



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE  
TECNOLOGÍA**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:  
TECNÓLOGO SUPERIOR EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS**

**TEMA:**

**PROPUESTA DE MEJORA EN LOS PROCESOS DE  
ATENCIÓN, PLANILLAJE Y FACTURACIÓN A PACIENTES  
IESS DEL HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA  
BUSTAMANTE.**

**Autor:** JULIO CESAR PALADINES ZURITA

**Tutor:** PhD SIMÓN ALBERTO ILLESCAS  
PRIETO

**Guayaquil, Ecuador  
2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, logro que considero un regalo inmerecido que solo proviene de su gracia infinita.

A mis padres y de manera especial a mi madre Sra. Leonor Zurita Suarez, porque siempre estuvieron brindándome su apoyo para ser de mi un profesional, su ayuda incondicional no permitió jamás que me dé por vencido.

A mi esposa Dra. Hilda Campoverde por sus palabras de confianza, por su amor y a mis hijos Daniel Paladines y Andrea Paladines por su apoyo absoluto sus palabras de ánimo fueron el mejor combustible para no claudicar en el cumplimiento de este proyecto.

**Julio César Paladines Zurita**

## **AGRADECIMIENTO**

Al personal del Ministerio de Salud Pública en especial a los compañeros del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, así como a los del Hospital Universitario de Guayaquil, mis compañeros y jefes que me motivaron dándome su confianza y respaldo en todo tiempo.

A cada uno de los docentes del Instituto Tecnológico Bolivariano, quienes con su vasta experiencia y conocimiento fueron aportando en mi formación, despertando en mí el deseo de aumentar mis conocimientos para aportar a las instituciones donde sirvo.

Mis compañeros y futuros colegas quienes aportaron con su experiencia y conocimiento a mi formación.

**Julio César Paladines Zurita**



# INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

## FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:

### TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

**TEMA:** Propuesta de mejora en los procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante.

**Autor:** Julio Cesar Paladines Zurita.

**Tutor:** PhD. Simón Alberto Illescas Prieto.

## Resumen

En el Hospital Público Dr. Francisco de Icaza Bustamante, dedicado a la atención de pacientes pediátricos que requieran atención de un tercer nivel de complejidad, recibe pacientes de todos los subsistemas como lo son: IESS, ISSFA, ISSPOL. El propósito de la investigación es proponer acciones para incrementar la recuperación de valores por conceptos de atención a pacientes que pertenezcan a otros subsistemas. El presente trabajo de investigación hace referencia mediante el uso de herramientas como la encuesta, entrevista y el análisis de datos para obtener resultados reales. En la propuesta de plan de mejora en los procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS, se aplicará las herramientas de gestión administrativa.

Atención

Planillaje

Facturación

Calidad

Servicio



# **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA**

## **FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SISTEMAS**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de:**

### **TECNÓLOGO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**TEMA:** Propuesta de mejora en los procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante.

**Autor:** Julio Cesar Paladines Zurita.

**Tutor:** PhD. Simón Alberto Illescas Prieto.

#### **Abstract**

At the Dr. Francisco de Icaza Bustamante Public Hospital, dedicated to the care of pediatric patients requiring care of a third level of complexity, it receives patients from all subsystems such as: IESS, ISSFA, ISSPOL. The purpose of the research is to propose actions to increase the recovery of values for concepts of patient care that belong to other subsystems. This research work makes reference through the use of tools such as the survey, interview and data analysis to obtain real results. In the proposed improvement plan in the processes of care, planning and billing for IESS patients, the administrative management tools will be applied.

Attention

Payroll

Billing

Quality

Service

## ÍNDICE GENERAL

CONTENIDOS:	PÁGINAS:
.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
.....	vii
Resumen .....	x
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	i
ÍNDICE DE TABLAS.....	iv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	v
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA .....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
<b>1.1. Ubicación del problema en un contexto.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.1. Situación del conflicto.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1.2. Formulación del problema. ....</b>	<b>8</b>
<b>1.1.3. Delimitación del problema.....</b>	<b>8</b>
<b>1.2. Variables de la Investigación. ....</b>	<b>9</b>
<b>1.3. Evaluación del Problema.....</b>	<b>9</b>
<b>1.4. Objetivos de la investigación.....</b>	<b>11</b>
<b>1.4.1. Objetivo General .....</b>	<b>11</b>
<b>1.4.2. Objetivos Específicos.....</b>	<b>11</b>
<b>1.5. Preguntas de Investigación.....</b>	<b>11</b>
<b>1.6. Justificación e Importancia .....</b>	<b>12</b>

<b>CAPÍTULO II</b> .....	17
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	17
<b>2.1. Antecedentes históricos</b> .....	17
<b>2.1.1. El proceso de atención, planillaje y facturación en el sector de la Salud Pública.</b> .....	17
<b>2.1.2. Evolución de la calidad del sistema de salud del Ecuador</b> .....	18
<b>2.1.3. Atención al cliente</b> .....	19
<b>2.1.4. Facturación</b> .....	20
<b>2.1.5. Planillaje</b> .....	20
<b>2.1.7. Gestión por procesos</b> .....	21
<b>2.1.8. Mejoramiento continuo</b> .....	22
<b>2.1.9. Metodología PQM</b> .....	23
<b>2.2. Antecedentes referenciales</b> .....	24
<b>2.3. Fundamentación legal</b> .....	28
<b>2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)</b> .....	28
<b>2.3.2. Normas Técnicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.</b>	29
<b>Convenio Marco Interinstitucional (2015)</b> .....	31
<b>2.4. Variables Conceptuales</b> .....	31
<b>2.5. Definiciones Conceptuales</b> .....	32
<b>CAPÍTULO III</b> .....	34
<b>METODOLOGÍA</b> .....	34
<b>3.1. Presentación de la empresa</b> .....	34
<b>3.1.1. Objetivo de la unidad</b> .....	34
<b>3.1.2. Objetivo Social</b> .....	34

<b>3.1.3. Misión.....</b>	<b>34</b>
<b>3.1.4. Visión.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1.5. Valores.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1.8. Descripción del proceso objeto de estudio o puestos de trabajo</b>	<b>37</b>
<b>3.2. Diseño de la Investigación.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3. Tipos de Investigación.....</b>	<b>38</b>
<b>3.4. Población.....</b>	<b>40</b>
<b>3.5. Técnicas de investigación.....</b>	<b>42</b>
<b>3.7. Procedimientos de la investigación.....</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>45</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>45</b>
<b>4.1. Resultados de las encuestas aplicadas.....</b>	<b>45</b>
<b>4.2 Resultados de entrevistas aplicadas.....</b>	<b>57</b>
<b>4.3. Descripción de la propuesta.....</b>	<b>60</b>
<b>4.4. Objetivos de la propuesta.....</b>	<b>61</b>
<b>4.5. Justificación.....</b>	<b>61</b>
<b>4.6. Desarrollo del plan de capacitación.....</b>	<b>62</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>69</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>70</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>74</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Modelos de investigación según estado del conocimiento .....	38
<b>Tabla 2.</b> Universo .....	40
<b>Tabla 3.</b> Técnicas de la investigación utilizadas y sus instrumentos .....	43
<b>Tabla 4.</b> Pacientes atendidos en el HFIB.....	45
<b>Tabla 5.</b> Diferencias en el trato por ser de otro subsistema .....	46
<b>Tabla 6.</b> Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS .....	47
<b>Tabla 7.</b> Proceso de planillaje y facturación de los pacientes del iess .....	48
<b>Tabla 8.</b> Esquema de procesos .....	50
<b>Tabla 9.</b> Tiempo de Demora .....	51
<b>Tabla 10.</b> Cuenta con materiales necesarios para efectuar proceso de facturación .....	52
<b>Tabla 11.</b> Factores que afectan proceso de facturación .....	53
<b>Tabla 12.</b> Mejoras en los procesos de planillaje y facturación .....	54
<b>Tabla 13.</b> Tipos de mejoras en procesos .....	56
<b>Tabla 14.</b> Personal Entrevistado.....	57

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Ministra de Salud Verónica Espinoza recibe galardón en la Haya..	4
<b>Figura 2.</b> Red Integral de Salud .....	6
<b>Figura 3.</b> Pacientes atendidos en el HFI .....	45
<b>Figura 4.</b> Diferencias en el trato por ser de otro subsistema .....	46
<b>Figura 5.</b> Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS .....	48
<b>Figura 6.</b> Proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS.....	49
<b>Figura 7.</b> Esquema de procesos .....	50
<b>Figura 8.</b> Tiempo de demora .....	51
<b>Figura 9.</b> Cuenta con materiales necesarios para efectuar proceso de facturación .....	52
<b>Figura 10.</b> Factores que afectan proceso de facturación.....	54
<b>Figura 11.</b> Mejoras en los procesos de planillaje y facturación.....	55
<b>Figura 12.</b> Tipos de mejoras en procesos .....	56

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Ubicación del problema en un contexto**

La salud es un derecho universal para todas las personas indistintamente su clase social y raza, en donde la calidad de los servicios de salud debido a la importancia de los mismos en el bienestar de los individuos, tiene una vital relevancia en el nivel de accesibilidad, agilidad y eficacia tanto para instituciones privadas como públicas a nivel mundial.

Desde 1973, las Naciones Unidas ya había comenzado a plantear la salud para todos, como una de las más importantes políticas mundiales en el plano social. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

En la década del setenta, las Naciones Unidas en su reunión anual y los gobiernos del mundo se plantearon como objetivo común alcanzar un nivel de salud mínimo que permita llevar una vida digna y fomentar un desarrollo verdaderamente humano. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

En el Ecuador, Luego de la publicación en el registro oficial el 16 de junio de 1967 entra en vigencia el decreto promulgado por la Asamblea Nacional, oficializando la creación del Ministerio de Salud Pública, al principio con tres áreas principales Operativo, Directivo y Asesor, luego se fueron incorporando unidades operativas en todo el territorio ecuatoriano.

En las décadas de 1980 y 1990, en concordancia con la política de salud para todos, surgió una propuesta organizacional desde el sector de la salud, inspirada en los principios de descentralización del Estado.

(Organización Panamericana de la Salud, 2015). El balance final a inicios del 2000 fue que la equidad en salud (que se produce como consecuencia de la equidad social y económica) estuvo muy lejos de ser alcanzada en la región. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

La meta de salud es un reto que exigirá el compromiso incesante de los gobiernos, la asignación de los recursos necesarios y la reforma y reestructuración de los sistemas de salud, a fin de obtener la máxima equidad, eficacia y efectividad. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

Esta reseña histórica cronológica nos muestra la importancia que tiene el sistema de salud para las naciones en vías de desarrollo, en primera instancia como objetivo mundial y luego formo parte de las metas en América Latina, los países vecinos tomaron la iniciativa que luego Ecuador seguiría.

Hace 13 años atrás los problemas en el Ministerio de Salud Pública eran evidentes, la mala percepción de atención de los usuarios era inevitable, hablar de la salud pública era sinónimo de mala atención, las unidades actuaban de manera independiente a pesar de pertenecer a un mismo sistema de salud.

La atención en las unidades del Ministerio de Salud Pública era limitada, y cuando las enfermedades superaban la capacidad instalada del sistema de salud, los usuarios debían buscar otras alternativas las cuales debían ser asumidas por los familiares a costos muy elevados casi inalcanzable.

Con el objetivo de defender los derechos sociales de los ecuatorianos y lograr un país más equitativo, se produjo cambios profundos en la política, cambios que quedaron registradas en la constitución del año 2008, misma que motiva a la salud como un derecho irrenunciable, sin hacer diferencias o clases sociales.

Es fácil entender que si somos más saludables podremos aprovechar mejor las oportunidades de educación, trabajo y esparcimiento. Sin embargo, muchas veces no sabemos qué ocasiona la presencia de una enfermedad en nuestro organismo (López Cervantes, 2008).

Para brindar atención integral a la población ecuatoriana las instituciones tuvieron que complementarse de los servicios que no poseen conformando redes de salud que sustenten las debilidades y potencialicen las fortalezas.

Los servicios que se compran a las instituciones como Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), deberán ser canceladas posterior a realizar las auditorias planillaje y facturación.

Este proyecto de investigación tiene la finalidad de cumplir con los requerimientos emitidos por el Ministerio De Salud Pública, haciendo uso de los conceptos más relevantes en la administración, planteando estrategias que den resultados positivos, sirviendo de ejemplo para otros hospitales.

En virtud al déficit de camas hospitalarias que existe en el Ecuador por cada habitante, se tomaron decisiones al más alto nivel gubernamental, de esta manera se estableció como política de gobierno unificar el servicio de todas las instituciones públicas que cuenten con unidades hospitalarias.

“El 23 de junio de 2017, el Ministerio de Salud Pública recibió el prestigioso y reconocido premio de las Naciones Unidas al Servicio Público 2017 (UNPSA, por sus siglas en ingles) que promueve y reconoce la innovación y la excelencia en la prestación de los servicios públicos en el mundo, en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).

Esta cartera de estado obtuvo el primer lugar en la categoría “Innovación y Excelencia en la Provisión de Servicio de Salud”, por la iniciativa “Trabajo en Redes Integradas de Salud (RPIS)”. (Pública, 2017).



**Figura 1.** Ministra de Salud Verónica Espinoza recibe galardón en la Haya.

Estas decisiones fueron bien vistas a nivel internacional, es así que el Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública (MSP), recibió el premio de las Naciones Unidas al Servicio Público 2017 que reconoce la innovación y la excelencia en la prestación de los servicios públicos alrededor del mundo.

El premio fue entregado en la categoría “Innovación y Excelencia en la Provisión de Servicios de Salud” por la creación de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que integra al MSP, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto Superior de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

El ministerio de Salud Pública, en calidad de autoridad sanitaria en el Ecuador proporciona un conjunto de lineamientos de política para garantizar el derecho a la salud; implementando el Modelo de atención Integral de Salud (MAIS), con el cual organiza y construye los procesos de organización, prestación, gestión y financiamiento con la finalidad de construir el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Dentro de los objetivos del MAIS, podemos identificar la intención de ofertar prestaciones de salud a todo nivel de salud cuyo objetivo es la atención integral de las personas, además de fortalecer la recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos y atención pre hospitalaria brindando una atención integral de calidad y en red.

Se puede determinar que el funcionamiento en red de los establecimientos de servicios de salud es uno de los elementos centrales para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), en este marco se establece dos redes: Red Pública Integral de Salud (RPIS) eje principal de la Red Nacional, y la Red Privada Complementaria (RPC).

Esta red Integral de Salud permite eliminar las barreras de acceso, al integrar los servicios de salud de todos estos prestadores para que los ciudadanos puedan acudir a cualquiera de ellos sin importar si están afiliados o no cuentan con los recursos económicos.

#### **1.1.1. Situación del conflicto**

Luego de la aprobación del nuevo modelo de atención en las unidades hospitalarias del país pasaron a formar parte de la red integral de salud, con este modelo las fortalezas de las unidades podían ser utilizadas por las unidades de menor complejidad.

Esto sin importar la ubicación geográfica de la unidad y al subsistema al que pertenece el paciente, o viceversa, es así que a pesar que un paciente no era afiliado al seguro social podía ser atendido en cualquiera de estas unidades si la necesidad lo amerita, poniendo la vida del paciente en primer lugar.

De esta manera se establece el fortalecimiento del sistema de salud pública a nivel nacional, implementado cambios significativos en la salud del Ecuador, la idea consiste en establecer una red de salud en la que intervengan los subsistemas del IEES, ISSFA, ISSPOL.

Para lograrlo se establecen algunos cambios en la constitución y a su vez por medios de acuerdos ministeriales fueron estructurando las relaciones entre hospitales del ministerio de salud pública y los demás subsistemas



que interactuaban en el Ecuador.

Figura 2. Red Integral de Salud

El establecimiento de dicho proyecto fue conocido como red integral de salud, esto permitiría, que los pacientes fueran atendidos en las instituciones, sin importar a que subsistema de salud pertenezcan y luego se procedería a facturar dichas atenciones, sin que los pacientes se vean afectados.

Los resultados serían satisfactorios a la vista de nuestras autoridades y sobre todo de los pacientes ya que la alta demanda de atenciones médicas sería suplida entre las unidades del IESS, ISSFA, ISSPOL y el MSP, considerando que antes estas instituciones se manejaban de manera individual.

