



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y COMERCIALES

PROYECTO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO EN
CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TEMA:

“ESTUDIO PARA DETERMINAR LA BAJA ROTACIÓN POR
RECAUDACIONES CREDITICIAS EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA
DEL HOSPITAL GENERAL HOSNAG”

AUTORES:

LISSETH DEL ROCIO BURGOS GONZÁLEZ
SANDRA MARLENE PLACENCIO ALMEIDA

MARZO 2013

MILAGRO

ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor de Proyecto de Investigación nombrado por el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales de la Unidad Estatal de Milagro.

CERTIFICO:

Que he analizado el Proyecto de Grado con el Título: “Estudio para determinar la baja rotación por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG” presentado como requisito previo a la aprobación y desarrollo de la investigación para optar por el Título de Ingenieras en Contaduría Pública y Auditoría.

El problema de investigación se refiera a: ¿Qué incidencia tiene la atención hospitalaria que brinda el Hospital General HOSNAG en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias?

El mismo que considero debe ser aceptado por reunir los requisitos legales y por la importancia del tema.

Milagro a los 22 días del marzo de 2013

Ing. Roberto Cabezas C., Msc.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Las autoras de esta investigación declaran ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales de la Unidad Estatal de Milagro que el proyecto denominado “Estudio para determinar la baja rotación por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG”, es de nuestra propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que esta referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera .

Milagro a los 22 días del marzo de 2013

LISSETH BURGOS GONZALEZ
C.C. 0919096024

SANDRA PLACENCIO ALMEIDA
C.C. 0915879274



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
COMERCIALES

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Ingeniería en Contaduría Pública y Auditoría otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

| | |
|--------------------|--------|
| MEMORIA CIENTIFICA | () |
| DEFENSA ORAL | () |
| TOTAL | () |
| EQUIVALENTE | () |

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETRARIO

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el período de estudio.

A mis padres, Bernardo y Germania, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en mi educación, tanto académica, como de la vida, por su infinito amor y por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mi amor eterno Eduardo Holmes, por siempre estar a mi lado, brindándome todo su amor, entrega, dedicación y sobre todo tenerme mucha comprensión y paciencia durante estos años de mi vida y quien ha sido una pieza clave en mi desarrollo personal y profesional. Mil gracias porque siempre estas sin condiciones.

A mi única hija, mi dulce Meme, quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

A mis hermanos, por estar conmigo y apoyarme siempre los quiero mucho, principalmente a Graciela por compartir conmigo sus conocimientos y ayudarme en mis tareas.

Y muy especialmente a mi ángel en el cielo.....

Hoy puedo ver alcanzada mi meta, y todos ustedes siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles y, porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Gracias, por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Lisbeth del Rocío Burgos González

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios ya mis padres. A Dios porque ha estado conmigo, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, por guiar cada paso que he dado en mi vida, ya que ha sido con la certeza de que estás a mi lado llenando mi corazón con la luz de tu espíritu y es por ello que he alcanzado cada meta propuesta, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Los amo con mi vida.

A esos angelitos, mis hijos, que Dios me prestó para ser mi compañía en el camino y me motivan a seguir creciendo como persona y profesional.

A todos esos momentos que me perdí por haber estado realizando este trabajo, aunque no me arrepiento de ello, porque me brindaron la oportunidad de aprender. A todas esas personas que de alguna forma u otra pusieron ese granito de arena para que esto funcionara.

A toda mi familia por haberme apoyado incondicionalmente y enseñarme que lo que uno se propone se logra, que uno es dueño de su vida y que las excusas no te llevan a ningún lado.

Sandra Marlene Placencio Almeida

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque sin él nada soy.

Siempre resultará difícil agradecer a todos aquellos que de una u otra manera me han acompañado en este período de mi vida, porque nunca alcanza el tiempo, el papel o la memoria para mencionar o dar con justicia todos los créditos y méritos. Por tanto, quiero agradecerles a todos familiares, amigos y compañeros por cuanto han hecho por mí, al apoyarme, alentarme y comprender mis horas de ausencia.

A mi amiga y compañera de tesis, Sandra, por haber conformado una vez más un gran equipo de trabajo, estableciendo siempre un equilibrio aprovechando nuestras fortalezas, superando debilidades y obstáculos.

A mis maestros, particularmente al Ing. Roberto Cabezas, Msc. por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de mi formación profesional.

Finalmente a todas las personas, que marcaron cada etapa de este camino universitario y que me ayudaron en asesorías y dudas presentadas en la elaboración de la tesis.

Liseth del Rocío Burgos González

AGRADECIMIENTO

Es mi deseo agradecer por la culminación de mi humilde obra de Trabajo de Grado en primera instancia a Dios quien me dio la fortaleza, fe, salud y esperanza para alcanzar este anhelo que se vuelve una realidad tangible, siempre estuvo a mi lado y me dotó de grandes dones y talentos que hoy puedo utilizar en mi vida, luego a mis padres, quienes permanentemente me apoyaron con espíritu alentador, contribuyendo incondicionalmente a lograr las metas y objetivos propuestos.

A mis preciosos hijos que están para hacerme la mujer más feliz, gracias porque fueron ellos quienes me dieron la fuerza y entusiasmo para seguir adelante.

A los docentes que me han acompañado durante el largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante universitario.

Y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis y durante toda mi carrera estudiantil.

Sandra Marlene Placencio Almeida

CESION DE DERECHOS DE AUTOR

Msc.

Jaime Orozco

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

De nuestras consideraciones:

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedemos a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Tercer Nivel, cuyo tema fue “Estudio para determinar la baja rotación por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG”, y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Comerciales.

Milagro a los 22 días del marzo de 2013

LISSETH BURGOS GONZALEZ

C.C. 0919096024

SANDRA PLACENCIO ALMEIDA

C.C. 0915879274

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I | |
| EL PROBLEMA | |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 3 |
| 1.1.1 Problematización..... | 3 |
| 1.1.2 Delimitación del Problema..... | 8 |
| 1.1.3 Formulación del Problema..... | 8 |
| 1.1.4 Sistematización del Problema..... | 8 |
| 1.1.5 Determinación del tema..... | 9 |
| 1.2 Objetivos..... | 9 |
| 1.2.1 Objetivos generales..... | 9 |
| 1.2.2 Objetivos específicos..... | 9 |
| 1.3 Justificación..... | 10 |
| 1.31 Justificación de la Investigación..... | 11 |
| | |
| CAPÍTULO II | |
| MARCO REFERENCIAL | |
| 2.1 Antecedentes históricos..... | 11 |
| 2.1.2 Antecedentes referenciales..... | 16 |
| 2.1.3 Fundamentación..... | 21 |
| Filosófica..... | 21 |
| Teórica..... | 22 |
| Legal..... | 36 |
| 2.2 Marco Conceptual..... | 43 |
| 2.3 Hipótesis y variables..... | 48 |
| 2.3.1 Hipótesis Generales..... | 48 |
| 2.3.2 Hipótesis Particulares..... | 49 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2.3.3 | Declaración de variables..... | 49 |
| 2.3.4 | Operacionalización de las variables..... | 51 |

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

| | | |
|-------|---|----|
| 3.1 | Tipo y Diseño de Investigación..... | 53 |
| 3.2 | La población y muestra..... | 55 |
| 3.2.1 | Características de la población..... | 55 |
| 3.2.2 | Delimitación de la población..... | 57 |
| 3.2.3 | Tipos de muestra..... | 58 |
| 3.2.4 | Tamaño de la muestra | 58 |
| 3.2.5 | Proceso de selección | 58 |
| 3.3 | Los métodos y las técnicas..... | 58 |
| 3.3.1 | Métodos Empíricos..... | 58 |
| 3.3.2 | Métodos Teóricos..... | 59 |
| 3.3.3 | Métodos Estadísticos..... | 59 |
| 3.3.4 | Métodos Cuantitativo..... | 59 |
| 3.3.5 | Métodos Cualitativos..... | 59 |
| 3.3.6 | Técnicas e Instrumentos..... | 59 |
| 3.4 | El tratamiento estadístico de la información..... | 60 |

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

| | | |
|-----|--|----|
| 4.1 | Análisis de la Situación Actual..... | 61 |
| 4.2 | Análisis Comparativo, evolución, tendencia y perspectivas..... | 62 |
| 4.3 | Resultados..... | 64 |
| 4.4 | Verificación de Hipótesis | 88 |

