun-18 |
| Sisbén 1 | 26,570,637 | 25,871,020 | 25,871,020 |
| Sisbén 2 | 859,488 | 2,811,274 | 2,811,274 |
| PPNA | 599,221 | 554,364 | 525,698 |
| Contributivo | 22,199,204 | 22,045,454 | 22,099,693 |
| Subsidiado | 22,171,463 | 22,434,577 | 22,559,722 |
| Excepción y Especiales | 2,260,692 | 2,287,296 | 2,115,951 |
| Afiliados | 46,631,359 | 46,767,327 | 46,775,366 |
| Población DANE | 48,747,708 | 49,291,609 | 49,561,694 |
| Cobertura | 95,66% | 94,88% | 94,38% |

“⁶ (p1).

En la tabla anterior se puede observar que se presenta un comportamiento decreciente en el nivel de cobertura a nivel nacional, no obstante, se procede a realizar un análisis del comportamiento de los departamentos que componen el Eje Cafetero (Caldas, Quindío y Risaralda). Según el reporte de MINSALUD “

| Cobertura en Salud Departamento de Caldas | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Variable | dic-16 | dic-17 | jun-18 |
| Sisbén 1 | 397,748 | 390,575 | 390,575 |
| Sisbén 2 | 78,121 | 77,970 | 77,970 |
| PPNA | 5,583 | 5,382 | 4,688 |
| Contributivo | 448,693 | 447,037 | 448,299 |
| Subsidiado | 405,236 | 393,770 | 391,624 |
| Excepción y Especiales | 20,562 | 20,657 | 20,667 |
| Afiliados | 874,491 | 861,464 | 860,590 |
| Población DANE | 898,934 | 991,860 | 992,855 |
| Cobertura | 88,34% | 86,85% | 86,68% |

| Cobertura en Salud Departamento de Quindío | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Variable | dic-16 | dic-17 | jun-18 |
| Sisbén 1 | 22,351 | 218,754 | 218,754 |
| Sisbén 2 | 49,822 | 49,797 | 49,797 |
| PPNA | 4,716 | 4,493 | 4,018 |
| Contributivo | 260,724 | 260,295 | 258,888 |
| Subsidiado | 231,814 | 231,036 | 236,292 |
| Excepción y Especiales | 9,998 | 10,107 | 10,113 |
| Afiliados | 502,536 | 501,438 | 505,293 |
| Población DANE | 568,506 | 571,733 | 573,366 |
| Cobertura | 88,40% | 87,70% | 88,13% |

| Cobertura en Salud Departamento de Risaralda | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Variable | dic-16 | dic-17 | jun-18 |
| Sisbén 1 | 533,874 | 514,394 | 514,394 |
| Sisbén 2 | 50,564 | 47,478 | 47,478 |
| PPNA | 10,884 | 10,150 | 9,563 |

| Cobertura en Salud Departamento de Risaralda | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Variable | dic-16 | dic-17 | jun-18 |
| Contributivo | 526,602 | 522,685 | 520,190 |
| Subsidiado | 372,214 | 373,411 | 380,241 |
| Excepción y Especiales | 15,966 | 16,125 | 16,156 |
| Afiliados | 914,782 | 912,221 | 916,587 |
| Población DANE | 957,254 | 962,529 | 965,143 |
| Cobertura | 95,56% | 94,77% | 94,97% |

“⁶ (p1).

Se puede evidenciar que la zona de influencia seleccionada para realizar la identificación y valoración de los riesgos y posteriormente la adopción de las acciones de mejora es el Eje Cafetero, en donde se presenta un mayor comportamiento en cobertura en salud en el departamento de Risaralda, seguido del departamento de Quindío y por último el departamento de Caldas; no obstante, se puede establecer que se presenta una cobertura en salud superior al 86%, lo cual representa una población importante la cual hace uso de los servicios de salud en esta zona.

Por otra parte, se realiza un análisis del comportamiento de los médicos por especialidades, esto con la finalidad de conocer el sector en el cual se realizará la comercialización de los materiales medico quirúrgicos por la Empresa, como sostiene Diego Restrepo y Luis Ortiz, se presenta el siguiente comportamiento: “

| Distribución % Médicos Especialistas Colombia 2015 | |
|---|------------------------|
| Especialidad | Participación % |
| Ortopedia y traumatología | 5,5% |
| Neurocirugía | 1,4% |

“⁷ (p8).

Se puede establecer que a nivel nacional se presenta un total del 6,9% de médicos a los cuales se puede ofertar el material médico quirúrgico comercializado por la Empresa, lo cual se considera un nicho importante que puede ser explotado y de esta manera garantizar un buen comportamiento comercial de la Empresa.

Se debe de tener en cuenta que al realizar el análisis del comportamiento de la cobertura en salud y la participación porcentual de los médicos especialistas pertenecientes al nicho seleccionado, se debe de tener en cuenta el comportamiento de la facturación en salud a nivel nacional, en donde podemos evidenciar lo siguiente, según MINSALUD “

| Ingresos aseguradores sector salud 2016 | | |
|--|------------------------|-----------------|
| Clasificación | Tipo de Entidad | Ingresos |
| SGSSS | EPS Contributivo | 23,828 |
| | EPS Subsidiado | 15,960 |
| | Adaptadas | 183 |
| | Sub Total | 39,971 |
| Planes Adicionales en Salud | Ambulancias | 828 |
| | Pre pagadas | 2,377 |
| | Pólizas de Salud | 1,430 |
| | Planes Complementarios | 399 |
| | Sub Total | 5,034 |
| Complementarias al SGSSS | ARL | 3,093 |
| | SOAT | 1,773 |
| | Sub Total | 4,866 |
| Total | | 49,871 |

Según cifras reportadas por las entidades aseguradoras del sector salud, exceptuando las entidades de regímenes especiales y de excepción, los ingresos totales ascienden a \$49.9 billones de pesos. De estos, la principal participación es de las aseguradoras del SGSSS, cuyos ingresos totales fueron de \$39.9 billones de pesos, de los cuales, el 59.6% corresponde a las EPS del régimen contributivo, el 39.9% a las del régimen subsidiado, y el 0.5% restante a entidades adaptadas al sistema.