Estas decisiones fueron bien vistas a nivel internacional, es así que el Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública (MSP), recibió el premio de las Naciones Unidas al Servicio Público 2017 que reconoce la

innovación y la excelencia en la prestación de los servicios públicos alrededor del mundo.

Esta red Integral de Salud permite eliminar las barreras de acceso al integrar los servicios de salud de todos estos prestadores para que los ciudadanos puedan acudir a cualquiera de ellos sin importar si están afiliados o no cuentan con los recursos económicos.

Para poder cumplir con el objetivo fue necesario lograr la interrelación de cada una de las unidades que forman parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), desde el centro de salud de primer nivel, hasta los hospitales de especialidades tercer nivel, indiferentemente del subsistema al que pertenezcan, considerando la retribución económica posterior a las atenciones, con el fin de que las unidades salud no sean afectadas en sus presupuestos.

El cumplimiento de las atenciones entre los miembros de la red pública integral de salud (RPIS), exige que los establecimientos de salud desarrollen intervenciones importantes en los procesos de auditoría médica, así como en el de planillaje, con el objetivo de realizar el reconocimiento económico entre las instituciones públicas.

En la provincia del Guayas existe la mayor concentración de unidades hospitalarias del país, cuando el Gobierno decide implementar la red integral pública de salud se suplió de manera considerable la demanda, dando excelentes resultados en pacientes adultos.

El Hospital Francisco de Icaza Bustamante es el único nosocomio pediátrico de tercer nivel de complejidad del sector público, en la región costa, esto hace que la demanda sea muy elevada ya que las unidades del IESS, ISSFA, ISSPOL no cuentan con especialidades médicas pediátrica.

El compromiso de atención que tiene el Hospital Francisco de Icaza Bustamante para con los pacientes pediátricos lo cumple de la mejor manera, sin importar a que subsistemas pertenezcan los pacientes, en

muchos casos pacientes crónicos los cuales reciben atenciones mensuales, trimestrales y hasta cumplir los quince años.

En mucho de los casos, estas atenciones no pasan por el proceso de planillaje, debido a muchos factores, esto significa que se pierde la oportunidad de facturar valores significativos, debido a las falencias del proceso actual.

La no facturación de estas atenciones ha causado que los pacientes no sean aceptados o atendidos bajo el concepto errado de que “los pacientes de otros subsistemas pueden ser atendidos en clínicas privadas o en unidades a las que pertenecen”, perjudicando a los pacientes y al hospital.

### **1.1.2. Formulación del problema.**

¿Cómo superar las falencias del proceso de atención, planillaje y facturación para lograr la calidad del servicio que se brinda a pacientes con cobertura IESS, del hospital Francisco de Icaza Bustamante, ubicado en la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, en el periodo 2020?

### **1.1.3. Delimitación del problema.**

Campo	:	Administrativo
Área	:	Capacitación Técnica
Aspectos	:	Proceso, atención, planillaje, facturación y calidad del servicio.
Tema	:	Propuesta de mejora al proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS, del Hospital Francisco de Icaza Bustamante.
Provincia / Cantón / año	:	Guayas / Guayaquil / 2020

## **1.2. Variables de la Investigación.**

**Variable independiente:** Proceso de atención, planillaje y facturación.

**Variable dependiente :** Calidad de servicio.

## **1.3. Evaluación del Problema.**

**Delimitado.** – El Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante(HFIB), está comprometido en mejorar su proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS dentro del periodo 2019 – 2020, esto en busca de mejorar la agilidad y calidad de atención de esta institución de salud.

La calidad en salud se refiere a la relación entre las necesidad y exigencias del paciente de acuerdo a su situación y el bienestar a obtener en relación al proceso de atención y recuperación del mismo cumpliendo con sus exigencias y con las de su entorno familiar (García, 2013).

**Evidente.** – Es necesario establecer las áreas que deben intervenir para mejorar los flujos, según lo indica el estatuto orgánico por proceso para hospitales del Ministerio de salud en el Ecuador. Esto se da en búsqueda de brindar un servicio eficiente que permita que los pacientes reciban un servicio adecuado.

Los procesos de salud son fundamentales para brindar una atención esquematizada y no pasar por alto parámetros y actividades que puedan afectar la calidad del servicio de salud brindado es por esto que instituciones gubernamentales determinar este tipo de parámetros que se deben cumplir (Armijos, 2016)r.

**Relevante.** – Los mayores beneficiarios del funcionamiento de esta propuesta serán los usuarios internos y externos, aumentando la captación de pacientes de otros subsistemas y el reconocimiento económico que esto representa para el hospital. Los pacientes son parte de la ciudadanía en general que recibe atención medica en esta casa de salud diariamente.

Los procesos de atención, planillaje y facturación son los que permiten determinar qué tipo de servicio de salud se brindó, si se cumplió con las exigencias y cuantos recursos y días de permanencia tuvo el paciente para su recuperación (García, 2013).

**Factible.** – El proceso de atención planillaje y facturación a pacientes de otros subsistemas es factible en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante (HFIB), considerando que el hospital tiene como fortaleza la estructura organizacional y su talento humano hará posible la aplicación de flujos y procesos apropiados para el cumplimiento del proyecto.

Al hablar del proceso de facturación se refiere al “registro, valorización y liquidación de las actividades, servicios o procedimientos médicos prestados a los pacientes dentro de una casa de salud” (Armijos, 2016, pág. 34).

**Concreto.** - El área de Planillaje del HFIB, trabaja de manera aislada, bajo la cobertura del área financiera, esto repercute de manera directa en la captación de pacientes atendidos, viéndose reflejado en el número de pacientes planillados y consecuentemente en los valores percibidos por dicha actividad.

El planillaje es el ingreso de los datos del paciente que indica el proceso y agendamiento de cita dependiendo la consulta médica o tipo de atención que va a recibir (Armijos, 2016).

Esto afecta de manera directa en la atención de los pacientes que cuentan con cobertura IESS, ya que la falta de interés en este proceso ha llegado a desmotivar al equipo médico y de admisiones, quienes prefieren derivar a los pacientes a unidades privadas.

**Contextualmente.** - El proyecto de investigación se presenta en un contexto médico administrativo, médico en lo que respecta a la atención en salud pública y administrativo en lo concerniente a la atención de los usuarios, planillaje y facturación.

La salud es un derecho de las personas, considerándose como un bien público por lo que la calidad es fundamental para cumplir con los requerimientos de la sociedad y las necesidades individuales de las personas de acceso a servicios de salud dignos (García, 2013).

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Elaborar propuestas al proceso de atención, planillaje y facturación para alcanzar la calidad del servicio en la atención integral a los pacientes con cobertura IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante (HFIB), de la ciudad de Guayaquil.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- ✓ Sustentar desde la teoría de la administración el proceso de atención, planillaje y facturación, orientado a la calidad del servicio a los clientes de las instituciones de salud pública.
- ✓ Diagnosticar la situación metodológica del proceso de atención, planillaje y facturación que se sigue para brindar el servicio a pacientes con cobertura IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante (HFIB).
- ✓ Plantear mejoras al proceso de atención, planillaje y facturación desde los resultados del diagnóstico, garantizando la calidad del servicio que se brinda a pacientes con cobertura IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante (HFIB).

#### **1.5. Preguntas de Investigación**

¿Cuáles son las áreas que se encuentran involucradas de manera directa en el proceso de atención, planillaje y facturación en el HFIB?

¿El departamento de planillaje cuenta con el personal adecuado para poder cumplir con los objetivos planteados por la autoridad del Ministerio de Salud Pública (MSP)?

¿El sistema informático presta las facilidades necesarias para cumplir con los objetivos requeridos en proceso de atención, planillaje y facturación del HFIB?

¿De qué manera afecta que el área de planillaje se encuentre bajo la cobertura del área financiera?

¿En la actualidad el departamento de planillaje logra captar el cien por ciento de las atenciones prestadas a pacientes de otros subsistemas?

### **1.6. Justificación e Importancia**

El presente proyecto profundiza el proceso actual del área de Planillaje del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante, actualmente se encuentra vinculada con el área financiera, ubicada físicamente en el segundo piso, en donde se encuentran las oficinas del área administrativa, en la actualidad cuenta con dos personas el médico auditor y planillador, ya que luego de una reestructuración de talento humano se despidió a otro planillador que se encontraba como responsable del área.

El proceso tiene el nombre Recaudaciones esto es lógico considerando que están bajo el área financiera y su figura es más vinculada a la emisión de las facturas y la recaudación.

Entre los principales impactos tenemos que el índice de cuentas incobrables es elevado, incumpliendo lo solicitado por las autoridades sanitarias, quienes indican que es mandatorio la captación de todos los pacientes atendido en los hospitales públicos.

El proceso de planillaje depende de la intervención de muchas áreas administrativas, así como también las áreas médicas, y al no contar con

un área que represente al departamento, minimiza las posibilidades de que mejore de manera significativa.

El Ministerio de Salud Pública ha implementado páginas electrónicas donde se puede identificar los diferentes tipos de cobertura que pueda tener un paciente, esto mediante su número de identificación o nombres y apellidos de los usuarios.

En el caso de los hospitales pediátricos se debe revisar la cobertura del paciente, así como el de sus padres, considerando que el IESS permite que los padres puedan mantener cubierto a sus hijos hasta los dieciocho años de edad.

La identificación de los pacientes al recibir cada atención se convierte en el inicio del proceso de planillaje, otro paso muy necesario es el reporte de la llegada del paciente al nosocomio mediante correo electrónico al subsistema al que pertenezca, el incumplimiento de estos dos pasos en el tiempo definido imposibilita la facturación.

Por esta razón se determina que el proceso de atención y planillaje a pacientes IESS, deberá considerar las responsabilidades de cada una de las áreas del hospital que intervienen en el proceso, con el objetivo de lograr alcanzar la captación del cien por ciento de las atenciones prestadas.

El compromiso de las áreas que intervienen en el proceso en la actualidad no cumple con las expectativas de las autoridades del Ministerio de Salud Pública, considerando la demanda de pacientes que tiene el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

Es por esta razón que las autoridades de la Zona ocho Salud y las del Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante han visto necesario la intervención del área actual de Recaudaciones, solicitando reuniones con las áreas involucradas para viabilizar mejoras aplicables considerando las limitantes que tenemos como institución pública con respecto al talento humano.

La falta de una estructura adecuada en el proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante afecta de manera significativa a los usuarios, así como en la parte de ejecución y procesos la cual se reflejan en los valores recaudados, valores que no son consecuentes a la cantidad de pacientes que se atienden en el mencionado nosocomio.

En la actualidad el Hospital Francisco de Icaza Bustamante atiende a pacientes IESS, ISSFA, ISSPOL, SPPAT, los cuales no son captados de manera adecuada y eso representa que no se esté realizando la debida facturación, incumpliendo con las disposiciones hechas por el ministerio de Salud Pública MSP, afectando de manera directa al presupuesto asignado al hospital para la atención de pacientes vulnerable o sin ningún tipo de cobertura.

La necesidad de aplicar conceptos prácticos de organización y administración se hace imprescindible para poder cumplir con el objetivo que tiene el Hospital de Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, de mejorar el proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.

El planteamiento de una investigación que identifique la problemática en los procesos y flujos de atenciones a los pacientes IESS o de otro subsistema, que son atendidos en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante, servirá para el planteamiento de estrategias que favorezcan a la institución.

El impacto a nivel social será evidente ya que la insatisfacción por parte de nuestros usuarios interno y externos es palpable por medio de las encuestas de atención, llegando a bajar el nivel de satisfacción por parte de nuestros pacientes quienes se ven afectados de manera directa.

La intención es proponer aumentar la satisfacción de nuestros usuarios, por medio de atenciones ágiles y oportunas y al mismo tiempo la institución incremente los valores recuperados por conceptos de atención

a pacientes IEES o de otros subsistemas que requieran de atención especializada.

✓ Conveniencia:

La intención del proyecto es dar instrumentos administrativos apropiados para que las instituciones públicas, en especial las unidades sanitarias, aumenten su eficiencia en los procesos planteados por el Ministerio de Salud Pública, siendo nuestro principal instrumento la aplicación de las leyes, normas, manuales y reglamentos que han sido publicados para su debida ejecución.

La eficiencia en procesos se refiere a la calidad y nivel de cumplimiento de la actividad en el ámbito de la salud es si se brindó la atención terapéutica y un diagnóstico acertado para cumplir con la cura de enfermedad presentada por el paciente (López Cervantes, 2008).

✓ Relevancia social:

Este proyecto tiene la finalidad de beneficiar a cada uno de los pacientes que requieran atención médica especializada, brindando atención de calidad, sin importar que los pacientes pertenezcan a otro subsistema de salud. Por medio del método de encuestas a usuarios interno y externos se establecerá flujos que permitan involucrar a las áreas médicas y administrativas con la intención de garantizar resultados positivos.

Los beneficiarios del proyecto serán los usuarios que requieran atención especializada a pacientes pediátricos, de la misma manera el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante incrementara el planillaje y facturación producto del aumento de la captación de todos los pacientes atendidos en emergencia, hospitalización y consulta externa.

✓ Implicaciones prácticas:

El proyecto está destinado a resolver los problemas planteados en la aplicación de las leyes establecidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para la integración de las unidades que forman parte del sistema nacional de salud tales como IEES, ISSFA, ISSPOL, y los pacientes

cubiertos por el seguro de accidentes de tránsito SPPAT, se implementarán entrevistas al personal que forma parte del proceso, identificando las debilidades y fortalezas del proceso, evaluando los resultados actuales y estableciendo metas factibles.

La valoración del nivel de cumplimiento de los servicios de salud brindados es una forma de determinar el nivel de calidad y eficiencia de la institución puesto que tiene una implicancia relativa en el bienestar del paciente y en solucionar sus problemas de salud (Giedion, Villamar, & Ávila, 2010).

✓ Valor teórico:

El análisis de las variables planteadas para este proyecto nos permitirá analizar de manera detallada, con el fin de identificar las debilidades de la propuesta actual. El proyecto de mejora en los procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS del Hospital Francisco de Icaza Bustamante servirá de guía para otras unidades del MSP, que requieran establecer mejores resultados en lo que respecta a incrementar el planillaje y facturación.

La gestión de procesos busca el mejoramiento continuo de las actividades que debe cumplir la institución utilizando una la identificación, selección, descripción, documentación y mejora continua de los procesos de salud brindados a los pacientes y su nivel de satisfacción como usuario (Domínguez, 2011).

✓ Unidad metodológica:

La población a la que está dirigida el proyecto es a los pacientes pediátricos que requieren atención especializada, sin importar al subsistema al que pertenezcan, de manera adicional se analizarán al personal médico y administrativo de las instituciones públicas.

El resultado de las mediciones realizadas en el transcurso del proyecto servirá para establecer nuevos parámetros que determinen soluciones prácticas y coherentes.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes históricos**

##### **2.1.1. El proceso de atención, planillaje y facturación en el sector de la Salud Pública.**

Después de los cambios realizados desde la misma constitución, el 16 junio del 2017, el Ministerio de Salud Pública se vio en la necesidad de emitir un informe técnico que luego sería debidamente legalizado en el 28 de junio del año 2017 mediante el registro oficial con el nombre de: Norma técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red pública integral de salud y de la red privada complementaria, y su reconocimiento económico.

Dicho documento tiene como principal objetivo: Normar los procedimientos administrativos del relacionamiento interinstitucional por derivación de usuarios/pacientes, que garanticen el acceso universal, oportuno y equitativo a las prestaciones de salud en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria. (Pública M. d., 2017)

Según el texto legal, la norma es de aplicación obligatoria para todos los financiadores, aseguradores y prestadores de servicios de salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, también para el Servicio Público para Pago de Accidentes de Tránsito -SPPAT- y compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada y de seguros que oferten cobertura de asistencia médica en su

relacionamiento con las instituciones de la Red Pública Integral de Salud y sus usuarios.

### **2.1.2. Evolución de la calidad del sistema de salud del Ecuador**

En los últimos años se han tenido cambios a nivel mundial en relación a las reformas y exigencias de los sistemas de salud para lograr mejorar la calidad de atención. En Ecuador se han experimentado cambios de normativas, mayores exigencias y necesidades de estos servicios de salud para la población de este país.