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

| | | |
|-------|-----------------------------------|-----|
| 5.1 | Tema..... | 89 |
| 5.2 | Fundamentación..... | 90 |
| 5.3 | Justificación..... | 94 |
| 5.4 | Objetivos..... | 95 |
| 5.4.1 | Objetivo general..... | 95 |
| 5.4.2 | Objetivos específicos..... | 95 |
| 5.5 | Ubicación..... | 96 |
| 5.6 | Factibilidad..... | 107 |
| 5.7 | Descripción de la propuesta | 107 |
| 5.7.1 | Actividades..... | 108 |
| 5.7.2 | Recursos Financieros..... | 130 |
| 5.7.3 | Impacto..... | 132 |
| 5.7.4 | Cronograma..... | 133 |
| 5.7.5 | Lineamiento de la propuesta..... | 134 |

| | |
|--------------------------|------------|
| CONCLUSIONES..... | 135 |
|--------------------------|------------|

| | |
|-----------------------------|------------|
| RECOMENDACIONES..... | 136 |
|-----------------------------|------------|

| | |
|--------------------------|------------|
| BIBLIOGRAFÍA..... | 137 |
|--------------------------|------------|

| | |
|--------------------|------------|
| ANEXOS..... | 140 |
|--------------------|------------|

Anexo No. 1:

Matriz

Anexo No. 2:

Carta de Autorización

Anexo No. 3:

Formato de Encuestas

Anexo No. 4:

Formato de Entrevistas

Anexo No. 5:

Evidencia de Encuestas y Entrevistas

Anexo No. 6:

Solicitud de Aceptación de Atención Médica

Anexo No. 7:

Solicitud de Crédito

Anexo No. 8:

Tabla de financiamiento sugerida

Anexo No. 9:

Compromiso de pago por Garantía Hospitalaria

Anexo No. 10:

Manual de Políticas y Procedimientos para atención Hospitalaria

Anexo No. 11:

Convenio Marco Interinstitucional de Salud

Anexo No. 12:

Control de Plagio

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|--|----|
| Cuadro No. 1: | |
| Cartera Vencida en porcentajes..... | 4 |
| Cuadro No. 2: | |
| Servicios que ofrece el Hospital General HOSNAG..... | 15 |
| Cuadro No. 3: | |
| Variables Independientes..... | 51 |
| Cuadro No. 4: | |
| Variable Dependiente...-..... | 52 |
| Cuadro No. 5: | |
| Estadística Mensual de Pacientes Hospitalizados..... | 56 |
| Cuadro No. 6: | |
| Universo Interno..... | 57 |
| Cuadro No. 7: | |
| Universo Externo..... | 57 |
| Cuadro No. 8: | |
| Baja rotación de Ingresos..... | 64 |
| Cuadro No. 9: | |
| Aumento de Cuentas por Cobrar..... | 65 |
| Cuadro No.10: | |
| Capacitación del personal de Cobranzas..... | 66 |
| Cuadro No. 11: | |
| Actuales requisitos de cobranzas..... | 67 |
| Cuadro No.12: | |
| Recuperación del valor del crédito..... | 68 |
| Cuadro No. 13: | |
| Alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias..... | 69 |
| Cuadro No. 14: | |
| Afectación de la baja rotación de ingresos..... | 70 |

| | |
|--|----|
| Cuadro No. 15: | |
| Fortalecimiento de políticas, reglamentos y plan de cobranzas..... | 71 |
| Cuadro No. 16: | |
| No pago de alta Hospitalaria..... | 72 |
| Cuadro No. 17: | |
| Uso de Buro de Crédito y/o enlace con los bancos..... | 73 |
| Cuadro No. 18: | |
| Tipo de Usuario..... | 74 |
| Cuadro No. 19: | |
| Calificación al servicio médico..... | 75 |
| Cuadro No. 20: | |
| Veces que ha requerido el servicio de hospitalización..... | 76 |
| Cuadro No. 21: | |
| Clientes no hacen uso de atención hospitalaria..... | 77 |
| Cuadro No. 22: | |
| Actuales requisitos para tener crédito..... | 78 |
| Cuadro No. 23: | |
| Solicitar para acceder a un crédito..... | 79 |
| Cuadro No. 24: | |
| Afectación a la atención brindada..... | 80 |
| Cuadro No. 25: | |
| Mayores recursos económicos..... | 81 |
| Cuadro No. 26: | |
| No pago al momento del alta hospitalaria..... | 82 |
| Cuadro No. 27: | |
| Aprobación..... | 83 |
| Cuadro No. 28: | |
| Verificación de Hipótesis..... | 89 |
| Cuadro No. 29: | |
| Croquis del Hospital General HOSNAG..... | 97 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro No. 30: | |
| Objetivos Estratégicos del HOSNAG..... | 98 |
| Cuadro No. 31: | |
| FODA Hospital General HOSNGA..... | 99 |
| Cuadro No. 32 | |
| FODA Departamento de Créditos y Cobranzas..... | 110 |
| Cuadro No. 33: | |
| Estrategias Fortalezas – Oportunidades..... | 111 |
| Cuadro No. 34: | |
| Estrategias Debilidades – Amenazas..... | 112 |
| Cuadro No. 35: | |
| FODADODA..... | 113 |
| Cuadro No. 36: | |
| Recursos Financieros..... | 130 |
| Cuadro No. 37: | |
| Proyección de Recuperación de Cartera..... | 131 |
| Cuadro No. 38 | |
| Cronograma..... | 133 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico No. 1: | |
| Cartera Vencida en porcentajes..... | 5 |
| Gráfico No. 2: | |
| Estadística mensual de pacientes hospitalizados..... | 56 |
| Gráfico No. 3: | |
| Baja rotación de Ingresos..... | 64 |
| Gráfico No. 4: | |
| Aumento de Cuentas por Cobrar..... | 65 |
| Gráfico No. 5: | |
| Capacitación del personal de Cobranzas..... | 66 |
| Gráfico No. 6: | |
| Actuales requisitos de cobranzas..... | 67 |
| Gráfico No. 7: | |
| Recuperación del valor del crédito..... | 68 |
| Gráfico No. 8: | |
| Alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias..... | 69 |
| Gráfico No. 9: | |
| Afectación de la baja rotación de ingresos..... | 70 |
| Gráfico No. 10: | |
| Fortalecimiento de políticas, reglamentos y plan de cobranzas..... | 71 |
| Gráfico No. 11: | |
| No pago de alta Hospitalaria..... | 72 |
| Gráfico No. 12: | |
| Uso de Buro de Crédito y/o enlace con los banco..... | 73 |
| Gráfico No. 13: | |
| Tipo de Usuario..... | 74 |
| Gráfico No. 14: | |
| Calificación al servicio médico..... | 75 |

| | |
|--|----|
| Gráfico No. 15: | |
| Veces que ha requerido el servicio de hospitalización..... | 76 |
| Gráfico No. 16: | |
| Clientes no hacen uso de atención hospitalaria..... | 77 |
| Gráfico No. 17: | |
| Actuales requisitos para tener crédito..... | 78 |
| Gráfico No. 18: | |
| Solicitar para acceder a un crédito..... | 79 |
| Gráfico No. 19: | |
| Afectación a la atención brindada..... | 80 |
| Gráfico No. 20: | |
| Mayores recursos económicos..... | 81 |
| Gráfico No. 21: | |
| No pago al momento del alta hospitalaria..... | 82 |
| Gráfico No. 22: | |
| Aprobación..... | 83 |

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: realizar un estudio para determinar las razones de la existencia de baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG las cuales afectan el presupuesto para el normal funcionamiento hospitalario.

Para evitar el aumento de cartera que afecta el presupuesto de ingresos, debido a que los gastos se financian con el pago de los servicios ofertados y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener un reembolso más dinámico y ágil de los valores.

Esta propuesta se justifica por ser imprescindible la reestructuración del esquema actual de Créditos y Cobranzas que permitan regular el otorgamiento de financiamiento a los clientes, utilizando los procesos de Administración Pública y las herramientas de los sistemas de tecnología de información, a fin de ejecutar una recuperación de valores eficiente, eficaz y oportuna, lo que beneficiará no solo al fortalecimiento presupuestario sino al usuario ya que el HOSNAG, podrá contar con un análisis y un diseño procesos de controles internos, contables, administrativos, de créditos y cobranzas por concepto de gastos por atención hospitalaria.