Los ingresos de las entidades que ofrecen planes adicionales de salud alcanzaron los \$5 billones de pesos, con una participación del 47.2% de las Empresas de Medicina Pre pagada, seguidas por las Aseguradoras que ofrecen Pólizas de Salud con un 28.4%, y con un porcentaje del 24.4% se encuentran las entidades con Servicios de Ambulancia Pre pagada y Planes Complementarios. Por último, las entidades que ofrecen los seguros de accidentes de tránsito y de riesgos laborales, tuvieron ingresos similares a los de los planes adicionales de salud, por un valor cercano a los \$4.9 billones, donde los ramos de ARL y SOAT registraron primas por valor total de \$3.1 y \$1.8 billones de pesos, respectivamente.”⁸ (p3).

Al realizar el análisis del comportamiento de los ingresos de las EPS, se debe de realizar de igual manera el análisis del comportamiento de los ingresos de las IPS, esto con la finalidad de poder evidenciar el comportamiento entre ambas partes y determinar la objetividad del sector. Para MINSALUD “

| Ingresos Prestadores sector salud 2016 | | |
|---|------------------------|-----------------|
| Clasificación | Tipo de Entidad | Ingresos |
| IPS | IPS Privadas | 37,072 |
| | Hospitales Públicos | 11,929 |
| Total | | 49,001 |

De manera similar a las entidades aseguradoras del sector salud, los ingresos totales de los Prestadores de Salud, que reportaron información, superan los \$49 billones de pesos con un promedio de ingreso por entidad aproximado a \$8 mil millones de pesos. Estas cifras reflejan los ingresos de 6.114 prestadores de naturaleza privada y pública, los cuales registran valores de \$37 billones de pesos y \$11.9 billones de pesos, respectivamente. Del total de los ingresos de los prestadores de servicios de salud, el 93,4% de estos es explicado por los costos totales en los que incurren las aseguradoras y los usuarios tanto nacionales como internacionales del servicio de salud.”⁸ (p3-4).

De lo anterior, podemos evidenciar que el comportamiento de los ingresos reportados tanto por las EPS como las IPS es similar, por lo anterior podemos determinar que los ingresos son reinvertidos en el sector salud, contribuyendo de esta manera con la correcta prestación de los servicios.

MARCO INSTITUCIONAL

Para la contratación de los servicios de salud en Colombia se tienen establecidos dos manuales de referencia; a continuación, se describen las particularidades de cada uno de ellos:

1. Manual tarifario ISS 2001: Este manual surge como mecanismo de cobro ante la entrada en vigencia de la Ley 100, de tal manera que la actualización de las tarifas se basa en la aplicación de un porcentaje a los precios establecidos de manera previa en este manual, de tal manera que en las negociaciones se pueden establecer precios de diferentes procedimientos o actividades según cada una de las particularidades pactadas en el contrato.
2. Manual tarifario SOAT: Este manual surge como mecanismo de cobro de las IPS a las aseguradoras por los accidentes de tránsito; no obstante, es

utilizado en las diferentes negociaciones existentes en el sector salud, teniendo como principal particularidad que el aumento anual está determinado de manera directa por el incremento de IPC de manera anual.

La Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico no utiliza ninguno de estos manuales para realizar la contratación en la prestación de los servicios ofertados, por lo cual utilizan un modelo de contratación basado en tres portafolios, teniendo de esta manera la posibilidad de ofertar precios diferenciales, convirtiéndose en una herramienta diferenciadora para acceder a las diferentes negociaciones.

4.2. MARCO REFERENCIAL

La identificación del problema se basa en la reiteración de la devolución de la facturación correspondiente a la IPS DUMIAN, de tal manera que surge la necesidad de realizar una auditoria específica en el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas para cada una de las partes.

De lo anterior la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico se encuentra expuesta a riesgos en el proceso de facturación que afectan de manera directa el recaudo oportuno y por ende el flujo de caja de la institución.

Una vez realizada la identificación y la valoración de los riesgos, se procede a describir las acciones de mejora necesarias que permitan la mitigación de los riesgos identificados y por ende un aumento en el recaudo mensual; para ello, la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico establece como punto de medición la implementación de un indicador de participación porcentual, con el cual se describan la participación de la devolución de la facturación de la IPS DUMIAN con respecto a la facturación total de la misma IPS.

4.3 MARCO CONCEPTUAL

Sistema general de seguridad social en salud:

Se conforma por un conjunto de entidades públicas y privadas, estas a su vez con normas y procedimientos encargadas de garantizar el servicio de salud en todos los niveles de atención dirigido a toda la población. ⁹

Entidades Promotoras de Salud (EPS):

“Responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados” ⁹ (p11-12)

Instituciones prestadoras de salud (IPS):

“Son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios.” ⁹ (p12)

Accidente de tránsito:

“Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor. No se entenderá como accidente de tránsito para los efectos de este decreto, aquel producido por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas” ² (p3)

Dispositivos médicos:

“Son cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus

componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, destinado por el fabricante para el uso en seres humanos en los siguientes casos:

- *Diagnóstico, prevención, supervisión o alivio de una enfermedad (por ejemplo, un ecocardiógrafo, endoscopio, laringoscopio, etc.).*
- *Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia (Por ejemplo, un desfibrilador, espéculo, suturas, laparoscopio, etc.).*
- *Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico (Por ejemplo, marcapasos, válvulas cardíacas, Prótesis de Cadera, etc.).*
- *Diagnóstico del embarazo y control de la concepción (Por ejemplo, los preservativos).*
- *Cuidado durante el embarazo, nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido (Por ejemplo, fórceps, incubadoras pediátricas, ecógrafos, etc.).*
- *Productos para la desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos”¹⁰*
(p13)

Factura:

“Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.”³ (p25)

Glosa:

“Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.”⁵ (p1)

Devolución:

“Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.”⁵ (p1).