Entre los hechos más relevantes que han acontecido en los sistemas de salud del Ecuador se tiene que en el año de 1935 se inician las funciones del servicio médico del seguro social, en años consiguientes se crea la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) y en 1967 se crea también el Ministerio de Salud Pública.

En los años 2005 hasta el 2007 se cumplían los lineamientos del Banco Mundial, en el año 2008 se plantean en la Constitución de la República Artículos que especifican el derecho a la salud de los ciudadanos y desde ese entonces se tiene como hincapié la necesidad de que los servicios de salud cuenten con un alto nivel de calidad

En él años 2008 se realiza una reforma constitucional que establece las bases para la Transformación Sectorial de Salud del Ecuador (TSSE), en el marco Jurídico-legal que instituye el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social” (Giedion, Villamar, & Ávila, 2010, págs. 150-151)

En referencia al texto anterior se observa como de manera paulatina se fue formando el sistema de salud en el Ecuador, con sus leyes y además las instituciones que hoy por hoy son parte fundamental de la salud, esta evolución continúa hasta llegar en la actualidad al trabajo en redes

implementando la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria (RPC).

En el año 2008 con el mandato de la nueva ley existen cambios tangibles en derechos de salud, garantizando que los ecuatorianos se encuentren cubiertos por las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, según se lo indica a continuación:

“Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnósticos, tratamiento, medicamento y rehabilitación necesarios” (Giedion, Villamar, & Ávila, 2010, pág. 154)

Los sistemas de salud son la totalidad de las relaciones económicas entre instituciones de atención médica que brindan sus servicios a la población, sus elementos fundamentales son el nivel de provisión de servicios de salud, cantidad de recursos materiales y recursos humanos, nivel de financiamiento.

De acuerdo a la OMS (2018) la calidad de los servicios de salud se define como la capacidad de cumplir con la exigencia de atención de los pacientes y usuarios de una determinada institución de salud que contribuye y cumple con las expectativas de paciente y de la familia.

En base a esto a nivel nacional se han cumplido con certificación, aplicación de sistemas de gestión de funciones, manuales de procesos y medios para llevar un seguimiento y control de la gestión de calidad de los servicios de salud emitidos.

### **2.1.3. Atención al cliente**

La atención al cliente en las instituciones de salud es fundamental considerando que deben pasar por un proceso de registro e ingreso en lo

que respecta a verificar su cita médica para su ingreso para posteriormente facturar es decir registrar su asistencia y que tipo de servicios de salud recibirá para posteriormente dirigirse a la consulta médica (Campo, 2011

Sin embargo, es importante debido a que es importante que estos procesos se realicen de manera ágil, para no perder un tiempo excesivo en lo que respecta a extensos turnos de espera que causan insatisfacción a los pacientes, por lo que todos los procesos administrativos de atención deben estar integrados con el servicio de salud que se va a brindar.

#### **2.1.4. Facturación**

La facturación médica es el registro del ingreso del servicio, procedimientos realizados a los pacientes, esto sirve para llevar una verificación de los procedimientos considerando medicamentos, tiempo de estancia en la institución de salud y los valores a cancelarse por los servicios de salud prestados (Domínguez, 2011).

#### **2.1.5. Planillaje**

En relación al proceso de planillaje se tiene que se verifican los datos y se procede al registro, se cumple con especificar los procedimientos que se van a efectuar por el personal de salud y se realiza el cierre y liquidación de la planilla que se está generando (Lavid Domínguez & Hinostroza Ganchozo, 2017).

Estos procedimientos son para llevar un registro adecuado de los servicios de salud, no cumpliendo solamente con diagnóstico y tratamiento sino el control periódico y la entrega de medicina para cumplir desde labores preventivas, casos de emergencia, entré otros tipos de atención a niños de la Ciudad de Guayaquil.

#### **2.1.6. Calidad de servicio**

La calidad en el servicio es el grado en el que un servicio satisface o sobrepasa las necesidades o expectativas que el cliente tiene respecto a la atención recibido (Giedion, Villamar, & Ávila, 2010). En el ámbito de la salud, es la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre lo esperado por los pacientes y la atención recibida entre más ha cumplido con sus expectativas mejor es la satisfacción del usuario.

La calidad de los servicios de salud son la capacidad de las instituciones que tienen hospitales y clínicas en cumplir y satisfacer las necesidades de los pacientes con un nivel de agilidad y precisión, para corregir sus problemas de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Es por esto que un servicio de calidad tiene las siguientes características:

- Deber ser útil para el fin que fue creado
- Aporta un beneficio tangible a los usuarios
- Debe ser confiable
- No debe tener fallas cuando el consumidor o usuario lo adquiere.

Un servicio de buena calidad, implica la empleabilidad más útil y económica, es un servicio que tiene la característica de satisfacer las necesidades o requerimientos del consumidor o de la sociedad (Armijos, 2016).

#### **2.1.7. Gestión por procesos**

El análisis de la gestión por procesos aplicada es el punto inicial para cumplir con el mejoramiento de los procesos de forma integral, utilizando el método sistemático en busca de determinar las falencias y cumplir con oportunidades de mejora. Se utilizan métodos como elaboración de flujogramas y esquematizar todas las actividades, gráficos de los procesos y se utilizan

herramientas como diagramas causa efectos o también gráficos de Pareto, entre otros (Mazaquiza & Vizuetete, 2012).

La determinación eficiente de los procesos permite identificar oportunidades para lograr satisfacción del cliente, agilidad y cumplimiento de actividades que generen un valor agregado a la empresa. Se define el alcance de desde donde hasta donde llega el proceso, para delimitarlo correctamente, utilizando criterios de expertos para identificar los elementos correctos que deben ejecutarse, se tiene que documentar el proceso utilizando un seguimiento de tipo descriptivo de los agentes internos y externos que intervienen hasta obtener el bien o servicio y la evaluación de desempeño que considera si se está cumpliendo a cabalidad lo planteado y si es eficiente o no.

El rediseño del proceso se enfoca en los problemas que se presentan en los procesos para de esta manera plantear cambios de las actividades y disminuir las brechas existentes. Finalmente se implementa el cambio y se realiza seguimiento y control del mismo.

La simulación del proceso es una de las herramientas que se utilizan para verificar si es efectivo el cambio en los procesos, esto suele ser un análisis multivariado que trata de asemejarse a diferentes escenarios reales que permite mejorar las operaciones o resultados en la empresa. La simulación incluye la formulación del problema y la recolección de información para hacer las modificaciones al esquema actual y luego una validación del nuevo modelo que permita evidenciar su efectividad en la organización (Moposita, 2013).

#### **2.1.8. Mejoramiento continuo**

El proceso de mejoramiento continuo es parte de la gestión de calidad puesto que es un elemento que permite lograr eficiencia en la empresa es

cíclico y se lleva un seguimiento exhaustivo, en donde se busca planear los procesos , la ejecución de las planificaciones, su comprobación y verificación que pasan hacer documentados como evidencia empírica (Román, 2018).

El proceso de cumplir con los propósitos de mejoramiento y las actividades que deben realizarse. En donde se utilizarán trabajo y capital especializado para lograr mejoras representativas en la organización. Se logra alcanzar el mejoramiento en la empresa mediante el trabajo mancomunado del personal, para lograr eficiencia de los procesos y obtener mayor productividad.

Según (Couso, 2005) el mejoramiento continuo se fundamenta en el diseño de los procesos y cumplimiento de las operaciones, además de que se consideran modelos que han sido efectivos previamente para que los empleados se identifiquen con los objetivos de la empresa.

El mejoramiento continuo es parte de la gestión de calidad puesto que busca verificar y realizar un seguimiento a la eficiencia y control de los procesos para lograr un nivel de agilidad y satisfacción de los usuarios en el caso de los servicios de salud se relaciona con la atención de los pacientes en las instituciones de salud (Domínguez, 2011).

#### **2.1.9. Metodología PQM**

Esta metodología se fundamente en la selección de los procesos ms relevantes de la empresa que deben estar alineados a la situación estratégica del negocio, se cumple las fases de planeación, en la que se define el proceso actual, los cambios que deben realizarse y luego los cambios que deben realizarse, la gestión operativa en base a la eficiencia (Saltiveri, 2011).

Se realizó una revisión documental de los procesos de facturación y planillaje a pacientes IESS, del Hospital Francisco de Icaza Bustamante para

determinar la situación actual y determinar los correctivos a realizarse, adicionalmente se incluirán encuestas y entrevistas para verificar la calidad de atención en relación a la agilidad de los procesos de facturación y planillaje a pacientes IESS, del Hospital Francisco de Icaza Bustamante.

Se dibuja el flujo del proceso para determinar las necesidades del ordenamiento de las prioridades, los clientes, proveedores y actividades, se incluyen aspectos como si tiene un propietario, se tiene infraestructura, se realizan controles. Se cumple con realizar medidas de los procesos para determinar indicadores que están relacionados con las especificaciones de los productos. Los puntos de control se realizan para verificar la efectividad en lo que se está planteando.

## **2.2. Antecedentes referenciales**

A continuación, se presentan algunos trabajos previos relacionados con el tema de investigación que constituyen los antecedentes referenciales del trabajo.

Autor: Estefanía Molina

Año: 2016

Instituto: Universidad de las Américas

Tema: Plan de mejora de la Calidad de los Servicios de Salud al ISSFA en el Hospital Militar de la III D.E Tarqui en base a la Auditoría Médica Financiera Realizada por el ISSFA en el año 2014 2015

Resumen: El proceso de facturación de los servicios de salud del Hospital General de la III D.E Tarqui fue analizado tanto desde el punto de vista del ISSFA como del personal que labora en esta institución de salud, existiendo problemas de tipo médico que permitan el pago adecuado y como es su gestión interna y se tomó en cuenta problemas de desorganización y

desconocimiento por parte del personal, no llevando correctamente una historia clínica y documentación de la atención recibida proponiendo estrategias de marketin para la socialización de procesos internos para una facturación adecuada.

Diferencias: Esta tesis es propone un plan de marketing mientras que el presente trabajo propone un plan de mejoras enfocado en la formalización de procesos.

Semejanzas: Los dos buscan el buen interno de las instituciones de salud.

Autor: Ing. Mayra Armijos Zuleta

Año: 2016

Instituto: Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Tema: Modelo De Gestión Para La Facturación Y Liquidación De Servicios De Salud En el HOSNAE

Resumen: La presente investigación cumplió con la evaluación la situación actual del proceso facturación y liquidación de los servicios de salud que brinda el Hospital Naval de Esmeraldas HOSNAE, con la finalidad de detectar las falencias y determinar las mejoras más efectivas en el proceso de facturación de los servicios de salud. El HOSNAE cuenta con el área de emergencia en la para que previamente a la atención se debe cumplir con la facturación correspondiente a los servicios de salud tanto de hospitalización como de emergencia de los diferentes pacientes que acceden para la atención médica. La investigación enfoco la necesidad de crear un modelo de gestión para la facturación y liquidación de los servicios de salud ejecutados por el HOSNAE, en cuyo proceso participan diferentes personas de esta institución de salud.

Diferencias: Esta tesis es propone un modelo de gestión estableciendo lineamientos mientras que el presente trabajo propone un plan de mejoras enfocado en la formalización de procesos.

Semejanzas: En los dos trabajos se abarca específicamente el proceso de facturación en una institución de salud.

Autor: Evelyn Paulina Balseca Lozada.

Año: 2018

Instituto: Universidad San Francisco De Quito USFQ Colegio De Posgrados

Tema: Implementar el Proceso de Auditoría Médica para la recuperación de valores de las Prestaciones de Servicios de Salud en un Hospital de Tercer Nivel de Atención de la Red Privada Complementaria, Periodo 2019

Resumen: El presente proyecto presenta la propuesta para la estructuración del proceso de Auditoría médica con el fin de asegurar una gestión clara y sencilla en relación la Facturación de las Cuentas Médicas, como producto de la venta de servicios médicos asistenciales y la entrega de prestaciones de salud a los subsistemas de la Red Publica Integral de Salud. Previo al inicio del proceso de evaluación de la pertinencia médica y liquidación de cuentas, se debe contar con la normativa legal vigente y documentación de consulta actualizada (reformas, resoluciones, protocolos, entre otras).

La gestión de auditoría médica es un proceso transversal, cuya gestión depende de un equipo multidisciplinario (apoyo legal, informático, administrativo y médico) que realizará el levantamiento, validación y control de los procedimientos con todas las unidades orgánicas en la Institución y cumplirá con la normativa legal vigente emitida por el Ministerio de Salud Pública como autoridad sanitaria, además de prestar apoyo a los demás servicios de la institución de salud y formar parte del equipo encargado de

recuperar las prestaciones de servicios de salud brindadas a los pacientes que acuden a recibir atención.

Diferencias: Esta tesis es propone Proceso de Auditoría Médica para la recuperación de valores de las Prestaciones de Servicios de Salud centrados al enfoque de recuperación de cartera mientras que el presente trabajo propone un plan de mejoras enfocado en la formalización de procesos.

Semejanzas: Los dos buscan el bien interno de las instituciones de salud para mejorar la eficiencia en la facturación.

Autor: Alexis Arriola

Año: 2013

Instituto: Universidad de Chile

Tema: “Aplicación de gestión por procesos, como herramienta de apoyo al mejoramiento del hospital Dr. Eduardo Pereira”

Resumen: El presente trabajo tiene por objetivo apoyar el desarrollo organizacional del hospital Dr. Eduardo Pereira, aplicando la gestión por procesos, y así aportar una visión y herramientas con las que se puede tomar decisiones eficientes y orientadas a la satisfacción de los clientes, generando valor y ventajas comparativas en el tiempo para esta institución. Se logró obtener el mapa de procesos generales, reflejando la realidad institucional. También se obtuvo la identificación de procesos claves en base a las líneas estratégicas y la exploración de los procesos claves que fueron priorizados, extrayendo una serie de propuestas de mejora para la gestión interna.

Diferencias: Se aplicó una mejora interna integral de todos los procesos de la investigación de salud que se aplican en esta institución de salud que es

sujeto de estudio, mientras que en este trabajo se orienta al proceso de atención planillaje y facturación netamente.

Semejanzas: Se enfoca en la esquematización de procesos, de la misma manera que el trabajo realizado.

## **2.3. Fundamentación legal**

### **2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)**

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...) El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y (...) servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (...).

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privado (...).

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en atención primaria de salud; (...) La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, (...).

Art. 369.- Determina que el seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad y maternidad, entre otros, y que las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la Red Pública Integral de Salud;

### **2.3.2. Normas Técnicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.**

**(2007)** El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la Red Pública Integral de Salud y del sistema de seguridad social, conforme lo dispone el artículo 370 de la Carta Fundamental del Estado ecuatoriano;

Claramente se puede deducir que el objetivo principal que contemplan las leyes y normativas anteriormente descritas es garantizar la debida atención médica para todo y cada uno de los ecuatorianos, indiferente que cuente o no con algún tipo de seguro.

Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica"

En su Disposición General Quinta determina: "Las compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada o de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, deberán cancelar o reembolsar a la institución de la Red Pública Integral de Salud, los montos o valores que por atenciones médicas en sus unidades se hayan efectuado a personas que también sean titulares y/o beneficiarios de seguro privado de salud y/o medicina prepagada, hasta el monto de lo contratado. En el caso de que la prestación se haya efectuado en una institución de salud privada y, siempre que haya mediado la respectiva derivación, las compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada o de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, deberán cancelar al establecimiento de salud privado o reembolsar a la institución de la Red

Pública Integral de Salud los pagos efectuados por dichas atenciones, hasta el monto de lo contratado".

El pago referido en el inciso anterior solo se podrá efectuar siempre que se realice la respectiva derivación, la cual será autorizada por la institución de la Red Pública Integral de Salud en los casos en que por no disponibilidad o que, con el afán de garantizar el debido acceso al derecho a la salud y seguridad social, se justifique dicha derivación, bajo responsabilidad administrativa, civil y/o penal de todos los funcionarios y/o particulares involucrados directa o indirectamente en el proceso de derivación, sin perjuicio de su grado de participación en la acción u omisión ilícita; el pago se efectuará previa la revisión de pertinencia técnica médica y de facturación que se realice para el efecto. Igual disposición aplicará para todos los demás casos de derivaciones que puede efectuarla institución de la Red Pública Integral de Salud, permitidas por la normativa vigente".

#### Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida

El artículo 2 de la "Ley Orgánica de Incentivos Tributarios para varios Sectores Productivos e Interpretativa del Artículo 547 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización", en el artículo 2, señala: Las instituciones de la Red Pública Integral de Salud podrán reconocer hasta los montos establecidos en el tarifario emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional, los gastos que sus afiliados o usuarios deban pagar por concepto de excedente no cubierto por las compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada o de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, siempre que se haya efectuado la prestación en un establecimiento de salud privado debidamente calificado o acreditado de conformidad a lo definido en la norma técnica establecida para el efecto.

## **Convenio Marco Interinstitucional (2015)**

No. 17 suscrito el 10 de abril de 2015 entre el Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud Pública para Integrar la Red Pública Integral de Salud, en su Cláusula Cuarta, numeral 1, señala: "El Ministerio de Salud Pública, Autoridad Sanitaria Nacional, es el ente Rector en materia de salud, por lo que los Acuerdos Ministeriales y Resoluciones que de éste emanen, serán aplicables, vinculante, obligatorios y de inmediato cumplimiento para los MIEMBROS DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD, conforme establece la Constitución y la Ley." Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 137, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 835 de 17 de enero de 2017, el Ministerio de Salud Pública emitió la "Norma Técnica de Relacionamiento para la Prestación de Servicios de Salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, y su Reconocimiento Económico"; Que, es necesario armonizar la Norma con los criterios técnicos y jurídicos de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica y su Reglamento que señala que el Ministerio de Salud Pública debe desarrollar la normativa técnica sanitaria para lo cual ha emitido los lineamientos sanitarios para la aplicación del referido Reglamento; y, que esta Cartera de Estado conjuntamente con las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud, ha establecido los procedimientos para la aplicación de la prelación de pagos y coordinación de beneficios que la Ley dispone.

### **2.4. Variables Conceptuales**

**Variable Independiente:** Los Procesos de atención, planillaje y facturación.

Los procesos de atención, planillaje y facturación son acciones que se deben cumplir para recibir servicios de salud en las institución de salud a nivel nacional, siendo importante que se cumpla de manera ágil y adecuada los procedimientos para llevar un registro y control eficiente (Armijos, 2016, pág. 25).

**Variable Dependiente:** Calidad de servicio

La Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de servicio de salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

## **2.5. Definiciones Conceptuales**

**Autorización:** Se refiere a la parte formal de la generación del registro por la entidad que debe realizar el pago (Domínguez, 2011, pág. 24).

**Factura:** Es el documento que permite llevar un control de la adquisición de un bien o de la prestación de un servicio, en una institución de salud, especifica los procedimientos de valores adeudados a pagarse (Couso, 2005, pág. 14).

**Triaje:** Es la valoración médica que se realiza para determinar el nivel de gravedad del paciente al ingresar al centro de atención (López Cervantes, 2008, pág. 38).

**Pago:** El pago es uno de los modos de extinguir las obligaciones, y consiste en el cumplimiento efectivo de la prestación debida (Vértice, 2008, pág. 12)

**Validación:** Es el proceso mediante el cual se obtiene los datos que demuestran que el proceso es adecuado (Armijos, 2016, pág. 9).

**Pacientes:** Persona que recibe atención médica en una institución de salud (García, 2013, pág. 18).

**Servicio de salud:** Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

**Calidad:** Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie (García, 2013).

**Eficacia:** Capacidad para producir el efecto deseado o de ir bien para determinada cosa (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

**Diagnóstico:** Se conoce como diagnóstico a la identificación de la naturaleza de una enfermedad mediante pruebas y la observación de sus signos o síntomas (Vértice, 2008).

**Procesos:** Conjunto de actividades que tienen un fin específico y que forman parte de un proyecto (Armijos, 2016).

**Auditoría Médica:** Es la revisión de todos los aspectos de la actividad del cuidado clínico de los pacientes, realizado por profesionales de la salud, cuya finalidad es mejorar la calidad de atención con la participación de los diversos grupos profesionales (Armijos, 2016).

**Normativa:** Norma o conjunto de normas por la que se regula o se rige determinada materia o actividad (CAMPO, 2011).

**Equipo multidisciplinario:** Complemento de diversas áreas administrativas y médicas, las mismas que tienen un mismo objetivo (Couso, 2005).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Presentación de la empresa**

El Hospital del Niño Dr. Francisco De Icaza Bustamante es un nosocomio de referencia nacional que pertenece al Ministerio de Salud Pública (MSP), de tercer nivel.

Inició sus actividades el 7 de octubre de 1985 en la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas.

##### **3.1.1. Objetivo de la unidad.**

Incrementar la accesibilidad a los servicios hospitalarios con equidad y calidad de forma integrada y en red con los distintos actores del Sistema Nacional de Salud.

##### **3.1.2. Objetivo Social.**

Proveer de atención médica a todos los niños a nivel nacional, por medio de las especialidades con la que cuenta nuestra cartera de servicio.

##### **3.1.3. Misión.**

Presentar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

#### **3.1.4. Visión.**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

#### **3.1.5. Valores.**

Respeto: “Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos”.

Inclusión: “Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad”.

Compromiso: “Invertir al máximo las capacidades teóricas y personales en todo lo encomendado”

Vocación de Servicio: “La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción”

Justicia: “Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez”

Integridad: “Demostrar una actitud probada e intachable en cada acción encargada”

Lealtad: “Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos”

### 3.1.6. Organigrama

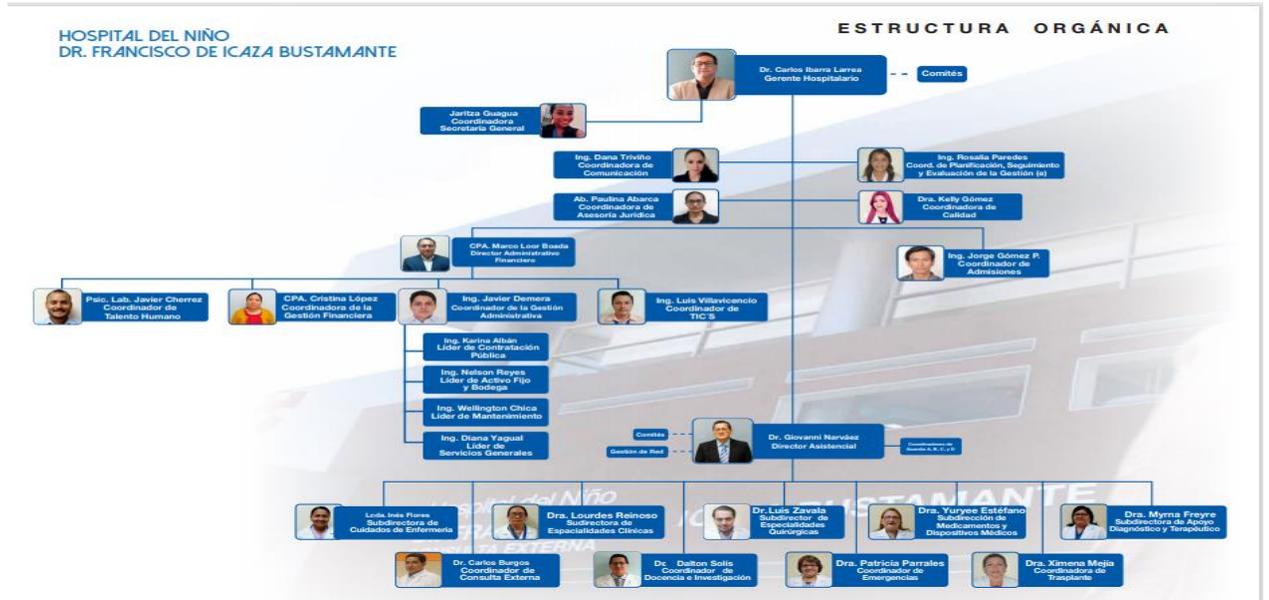


Figura 3. Organigrama Institucional

### 3.1.7. Plantilla total de trabajadores del HFIB:

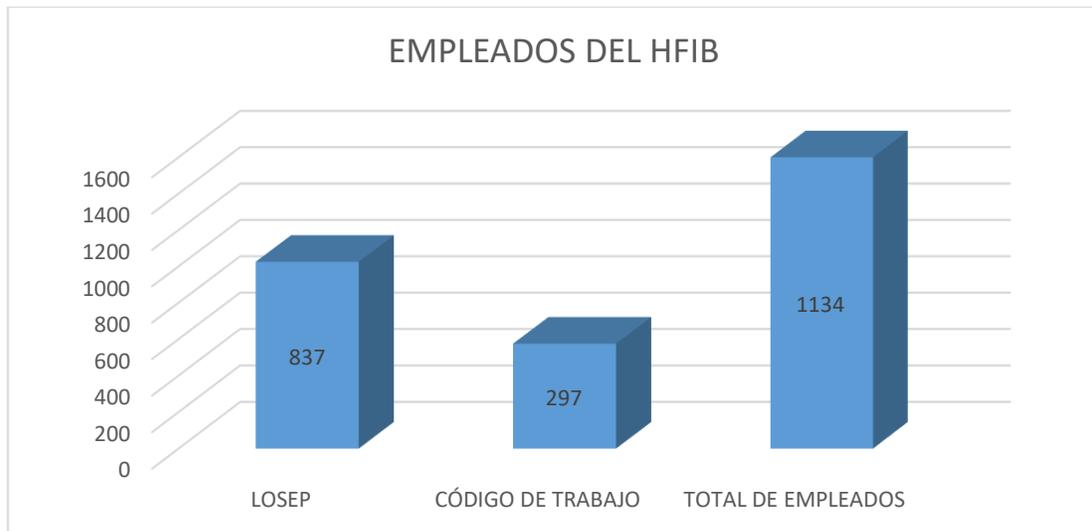


Figura 4. Empleados del HFIB

En relación a los trabajadores en el Hospital del niño Francisco Icaza Bustamante se tiene que 837 personas trabajan bajo la LOSEP, 297 con los lineamientos de código de trabajo y en total se tiene 1134 empleados entre servidores públicos y personal de médicos de las diferentes especialidades.

Clientes, proveedores y competidores más importantes:

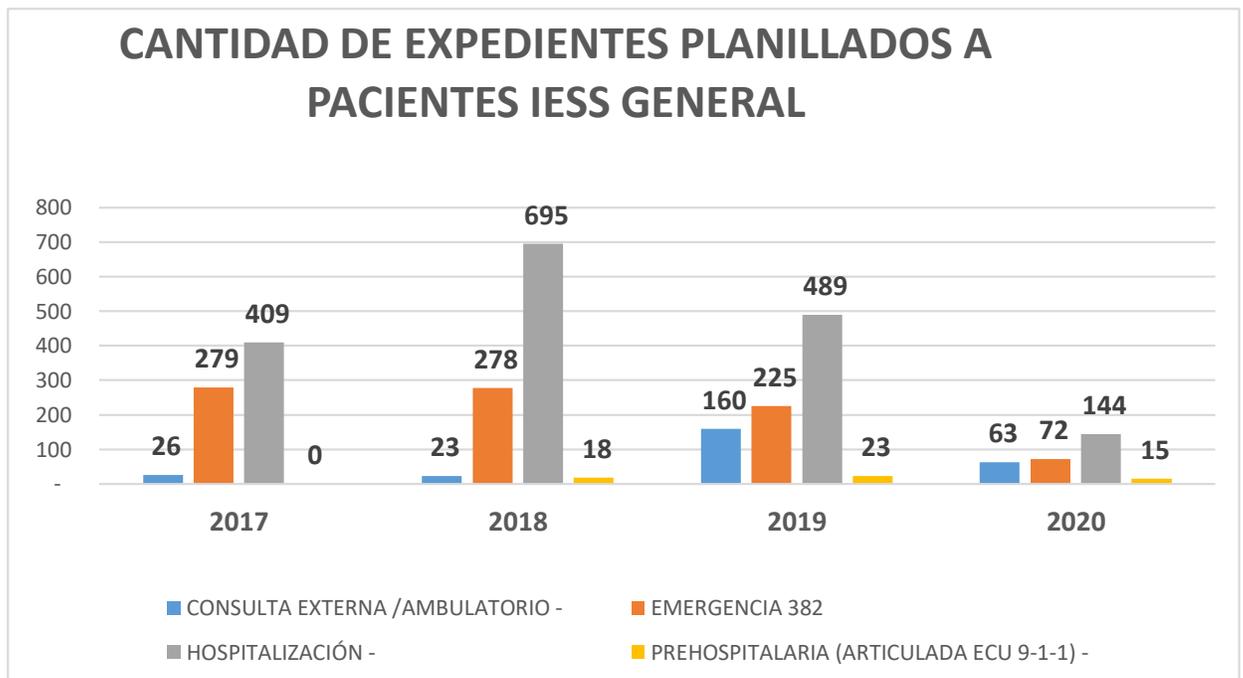
El HFIB es una institución pública sin fines de lucro, que brinda servicios de salud enfocados en atención pediátrica.

### 3.1.8. Descripción del proceso objeto de estudio o puestos de trabajo

Análisis económico financiero de periodos anteriores de la empresa a través de indicadores (Ingresos, costos, liquidez, rentabilidad, rotación de inventarios, entre otros) Otros indicadores como productividad, rendimiento de equipos, de materiales, etc.

**Figura 5.** Cantidad de expedientes planillados a Pacientes IESS General

Los pacientes del IESS que han sido planillados son para servicio de consulta externa, hospitalización, emergencia y atención pre hospitalaria entre los cuales el año más representativo fue en el 2018, con 695 personas en hospitalización, 278 por emergencia, 23 personas por consulta externa y 18 pacientes por atención pre hospitalaria.



### 3.2. Diseño de la Investigación

En la presente investigación se eligen los diseños de investigación científica y descriptiva ya que de ellos se van obtener resultados reales basados en vivencias y experiencias, así como la interpretación, verificando hipótesis ya que el método científico me permite ver los cambios o sucesos ocurridos en el comportamiento del personal al aplicar las capacitaciones y si estas son amigables y de fácil aprendizaje y que cada proceso al momento de leer debe evocarse en la mente, para que los métodos y procedimientos sean inmediatamente entendidos, permitiendo con todo esto la elaboración de manuales, procedimientos, etc. Y la aplicación de estos sean basados en la vivencia del día a día del colaborador o de la jefatura del área implicada, para explicar cómo se cumple el proceso actual de atención, planillaje y facturación y proponer mejoras en los mismos.

### 3.3. Tipos de Investigación

Los tipos de investigación son los diferentes enfoques y modalidades que podemos emplear para realizar una investigación. A investigación se usa con el propósito de describir, descubrir o hacer predicciones acerca de fenómenos, eventos, relaciones, entre otros.

**Tabla 1.** Modelos de investigación según estado del conocimiento

Explicativo	Explica la relación causal entre dos o más variables, este modelo de investigación inicia en base al conocimiento de relaciones de causa y efecto entre dos variables de investigación (Sampieri R. H., 2014).
Explorativo	Este tipo de estudio da un estimado de la realidad a investigar, es relativamente desconocido y se fundamenta en hallazgos nuevos (Baena, 2014).
Descriptivo	Busca definir, clasificar o categorizar un fenómeno, no implica una relación sino que especifica partes y elementos del estudio que se está realizando (Muñoz, 2015)
Correlacional	La meta es determinar si dos o más variables están relacionadas,

---

y su grado de afectación entre las variables que se están investigando (Fidias, 2012)

---

Autor: Paladines J

Investigación explicativa: Este tipo de investigación permite identificar la causa y los efectos que influyen en el proceso. Para determinar cuáles son los procedimientos que se deben modificar para cumplir de manera eficiente con la situación de la institución de salud de manera que se agilite la calidad de atención de los pacientes.

La investigación explicativa se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación post facto), como de los efectos (investigación experimental), mediante la prueba de hipótesis. Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos (Fidias, 2012, pág. 26)

Investigación descriptiva: Este tipo de investigación nos encamina a delimitar las responsabilidades de cada área involucrada en el proceso para poder determinar las mejoras que se pueden realizar en la institución de salud.

La investigación descriptiva sirve para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permite detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos. En Ciencias Sociales se ocupa de la descripción de las características que identifican los diferentes elementos y componentes y, su interrelación (Behar, 2008, pág. 23).