Para el efecto, se ha realizado encuestas a todo el personal inmerso en el área de Créditos, Contabilidad y al personal que maneja la administración de la institución, cuya información ha sido analizada e interpretada para poder obtener los resultados que permitan identificar las causas y efectos que generan la carencia actual de políticas de cobranzas.

De esta manera, se ha planteado como alternativa de solución la elaboración de un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas por ser una herramienta fundamental para detener el crecimiento acelerado de las Cuentas por Cobrar ya que permitirá reducir al mínimo riesgo la posibilidad de créditos incobrables generando estabilidad en el presupuesto de este centro hospitalario acorde a las necesidades institucionales, que ayuden a agilizar los trámites para el otorgamiento de los créditos y aplicar correctivos necesarios para iniciar a futuro la recuperación de los mismos y se puede detectar cuántos son los créditos recuperables y cuántos no, con el fin de poder responder a la usuarios y determinar la capacidad de repuestas de la institución.

ABSTRACT

This research aims to: conduct a study to determine the reasons for the existence of low turnover of revenue collections in hospital care credit General Hospital HOSNAG which affect the normal operation budget for the hospital.

To avoid increasing the budget affecting portfolio income, because the costs are financed payment services to be offered and the General Hospital of self HOSNAG requires an institution to have a more dynamic and flexible repayment of the securities.

This proposal is justified as essential to the restructuring of the current scheme of Credit and Collections to regulate the provision of financing to customers using the public administration processes and tools of information technology systems in order to run a recovery value efficient, effective and timely, benefiting not only the budget but strengthening the user as the HOSNAG, may have a process analysis and design of internal controls, accounting, administrative, credit and collections for expenses for hospital care.

To this end, we have conducted surveys to all staff engaged in the area of Credit, Accounting and staff that handles the administration of the institution, whose information has been analyzed and interpreted in order to get the results to identify the causes and effects generated by the current lack of collection policies. Thus, it has been proposed as an alternative solution developing a policies and procedures manual of Credit and Collections to be an essential tool to stop the rapid growth of accounts receivable as it will minimize the possibility of credit risk

uncollectible generating stability in the budget of this hospital according to institutional needs, to help expedite the process for granting loans and apply corrective measures necessary to initiate future recovery of the same and can detect how many credits recoverable and how not to respond to the users and to determine the ability of the institution answers.

INTRODUCCIÓN

Todas las Instituciones tienen la imperiosa necesidad de contar con un sistema adecuado de créditos y cobranzas que permita recuperar de manera rápida y eficiente los créditos otorgados, en tal caso el “Hospital General HOSNAG” es una institución dedicada a brindar servicios hospitalarios y por consiguiente otorgar créditos en caso de requerirlos para costear los gastos incurridos durante la estancia hospitalaria de los dependientes indirectos (padres) y los civiles en todos los tipos de cobertura o sin ella, con el fin de contribuir con la salud de los pacientes y en beneficio de la comunidad.

El crédito por concepto de gastos hospitalarios es el único que otorga este centro de salud a través de su departamento de Créditos y Cobranzas, el presente estudio tiene como finalidad poder establecer los requisitos que debe cumplir el solicitante del crédito para legalizar el alta del paciente.

Por ello es necesario revisar la existencia o no de políticas de créditos y cobranzas en la institución, para realizar una evaluación, que conlleve a verificar si se está procediendo acorde a las normas de Administración Pública en protección de los recursos de la institución. Sin embargo, es conveniente enfatizar que el éxito de un buen procedimiento depende mucho de la calidad del personal que labora en la institución, en darle continuidad a las normas establecidas en las áreas de créditos y cobranzas.

Un buen control interno y adecuadas políticas para otorgar créditos ayudarían considerablemente a la organización a proteger, verificar la exactitud y confiabilidad de los datos y a la recuperación de valores.

Para lograr este propósito la investigación se estructuró en capítulos, los cuales se especifican a continuación:

El Capítulo I. El Problema, referente a la problemática planteada en el Departamento de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG, en relación a la Gestión actual de cobranzas, en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias, el cual permita a ciencia cierta, establecer métodos o pasos a seguir en el desarrollo de las actividades, que se identifique con la institución y a la vez asignar parámetros en el desempeño de las funciones, para así lograr los objetivos propuestos de una forma eficiente y eficaz.

El Capítulo II. Marco Teórico, donde se realiza una revisión a los antecedentes históricos y referenciales de acuerdo a la interpretación analítica de las proposiciones de diferentes autores ante un problema como es la baja rotación de ingresos del Hospital General HOSNAG, así como la determinación de las hipótesis, la declaración y operacionalización de variables.

El Capítulo III. Metodología, donde se señala todos los procedimientos utilizados para alcanzar los objetivos de la investigación, se establecen las características y delimitación de la población y todo lo concerniente a la muestra.

El Capítulo IV. Análisis situacional e interpretación de resultados por medio de la encuestas y entrevistas aplicadas para evaluar la información contenida a través de la verificación de hipótesis.

El capítulo V. Propuesta se planteará los objetivos, la factibilidad y la descripción de la propuesta detallando las actividades y procesos a ejecutarse determinando así las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematicación

El Hospital General HOSNAG es el órgano técnico administrativo subordinado a la Dirección de Sanidad Naval, que depende militarmente de la Dirección General de Recursos Humanos de la primera Zona Naval.

Su función básica es: “Mantener en alto grado las condiciones psicofísicas del personal naval, proporcionar la atención médico-quirúrgico y odontológico e integrar a los miembros de las Fuerzas Armadas en servicio activo y pasivos como a sus familiares dependientes, a fin de conservar el potencial humano”.

Se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, en la parroquia Ximena, el mismo que brinda atención médica a los militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas y sus dependientes.

Este centro de salud cuenta dentro de sus servicios, con el de hospitalización, el mismo que no tiene costo para los titulares y sus dependientes directos (esposa e hijos) y asume el 50% del costo total para sus otros derechohabientes (padres), y el otro 50% es a cargo del paciente o del titular respectivo, valores que en ocasiones no pueden ser cancelados al momento del alta hospitalaria, por lo que el titular (militar activo – pasivo) solicita otorgamiento de crédito personal, con débito a su remuneración mensual, en cuotas establecidas en el mismo.

Sin embargo al momento de enviar estos descuentos, no siempre es factible ejecutarlos por falta de alcance de sueldo del personal militar en servicio activo y pasivo, situación que se repite mes a mes, generando mora sin intereses y el aumento de cartera situación que se agrava por la carencia de aplicación de procedimientos de cobranzas y el diseño de políticas de administración de créditos más rigurosos que permitan asegurar la recuperación de estos valores.

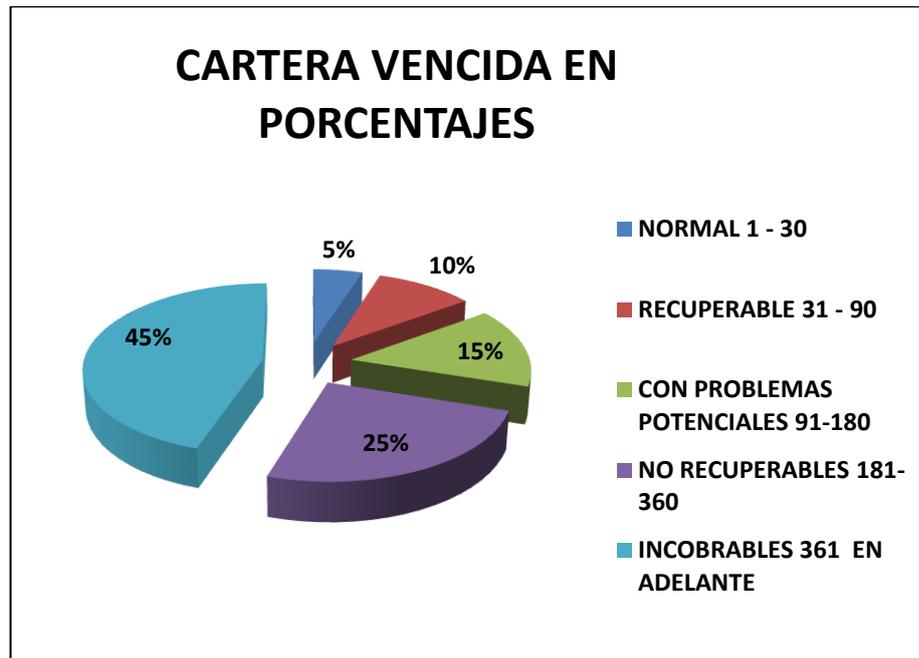
Debido a esta situación el crecimiento de cartera vencida es inevitable, considerando que se siguen otorgando créditos bajo los mismos parámetros ya que se mantiene el ineficaz sistema de cobros.