Repuesta a glosas y devoluciones:

“Se interpreta en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago”⁵ (p1).

Maxilofacial:

“La cirugía de los traumatismos faciales puede comprometer muchos huesos de la cara y de los senos frontales. La cara es vulnerable a las lesiones en accidentes de tránsito e industriales, en los deportes de alta velocidad y a la violencia intencional.

Las lesiones maxilofaciales pueden ser bastante complejas y comprometer la piel, el músculo, los nervios y los vasos sanguíneos.

La cirugía bucomaxilofacial se enfoca en la reconstrucción y la reparación de los huesos faciales y puede incluir estructuras de la cavidad bucal”¹¹ (p730)

Ortopedia:

“La ortopedia es la especialidad médica que se dedica al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de lesiones y enfermedades del sistema musculoesquelético del cuerpo humano. Este complejo sistema incluye los huesos, las articulaciones, los ligamentos, los tendones, los músculos y los nervios que le permiten a una persona moverse, trabajar y ser activa.”¹²

Neurocirugía:

“La Neurocirugía es la ciencia médica que estudia las enfermedades que afectan al sistema nervioso que requieren o pueden requerir un tratamiento quirúrgico en algún momento de su evolución.”¹³

4.4 MARCO JURÍDICO.

Constitución Política de Colombia 1991.

“Artículo 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”¹⁴ (p1)

Ley 100 del 23 de diciembre de 1993

La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”¹ (p1)

Ley 784 del 23 de diciembre de 2002

“Artículo 1°. Objeto. La presente Ley reglamenta el ejercicio de la instrumentación quirúrgica profesional, determina su naturaleza, propósitos y campos de aplicación, desarrolla los principios que la rigen y se señalan los entes de dirección, organización, acreditación y control de dicho ejercicio.”¹⁵ (p1)

Decreto 4725 del 26 de diciembre de 2005

“Artículo 1°. Objeto y ámbito de aplicación. El presente decreto tiene por objeto, regular el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria en lo relacionado con la producción, procesamiento, envase, empaque, almacenamiento, expendio, uso, importación, exportación, comercialización y mantenimiento de los dispositivos médicos para uso humano, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por parte de todas las personas naturales o jurídicas que se dediquen a dichas actividades en el territorio nacional.”¹⁶ (p1)

Norma técnica de calidad ISO 9001:2015

“El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC, es el organismo nacional de normalización.

ICONTEC es una entidad de carácter privado, sin ánimo de lucro, cuya Misión es fundamental para brindar soporte y desarrollo al productor y protección al consumidor. Colabora con el sector gubernamental y apoya al sector privado del país, para lograr ventajas competitivas en los mercados interno y externo.”¹⁷ (p2)

Norma técnica ISO 31000:2018 Gestión de riesgos.

“El Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC, es el organismo nacional de normalización.

ICONTEC es una entidad de carácter privado, sin ánimo de lucro, cuya Misión es fundamental para brindar soporte y desarrollo al productor y protección al consumidor. Colabora con el sector gubernamental y apoya al sector privado del país, para lograr ventajas competitivas en los mercados interno y externo.”¹⁸ (p2)

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Para el desarrollo de la metodología, se asume el Estudio Explicativo, ya que a través de este se procederá con la identificación tanto de las variables dependientes como las independientes, logrando con el análisis de las mismas dar respuesta a las razones o causas que ocasionan los fenómenos; de esta manera se podrá dar respuesta a la descripción del problema planteado de manera inicial.

5.2 POBLACIÓN

La Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico emite facturación dependiendo de cada una de las particularidades del contrato establecido con las IPS; de igual manera se puede evidenciar que se cuenta con sedes a nivel nacional, por lo cual la facturación emitida es manejada desde la sede principal; no obstante, la elaboración de la pre facturación es responsabilidad de cada una de las sedes, en donde se tienen herramientas en Excel para la elaboración de las mismas.

Con la finalidad de dar solución al problema de investigación planteado, es necesario tener en cuenta que la población de estudio se centrara en la facturación emitida por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, de tal manera que se identifique a través de la norma ISO 31000:2018 Gestión del Riesgo, los riesgos a los cuales se encuentra expuesta la empresa desde el área de facturación en sus diferentes procesos para de esta manera determinar las medidas de acción que nos permitan mitigar los riesgos y accionar de manera preventiva y/o correctiva sobre los hallazgos encontrados.

5.3 TAMAÑO DE LA POBLACIÓN

La facturación emitida por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico y correspondiente a la IPS DUMIAN es de 157 Con corte al mes de Julio de 2018; no obstante, se presenta el siguiente cuadro, en el cual se puede evidenciar el comportamiento de la misma en las diferentes sedes:

| Análisis de participación % IPS DUMIAN | | |
|---|---------------------------|------------------------|
| Sede | Numero de facturas | Participación % |
| Bogotá | 56 | 35.67% |
| Eje Cafetero | 99 | 63.06% |
| Popayán | 2 | 1.27% |
| Total | 157 | |

Al revisar la tabla, podemos evidenciar que la mayor participación porcentual de la facturación está concentrada en la sede Eje Cafetero, presentando una participación porcentual del orden de 63.06% seguida por la sede Bogotá con una participación del 35.67% y el 1.27% restante se encuentra en la sede de Popayán.

5.4 MARCO MUESTRAL

Al tener claridad sobre la población objeto del estudio, se procede a seleccionar la muestra, la cual será la IPS DUMIAN en la zona eje cafetero derivado de la reiteración de la devolución de la facturación emitida por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, se debe tener en cuenta que la facturación se centraliza en la sede principal en pasto, pero desde la sede de Pereira se puede tener acceso directo a la facturación emitida desde la misma, logrando de esta manera realizar una correcta identificación y valoración de los riesgos a los cuales se encuentra expuesta la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, logrando de esta manera aportar en la identificación de causas, consecuencias, hallazgos que permitan adoptar medidas de acción y dar respuesta a la pregunta planteada.