El tipo de investigación es descriptiva y de tipo explicativa en relación a los procesos de atención, planillaje y facturación que tienen que cumplir los pacientes IESS que reciben la atención médica en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante y que evidencian cual es la problemática actual de esta institución de salud y si esta cumple con sus necesidades y expectativas.

### 3.4. Población

La población son los pacientes atendidos en esta institución de salud mensualmente para de esta cantidad seleccionar una muestra representativa de la población y proceder a conocer cuál es la problemática aplicada a los procesos de atención, planillaje y facturación que tienen que cumplir los pacientes IESS que reciben la atención medica en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante. La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Selltiz, 1980). La población de la investigación es generalmente una gran colección de individuos u objetos que son el foco principal de una investigación científica.

**Tabla 2.** *Universo*

Elementos	Cantidad	Instrumento
Gerente	1	Entrevista
Director	1	Entrevista
Director Administrativo Financiero	1	Entrevista
Jefe de Admisiones	1	Entrevista
Personal administrativo de gestión de red	3	Encuesta
Médicos de Gestión de red	4	Encuesta
Medico auditor	1	Encuesta
Personal de Planillaje	2	Encuesta
Medico Coordinador de Emergencia	1	Encuesta
Médicos asistenciales de emergencia	30	Encuesta
Total	45	

Autor: Paladines J

La población de la investigación es generalmente una gran colección de individuos u objetos que son el foco principal de una investigación científica. Las investigaciones se realizan en beneficio de la población (Baena, 2014). Sin embargo, debido a los grandes tamaños de las

poblaciones, los investigadores a menudo no pueden probar a cada individuo de la población, ya que consume mucho dinero y tiempo. Por esta razón, los investigadores confían en las técnicas de muestreo.

Una población de la investigación también es conocida como una colección bien definida de individuos u objetos que tienen características similares. Todas las personas u objetos dentro de una determinada población por lo general tienen una característica o rasgo en común (Behar, 2008). Población finita se considera que una población finita a toda población formada por menos de 100.000 unidades.

Población infinita: Se considera una población infinita a aquella que tiene más de 100.000 unidades.

Una población de la investigación también es conocida como una colección bien definida de individuos u objetos que tienen características similares. Todas las personas u objetos dentro de una determinada población por lo general tienen una característica o rasgo en común (Sampieri F. B., 2004, págs. 234-235).

**Muestra.** -La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población (Sampieri, 2014, pág. 175).

La muestra permite incluir todas las características de la población, pero minimizar el tiempo que se va a demorar la ejecución de la investigación mediante la utilización de una muestra insesgada y eficiente que represente fácilmente e infiera los resultados que se puedan obtener mediante la utilización de toda la población. En el caso de investigación de Fernández Collado, Baptista y Eles (1998), donde el objetivo básico del estudio era describir la relación niño-televisión, se determinó que los sujetos seleccionados para el estudio fueran niños que respondieran sobre sus conductas y percepciones relacionadas con este medio de comunicación.

En este proyecto de investigación no se utilizará una fórmula para la muestra porque estamos usando población finita y será por conveniencia en base a la disponibilidad de los pacientes que estén dispuestos a contestar la encuesta.

### **Muestra probabilística**

Es la técnica de muestreo en las cuales los subconjuntos de datos son recogidos en un proceso que brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados.

Muestreo aleatorio simple, Muestreo aleatorio sistemático, Muestreo aleatorio estratificado, Muestreo aleatorio por conglomerados son tipos de selección de datos se dan cuando todas las observaciones pueden estar incluidas en la muestra o subconjunto que se está seleccionando (Baena, 2014).

### **Muestra no probabilística**

El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados

Muestreo por cuotas, Muestreo intencional o de conveniencia, bola de nieve, Bola de nieve , este tipo de muestreo por lo general es por conveniencia o por un objetivo específico de la investigación en relación a lo que se quiere verificar o investigar (Behar, 2008).

## **3.5. Técnicas de investigación**

**Entrevista:** Se realizó una entrevista al Director administrativo del Hospital del niño Francisco Icaza Bustamante, para conocer cómo se llevan los procesos de planillaje y facturación de los pacientes del IESS que son atendidos en este centro de salud.

**Encuesta:** Se realizaron encuestas al personal en total de 41 personas, que cumple con el proceso de planillaje y facturación en el Hospital del niño

Francisco Icaza Bustamante para verificar el cumplimiento de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes del IESS que son atendidos en este centro de salud.

*Tabla 3. Técnicas de la investigación utilizadas y sus instrumentos*

<b>Técnicas</b>	<b>Instrumento</b>
Encuestas	Cuestionario
Entrevista	Formulario

Autor: Paladines J

### **3.6. Metodología y técnicas de la investigación**

**Método Científico.-** “El método científico es un procedimiento que busca formular preguntas o problemas sobre la realidad, con base en la observación de la realidad y la teoría ya existentes” (Baena, 2017, pág. 33).

El método científico es el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas de investigación mediante la prueba de verificación de hipótesis, previo a la aplicación del método científico debe ocurrir un hecho o fenómeno, es decir, cualquier suceso o cambio ocurrido en la naturaleza o en la sociedad, que pueda ser percibido y que sea de interés para el investigador

**Método inductivo.** -Es una estrategia de razonamiento que se basa en la inducción, para ello, procede a partir de premisas particulares para generar conclusiones generales. En este sentido, el método inductivo opera realizando generalizaciones amplias apoyándose en observaciones específicas (Baena, Metodología de la Investigación, 2017).

**Método analítico- sintético.-** Es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o

elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos y después relacionar cada reacción mediante la elaboración de una síntesis general del fenómeno estudiado (Sampieri R. H., 2014).

### **3.7. Procedimientos de la investigación**

Se aplicaron encuestas al personal en total de 41 personas, que forman parte del proceso de planillaje y facturación en el Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, médicos residentes de emergencia, personal administrativo, para verificar el cumplimiento de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes del IESS que son atendidos en este centro de salud, estos instrumentos fueron tabulados para después elaborar histogramas de frecuencia y obtener información enfocada al tema de estudio que se está cumpliendo.

Con la misma intención se efectuaron entrevistas a 4 personas, Gerente, Director Asistencial, Director Administrativo Financiero, Jefe de admisiones, considerando que las decisiones tendrá resultados que afectaran de manera significativa los procesos y actividades en la unidad hospitalaria, se escogieron autoridades con más rango en el Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante con el fin de conocer el pensamiento y la necesidad de la institución, considerando que el nosocomio debe estar en la misma línea de pensamiento de las directrices dadas por el Ministerio de Salud Pública.

Con la información reunida de las actividades antes mencionadas se realizarán reportes de gráficos, los cuales fueron elaborados a través de Microsoft Excel realizando cuadros de estadística descriptiva que detallaron la frecuencia y porcentaje obtenido.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

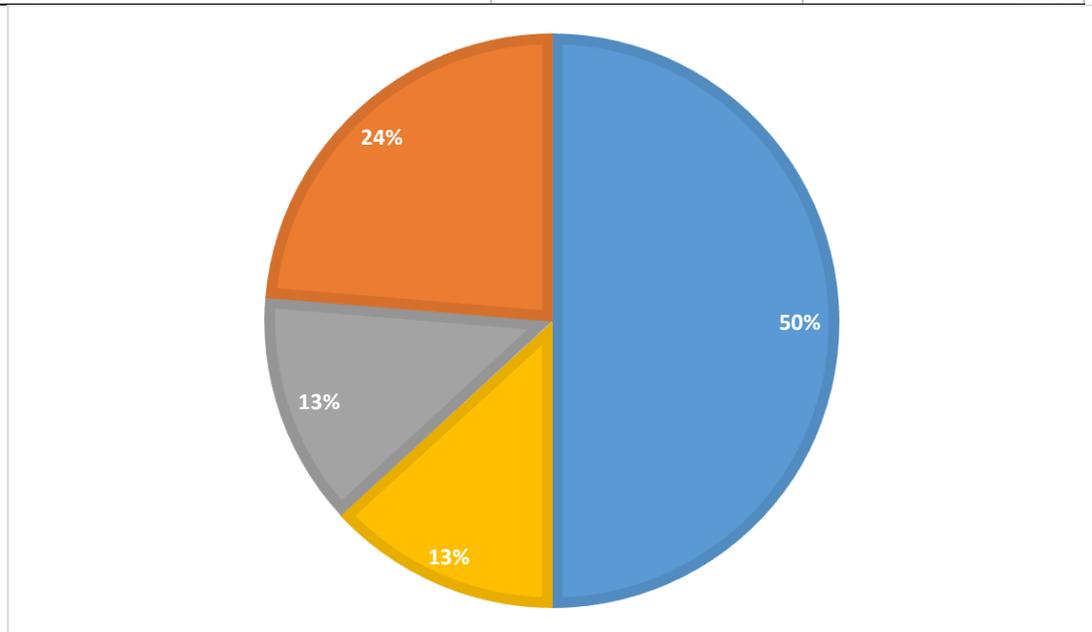
#### 4.1. Resultados de las encuestas aplicadas

##### Pregunta 1:

¿Los pacientes que han sido atendidos en el HFIB a que subsistema pertenece regularmente?

*Tabla 4. Pacientes atendidos en el HFIB*

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
IESS	20	50%
ISSFA	11	24%
ISSPOL	5	13%
SEGURO PRIVADO	5	13%
TOTAL	41	100%



*Figura 3. Pacientes atendidos en el HFIB*

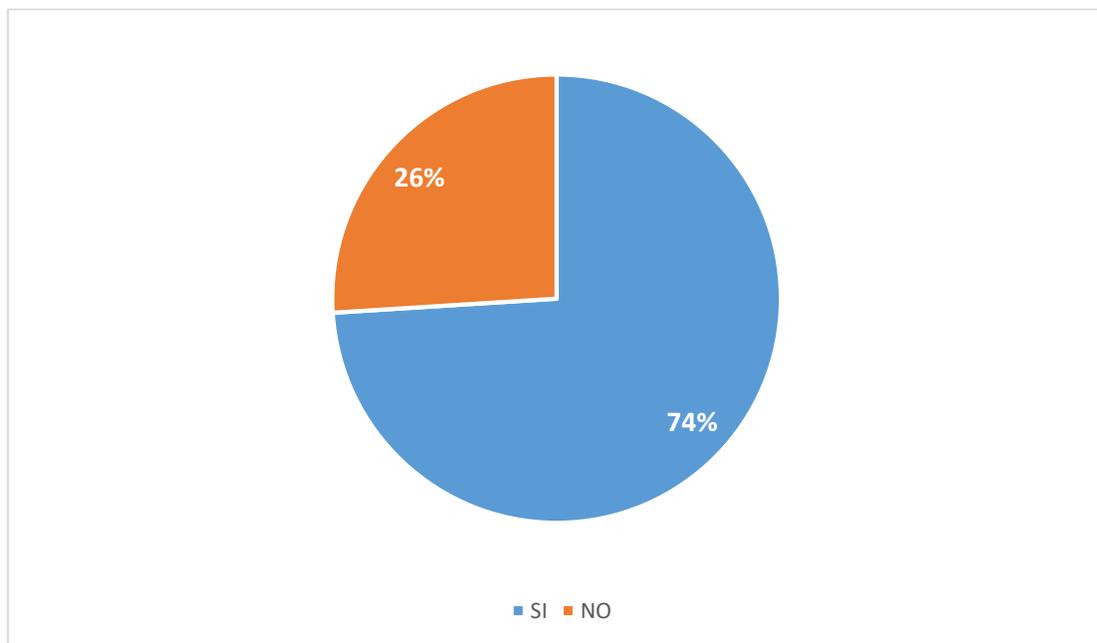
Considerando solo a los pacientes de otros subsistemas, se determina en base a la experiencia de los encuestados, que el 50% de los pacientes atendidos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante pertenecen regularmente al IESS un 50%, el 24% ISSFA, el 13% del ISSPOL y el 13% de Seguros privados.

### Pregunta 2:

¿Cree usted que existe algún tipo de diferencias en el trato o la atención por pertenecer a otro tipo de subsistema?

*Tabla 5. Diferencias en el trato por ser de otro subsistema*

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	74%
NO	11	26%
TOTAL	41	100%



*Figura 4. Diferencias en el trato por ser de otro subsistema*

El 74% de los encuestados considera que, SI existe algún tipo de diferencias en el trato o la atención por pertenecer a otro tipo de subsistema, mientras que el 26% argumenta que no existe ningún tipo de diferencia que la atención es la misma.

El personal encuestado esta consiente que tenemos una cantidad importante de pacientes de otros subsistemas, los cuales son atendidos, pero al no ser identificados de manera adecuada se pierde la oportunidad de poder cumplir con el proceso de planillaje.

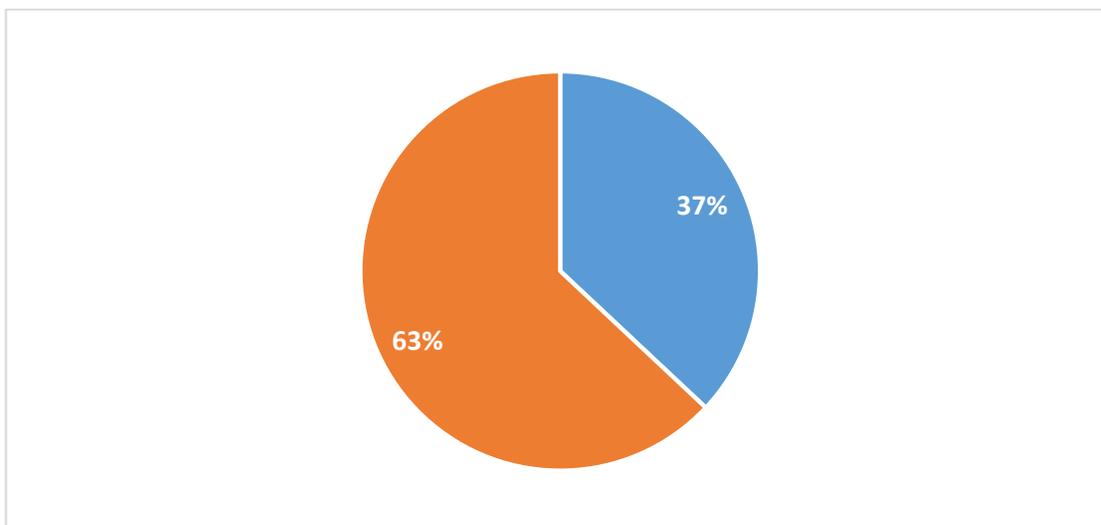
Esta situación implica que el paciente sea atendido, más no planillado, creando resistencia en la atención ya que nuestros profesionales prefieren indicar al familiar del paciente que acuda a otra unidad de salud, antes de brindar una atención integral.

### **Pregunta 3:**

¿Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS?

**Tabla 6.** *Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS*

<b>RESPUESTAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	15	37%
NO	26	63%
TOTAL	41	100%



**Figura 5.** Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS

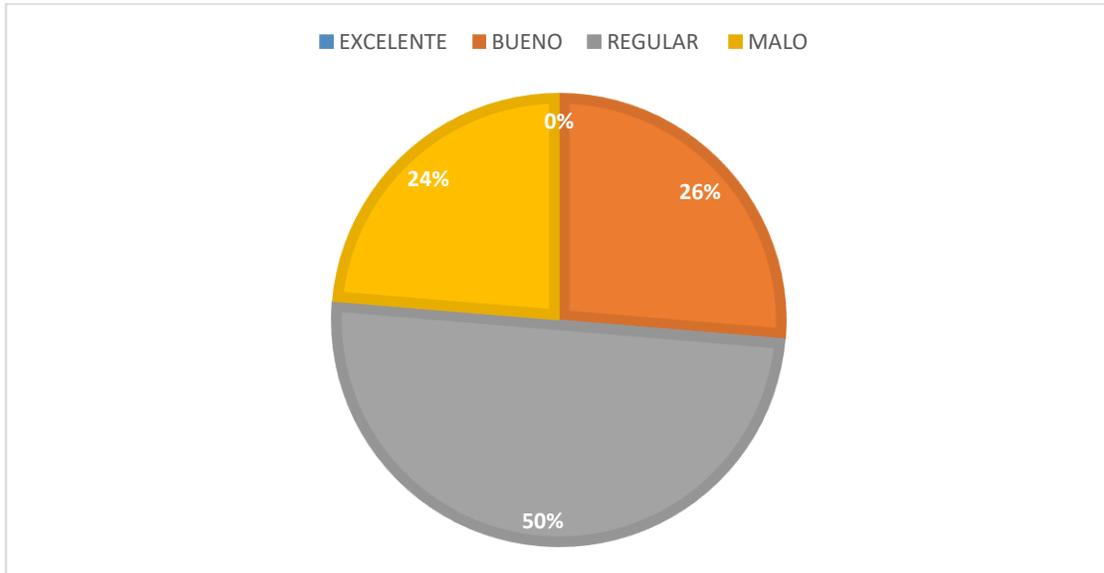
El 63% de los encuestados NO conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, mientras que el 37% manifiesta conocer el proceso sin embargo no están seguros de los detalles.