Cuadro 1. CARTERA VENCIDA EN PORCENTAJES

| CATEGORIA | TIEMPO EN DIAS | PORCENTAJE |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| Normal | 1 - 30 | 5% |
| Recuperable | 31 - 90 | 10% |
| Con problemas potenciales | 91-180 | 15% |
| No recuperables | 181-360 | 25% |
| Incobrables | 361 en adelante | 45% |

Fuente: Departamento Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG

Gráfico 1.



Fuente: Departamento Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG

NOTA: Cuadro proporcionado por el Dpto. de Créditos y Cobranzas, por razones de seguridad no se facilitó valores.

La gestión actual de cobranzas y el Sistema para registro de cuentas que mantiene actualmente el departamento de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG genera el aumento de cartera debido a la ausencia de políticas y procedimientos, siendo menester su revisión y estudio, considerando que la necesidad de atención médica hospitalaria no puede ser planificada y la diligencia es prioritaria para la vida del ser humano, por lo que es inevitable receptor y aprobar solicitudes para créditos por este concepto.

El estado de salud en el ser humano es variable, es imposible predecir, planificar o identificar el momento en que se requerirá de atención médica y cuidados intrahospitalarios, generando en ocasiones elevados gastos, básicamente en el caso de atención hospitalaria los derechohabientes (padres) que deben cancelar al momento del alta hospitalaria el 50% de los gastos incurridos, causando apuros económicos al paciente o sus familiares al no contar con la totalidad de los valores

adeudados, siendo necesario que el titular (militar activo – pasivo) solicite crédito directo a fin de legalizar la salida del paciente mediante el convenio de pago.

Dichas solicitudes, son aprobadas sin la verificación de la capacidad de endeudamiento del solicitante, o por la fragilidad de las políticas actuales y la flexibilidad de garantías que respalden dicha deuda, terminan como cuentas incobrables o en el mejor de los casos en plazos que superan los cinco años.

El crecimiento indiscriminado de cartera, afecta el presupuesto de ingresos, debido a que nuestros gastos se financian con la recuperación de los valores y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener un reembolso más dinámico y ágil de los valores.

Esto sin duda trae consigo muchas repercusiones, sobre todo en la calidad de servicio que brinda al usuario, ya que al no contar con el presupuesto programado es difícil dotar adecuadamente de materiales, insumos y suministros.

Así también con el crecimiento poblacional y por consiguiente la de afiliados es menester la contratación de más personal técnico y administrativo para suplir la demanda, lo que por falta de presupuesto es imposible realizarlo, teniendo como resultado disconformidad en el cliente tanto interno como externo, por las limitaciones para el desempeño de sus funciones así como el servicio recibido respectivamente.

Es lógico, que en el primer trimestre se sienta la falta de recursos y la austeridad con que se desarrollan las labores, lo que es mermado por la asignación recibida del Estado pero la falta de ingresos por autogestión ha arrastrado esta problemática durante años.

Siendo más crítica la situación desde el año 2012 donde se presentó una baja considerable en la rotación de ingresos de las recaudaciones crediticias por atención hospitalaria, originada por la inadecuada programación presupuestaria, mala administración de recursos, falta de medios tecnológicos para consultas y pagos, flexibilidad en el otorgamiento de créditos, falta de garantías que respalden las deudas, poca efectividad en la gestión de cobranzas, ausencia de políticas y procedimientos de Créditos y cobranzas, la misma que se agravó desde el 15 de marzo del 2012 cuando por disposición del Ministerio de Salud Pública, entró en vigencia del Tarifario Único Nacional, incrementando notablemente los costos por servicios de salud, llegando a ser declarada esta institución en “Emergencia Técnica – Administrativa”, ocasionando un malestar general en los pacientes al no poder recibir la atención médica debida, postergación de cirugías programadas y la necesidad de derivar en los casos de urgencias a otras casas asistenciales impidiendo brindar atención médica a los pacientes, así como también la falta de recursos materiales que permitan efectuar las labores administrativas, para poder brindar el servicio de calidad que el cliente externo demanda.

Lo mencionado anteriormente afecta no solo al personal naval, sino a los militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas, sus dependientes, a los pacientes de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), a los de cobertura SOAT – FONSAT y a los civiles particulares, ya que al no contar con el presupuesto programado es imposible dotar adecuadamente de materiales, insumos y suministros por consiguiente brindar atención médica, considerando que la única fuente de ingresos del presupuesto es la recuperación de cartera.

La problemática citada va a ser objeto de intenso estudio, para lograr resolverla de forma óptima y con un pronóstico a corto plazo (de 3 a 6 meses), en caso de no obtener resultados positivos, esto desencadenaría en la intervención del Hospital General HOSNAG por parte del Estado, quien asumiría el control absoluto de esta institución.

Por lo expuesto es necesario realizar una investigación, un mecanismo ágil, efectivo, eficiente y sobre todo eficaz de cobranzas, que permitan una rotación dinámica de los ingresos que permita incrementar el rendimiento, favorecer la atención al cliente y contribuir al desarrollo de la institución, para así logra recuperar el posicionamiento ganado por años.

1.1.2 Delimitación del problema

Espacio

País: Ecuador **Prov.:** Guayas

Región: Costa

Ciudad: Guayaquil

Parroquia: Ximena

Sector: Servicios de Salud

Tipo de Institución: Pública

Dirección: Avenida de la Marina, vía Puerto Marítimo

Razón social: Hospital Naval Guayaquil

1.1.3 Formulación del Problema

¿Qué incidencia tiene la atención hospitalaria que brinda el Hospital General HOSNAG en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias?

1.1.4 Sistematización del problema

1. ¿Cuál es el porcentaje mensual de rotación de ingresos por autogestión y cómo afecta esto en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?

2. ¿Qué injerencia tiene la falta de mecanismos alternativos de cobro en la baja rotación de ingresos por autogestión?
3. ¿La poca efectividad de recuperación de cartera es responsabilidad de la gestión actual del Dpto. de Créditos y Cobranzas?
4. ¿Qué influencia tiene la deficiencia en la calidad del servicio?

1.1.5 Determinación del tema

Se realizará un estudio para determinar las razones de la existencia de baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG las cuales afectan el presupuesto para el normal funcionamiento hospitalario.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Identificar las causas de la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias a través de la verificación y el análisis de los créditos concedidos y su recuperación en montos y tiempos, así como las consecuencias, buscando mejorar la situación actual.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Determinar las razones del déficit presupuestario
2. Reconocer las causas de la carencia de mecanismos alternativos de cobro
3. Descubrir los motivos por los que se posee una gestión inadecuada de cobranzas.
4. Establecer los motivos por los cuales se tiene baja calidad del servicio.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación de la Investigación

El ser parte de esta institución nos ha permitido a través de la observación ser fieles testigos de su crecimiento, pero así también de los problemas en la recaudación de ingresos que origina el aumento de cartera años tras año.

Es por esto que en pleno desarrollo de la carrera y con los conocimientos obtenidos quisimos contribuir de alguna manera con nuestra institución y nos adentramos en la problemática no resuelta en las Cuentas por Cobrar por servicios hospitalarios y procedimientos a realizar, una revisión de los créditos vencidos y mediante encuestas, entrevistas a los involucrados pudimos corroborar la gravedad de la situación.

Por esta razón, este estudio es de vital importancia considerando que en la actualidad el Hospital General HOSNAG se encuentra en estado de emergencia hospitalaria, declarado por el mando militar por falta de ingresos como resultado de la debilidad en las normativas para acceder a créditos, ocasionando que éstos se concedan sin las respectivas garantías para su recuperación, sumado que el departamento de Créditos y Cobranzas no realiza gestiones de cobros adecuadas, originando altos índices de cartera no recuperada, mermando la disponibilidad de recursos económicos para ser nuevamente invertidos en la prestación de servicios hospitalarios, debido a que el presupuesto de gasto se financia con la recuperación de los valores y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener una recuperación de fondos más dinámica y ágil.