5.6 Descripción de la Metodología.

Teniendo en cuenta el tipo de estudio y la selección de la muestra, se procede a realizar la descripción de la metodología utilizada para dar respuesta a la pregunta planteada; a continuación, se procede a definir la metodología utilizada:

1. Como primera instancia se procede a realizar la retroalimentación de la descripción del problema, los objetivos y el alcance de la metodología al área directiva de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, buscando con ello garantizar el apoyo en el desarrollo de las diferentes actividades.
2. Una vez culminada la etapa de retroalimentación inicial, se procede a desarrollar el cronograma de actividades de auditoria, teniendo de esta manera la delimitación de los tiempos para dar respuesta a la pregunta planteada.
3. Dando cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma de actividades, se procede a solicitar la información al área administrativa, teniendo en cuenta que alguna de ella se encuentra centralizada en la sede principal ubicada en la ciudad de pasto.
4. En el momento de tener la información se procederá a realizar el análisis de la misma, usando la metodología descrita en la norma ISO 31000:2018, en donde se procede a realizar la identificación y la valoración de los riesgos asociados al proceso de facturación, buscando con ello identificar las causas y las consecuencias, de tal manera que se pueda accionar para la mitigar los mismos.

5. Se procede a documentar las acciones correctivas y/o preventivas con la finalidad de dar solución a la pregunta planteada y cumplimiento los objetivos y el alcance descrito en el planteamiento del informe.

6. Para culminar la presentación de los resultados se generan las conclusiones y las recomendaciones derivadas de la ejecución de la auditoria, buscando con ello entregar un valor agregado a las Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico.

3. De igual manera se debe tener en cuenta que para la ejecución del estudio explicativo se incurre en algunos costos asociados a el tiempo destinado para la auditoria a la información, los cuales se consolidan de la siguiente manera:

| Consolidado de Costos | | | | |
|--------------------------------|---------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| Variable | Tipo | Cantidad | Valor unitario | Valor Total |
| Recurso Humano | Asesor | 10 Horas Asesoría | 150,000 | 1,500,000 |
| | Estudiante | 120 Horas Practicas | 25,000 | 3,000,000 |
| Equipos de Cómputo y Papelería | Computador | 120 Horas | 2,500 | 300,000 |
| | WIFI | 120 Horas | 500 | 60,000 |
| | Papelería | NA | 150,000 | 150,000 |
| Viáticos | Transporte | NA | 300,000 | 300,000 |
| | Alimentación | NA | 150,000 | 150,000 |
| Imprevistos | Gastos varios | NA | 200,000 | 150,000 |
| Costos Totales | | | | 5,610,000 |

En la tabla se referencia cada uno de los costos asociados a la práctica realizada en la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, se debe anotar que en el costo de imprevistos (gastos varios) se adiciona lo correspondiente al pago dela administración de riesgos laborales ARL correspondiente al tiempo de ejecución de la práctica.

4. Se procede a realizar la solicitud de la información al área administrativa, garantizando el cumplimiento de las políticas de confidencialidad de la información; a continuación, se describe la información solicitada:
- a. Contrato suscrito entre la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico y la IPS DUMIAN: Se cuenta con un contrato

firmado entre las partes, en donde a través de las cláusulas se puede establecer las responsabilidades de cada una de las partes; de igual manera se establece el portafolio ofertado a la empresa y el plazo en el cual se realizará el pago del material médico quirúrgico entregado por parte de la Empresa Comercializadora.

De igual manera se puede evidenciar que el contrato especifica de manera clara el acompañamiento técnico que brinda la Casa Comercial en el desarrollo de las diferentes intervenciones por parte de la IPS.

- b. Portafolio de precios ofertados a cada una de las empresas: Se puede evidenciar que la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico cuenta con 3 portafolios de precios, lo cuales utiliza para las negociaciones comerciales; no obstante, los portafolios no se referencian derivado de la confidencialidad de la información; de igual manera las negociaciones son efectuadas de manera directa a través de cada una de las personas que ejecutan el cargo de comercial, direccionadas desde la oficina principal.
- c. Procesos y procedimientos documentados para el área de facturación: La empresa cuenta con procedimientos documentados desde el área de facturación, lo cual garantiza la estandarización de las actividades relacionadas con el área; no obstante, se debe de fortalecer el procedimiento de capacitación y reinducción al personal, ya que esto garantiza la objetividad en el desarrollo de las actividades y potencializa la consecución de los resultados.
- d. Facturación emitida por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico a nivel nacional y por la IPS DUMIAN: Se puede

evidenciar que la facturación emitida por la Empresa Comercializadora cumple las disposiciones legales vigentes en materia de facturación, mitigando de esta manera la posible materialización de una sanción relacionada al incumplimiento legal normativo.

- e. Consolidado de devolución de la facturación de la IPS DUMIAN: Se realiza la verificación de la información aportada por la empresa, en donde se puede establecer que se tiene una participación de devolución del orden de 29.29%, presentando de esta manera una problemática constante que repercute en el recaudo de la cartera corriente y en el manejo del flujo de caja de la Empresa; repercutiendo de esta manera en riesgos asociados al proceso de facturación.
- f. Herramientas utilizadas para el cálculo de la facturación: Se cuenta con un Software que permite la elaboración de la facturación por cada una de las sedes y las IPS en las cuales se tiene convenio; no obstante, cada una de las sedes realiza la pre – factura utilizando la herramienta de Excel, que permite la elaboración de la misma y posterior entrega a la IPS DUMIAN.

De lo anterior, se puede establecer que los riesgos asociados a la facturación se presentan en dos momentos, el primero al realizar la pre – factura y enviarla a las IPS que la solicitan como requisito previo a la recepción de la facturación y el segundo en el momento en que la información se transfiere a la sede principal, buscando con ello emitir la facturación real a cada una de las IPS.