#### **Pregunta 4:**

¿Cómo califica usted el proceso de planillaje y facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

**Tabla 7.** Proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	0	0%
Bueno	11	26%
Regular	20	50%
Malo	10	24%
Total	41	100%



**Figura 6.** Proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS

El 50% de los encuestados cree que el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante es regular, el 26% cree que el proceso de planillaje y facturación es bueno y el 24% cree que es malo.

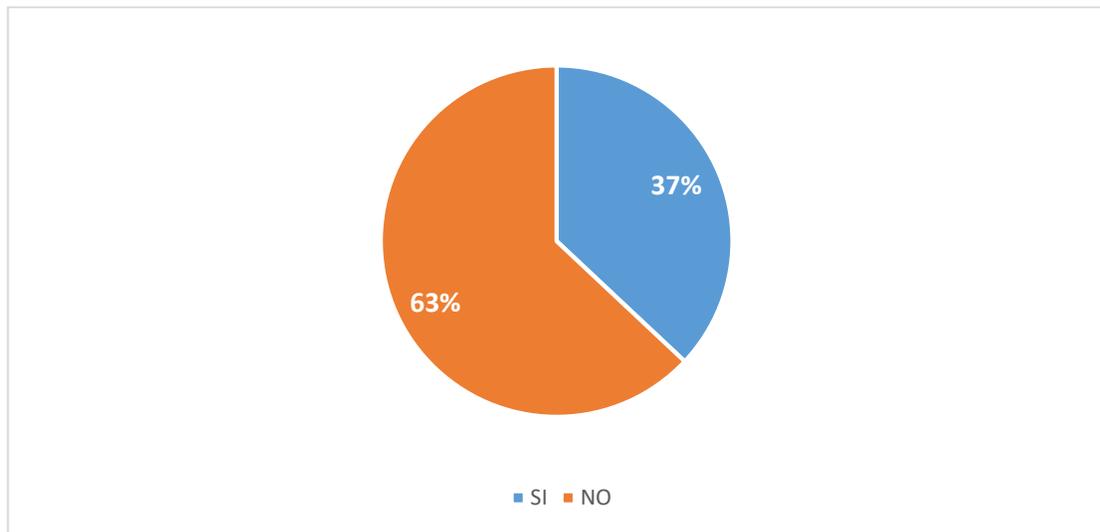
Estos porcentajes nos demuestran que el proceso de planillaje por concepto de atenciones a pacientes de otros subsistemas no ha sido difundido de manera adecuada permitiendo que el personal en general solo hable desde una percepción subjetiva.

**Pregunta 5:**

¿Conoce usted si se cuenta con un manual de procesos para realizar el planillaje y facturación de los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

**Tabla 8.** Esquema de procesos

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	37%
NO	26	63%
Total	41	100%



**Figura 7.** Esquema de procesos

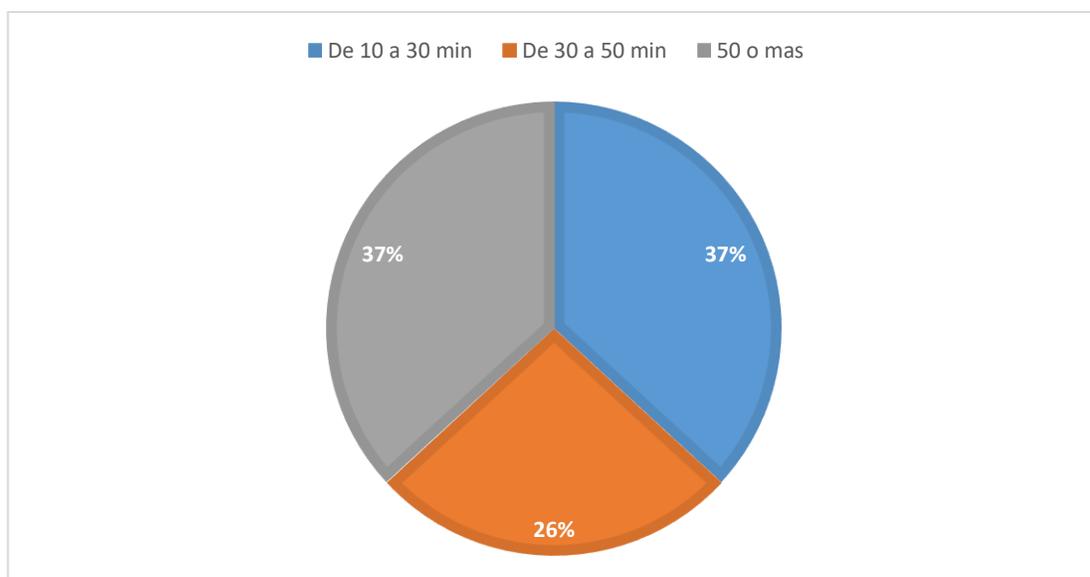
El 63% de los encuestados NO conoce que el nosocomio cuenta con manual de proceso para realizar el planillaje y facturación de los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante y el 37% creería que si existe un esquema de procesos para estos pacientes.

**Pregunta 6:**

¿Los tiempos empleados para el agendamiento a los pacientes del subsistema IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

**Tabla 9.** Tiempo de demora en el agendamiento

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 10 a 30 min	17	37%
De 30 a 50 min	11	26%
50 o mas	13	37%
TOTAL	41	100%



**Figura 8.** Tiempo de demora en el agendamiento

El 37% indica que de 10 a 30 minutos es el tiempo que se demora en cumplir el proceso de agendamiento a los pacientes del subsistema IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. El 26% de 0 a 50 min y el 37% entre 50 minutos o más.

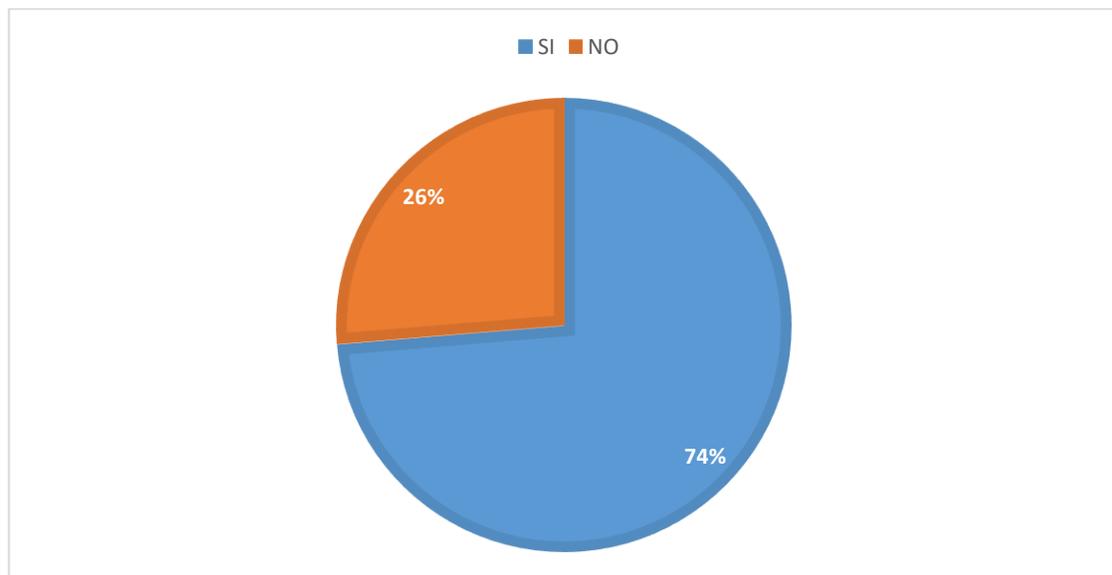
El personal de admisiones no realiza una verificación adecuada de las coberturas de los pacientes y sus padres, por esa razón el 37% se agenda dentro de los rangos de 10 a 30 minutos, esto perjudica de manera directa el proceso de planillaje, ya que si el paciente no es identificado no podrá ser planillado.

**Pregunta 7:**

¿El Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante Cuenta con los materiales de oficina necesarios para efectuar el proceso de planillaje y facturación a los pacientes del IESS atendidos?

*Tabla 10. Cuenta con materiales de oficina necesarios para efectuar proceso de planillaje y facturación*

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	30	74%
No	11	26%
Total	38	100%



*Figura 9. Cuenta con materiales de oficina necesarios para efectuar proceso de planillaje y facturación*

El 74% de los encuestados indica que cuenta con los materiales de oficina necesarios para efectuar el proceso de facturación a los pacientes del IESS

atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, mientras el 26% explica que no cuenta con todos los recursos.

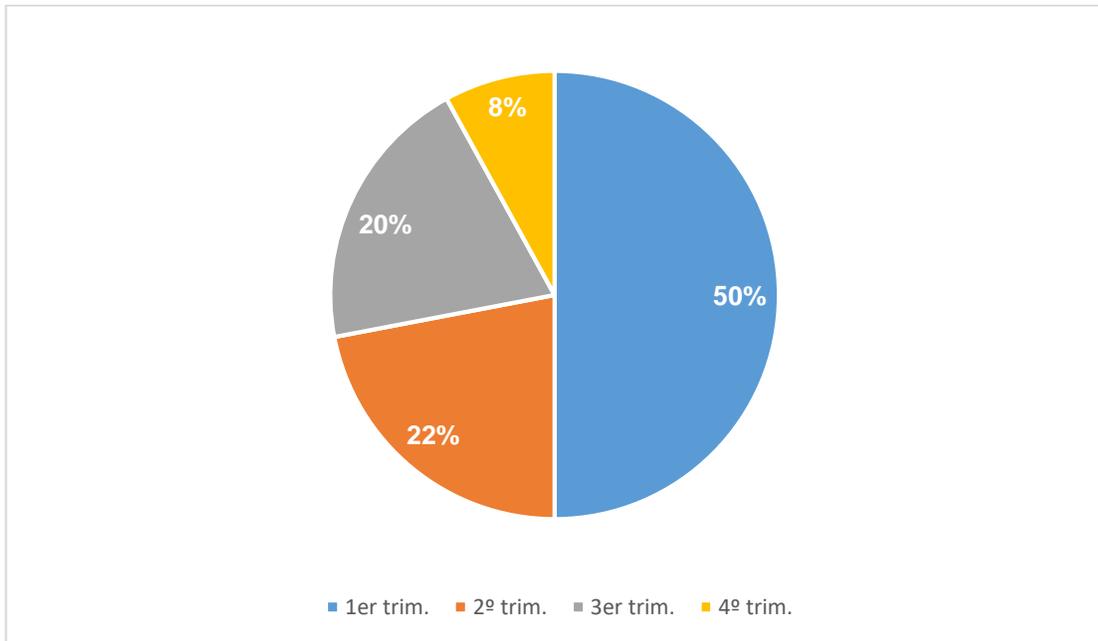
Este porcentaje podrá cambiar cuando aumente la cantidad de pacientes identificados, planillados y facturados por conceptos de atenciones.

**Pregunta 8:**

¿Cuáles son los factores que pueden afectar en el proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

*Tabla 11. Factores que afectan proceso de facturación*

<b>RESPUESTAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Limitado nivel de capacitación en los procesos de facturación	20	50%
Demora en la recepción de documentos	10	22%
Poco nivel de conocimiento en el manejo del proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante	8	20%
Otros	3	8%
Total	41	100%



**Figura 10.** Factores que afectan proceso de facturación

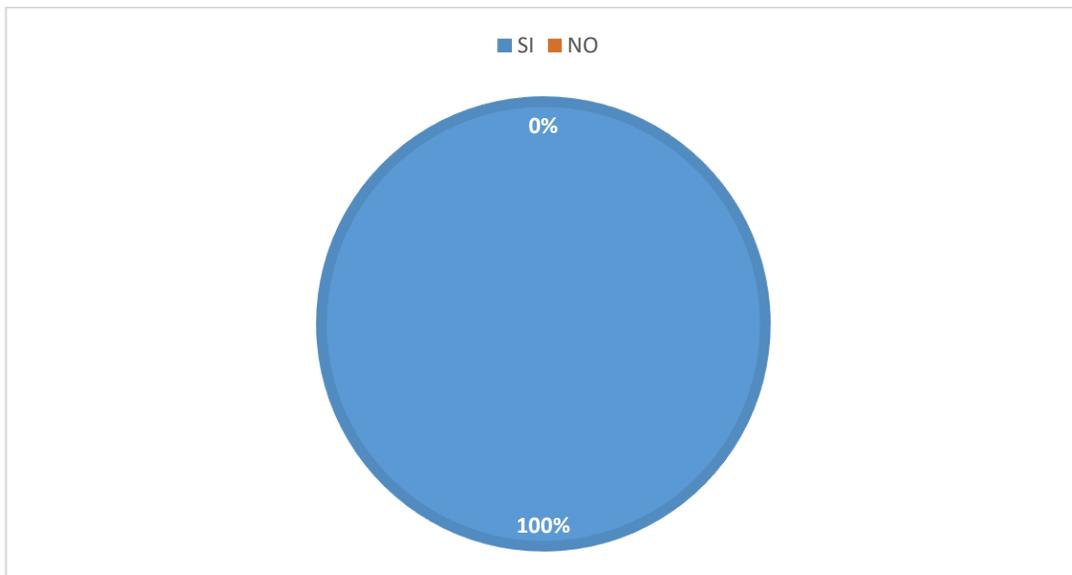
El 50% de los encuestados expresa que el nivel de conocimiento en el manejo del proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante es bajo, 21% expresa que, por la demora en la recepción de documentos, el 19% debido al limitado nivel de capacitación en los procesos de facturación y el otro 8% otros factores.

**Pregunta 9:**

¿Cree usted que se pueden mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante?

**Tabla 12.** Mejoras en los procesos de planillaje y facturación

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	41	100%
No	0	0%
Total	41	100%



**Figura 11.** Mejoras en los procesos de planillaje y facturación

El 100% de los encuestados cree que se pueden mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante.

Existen muchas expectativas sobre el proceso, el personal médico y administrativo considera que el HFIB tiene la capacidad de poder recuperar los valores por conceptos de pacientes atendidos de otro subsistema.