Por lo que se debe realizar una investigación exhaustiva que determine las causas y los errores procesales en la gestión de cobranzas, con el fin de ejecutar una recuperación de dinero, eficiente, eficaz y oportuna, lo que beneficiará no solo al fortalecimiento presupuestario sino al usuario.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes históricos

Para hablar de la iniciación de los hospitales en el mundo debemos remontarnos muchos siglos atrás, donde existen muchas teorías aseguran que antes de Cristo se usaron como casas que brindaban atención a los enfermos a los templos, las mismas que servían como escuelas formativas para los estudiantes de medicina. Existen también archivos históricos que dan testimonio que en la India años antes de Cristo también existían hospitales, los que fueron proliferándose en la era cristiana, llegando a fundarse hospitales en Roma y Cesárea en el siglo IV después de Cristo.

En el continente americano se inició con la atención hospitalaria en República Dominicana, esto motivó a que Fray Nicolás de Ovando construyera un centro hospitalario con mayor resolución para la época al que denominó Hospital San Nicolás de Bari, lugar donde mayoritariamente los pacientes atendidos eran creyentes católicos.

A nivel militar para la época no contábamos hospitales propios sin embargo el desmejorado Hospital san Nicolás de Bari fue el encargado de brindar atención médica a los soldados por lo que llegó a conocerse a partir de ese momento como Hospital Militar. Y fue por el año 1819 que se crea el primero hospital militar en Guayaquil, el mismo que hasta la actualidad atiende regularmente a los pacientes militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas, hoy llamado Hospital HD II Libertad.

El Hospital General HOSNAG está ligado a la historia de la Sanidad Naval y por ende a la historia de la sanidad de las Fuerzas Armadas (FFAA), la misma que se remonta a la campaña libertaria de Simón Bolívar quien en 1823 promulgará el “Primer reglamento de hospitales militares” cuya copia reposa en la biblioteca del Hospital Militar de Quito.

Sin embargo la historia de la Sanidad Naval se remonta a los años 40, que como servicio integrado al ejército funcionaba en la II Zona Militar, con el aporte del Doctor (Dr.) Juan Verde Soto, considerado como el primer médico de la sanidad naval. En 1942 el Teniente de Fragata Médico (TNFG-MD) Arturo Bermúdez Bello primer cirujano mayor y director de la sanidad naval, con el apoyo de la superioridad naval logra independizarla de su homóloga fuerza terrestre, funcionando en el edificio confiscado al Dr. Carlos Arroyo Del Río, luego de la revolución del 28 de mayo de 1944.

Posteriormente en 1950 se ubican los servicios médicos con el nombre de “Centro Médico Naval” en el edificio situado en José Mascote y 9 de Octubre, bajo la dirección del TNFG-MD. Jorge Fajardo C.

Luego con el deseo de integrar los servicios médicos y reubicarlo en un lugar más cercano a los usuarios del arsenal naval, se traslada a un edificio de García Goyena y Chile, prestando servicios de consulta externa las 24 horas en las especialidades básicas, con el apoyo de rayos X, laboratorios clínicos y farmacéuticos.

En 1968 y bajo la dirección del Capitán de Corbeta Médico (CPCB-MD) Raúl Icaza y siendo Comandante General de Marina el señor Contralmirante (CALM) Gonzalo Calderón Noriega, se inicia la construcción del policlínico naval en los terrenos de la Base Naval Sur de Guayaquil, como respuesta a la necesidad de tener un local propio, acorde con los avances de la ciencia y tecnología médicas contemporáneas, a fin de brindar a la población naval un servicio médico más oportuno y eficiente.

En 1974 el llamado entonces Policlínico Naval comenzó sus actividades con los servicios de consulta externa y cuando era necesaria la hospitalización se lo hacía en las instalaciones del Hospital Territorial H2, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y clínicas particulares.

En 1975 se inicia la construcción de un bloque de seis pisos adjunto al edificio inicial del policlínico naval, para complementar la estructura física del actual Hospital General HOSNAG con una capacidad instalada de 100 camas con proyección a 150, a fin de dar cobertura a una población estimada de 25.000 usuarios.

Finalmente el 11 de noviembre de 1983 siendo Comandante General de la Marina el señor Almirante (ALM) Mario Jaramillo del Castillo, se inaugura el actual Hospital General HOSNAG bajo la dirección del señor Capitán de Navío Estado Mayor (CPNV-EM) Fausto Torres Palacios.

En la actualidad el Hospital General HOSNAG de acuerdo a los servicios es clasificado como un hospital general completo de segundo nivel de complejidad y por su educación es considerado como docente.

Físicamente tiene un área de construcción de 10.300 metros cuadrados (m²) distribuido de la siguiente manera:

- La Planta Baja ocupada por Consulta Externa, Departamento de Imágenes y Rayos X, Laboratorio, Emergencia, Farmacia, Servicio al Cliente, Planificación; Trabajo Social, Cajas multiservicios y Servicios Generales.
- El Primer piso con Gineco-Obstetricia, Pediatría, Neonatología, Centro Quirúrgico, Terapia Intensiva y Terapia Respiratoria.
- El Segundo Piso corresponde al Área Administrativa, Docencia, Departamento Técnico, Dirección y Auditorio.

- El Tercer, Cuarto, Quinto piso corresponde a Traumatología, Cirugía y Clínica, respectivamente.
- El Sexto piso a Estadística, Residencia médica y camarotes de oficiales.
- El Séptimo piso a Subdirección Financiera, Proveduría y Sistemas.

El Hospital General HOSNAG, cuenta con un selecto equipo conformado por 600 personas, entre médicos, odontólogos, Licenciadas en enfermería, Tecnólogos y personal Administrativo, entre otros, está en capacidad de brindar excelente atención para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.(Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas , 2010)

Cuadro 2. Servicios que ofrece el Hospital General HOSNAG

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| Anestesia y Reanimación | Neumología |
| Artroscopia | Neurología |
| Broncoscopia | Nutrición y Dietética |
| Cardiología | Obstetricia |
| Cirugía General | Odontología General |
| Cirugía Laparoscopica | Odontopediatría |
| Cirugía Plástica | Oftalmología |
| Cirugía buco-maxilo-facial | Ortodoncia |
| Cirugía Vascular | Oncología clínica |
| Clínica | Oncología quirúrgica |
| Dermatología | Ortopedia |
| Emergencia | Otorrinolaringología |
| Endocrinología | Pediatría |
| Endoscopia digestiva | Periodoncia |
| Endodoncia | Planificación familiar |
| Fisiatría | Pre-consulta |
| Gastroenterología | Psiquiatría |
| Ginecología | Psicología |
| Cámara Hiperbárica | Rehabilitación Oral |
| Imagenología (RX- Tac- ecografía) | Terapia Respiratoria |
| Laboratorio Clínico | Terapia del dolor |
| Laboratorio Patológico | Traumatología |
| Medicina Interna | Unidad de Cuidados Intensivos |
| Nefrología | Unidad de quemados |
| Neonatología | Urología |

Fuente: Hospital General HOSNAG

2.1.2 Antecedentes referenciales

En el Hospital General HOSNAG durante varias administraciones ha sido objeto de análisis esta situación, sin que hasta ahora se encuentre solución que permita encontrar soluciones oportunas y viables para el cliente externo como para la institución.

Siendo inevitable el otorgamiento de créditos, que a la larga resultan incobrables o recuperables en largos plazos, por esto buscamos descubrir las causas del incremento de cartera por créditos y de la baja rotación de ingresos en el presupuesto, se efectuó una investigación en el departamento de Planificación del Hospital General HOSNAG, constatando que no existe ningún trabajo investigativo similar en la biblioteca de la institución.

Los temas a los que hacemos referencia son los siguientes:(Universidad Politécnica del Ecuador ESPOL)

PRIMER TEMA

Lugar: Universidad Politécnica Del Ecuador ESPOL

Título: Optimización del Proceso de Crédito y Cobranzas: Modelo de Segmentación de riesgos de Crédito y Análisis de variables.

Autor: Alejandro Morán, María Mercedes

Ulloa Cáceres, Alfonso Ricardo

Freire Cobo, Lenin Eduardo

Andrade Troya, Robert Stalin.