- g. Consolidado de conclusiones y recomendaciones descritos en procesos de auditorías previos: Se puede evidenciar que la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico cuenta con una

persona que ejecuta las labores relacionadas con la auditoria en la facturación, teniendo de esta manera un procedimiento que permite generar controles y adoptar medidas de acción que surgen de una correcta identificación de los riesgos asociados a este proceso.

5. A continuación, se procede a realizar la identificación y la valoración de los riesgos para el proceso de facturación, esto teniendo en cuenta la información entregada por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico: Para realizar la identificación y la valoración de los riesgos, se utiliza la metodología descrita por la norma ISO 31000; 2018; a continuación, se procede a realizar la identificación de cada uno de los riesgos asociados al proceso de facturación:

a. La metodología ISO 31000, realiza una clasificación de riesgos, los cuales son adoptados con la finalidad de poder realizar la clasificación de los riesgos identificados en la Corporación, por lo cual se adoptan los siguientes:

- i. Riesgo Estratégico: Se asocia con la forma en que se administra la Entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca a asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.
- ii. Riesgo de Imagen: Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de la ciudadanía hacia la institución.
- iii. Riesgos Operativos: Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los sistemas de información institucional, de la definición de los procesos, de la estructura de la entidad, de la articulación entre dependencias.

- iv. Riesgos Financieros: Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluyen: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes.
 - v. Riesgos de Cumplimiento: Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética y en general con su compromiso ante la comunidad.
 - vi. Riesgos de tecnología: Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.
- b. Se procede a realizar el análisis de las causas y las consecuencias de cada uno de los riesgos identificados, teniendo en cuenta la clasificación anterior.
- c. Una vez identificadas las causas y las consecuencias, se procede a realizar la valoración de los riesgos; de lo anterior y teniendo en cuenta lo dispuesto en la norma ISO 31000:2018, se procede a utilizar las escalas de valoración, las cuales son descritas de manera anterior:

| TABLA DE PROBABILIDAD | | | |
|------------------------------|-------------------|--|--|
| NIVEL | DESCRIPTOR | DESCRIPCIÓN | FRECUENCIA |
| 1 | RARO | El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales. | No se ha presentado en los últimos 5 años. |
| 2 | IMPROBABLE | El evento puede ocurrir en algún momento | Al menos de 1 vez en los últimos 5 años. |
| 3 | POSIBLE | El evento podría ocurrir en algún momento | Al menos de 1 vez en los últimos 2 años. |
| 4 | PROBABLE | El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias | Al menos de 1 vez en el último año. |

| | | | |
|---|--------------------|--|----------------------|
| 5 | CASI SEGURO | Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias | Más de 1 vez al año. |
|---|--------------------|--|----------------------|

En donde la probabilidad se mide en una escala valorativa de 1 a 5, en donde 1 es un evento que no se ha presentado en los últimos 5 años y 5 es un evento reiterativo que se presenta más de una vez al año.

| TABLA DE IMPACTO | | |
|------------------|-----------------------|--|
| NIVEL | DESCRIPTOR | DESCRIPCIÓN |
| 1 | INSIGNIFICANTE | Si el hecho llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad. |
| 2 | MENOR | Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad. |
| 3 | MODERADO | Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias o efectos sobre la entidad. |
| 4 | MAYOR | Si el hecho llegara a presentarse, tendría altas consecuencias o efectos sobre la entidad. |
| 5 | CATASTRÓFICO | Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias o efectos sobre la entidad. |

De la misma manera el impacto es calificado en una escala valorativa de 1 a 5, siendo 1 consecuencias mínimas en la materialización del riesgo y 5 consecuencias o efectos catastróficos al presentarse la materialización de los riesgos.

Una vez identificada la probabilidad y el impacto de los rasgos, se procede a realizar la clasificación de cada uno teniendo en cuenta la siguiente matriz

| PROBABILIDAD | IMPACTO | | | | |
|--------------|----------------|-------|----------|-------|--------------|
| | INSIGNIFICANTE | MENOR | MODERADO | MAYOR | CATASTRÓFICO |
| RARO | B | B | M | A | A |

| | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|
| IMPROBABLE E | B | B | M | A | E |
| POSIBLE | B | M | A | E | E |
| PROBABLE | M | A | A | E | E |
| CASI SEGURO | A | A | E | E | E |

Al culminar con la valoración de los riesgos, se procede a seleccionar la manera de intervención de los mismos, teniendo en cuenta las opciones de tratamiento de los riesgos descritos en la norma ISO 31000:2018.

| ZONA DE RIESGO | | ACCION |
|----------------|----------|--|
| B | BAJA | Asumir el riesgo |
| M | MODERADA | Asumir el riesgo. Reducir el riesgo. |
| A | ALTA | Reducir el riesgo. Evitar el riesgo. Compartir el Riesgo. Transferir el Riesgo. |
| E | EXTREMA | Reducir el riesgo. Evitar el riesgo. Compartir el Riesgo. Transferir el Riesgo. |

Adoptada la medida de tratamiento, se procede a identificar las medidas de acciones o acciones de mejora que permitan mitigar la valoración del riesgo, esto con la finalidad de adoptar medidas de control que garanticen que al realizar una nueva valoración se disminuya su calificación.

Teniendo en cuenta la metodología descrita con anterioridad, se procede a realizar la identificación y la valoración de los riesgos asociados al proceso

de facturación de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico.