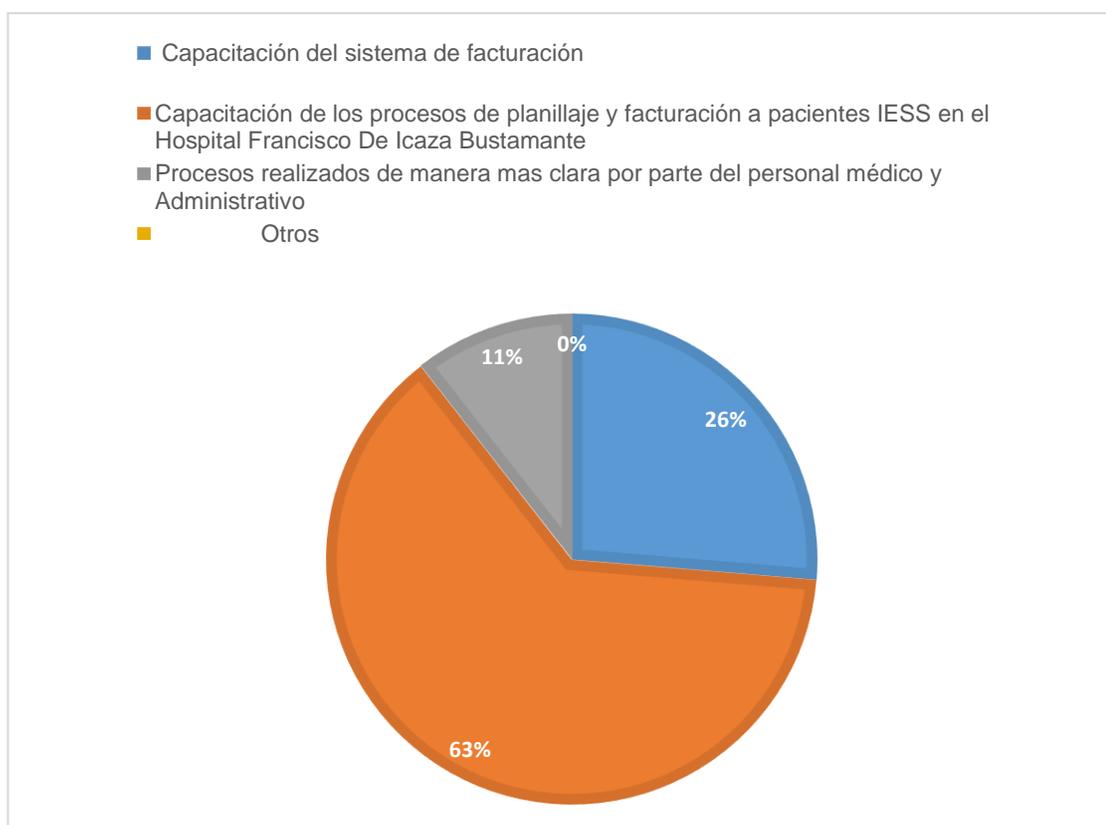
La percepción es que el personal esta consiente que en la actualidad ya atienden a una cantidad considerable de pacientes, sin embargo, no se cumple con el proceso de planillaje y esto es lo que están seguros que se puede mejorar.

**Pregunta 10:**

¿Cómo se pueden mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante?

**Tabla 13.** Tipos de mejoras en procesos

RESPUESTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Capacitación del sistema de facturación	11	26%
Capacitación de los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante	25	63%
Procesos realizados de manera más clara por parte del personal médico y Administrativo	5	11%
Otros	0	0%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>



**Figura 12.** Tipos de mejoras en procesos

El 63% de los encuestados indican que se puede mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante mediante capacitaciones de los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante, el 26% expresa que con capacitación en el manejo del sistema de facturación y el 11% mediante cumplimiento de procesos realizados de manera más clara por parte del personal médico y administrativo.

#### 4.2 Resultados de entrevistas aplicadas

En virtud de poder analizar el proceso de atención, planillaje y facturación en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante es necesario entrevistar a personas claves de la institución, de esta manera se escogió a las máximas autoridades y líderes de áreas que forman parte del proceso.

El personal que fue entrevistado para la obtención de la siguiente información referente a los procesos de Planillaje y facturación fueron:

**Tabla 14.** Personal Entrevistado

Nombre	Cargo
Dr. Carlos Ibarra	Gerente General
Ing. Jorge Gómez	Jefe de admisiones
CPA. Marco Loor	Jefe administrativa
Msc. Giovanni Narváez	Director

A continuación, se realiza un cuadro con las preguntas y respuestas recibidas en la entrevista realizada a las autoridades y líderes que intervienen en el proceso de atención planillaje y facturación a los pacientes IESS:

¿CÓMO SE PODRÍA MEJORAR LA CALIDAD DE SERVICIO A RELACIÓN A LA ATENCIÓN DE PACIENTES IESS?	Reestructurar el área de Planillaje, de tal manera que exista personal suficiente.	Reduciendo los tiempos de espera por atención.	Implementación de manual de procesos y flujos de atención.	Capacitaciones al personal médico y administrativo.	Reestructura del área de planillaje. Capacitación del personal. Elaborar un manual de procesos.
¿QUÉ FACTORES INCIDEN EN LA CALIDAD DE SERVICIO BRINDADA A LOS PACIENTES IESS ATENDIDOS EN EL HFIB?	Entendería que la atención sí es buena.	Existen ciertas quejas, creería son aisladas.	No siempre se puede cumplir todas las expectativas.	Tengo comentarios negativos y positivos.	Los usuarios son satisfechos, pero se puede mejorar.
¿CONSIDERA USTED QUE LA CALIDAD DE SERVICIO ES UNA PRIORIDAD EN EL HFIB ?	Como institución pública es nuestro fin.	Siempre estamos buscando satisfacer a los usuarios.	Todo lo que hacemos es para mejorar el servicio.	Desde luego queremos que los usuarios puedan percibir un buen servicio.	La eficiencia se mide por su calidad de servicio.
¿CUÁL ES SU CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO?	Es una cultura de trabajo.	Es una forma estructurada de trabajar.	Es el desafío que las empresas desean alcanzar.	Es la manera en que tratamos a nuestros usuarios.	Estilo de trabajo que identifica a una institución
¿ES POSIBLE MEJORAR LA CALIDAD DE SERVICIO EN LA ATENCIÓN A PACIENTES IESS EN EL HFIB?	Si el personal es capacitado se pueden lograr resultados positivos.	Estoy seguro que el proceso puede mejorar.	La calidad de servicio en el proceso de planillaje puede y debe mejorar.	Mejorar la calidad de servicio en la atención es uno de nuestros principales objetivos.	Las autoridades están conscientes que se pueden y debemos mejorar el proceso en lo que respecta a calidad de servicio.
¿QUÉ RECURSOS PUEDEN SER UTILIZADOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO ??	Capacitación.	Trabajar en gestión por resultados (GPR) Con metas claras y	Capacitar a todo el personal que interviene en el proceso.	Manual de funciones sobre el proceso y capacitaciones.	Capacitar sobre los procesos, estableciendo los flujos que nos permitan mejorar la calidad de servicio.
ENTREVISTADO	DR. CARLOS IBARRA	ING. JORGE GÓMEZ	CPA. MARCO LOOR	DR. GIOVANNY NARVAEZ	CONCLUSIÓN

## **Análisis de la Entrevista.**

### **Pregunta 1:**

**¿CUÁL ES SU CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO?**

Los entrevistados están conscientes que la cultura de servicio no es algo específico, hablan de un conjunto de valores y cultura que identifican a un proceso o institución.

### **Pregunta 2:**

**¿CONSIDERA USTED QUE LA CALIDAD DE SERVICIO ES UNA PRIORIDAD EN EL HOSPITAL DR FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE (HFIB)?**

La calidad de servicio es buena, sin embargo, se puede mejorar el área de planillaje, el personal médico y administrativo debe familiarizarse con los procesos, reduciendo los errores y agilizando las atenciones de los pacientes del subsistema IESS que son atendidos en el HFIB.

### **Pregunta 3:**

**¿QUÉ FACTORES INCIDEN EN LA CALIDAD DE SERVICIO BRINDADA A LOS PACIENTES IESS ATENIDOS EN EL HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE?**

Los factores identificados coinciden en el nivel de capacitación en relación a los procesos y el manejo en el uso del sistema de planillaje y facturación, puesto que no todos los empleados conocen los procesos y sus flujos, las actividades en su mayoría son manuales, el proceso no tiene apoyo tecnológico.

### **Pregunta 4:**

**¿Qué recomendaciones haría usted para mejorar la calidad de servicio en el proceso de atención a pacientes IESS en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?**

Yo, recomendaría cumplir con un plan de capacitación al personal que permita cumplir de manera efectiva los procesos.

**Pregunta 5:**

¿Es posible mejorar la calidad de servicio en la atención a pacientes del subsistema IESS en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

Sí, yo considero que si aplicando capacitaciones y finalmente llevando un seguimiento y control de la efectividad de los procesos de planillaje.

**Pregunta 6:**

¿Qué recursos pueden ser utilizados para mejorar la calidad del servicio en el proceso de planillaje y facturación del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

En la actualidad la norma 0091-2017 es la que establece los procesos de atención, planillaje y facturación en el Ministerio de Salud pública, si logramos establecer un manual de funciones en base a la normativa vigente lograremos estandarizar los procesos en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

#### **4.3. Descripción de la propuesta**

La propuesta de este trabajo de investigación consiste en elaborar el manual de proceso del área de planillaje y facturación, dicho manual será difundido estableciendo un plan de capacitación, mostrando cuáles serán los procesos de atención, planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

La capacitación está constituida por tres módulos que permitirán que él personas que laboran en esta institución de salud cumplan a cabalidad con los procesos de planillaje y facturación de manera ágil logrando un alto nivel de aceptación de los usuarios.

Considerar el incremento de personal al área de planillaje o en su defecto la fusión con otra área del hospital que le permita procesar el incremento de atenciones a pacientes IESS, considerando que el número de pacientes captados y planillados ira incrementado posterior a establecimiento del manual de procesos y la socialización de la información que se presente al personal médico y administrativo del HFIB.

#### **4.4. Objetivos de la propuesta**

Elaborar un manual de proceso con los flujos establecidos en el proceso de Atención, planillaje y facturación.

Establecer plan de capacitación es proveer al personal médico y administrativo que forman parte del proceso de Atención planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, un nivel de conocimientos profundo de las acciones a seguir para cumplir con el proceso de planillaje.

#### **4.5. Justificación**

En el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. de la ciudad de Guayaquil no cumple a cabalidad con los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en la consulta externa, emergencia y hospitalización causando demoras y retrasos en las atenciones que reciben los usuarios del IESS, generando malestar en los usuarios de esta institución de salud.

Este escenario es el resultado de la poca información que tiene el personal médico y administrativo, la falta de un manual de procesos con flujos establecidos para llegar a lograr la calidad de servicio.

Parte de la capacitación deberá estar dirigida al conocimiento que la ley establece para las atenciones de pacientes de otros subsistemas ya que este proceso no es opcional

#### **4.6. Desarrollo del plan de capacitación**

<b>Plan de capacitación:</b>
<b>Temas:</b> Módulo I: Marco legal, Objetivos y definiciones de procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS. Módulo II: Medidas sugeridas por estándares de instituciones públicas y privadas, subproceso y procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS. Módulo III. Flujograma de procesos, control y cumplimiento.
<b>Dirigido a:</b> Personal médico y administrativo que cumplen los procesos de atención, planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
<b>Duración: 20 horas cada Módulo</b>
<b>Objetivos de aprendizaje:</b> Proporcionar conocimientos al personal sobre el marco legal, objetivos y

definiciones del proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS, flujogramas de los procesos para control y cumplimiento.

**Recursos a utilizar:**

**Se utilizarán recursos como:**

- Proyector
- internet
- computadora
- materiales de oficina e impresora

Todos estos recursos se emplearán con la finalidad de proporcionar clases expositivas y recursos materiales que permitan que el personal conozca a cabalidad los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

**Plan de capacitación:** Módulo I: Marco legal, Objetivos y definiciones de procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.

**Temas:**

Atención en salud.

Objetivos generales y objetivos específicos procesos planillaje y facturación.

Definiciones y terminología del proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.

**Dirigido a:**

Personal administrativo que cumplen los procesos de atención, planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

**Duración: 20 horas Módulo I****Objetivos de aprendizaje:**

Proporcionar conocimientos al personal sobre la atención en salud, objetivos del proceso, definiciones y terminología del proceso de planillaje y facturación a pacientes IESS.

**Recursos a utilizar:****Se utilizarán recursos como:**

- Proyector
- Internet
- Computadora
- Materiales de oficina e impresora

Todos estos recursos se emplearán con la finalidad de proporcionar clases expositivas y recursos materiales que permitan que el personal conozca a cabalidad los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

**Plan de capacitación: Módulo II** Medidas sugeridas por estándares de instituciones públicas y privadas, subproceso y procesos de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.

**Temas:**

Estándares utilizados por las instituciones públicas y privadas, subprocesos y procesos sobre la atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.

**Dirigido a:**

Personal médico administrativo que cumplen con el proceso de planillaje en cada una de las etapas y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

**Duración: 20 horas Módulo II**

**Objetivos de aprendizaje:**

Proporcionar conocimientos al personal médico y administrativo del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante sobre los procesos establecidos en la constitución y las normativas vigentes sobre el planillaje a pacientes IESS y el marco legal establecidos para dicho proceso.

**Recursos a utilizar:****Se utilizarán recursos como:**

- Proyector
- internet
- computadora
- materiales de oficina e impresora

Todos estos recursos se emplearán con la finalidad de proporcionar clases expositivas y recursos materiales que permitan que el personal conozca a cabalidad los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

**Plan de capacitación: Módulo III** Flujograma de procesos, control y cumplimiento.

**Temas:**

- Presentación del manual de proceso de Planillaje.
- Flujograma de procesos de Planillaje.
- Acciones de control y cumplimiento.

**Dirigido a:**

Personal médico y administrativo que cumplen los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

z	Fecha	2020 – 2021
<p><b>Duración: 20 horas Módulo III</b></p>		
<p><b>Objetivos de aprendizaje:</b>  Proporcionar conocimientos al personal médico y administrativo del Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante enfocados en mejorar el proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS.</p>		
<p><b>Recursos a utilizar:</b>  <b>Se utilizarán recursos como:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• internet</li> <li>• computadora</li> <li>• materiales de oficina e impresora</li> </ul> <p>Todos estos recursos se emplearán con la finalidad de proporcionar clases expositivas y recursos materiales que permitan que el personal conozca a cabalidad los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.</p>		

A continuación, se establece un cronograma con plazos establecidos con el fin de poder estipular en que tiempo se podrá contar con todo el personal capacitado en base al manual de procesos elaborado:

	Actividades por semana	Noviembre				Diciembre				Enero			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	<b>23 de Nov 2020</b> Presentación del Manual de Procesos de Planillaje al área de Calidad.												
2	<b>30 de Nov 2020</b> Capacitación al personal de planillaje.												
3	<b>7 de Dic 2020</b> Capacitación al personal Médico del área de emergencia.												
4	<b>14 de Dic 2020</b> Capacitación al personal de cirugía.												
5	<b>21 de Dic 2020</b> Capacitación al personal de Enfermería.												
6	<b>28 de Dic 2020</b> Capacitación al personal de Consulta Externa.												
7	<b>4 de Ene 2021</b> Capacitación al personal de Admisiones.												
8	<b>18 de Ene 2021</b> Capacitación al departamento de imágenes.												
9	<b>25 de Ene 2021</b> Capacitan al departamento de Laboratorio.												

## Conclusiones

- El manual que existe en la actualidad no contempla todas las actividades que se deben implementar para poder cumplir con lo estipulado en la norma 0091-2017.
- El personal tiene un conocimiento limitado de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- No se cumple con un proceso esquematizado ni controlado de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- No se está realizando de manera adecuada la identificación de los pacientes (Tipo de cobertura a la que pertenece el paciente).
- La capacitación del personal en lo que respecta al proceso de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante es fundamental para mejorar la gestión y agilidad en esta institución de salud.
- Se debe fortalecer el área de planillaje con talento humano y capacitación específica.

## Recomendaciones

- Actualizar el manual de procesos que contempla las actividades de Atención, Planillaje y Facturación incluyendo sus flujos.
- Elaborar un plan de acción con fechas establecidas para dar cumplimiento a las siguientes recomendaciones.
- Realizar capacitaciones de manera continúa dependiendo los cambios de los procesos y esquemas institucionales.
- Realizar un seguimiento de la efectividad de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- Elaborar manuales de los procesos de planillaje y facturación de los pacientes IESS que son atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.
- Implementar este mismo proceso para las otras instituciones que forman parte del sistema de salud como ISSFA, ISSPOL, seguros privados y a los pacientes que lleguen con la cobertura de SPPAT por accidentes de tránsito.

## BIBLIOGRAFÍA

- abc, d. (2009). *satisfaccion al cliente*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/negocios/satisfaccion-del-cliente.php>
- Armijos, M. (2016). *Modelo de Gestión para la facturación y liquidación de servicios de salud HOSNAE*. Obtenido de [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/819/1/ARMIJO S%20ZULETA%20MAYRA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/819/1/ARMIJO%20ZULETA%20MAYRA.pdf)
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Grupo Editorial Patria.
- Baena, G. (2017). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico D.F: Patria.
- Behar, D. (2008). *Introducción a la metodología de la investigación*. Shalom: Rubeira.
- Couso, R. (2005). *Atención al cliente: guía práctica de técnicas y estrategias*. *Ideaspropias*. Editorial SL.
- Domínguez, B. N. (2011). Control de Calidad de las Atenciones de Salud. En B. N. Domínguez, *Control de Calidad de las Atenciones de Salud* (pág. 172). Habana: Editorial Ciancias Médicas.
- Entelman, R. (2002). *teoría de conflictos*. . Gedisa.
- Fidias, A. G. (2012). *El Proyecto de Investigacion*. Caracas: Episteme.