Año: 2011

Resumen: El objetivo de cualquier sistema de crédito y cobranza es diagnosticar de forma rápida las capacidades internas del departamento y su alineación con la estrategia de negocios con el fin de identificar las oportunidades de mejora en los procesos buscando optimizar los indicadores. Alinear las oportunidades de mejoramiento identificadas en los procesos revisados con la

estrategia operativa de CABLE TV definida en su nuevo modelo de negocios.

Implementar los procesos rediseñados, teniendo en cuenta los diferentes elementos involucrados. Esta fase es clave, para dar seguimiento y monitoreo frente a la implementación de todas las iniciativas detectadas. A partir de ésta, se concretan, obtienen y materializan los beneficios proyectados. La organización desea fortalecer su enfoque en el cliente orientado aún más los puntos de contacto hacia el servicio al cliente y las ventas. Las áreas operativas y de soporte enfrentarán reto importante dado la transformación que actualmente se está llevando a cabo en las áreas de la Organización.

Las áreas de crédito y cobranzas están en el momento adecuado para transformarse, aprovechando la ejecución de un proyecto clave en Operaciones para integrarlos bajo un mismo enfoque que generen estandarización y control de riesgos para la organización.

SEGUNDO TEMA

- Lugar:** Universidad Politécnica Del Ecuador ESPOL
- Título:** Diseño e Implementación de un Sistema de Control de Proceso de Crédito y Cobranza por medio de Indicadores de Gestión para una Sociedad Financiera ubicada en la ciudad de Guayaquil.
- Autor:** Guijarro Riera, Angélica María
Guijarro Riera, Amalia Alexandra
- Año:** 2010
- Resumen:** La tesina que se desarrolla a continuación, fue aplicada en una sociedad Financiera autorizada a proporcionar productos y servicios financieros, que la ley de Instituciones Financieras determina. La organización decidió considerar la aplicación de un Sistema de Control de Procesos mediante Indicadores de Gestión, la entidad realiza reportes gerenciales en forma manual en Excel y se desea alcanzar una mayor eficacia y efectividad con la implementación de

un sistema que utilizará mediaciones e indicadores que describa el desarrollo y progreso de los procesos seleccionados para análisis. Se desarrollan 6 capítulos, en los cuales se detalla las distintas etapas para la implementación del Sistema de Control de procesos por indicadores de Gestión.

En el capítulo I se presenta una introducción y conceptos básicos sobre los elementos que intervienen en un proceso, indicadores e importancia de las mediciones, conceptos básicos e importancia de los sistemas de gestión y el marco teórico aplicado para la construcción de un sistema de gestión.

En el capítulo II presenta la estructura, antecedentes y conocimientos en general de la Sociedad Financiera, como también la descripción de los procesos de créditos y cobranzas, objetos de análisis.

El Capítulo III presenta la metodología utilizada para la construcción de los indicadores.

En el capítulo IV se observa el desarrollo de la base de datos transaccional como la data warehouse que se utiliza para la implementación del aplicativo informático que genera los indicadores de gestión que serán presentados en un dashboard dinámico para la toma de decisiones de los usuarios.

El capítulo V muestra las herramientas estadísticas utilizadas para el análisis de la información, como son estadística descriptiva y simulación utilizando método Monte Carlos.

El capítulo VI contiene las respectivas conclusiones y recomendaciones sobre el análisis realizado.

TERCER TEMA

Lugar: Universidad Politécnica Del Ecuador ESPOL

Título: Análisis y mejora del proceso de crédito y cobranzas de una empresa agroindustrial ubicada en la ciudad de Guayaquil para disminuir el riesgo de incobrabilidad.

Autor: Mosquera Coronado, Diana Lisbeth
Ramón García, Andrea Stefania
Márquez Bermeo, Antonio Honorato

Año: 2013

Resumen: Este proyecto fue aplicado a una compañía dedicada al procesamiento de purés y concentrados, y a la exportación de frutas tropicales. Se analizaron los procesos tanto de crédito como de cobranzas, así como los respectivos procedimientos sobre los cuales se plantearon la propuesta de mejora.

CUARTO TEMA

Lugar: Universidad Politécnica del Ecuador ESPOL

Título: Sistema para gestión y control de cobranza a través de dispositivos móviles

Autor: D. Reyes
G. Galio

Año: 2010

Resumen: En este presente proyecto se pretende ofrecer a las industrias ecuatorianas un “Sistema de apoyo para la gestión de cobranza” que permita realizar una gestión rápida y efectiva con el fin de agilizar la recuperación de cartera y evitar que los clientes caigan en tramos de vencimientos.

La herramienta de apoyo se propone ser un soporte en la gestión de cobranza ya que busca cubrir las necesidades de la empresa que desean disminuir su porcentaje de cartera incobrable y a su vez tener una mejor comunicación con sus clientes.

La solución va dirigida al mercado industrial ecuatoriano como un instrumento de soporte a la toma de decisiones al a Gerencia de Comercialización para personalizar la gestión de los clientes que estén al día, que tengan facturas por vencer, o que tengan días de vencimiento para un control eficiente que permita reducir el índice de morosidad e incrementar su efectividad en la gestión de

cobranzas y por ende del retorno de la inversión y mejorar la razón circulante.

QUINTO TEMA

- Lugar:** Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”
- Título:** Manual de Créditos y Cobranzas y Eficiencia de la Gestión Financiera para la Cooperativa de Ahorro y Crédito Unión Popular Ltda.
- Autor:** Calvopiña Estrella, Germán Paúl
Urbina Mayorga, Gustavo Efraín
- Año:** 2010
- Resumen:** La presente tesis tiene como objetivo principal Diseñar un Manual de crédito y cobranza para lograr eficiencia en la gestión financiera para la Cooperativa de Ahorro y Crédito “Unión Popular” Ltda.
- La idea a defender de nuestra propuesta es que “Con el diseño y aplicación de un manual de crédito y cobranzas, caracterizado por los procedimientos, normas y políticas relacionadas con la implementación y recuperación del crédito, se mejorará la gestión financiera en la cooperativa.
- La propuesta define claramente seis componentes concatenados de un proceso efectivo de concesión y recuperación del crédito, siendo estos: Direccionamiento Estratégico, Base Legal, Políticas de Crédito, Instrumentación del Crédito, Sistema de Recuperación de Cartera, Planteamiento de estrategias para la Gestión Financiera.
- Queremos manifestar que la parte más sobresaliente de este trabajo lo encontramos en el Capítulo IV, pues nuestro aporte se basa en los procedimientos modificados para la instrumentación del crédito, el cual a su vez lo hemos representado en un flujograma de procesos.
- Con la elaboración de esta investigación concluimos que el Manual de Crédito y Cobranzas será una herramienta de vital importancia para mejorar la eficiencia en la gestión financiera de la

Cooperativa de Ahorro y Crédito "Unión Popular" Ltda., a su vez recomendamos su implementación en vista que contiene procedimientos, pautas y lineamientos para una óptima colocación y recuperación del crédito, contribuyendo con esto a mejorar los niveles de morosidad y cartera vencida.(Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES")

2.1.3 Fundamentación

Fundamentación Filosófica

Hablar de créditos y su gestión de cobro siempre será complejo y solo se alcanzará el éxito cuando logramos conjugar los aspectos técnico, político, jurídico y económico.

La versada exposición determinada por la legislación crediticia no solo no sirve para depurar la gestión de cobro, sino que la sentencia irremediamente a un conceptualismo incapaz para lograr las metas de recaudación necesarias para el funcionamiento de este centro hospitalario.

Para lograr una mejora sustentable en el cumplimiento de los convenios de pagos se debería reestructurar la actual gestión de créditos y cobranzas e incorporar un modelo conceptual de políticas y procedimientos con control interno, proponiendo así unificar la gestión del cobro y el ingreso de fondos.

Cuando hablamos de cobro de deudas, es imposible hablar de filosofías propias, considerando que la disponibilidad de recursos económicos varía entre los deudores y generalmente como resultado de la situación económica y/o política que esté atravesando el país.

Es muy importante recordar que los responsables del área de cobranzas tienen como único objetivo la recuperación de los recursos de forma eficiente y en el menor tiempo posible a fin de que estos ingresos financien el presupuesto.

En la búsqueda de una nueva y mejorada teoría de la gestión de cobranza, es lógico investigar diversas fuentes de las que se puedan rescatar principios generales que hagan viable el mencionado objetivo.