0

| Mapa de Riesgos por Procesos, Identificación de Riesgos. | | | |
|--|--|---|--|
| Facturación | | | |
| Proceso | Facturación | | |
| Objetivo del Proceso | 1. Realizar la facturación mensual de las ventas y servicios ejecutados, teniendo en cuenta los contratos establecidos con cada una de las empresas clientes. 2. Contribuir con el crecimiento financiero de la empresa. | | |
| Causas | Riesgos | Descripción | Consecuencias Potenciales |
| Incumplimientos en las metas comerciales | Riesgo Estratégico | Se materializa en el momento en el cual la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico no cuenta con un crecimiento comercial acorde a las metas establecidas desde la alta dirección. | 1. Estancamiento administrativo. 2. Poca presencia en el mercado. 3. Reprogramación de la plataforma estratégica y de las metas. |
| Incumplimiento en las metas de facturación | Riesgo Financiero, Riesgo de Imagen, Riesgo Operativo, Riesgo Estratégico | El riesgo se materializa en el momento en el cual se presenta una reiterada devolución de la facturación asociada a algún contrato con los clientes | 1. Afectación del flujo de caja de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico. 2. Deterioro de la imagen, derivado de las malas prácticas en la facturación. 3. Inadecuado seguimiento a los controles adoptados para la ejecución de los procedimientos. 4. Aumento en los tiempos de pago de las obligaciones adquiridas por la empresa. |
| No se cumple la revisión por la dirección y la medición de la gestión | Riesgo Estratégico, Riesgo Operativo | Se presenta cuando no se cumplen los procedimientos asociados al proceso directivo, por lo cual no se toman decisiones acertadas a las problemáticas descritas | 1. Reiteración de la ocurrencia de eventos no deseados en alguno de los procesos. 2. Inadecuada toma de decisiones ante los eventos ocurridos en cada proceso. 3. Inadecuada medición del personal que hace parte de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico. |
| No se cuenta con seguimiento a los planes de mejora adoptados | Riesgo operativo | No se realiza seguimiento constante de la eficiencia de los planes de acción adoptados por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | 1. Reincidencia de los causales de hallazgos. 2. Inadecuada gestión de las acciones de mejora adoptadas. 3. Inadecuado manejo de las herramientas administrativas para la toma de decisiones |
| Inadecuado seguimiento a las PQR'S | Riesgo Estratégico, Riesgo Operativo y Riesgo de Imagen | Se materializa cuando las PQR'S recibidas por los clientes son reiterativas y los planes de acción no presentan resultados positivos | 1. Reincidencia de los causales de PQR'S 2. Deterioro de la imagen de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico por la inoportunidad en la solución de PQR'S. 3. Afecta de manera directa el crecimiento comercial y administrativo de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico |
| Inadecuado seguimiento de la salud financiera de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | Riesgo Financiero, Riesgo de Imagen, Riesgo Operativo, Riesgo Estratégico | Se materializa en el cual no se cuenta con lineamientos ni parámetros claros que permitan evaluar el desempeño de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico en la normal ejecución de su actividad económica. | 1. Inoportunidad en los pagos de los requerimientos normativos asociados a la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico. 2. Inoportunidad en el pago de los colaboradores. 3. Repercusiones en el clima laboral. 4. Incumplimientos en la plataforma estratégica adoptada por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico. 5. Deterioro de la imagen. |

Al realizar el análisis de las causas y consecuencias, podemos realizar la valoración inicial de los riesgos, en donde se presentan los siguientes resultados:

| Valoración Inicial del Riesgo | | | |
|--|---------------------|----------------|------------------------------|
| Descripción del Riesgo | Probabilidad | Impacto | Clasificación Inicial |
| Incumplimientos en las metas comerciales | 2 | 2 | Bajo |
| Incumplimiento en las metas de facturación | 4 | 4 | Extremo |
| No se cumple la revisión por la dirección y la medición de la gestión | 1 | 2 | Bajo |
| No se cuenta con seguimiento a los planes de mejora adoptaos | 1 | 2 | Bajo |
| Inadecuado seguimiento a las PQR ´S | 1 | 3 | Bajo |
| Inadecuado seguimiento de la salud financiera de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | 1 | 3 | Bajo |

De lo anterior podemos evidenciar que, al realizar la valoración inicial de los riesgos, se tiene que el riesgo identificado como incumplimiento en las metas

de facturación presenta una valoración y clasificación inicial como catastrófico, por lo cual se procede a realizar la intervención según la priorización de los mismos, adoptando de esta manera los siguientes controles:

| Controles Adoptados para la Intervención de los Riesgos Identificados y Valorados | | | | |
|--|---------------------|----------------|------------------------------|--|
| Descripción del Riesgo | Probabilidad | Impacto | Clasificación Inicial | Controles Adoptados |
| Incumplimientos en las metas comerciales | 2 | 2 | Bajo | No se cuenta con controles para la mitigación del riesgo |
| Incumplimiento en las metas de facturación | 4 | 4 | Extremo | Se realiza la implementación de la auditoria de la facturación con el personal idóneo para el tema |
| No se cumple la revisión por la dirección y la medición de la gestión | 1 | 2 | Bajo | No se cuenta con controles para la mitigación del riesgo |
| No se cuenta con seguimiento a los planes de mejora adoptaos | 1 | 2 | Bajo | No se cuenta con controles para la mitigación del riesgo |
| Inadecuado seguimiento a las PQR´S | 1 | 3 | Bajo | No se cuenta con controles para la mitigación del riesgo |
| Inadecuado seguimiento de la salud financiera de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | 1 | 3 | Bajo | No se cuenta con controles para la mitigación del riesgo |

Una vez se tiene identificados los controles adoptados por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, se procede a realizar una nueva valoración, en donde se puede establecer lo siguiente:

| Valoración Final de los Riesgos Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | | | | | |
|---|---------------------|----------------|------------------------------|---------------------------|---|
| Descripción del Riesgo | Probabilidad | Impacto | Clasificación Inicial | Opciones de Manejo | Medidas de Acción |
| Incumplimientos en las metas comerciales | 2 | 2 | Bajo | Asumir el riesgo | Se realizara la documentación de los procedimientos comerciales y de igual manera se evaluara la gestión de la gerencia mediante indicadores |
| Incumplimiento en las metas de facturación | 3 | 3 | Alta | Reducir el riesgo | Se realiza la verificación de la facturación y de las herramientas adoptadas por la Empresa para la elaboración de la pre factura y la factura final entregada a cada uno de los clientes |
| No se cumple la revisión por la dirección y la medición de la gestión | 1 | 2 | Bajo | Asumir el riesgo | Se realiza la documentación del procedimiento de revisión por la dirección |