García, R. (2013). *El derecho a la Salud*. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-52002013000200008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002013000200008)

Giedion, Ú., Villamar, M., & Ávila, A. (2010). Los Sistemas de Salud en Latinoamérica y el papel del Seguro Privado. En M. V. Úrsula Giedion, *Los Sistemas de Salud en Latinoamérica y el papel del Seguro Privado* (pág. 341). Madrid (España): FUNDACIÓN MAPFRE.

importaciones, L. (2017). *proyectos de capacitacion técnica*. Obtenido de <http://www.lealimportaciones.com/es/proyectos/capacitacion-en-manejo-de-equipos-revision-te>

Lavid Domínguez, A. D., & Hinostraza Ganchozo, M. M. (21 de febrero de 2017). *Diseño de un Programa de Capacitación en Base al Estudio de*. Obtenido de <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/7511/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPO-127.pdf>

López Cervantes, M. e. (2008). *Conocimeinto Fundamentales de ciencia de la salud*. Mexico: Pearson Educación.

Muñoz, C. (2015). *Metodología de la Investigación*. Oxford: Oxford.

nacionales, n. (05 de 02 de 2019). *agencia nacional de tránsito*. Obtenido de <https://www.ant.gob.ec/index.php/noticias/28-mauricio-pena-designado-nuevo-director-ejecutivo-de-la-agencia-nacional-de-transito#.XmpeWKNKiM8>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). LA EQUIDAD EN LA MIRA: LA SALUD PÚBLICA EN EL ECUADOR DURANTE LA ÚLTIMAS

DECADAS. En O. P. SALUD, *LA EQUIDAD EN LA MIRA: LA SALUD PÚBLICA EN EL ECUADOR DURANTE LA ÚLTIMAS DECADAS* (pág. 456). QUITO: NOCIONES.

Pública, M. d. (2017). *Registro oficial 0091*. Ministerio de Salud Pública. Quito: registro oficial .

Pública, N. d. (23 de 06 de 2017). *Ecuador recibe prestigioso premio mundial de las Naciones Unidas por su Red Pública Integral de Salud*. Obtenido de Ecuador recibe prestigioso premio mundial de las Naciones Unidas por su Red Pública Integral de Salud: <http://www.salud.gob.ec/ecuador-recibe-prestigioso-premio-mundial-de-las-naciones-unidas-por-su-red-publica-integral-de-salud/>

Román, R. (2018). *Propuesta De Un Programa De Capacitación Para Técnicos En Seguridad Vial En El Ecuador* . Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15093>

Saltiveri, T. (2011). *Diseño de sistemas interactivos centrados en el usuario*. Editorial UOC.

Sampieri, F. B. (2004). *Metodología de la Investigación* . Mexico: Mc Graw - Hill Interamericana.

Sampieri, R. H. (2014). *metodología de la investigación* . Mexico DF: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Siliceo, A. (2006). *Capacitación y desarrollo de personal*. Limusa.

Vértice, E. (2008). *La calidad en el servicio al cliente*.

# ANEXOS

## ANEXO A

### MISION Y VISION HOSPITAL DEL NIÑO FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE

HOSPITAL DEL NIÑO  
DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE



## Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud Integral, docencia e Investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

HOSPITAL DEL NIÑO  
DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE



## Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

## ANEXO B

### Capacitación al equipo administrativo en el área de planillaje del HFIB

#### VALORES HFIB



##### respeto

"Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



##### inclusión

"Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



##### compromiso

"Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado."

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



##### vocación de servicio

"La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA





### integridad

"Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



### justicia

"Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez"

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



## ANEXO C

# RUC



## REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



**NUMERO RUC:** 0968503790001  
**RAZON SOCIAL:** HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE  
**NOMBRE COMERCIAL:**  
**CLASE CONTRIBUYENTE:** ESPECIAL  
**REPRESENTANTE LEGAL:** IBARRA LARREA CARLOS FERNANDO  
**CONTADOR:** GARCIA ARREAGA DANIEL ISAIAS  
**FEC. INICIO ACTIVIDADES:** 01/09/1995      **FEC. CONSTITUCION:** 01/09/1995  
**FEC. INSCRIPCION:** 30/11/1999      **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** 09/06/2020

**ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:**  
 CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, ESTAS

**DOMICILIO TRIBUTARIO:**  
 Provincia: GUAYAS Cantón: GUAYAQUIL Parroquia: GARCIA MORENO Calle: AV. QUITO Número: SIN Intersección:  
 GOMEZ RENDON - CALICUCHIMA Referencia ubicación: FRENTE AL COLEGIO GUAYAQUIL Telefono Trabajo: 042462700  
 Fax: 042462700 Apartado Postal: 9209 Telefono Trabajo: 042567500 Email: gerencia@nfb.gob.ec  
**DOMICILIO ESPECIAL:**

- OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:**
- \* ANEXO RELACION DEPENDENCIA
  - \* ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
  - \* DECLARACIÓN DE IVA
  - \* DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE
  - \* IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

Sin derechos de los contribuyentes: Derechos de trato y confidencialidad, Derechos de asistencia o colaboración, Derechos económicos, Derechos de información, Derechos procedimentales; para mayor información consulte en www.sri.gub.ec.  
 Las personas naturales cuyo ingreso, ingresos anuales o costos y gastos anuales sean superiores a los límites establecidos en el Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno están obligados a llevar contabilidad, con excepciones en agentes de retención, no podrán exonerar al Régimen Simplificado (RISF) y sus declaraciones de IVA deberán ser presentadas en agentes de retención, no podrán exonerar al Régimen Simplificado (RISF) y sus declaraciones de IVA podrán presentarse de manera presencial siempre y cuando no se encuentre obligado a llevar contabilidad, transferir bienes o prestar servicios únicamente con tarifa 0% de IVA y/o sus ventas con tarifa diferencial de 2% sean objeto de retención del 100% del IVA.

**# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:** del 001 al 001      **ABIERTOS:** 1  
**JURISDICCION:** ZONA 88 GUAYAS      **CERRADOS:** 0

*Carlos Ibarra L.*

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SRI  
 SERVICIO DE RENTAS INTERNAS  
 09 JUN 2020  
 DANIEL GARCIA ARREAGA  
 CONTADOR

Declamo que los datos contenidos en este documento son exactos y verídicos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de esto se derivan (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC)

Usuario: MAVMOTOR08      Lugar de emisión: GUAYAQUIL AV. FRANCISCO      Fecha y hora: 09/06/2020 11:53:45



**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES  
SOCIEDADES**



**NUMERO RUC:** 0968503790001  
**RAZON SOCIAL:** HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE

**ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:**

<b>No. ESTABLECIMIENTO:</b> 001	<b>ESTADO</b> ABIERTO MATRIZ	<b>FEC. INICIO ACT.</b> 01/09/1995
<b>NOMBRE COMERCIAL:</b>		<b>FEC. CIERRE:</b>
		<b>FEC. REINICIO:</b>

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS:**

CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS. ESTAS ACTIVIDADES PUEDEN REALIZARSE EN CONSULTORIOS COLECTIVOS, EN CLÍNICAS AMBULATORIAS, EN CLÍNICAS ANEXAS A EMPRESAS, ESCUELAS, RESIDENCIAS DE ANCIANOS U ORGANIZACIONES SINDICALES O FRATERNALES

**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**

Provincia: GUAYAS Cantón: GUAYAQUIL Parroquia: GARCIA MORENO Calle: AV. QUITO Número: SIN Intersección: GOMEZ RENDON - CALICUCHIMA Referencia: FRENTE AL COLEGIO GUAYAQUIL Telefono Trabajo: 042452700 Fax: 042452700 Apartado Postal: 9209 Telefono Trabajo: 042597500 Email: gerencia@hnb.gob.ec

*Carlos Ibarra P.*

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SRI  
 09 JUN 2020  
 Servicio de Rentas Internas

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

**Usuario:** MAVM010908 **Lugar de emisión:** GUAYAQUIL/AV. FRANCISCO **Fecha y hora:** 09/06/2020 11:53:45

## ANEXO D

### MEJORA DE PROCESOS

Antes:



Quejas por los tiempos de espera a pacientes en la consulta externa del HFIB.

Después:



Ampliación y aumento de personal administrativo en las áreas de atención a pacientes de otros subsistemas, en el área de consulta externa del HFIB.

## ANEXO E

Capacitación al Equipo médico asistencial en el área de emergencia del HFIB



Capacitación al equipo administrativo en el área de planillaje del HFIB



## ANEXO F

Presentación de la propuesta del Manual del Proceso de Planillaje del HFIB.



**ANEXO G**  
**MANUAL DE PROCESOS**

---

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICÁZA BUSTAMANTE

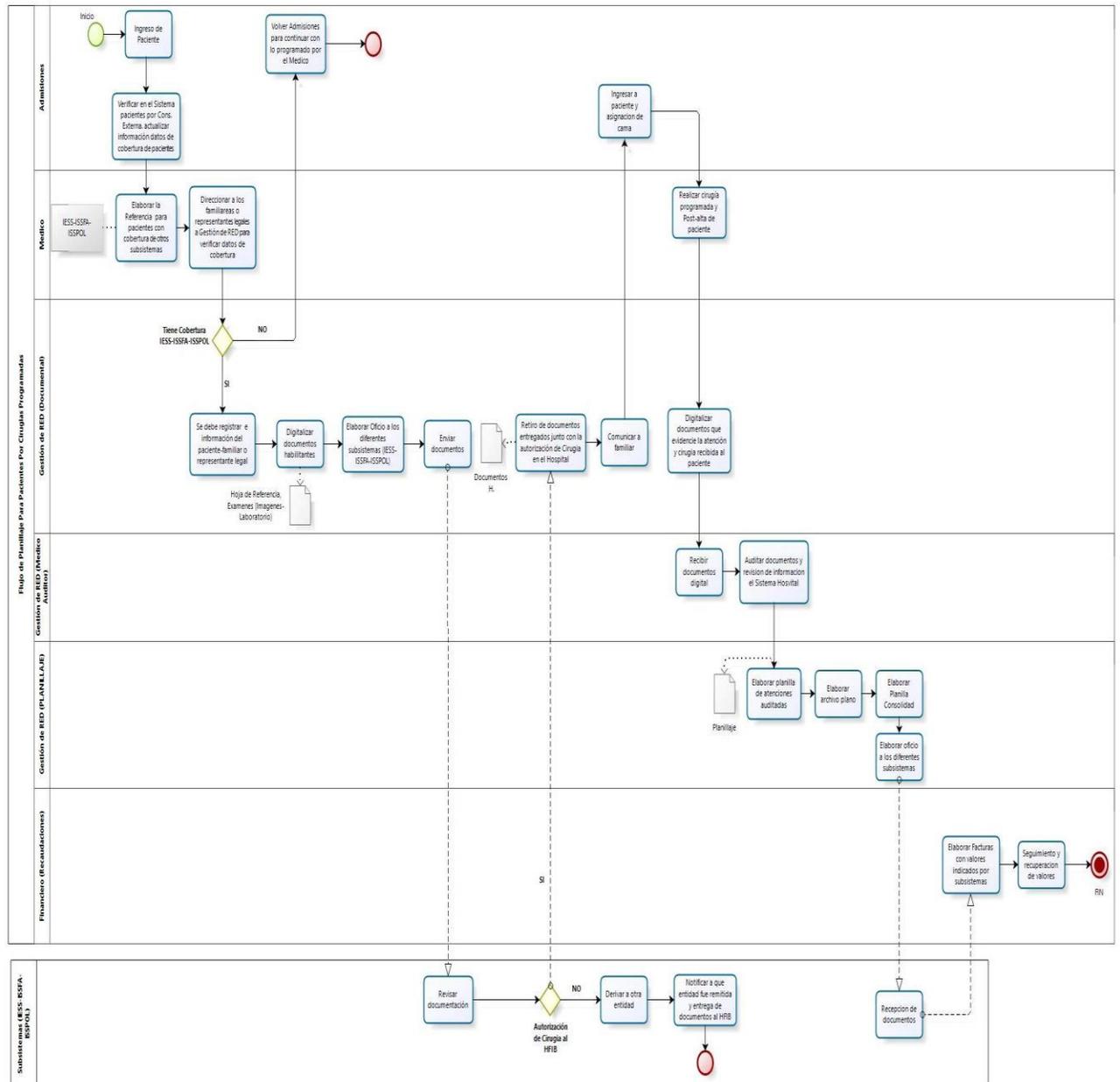
**PROCESO DE SISTEMA DE PLANILLAJE  
GESTIÓN DE RED**

SEPTIEMBRE - 2020



## ANEXO H

Flujograma de procesos de atención para el Planillaje, desde la captación del paciente hasta la facturación.



## ANEXO I

### FORMATO DE ENTREVISTA

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

#### ENTREVISTA

Buenos días, mi nombre es **Julio Cesar Paladines Zurita**, estudiante de la carrera de Administración de Empresas del ITB, podría regalarme unos minutos de su tiempo para responder seis preguntas sobre la calidad de servicio referente a la atención, planillaje y facturación de pacientes IESS en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante.

A continuación, procederé a realizar las preguntas:

¿Cree usted que existe una cultura organizacional en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante sobre la calidad en la prestación de los servicios?

¿Cómo califica usted la calidad de servicio brindada a los pacientes del subsistema IESS que son atendidos en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

¿Conoce usted factores que incidan negativamente en la calidad de servicio brindada a los pacientes del subsistema IESS que son atendidos en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

¿Qué recomendaciones haría usted para mejorar la calidad de servicio en el proceso de atención a pacientes IESS en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

¿Considera usted que se podría mejorar la calidad de servicio en la atención a pacientes del subsistema IESS en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

¿Cuáles son las directrices establecidas sobre la calidad de servicio en el proceso de atención, planillaje y facturación a pacientes IESS atendidos en el Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

## ANEXO J

### FORMATO DE ENCUESTA

#### INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA ENCUESTA

#### JUSTIFICACIÓN

Buenos días, soy un estudiante de ITB mi nombre es .....Estamos realizando una encuesta para determinar el grado de aceptación de los servicios prestados por el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante (HFIB), para los pacientes IESS o de otros subsistemas.

¿Le importaría dedicarnos unos minutos de su tiempo para responder algunas preguntas?

Pregunta 1:

¿Los pacientes que han sido atendidos en el HFIB a que subsistema pertenece regularmente?

- IESS
- ISSFA
- ISSPOL
- SEGURO PRIVADO

Pregunta 2:

¿Cree usted que existe algún tipo de diferencias en el trato o la atención por pertenecer a otro tipo de subsistema?

SI

NO

Pregunta 3:

¿Conoce el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS?

SI

NO

Pregunta 4:

¿Cree usted que el proceso de planillaje y facturación de los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante es?

EXCELENTE

BUENO

MALO

REGULAR

Pregunta 5:

¿Conoce usted si se cuenta con un esquema de procesos para realizar el planillaje y facturación de los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

SI

NO

Pregunta 6:

¿El tiempo que demora para cumplir el proceso de planillaje y facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

- EXCELENTE
- BUENO
- MALO
- REGULAR

Pregunta 7:

¿Cuenta con los materiales necesarios para efectuar el proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

- SI
- NO

Pregunta 8:

¿Cuáles son los factores que pueden afectar en el proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante?

- Limitado nivel de capacitación en los procesos de facturación
- Demora en la recepción de documentos

Poco nivel de conocimiento en el manejo del proceso de facturación a los pacientes del IESS atendidos en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante

Otros

Pregunta 9:

¿Cree usted que se pueden mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante?

SI

NO

Pregunta 10:

¿Como se pueden mejorar los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante?

Capacitación del sistema de facturación

Capacitación de los procesos de planillaje y facturación a pacientes IESS en el Hospital Francisco De Icaza Bustamante

Procesos realizados de manera más clara por parte del personal médico y Administrativo

Otros