Fundamentación Teórica

CRÉDITO

Se denomina crédito a un intercambio de dinero por un documento o compromiso de pago en determinado período, es decir una entidad nos presta dinero, nos fía un bien o nos brinda un servicio a cambio del cumplimiento de una obligación adquirida.

Ventajas del Crédito

Entre las principales ventajas que tienen los créditos podemos citar:

- Sirve para financiar gastos
- Se puede cancelar en cuotas la deuda adquirida
- Permite resolver una situación imprevista

Clasificación del Crédito

La clasificación de los créditos depende de las políticas internas de cada institución pero por lo general estos son a corto (menor a un año) u largo plazo (mayor a un año).

Tipos de Crédito

- **Crédito Tradicional.**-Es aquel que contempla un número de cuotas convenidas. Generalmente incluyen seguros ante cualquier eventualidad.
- **Crédito al consumo.**- Hablamos de préstamos a corto o mediano plazo (1 a 4 años) que generalmente sirven para la adquisición de bienes o efectuar pagos de servicios.
- **Crédito Comercial.**- Préstamo que se realiza a diferentes empresas para la adquisición de bienes y/o pagos de servicios, refinanciamiento de deudas.
- **Crédito hipotecario.**- Préstamo que se hace a una institución financiera o banco para adquirir un bien inmueble o propiedad de dinero que entrega el banco o financiera para adquirir una propiedad ya construida, un terreno, la construcción de viviendas, oficinas y otros bienes raíces, con la garantía de la hipoteca sobre el bien adquirido o construido; normalmente es pactado para ser pagado en el mediano o largo plazo (8 a 40 años, aunque lo habitual son 20 años).
- **Crédito Consolidado.**- Es un préstamo que reúne todo los otros préstamos que un prestatario tiene un curso, en uno único y nuevo crédito.
- **Crédito Personal.**- Dinero que entrega el banco o financiera a un individuo, que debe ser persona física más no jurídica, para adquirir un bien inmueble (entiéndase así por bienes que no sean propiedades / viviendas), el cual puede ser pagado en el mediano o corto plazo (1 a 6 años).
- **Crédito Prendario.**- Dinero que le entrega el banco o entidad financiera a una persona física, y no a personas jurídicas para efectuar la compra de un bien inmueble, generalmente el elemento debe de ser aprobado por el banco o entidad financiera, y el bien inmueble a comprar quedará con una prenda, hasta la cancelación total de la deuda.
- **Crédito rápido.**- Es un tipo de préstamo que suelen comercializar entidades financieras de capital privado, de baja cuantía y cierta flexibilidad en los plazos de amortización convirtiéndose en productos atractivos sobre todo en casos de necesidad urgentes de liquidez.

Aspectos Fundamentales que se deben considerar para el Análisis Crediticio

- Historial Crediticio del solicitante
- Efectos colaterales que pueda tener el otorgamiento del crédito
- Capacidad de pago de las personas que soliciten el crédito
- Capital para responder al crédito
- Condiciones en que se encuentra la persona solicitante
(Leff)

ADMINISTRACIÓN

Es el conjunto de procesos básicos (planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar), el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de alcanzar los objetivos o metas trazados por la organización de manera eficaz y eficiente.

La clasificación de la administración es múltiple y amplia, pero en líneas generales podríamos citar que se divide en dos grandes grupos:

- **Administración Pública.**-Se refiere a un conjunto de órganos administrativos que desarrollan una actividad para lograr un fin que es el bienestar general, a través de los servicios públicos, regulada en su estructura y funcionamiento, normalmente por el Derecho.
- **Elementos de la Administración Pública.**- Los elementos más importantes se pueden resumir en:
 1. El órgano Administrativo
 2. La actividad que la Administración realiza
 3. La finalidad que pretende el Estado a través de la administración; y,
 4. El medio que la Administración Pública dispone para la realización de sus propósitos.

Órgano Administrativo.- Son todos aquellos órganos que pertenecen a la administración pública y que el canal por medio del cual se manifiesta la personalidad del Estado.

Actividad Administrativa.- Esta actividad se desarrolla a través de la presentación de los servicios públicos, a los cuales está obligada la administración pública para el logro de su finalidad.

Finalidad.- La finalidad es el bienestar general o bien común de la población en general, por derecho constitucional, expresado dentro del artículo Primero donde se establece que el Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia, y su fin supremo es el Bien Común.

El medio.- El medio que la administración pública utiliza para el logro del bienestar general o el bien común es el Servicio Público.

- **Administración Privada.-** La principal característica de la Administración privada es que esta funciona con fines de lucro y se encarga de las personas que laboran en la empresa u organización, sea dirigiendo o motivando al personal, resolviendo asperezas que se puedan presentar entre ellos y englobar el manejo de todas las relaciones interpersonales del equipo de trabajo, con el fin de obtener el mejor desempeño posible de cada uno de sus miembros.

(www.estuderecho.com) (David, 2006) (Weston)(Aguirre Sádaba, 1992)

Diferencias entre la Administración Pública y Privada

- La administración pública tiene objetivos de servicio a la comunidad, mientras que la privada tiene objetivos de lucro.
- La administración pública actúa tutelarmente sobre la privada porque es un sistema que incluye a toda la comunidad, en cambio la privada es un sistema que requiere de la administración pública para su subsistencia.
- La administración privada utiliza eficientemente los métodos y técnicas de la ciencia administrativa, en cambio la pública no, porque difícilmente acepta cambio.

También existen otros tipos de administración tales como:

- **De Empresas**

Es aquella fundada en la habilidad de coordinar a sus integrantes usando la más eficiente forma de conducir empresas hacia metas previamente fijadas y su efectividad en alcanzar sus objetivos.

- **Internacional**

Es aquella que se centra en conocer que productos y cómo pueden presentarse a la internacionalización, es responsable de seleccionar mercados extranjeros y las formas adecuadas para irrumpir en ellos, diseñando sistemas de manufactura adecuados para un entorno global y estructuras organizacionales y/o de financiamiento para empresas transaccionales.

- **Por Objetivos**

Parte de la administración que incluye activamente a los empleados en la fijación de metas específicas y cuantificables, cuyo grado de cumplimiento es evaluado periódicamente para determinar los progresos alcanzados.

- **Comparativa**

Es aquella que se encarga de estudiar y analizar en los diferentes ambientes de administración razones por las que las empresas obtiene en diversos países resultados diferentes y así obtener información relevante que permita el crecimiento económico y mejoras en la productividad en base a los resultados.

- **Municipal**

Busca el desarrollo y el mejoramiento continuo del nivel de vida sus habitantes, con la presentación eficiente de los servicios a su cargo, conservación del orden público en el municipio y dirigiendo la acción administrativa local.

- **Militar**

Es aquella que está comprendida en potestades, sobre dictar normas de carácter reglamentario con la finalidad de regular el ejercicio de la función militar, hacer cumplir las órdenes dictaminadas, sancionar vía disciplinaria a quienes cometieron hechos tipificados como faltas y juzgar y ejecutar lo juzgado dentro de su competencia militar.

- **De Justicia**

Consiste en juzgar y hacer ejecutar lo juzgado, es decir, en la resolución de los conflictos que se plantean entre distintos sujetos así como el castigo de las conductas realizadas por una persona y consideradas.

- **Escolar**

Se refiere a la organización de esfuerzos, a la determinación de objetivos académicos y de políticas externa e interna, a la creación y aplicación de una adecuada normatividad para alumnos, personal docente, administrativo, técnico y manual, con la finalidad de instaurar en la institución educativa el escenario propicio para que se desarrolle un adecuado proceso de enseñanza – aprendizaje y un gobierno escolar eficiente y exitoso.

- **Hospitalaria**

La administración hospitalaria es una particularidad de la administración en salud, orientada a la autonomía de la gestión de los servicios y de las instituciones hospitalarias, basadas en estrategias para conseguir una mejor relación entre calidad, precios y esfuerzo para logra eficiencia en los servicios públicos.

En el sector público podemos observarla en:

- Hospitales
- Instituto Nacional de salud
- Ministerios de Salud Pública
- Seguridad Social en Salud
- Servicio Nacional de Salud

- **Contable**

Perteneciente o relativa a la Contabilidad.