| Valoración Final de los Riesgos Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | | | | | |
|--|---------------------|----------------|------------------------------|---------------------------|--|
| Descripción del Riesgo | Probabilidad | Impacto | Clasificación Inicial | Opciones de Manejo | Medidas de Acción |
| No se cuenta con seguimiento a los planes de mejora adoptados | 1 | 2 | Bajo | Asumir el riesgo | Se procederá a documentar el procedimiento de acciones de mejora, en el cual se determinan los seguimientos a los mismos |
| Inadecuado seguimiento a las PQR'S | 1 | 3 | Bajo | Asumir el riesgo | Se realiza la documentación del procedimiento que contiene el correcto manejo de las PQR'S que ingresan |
| Inadecuado seguimiento de la salud financiera de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico | 1 | 3 | Bajo | Asumir el riesgo | Se realiza la documentación de los procedimientos asociados al cumplimiento de los controles financieros |

6. Al realizar la valoración final de los riesgos, se puede establecer que el riesgo por incumplimiento de las metas de facturación presenta una disminución en su probabilidad e impacto, teniendo de esta manera una clasificación de Alta, en donde la opción de manejo es reducir el riesgo mediante la adopción de

acciones de mejora que permitan garantizar la mitigación del mismo; a continuación, se procede a realizar la acción de mejora adoptada:

- a. Se realiza la verificación de la facturación y de las herramientas adoptadas por la Empresa para la elaboración de la pre - factura y la factura final entregada a cada uno de los clientes

Para la intervención del riesgo y el cumplimiento de la acción de mejora, se puede determinar que se realiza desde la sede de Pereira la verificación de la herramienta utilizada para la elaboración de la pre factura emitida para el Eje Cafetero, teniendo como resultado que el formato utilizado comprende una tabla de Excel, la cual presentaba un error de formulación que no se había identificado y por lo cual se estaba generando diferencias entre la pre - factura entregada desde la sede de Pereira y la factura final entregada desde la sede principal, por lo cual se presentaba una devolución periódica de la facturación relacionada con la IPS DUMIAN; por lo anterior, se procede a informar al área de auditoria de facturas medicas los hallazgos encontrados.

Una vez se presenta la identificación de los errores, se aplican como acciones correctivas la verificación de las herramientas utilizadas para la elaboración de las pre facturas en todas las sedes, aumentando el grado de seguridad al bloquear algunas celdas que contienen información que no puede ser modificable, lo que permite garantizar la mitigación de nueva ocurrencia de los riesgos.

Para la evaluación de la efectividad de la acción de mejora, se adopta como indicador el % de error en facturación, en donde se procederá a realizar el cálculo de la participación porcentual de la devolución de la facturación con respecto a la facturación total de cada una de las IPS,

para este punto, se realiza en análisis del indicador correspondiente a la IPS DUMIAN, ya que esta fue la muestra seleccionada para la auditoria de la facturación en la sede de Eje Cafetera.

- b. Otro de los errores presentados es derivado de los gastos asociados a cada intervención quirúrgica, de tal manera que los errores por valores de los portafolios fueron corregidos, quedando de esta manera errores en los gastos, ya que el medico relaciona en ocasiones menos materiales de los realmente utilizados, por lo cual se adopta como medida correctiva la capacitación a los soportes técnicos que asisten a las diferentes cirugías en el desarrollo de la hoja de gatos, teniendo de esta manera un cumplimiento objetivo en la documentación soporte.

7. Conclusiones.

- a. Para la ejecución de la practica en la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico se utiliza como base el estudio explicativo, en donde se pretende dar a entender el comportamiento de las variables asociadas a la facturación que repercuten de manera negativa en el correcto desarrollo de la misma; de igual manera, se procede a la aplicación de la norma ISO 31000:2018 Gestión de Riesgo, con la finalidad de realizar una objetiva identificación y valoración de los riesgos.
- b. Se puede evidenciar que, de la clasificación de los riesgos, se identifican 4 riesgos a los cuales se encuentra expuesto el procedimiento de facturación de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, en donde se describen 6 causas potenciales que a su vez asocian 21 consecuencias, teniendo de esta manera que realizar la valoración de cada una de las causas, con la finalidad de priorizar la intervención por parte de la Empresa.
- c. En la valoración inicial de las causas, sin tener en cuenta las medidas de control existentes, se puede establecer que 5 de ellas presentan un riesgo bajo; no obstante, la causa restante (Incumplimiento en las metas de facturación) se clasifica como extrema, por lo cual se debe de intervenir de manera inmediata con la finalidad de que no se presente la materialización de los riesgos asociados.
- d. Se realiza el análisis de las acciones o medidas de control adoptadas por la empresa, en donde se puede establecer que, al realizar la valoración, la causa catastrófica pasa a ser tener una valoración de alta, de tal manera que sigue existiendo una probabilidad e impacto

considerable el cual se tiene que intervenir mediante acciones correctivas.

- e. Se evidencia que, para las 5 casusas con valoración baja, se adopta como opción de manejo asumir el riesgo, en donde la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico se hace responsable del impacto que se genera una vez se materialice los riesgos asociados a cada una.
- f. Como medida de acción correctiva se procede a realizar la auditoria de la facturación correspondiente a la IPS DUMIAN en la sede Eje Cafetero, teniendo en cuenta que presenta un grado de devolución del orden de 29.29%, el cual repercute de manera directa en la posible materialización de los riesgos relacionados en la causa descrita como Incumplimiento en las metas de facturación.
- g. Se debe considerar que la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, implementa la auditoría de cuentas medicas desde el mes de enero de 2018; no obstante, no se tienen identificadas las principales causas y las consecuencias asociadas en el proceso de facturación, por lo cual se siguió reiterando la devolución de la facturación de la IPS DUMIAN.
- h. Al realizar la auditoría integral sobre la facturación y las herramientas utilizadas para la generación de la pre factura y la factura final, se puede observar que los precios relacionados al contrato establecido con la IPS DUMIAN, corresponden al portafolio ofertado; no obstante, se procede a identificar que las diferencias se presentan en la elaboración de la pre factura y la factura final, por lo cual se procede a realizar el cruce de información, encontrando de esta manera que

se cuenta con errores de formulación en el archivo de Excel utilizado como herramienta para la elaboración de la pre factura.

- i. Se evidencia que, para la intervención de los riesgos, la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico adopta medidas de acción, a las cuales se les debe de realizar un seguimiento periódico con la finalidad de garantizar la objetividad en el desarrollo de las actividades y la mitigación en la materialización de los riesgos a los que se encuentra expuesta
- j. Se evidencia que una vez adoptada la acción correctiva, se presenta una disminución notable sobre la facturación devuelta; no obstante, se siguen presentando devoluciones, pero asociadas a los soportes de la facturación, ya que en ocasiones los cirujanos no relacionan la totalidad del material utilizado en la intervención quirúrgica.

8. Recomendaciones.

- a. Adoptar la metodología descrita en la norma ISO 31000:2018 para identificar y evaluar la totalidad de los riesgos asociados a cada uno de los procesos adoptados por la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico, teniendo de esta manera una herramienta que permita actuar de manera preventiva y aportar en la toma de decisiones por la alta dirección.
- b. Utilizar los tipos de riesgo adoptados para el proceso de facturación como base para la identificación y valoración de los demás procesos de la empresa, guardando de esta manera la estandarización de los mismos, logrando generar por parte de los colaboradores una cultura de auto control en el que permita ejecutar las actividades cotidianas de manera preventiva.
- c. Se identificaron 5 casusas con una valoración baja, en donde se adopta como opción de manejo Asumir el Riesgo; no obstante, se describen para ellas tratamientos mediante la documentación, seguimiento y adopción de medidas de control que permitan que el riesgo no se materialice, teniendo que ser asumido por la empresa.
- d. Al identificar los motivos por los cuales se presentaba la devolución en la facturación, se procede a tomar medidas de acción correctivas, relacionadas en la modificación de la herramienta utilizada para la elaboración de la pre factura, adicionando un mayor grado de seguridad, disminuyendo la posibilidad de modificación de la información que contiene la pre factura; por lo cual se recomienda que se realice la verificación de la totalidad de las herramientas utilizadas en las diferentes sedes para la elaboración de la pre factura, aplicando

las mismas acciones correctivas y garantizando de esta manera la mitigación de la probabilidad de ocurrencia en las demás sedes.

- e. Se recomienda realizar por parte de la Empresa Comercializadora de Material Médico Quirúrgico un cronograma de inspección, en donde se pueda realizar seguimiento a las acciones de mejora adoptadas y al estado contractual; de igual manera, la adaptación de indicadores periódicos sobre la efectividad de la facturación, permiten monitorear el estado del proceso.
- f. Se debe de proyectar un cronograma de re inducción y capacitaciones direccionado a la formación del personal que asiste a las cirugías sobre el correcto diligenciamiento de los soportes, esto con la finalidad de que el material utilizado en cada una de las intervenciones quirúrgicas sea el facturado, contribuyendo de esta manera a la disminución de la facturación que presenta devolución.

-
- ¹ El congreso de la república de Colombia. Ley 100 de 1993. Colombia: Diario Oficial No. 41.148; 1993. 29 p.
- ² Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 056 de 2015. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015. 23 p.
- ³ Ministerio de la Protección Social. Resolución No. 3047 de 2008. Colombia: Ministerio de Protección Social; 2008. 57 p.
- ⁴ El congreso de la república de Colombia. Ley 1231 de 2008. Colombia: diario Oficial No. 47053; 2008. 5 p.
- ⁵ Ministerio de la Protección Social. Resolución No. 0416 de 2009. Colombia: Ministerio de Protección Social; 2009. 15 p.
- ⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Cifras de aseguramiento en salud [internet]. (2018) [consultado 24 jul. 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- ⁷ Restrepo Diego, Ortiz Luis. Aproximaciones a la estimación de la oferta y la demanda de médicos especialistas en Colombia, 2015 – 2030. Observatorio de talento humano en salud. 2017. 23 p.
- ⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. Informe resultados financieros del sector salud. Colombia: Superintendencia Nacional de Salud; 2015. No. 2. 8 p.
- ⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2014. 63 p.
- ¹⁰ Ministerio de Salud y Protección Social. ABC de dispositivos médicos. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA; 2013. 46 p.
- ¹¹ Kotcher Joanna. Instrumentación Quirúrgica principios y práctica. Cirugía bucal y maxilofacial. Argentina: editorial Medica Panamericana; 2013. 729-743 p.
- ¹² Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Ortopedia [internet]. (2017) [consultado 08 agosto. 2018]. Disponible en: <http://www.sccot.org.co/index.php/2013-09-16-20-49-22/ortopedia>
- ¹³ Unidad de Neurocirugía RGS. Introducción a la neurocirugía [internet]. (2017) [consultado 08 agosto. 2018]. Disponible en: <https://neurorgs.net/informacion-al-paciente/temas-generales/introduccion-a-la-neurocirugia/>
- ¹⁴ Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. Colombia: editorial Panamericana. 108 p.
- ¹⁵ El congreso de la república de Colombia. Ley 748 del 23 de diciembre de 2002. Colombia: diario oficial No. 45.046; 2002. 4 p.
- ¹⁶ Ministerio de la Protección Social. Decreto 4725 de 2005. Colombia: Ministerio de la Protección Social; 2005. 31 p.
- ¹⁷ Editada por el instituto Colombiano de normas técnicas y certificación (ICONTEC). Norma técnica Colombiana. Sistema de gestión de calidad. Requisitos. Colombia: ICONTEC; 2015. 47 p.

¹⁸ Editada por el instituto Colombiano de normas técnicas y certificación (ICONTEC). Norma técnica Colombiana. Sistema de gestión de calidad. Requisitos. Colombia: ICONTEC; 2018. 47 p.