CONTABILIDAD

Consiste en desplegar puntos básicos como registro de la actividad financiera, clasificar y resumir la información para comunicarla de tal forma que sea útil y concluyente en la planificación y control de las actividades de una entidad.

La contabilidad se clasifica de acuerdo a las actividades que vaya hacer utilizado. Es decir se divide en dos grandes sectores que son:

- Privada
- Oficial

1. **Contabilidad Privada.-** Es aquella que clasifica, registra y analiza todas las operaciones económicas de empresas de socios o individuos particulares, y que les permite tomar decisiones ya sea en el campo administrativo, financiero y económico.

La contabilidad privada según la actividad puede dividirse en:

- **Comercial**

La contabilidad es una técnica que se ocupa de registrar, clasificar y resumir las operaciones mercantiles de un negocio con el fin de interpretar sus resultados.

El objetivo de la contabilidad es proporcionar información a los dueños y socios de un negocio sobre lo que se deba y se tiene. Se puede dividir en objetivo administrativo y financiero.

- **De Costos**

Conjunto de técnicas y procedimientos que se utilizan para cuantificar el sacrificio económico incurrido por un negocio o empresa para generar ingresos o fabricar inventarios.

- **Bancaria**

Se dedica al análisis de los elementos financieros que circulan internamente en una entidad bancaria.

- **Hotelera**

Es aquella que se encarga de administrar las operaciones que se realizan en estas compañías y esta actividad hotelera, está relacionada principalmente con el campo turístico.

- **De Servicios**

Son todas aquellas que prestan servicio como transporte, salud, educación, profesionales, etc.

En lo que respecta a las empresas de servicios podemos decir que sus funciones son las siguientes:

- Dan Servicio y reciben un ingreso
- Determinan un costo
- Determinan una ganancia.

Esto se da de la siguiente forma:

- Dinero
- Ganancia – ingreso
- Costo

El costo se determina en base a las necesidades de la empresa. En caso de que no exista factura; el ingreso – costo = ganancia.

2. Contabilidad Oficial.-Registra, clasifica, controla, analiza e interpreta todas las operaciones de las entidades de derecho público y a la vez permite tomar decisiones en materia fiscal, presupuestaria, administrativa, económica y financiera.

Entre las ventajas del uso de la contabilidad se puede resaltar:

- Permite identificar de forma rápida, oportuna y correcta los ingresos y egresos.
- Permite conocer si existe pérdida o ganancia.

(Vicente, 2007)(Ediciones Pirámide, 2010)(Antonio, 2011)

ROTACIÓN DE CARTERA.

Se refiere al tiempo en que una empresa se demora en recuperar la cartera a sus clientes. La cartera es la pieza fundamental de toda institución ya que el normal desarrollo de las actividades que realice la empresa depende de la eficiencia con que se maneja su cartera.

Toda entidad debe considerar su cartera como una política de primer orden si su objetivo principal es la calidad en su servicio.

La rotación de cartera se determina por el tiempo en que la empresa se toma e cobrar la cartera a sus clientes, por lo tanto es un indicador financiero.

Cálculo de la Rotación de Cartera

Para el cálculo de la rotación de cartera se toma el valor de las ventas a créditos en un periodo determinado y se divide por el promedio de las cuentas por cobrar en el mismo periodo:

$$\text{Ventas a créditos} / \text{Promedio Cuentas por cobrar}$$

Las ventas a créditos son la sumatoria de todas las ventas a créditos que se hicieron en un ejercicio. El promedio de cuentas por cobrar se fija por lo general, sumando los saldos al inicio del periodo y el saldo al finalizar el periodo y luego dividiendo por dos. (Gerencie.com)

Importancia de un manejo eficiente de la cartera

La cartera es una de las variables más importantes que tiene una empresa para administrar su capital de trabajo. De la eficiencia como administre la cartera, el capital de trabajo y la liquidez de la empresa mejoran o empeoran.

Los créditos otorgados involucran que la empresa estanque una importante parte de sus recursos, pues está financiado con sus recursos a los clientes y deja de autofinanciarse y en muchas ocasiones, como en nuestro caso de estudio, los hospitales, no se cobra interés a sus clientes por los créditos, por lo que dar crédito es una inversión de recurso con cero rentabilidad.

La rotación de cartera debe ser más acelerada que la rotación de cuentas por pagar, o al menos igual. No se puede considerar que mientras a los clientes se les da créditos a 30 días, los proveedores solo den crédito a 15 días; de suceder así, se estaría en una desventaja financiera considerando que mientras la empresa financia a sus clientes, debe pagar de contado a muy corto plazo a sus proveedores.

La información que crea la contabilidad y que se resume en los estados financieros, debe ser interpretada y analizada para poder comprender el estado de la empresa al momento de generar dicha información, y una forma de hacerlo es mediante una serie de indicadores que permiten analizar las partes que componen la estructura financiera de la empresa.

Las razones financieras permiten comparar los diferentes periodos contables o económicos de la empresa para conocer cuál ha sido el comportamiento de esta durante el tiempo y así poder hacer por ejemplo proyección es a corto, mediano y largo plazo, simplemente hacer evaluaciones sobre resultados pasados para tomar correctivos si a ello hubiere lugar.(Brachfed Montaña, 2009)

INGRESOS

Valores que recibe una entidad como resultado de sus actividades.

Entre las clasificaciones de ingresos podemos indicar:

- **Ordinarios**

Representa la entrada bruta de beneficios económicos que ingresan a la entidad durante un periodo, derivadas de las actividades ordinarias de una entidad.

- **Extraordinarios**

Son las partidas irregulares que no resultan de la actividad económica. Son aquellos recursos de carácter excepcional.

- **Otros Ingresos**

Son los ingresos fuera de las operaciones principales de un negocio.

COBRANZA

Gestión que se realiza por parte de una institución con la finalidad de recuperar una obligación de crédito adquirida previamente por un individuo vencida y no pagada.

El área de cobranza se la puede clasificar de la siguiente manera:

- Cobranza Distributiva (gestiones basadas en escenarios “Suma Cero”)
- Cobranza Integrativa (gestiones basadas en escenarios “Suma Variable”)
- Cobranza Disgregativa (gestiones “basadas en principios”)
- Cobranza Moderada

Riesgo e Incertidumbre en Otorgamiento de un Crédito

Por más cuidadoso y bien concebido que se realice un proceso es inevitable la existencia del riesgo.

El éxito y el fracaso de las políticas implementadas en el área de Créditos son:

La incertidumbre se refiere a la falta de confiabilidad de la información, es decir cuando se puede estimar alguna probabilidad, pero el grado de confianza es bajo.

Todo esto se debe que la información obtenida tiene cierto alcance es decir es limitada por lo tanto las instituciones tienden a tomar decisiones con cierto grado de riesgo o incertidumbre.

Por eso es necesaria capacitar constantemente al personal involucrado en el proceso de créditos y cobranzas para poder reducir o minimizar los grados de riesgo frente a un cliente.

Impacto a Mediano y Largo Plazo

Cuando nos referimos a salud es evidente que hablamos de vidas humanas, por lo que el tema de conceder o no un crédito no solo depende del comportamiento crediticio del cliente sino de la necesidad imperiosa de proporcionar salud, en los hospitales, aún los sin fines de lucro como los del estado, es mucho más complejo porque el servicio que éstos brindan depende de pequeñas asignaciones presupuestarias y en su mayor cantidad de lo que por autogestión y/o atención médica generen.

Por esto, las decisiones tienen un impacto que va más allá del momento y del sector donde son tomadas, de ahí nace la vital importancia de concienciar a los gerentes para el aprendizaje el pensamiento y de la visión estratégicos, para desarrollar futuras alternativas de largo plazo para sus instituciones.

Por medio de la visión estratégica es que el dirigente aprende a pensar hacia adelante y hacia afuera de su contexto inmediato, comprendiendo mejor los vínculos

y las perspectivas traídas por sus asesores y auxiliares, sin que se afecte la atención de calidad de salud.

Factores a considerar en la toma de decisiones

- Condición clínica del paciente
- Derecho de salud garantizado en la Constitución de la República
- Momento (presente y futuro)
- Presupuesto
- Historia (circunstancias)
- Factores Externos
- Misión, filosofías, políticas del hospital
- Impacto interdepartamental
- Intuición
- Reflexiones – consideraciones compartidas

Control

Es el proceso de advertir, monitorear y corregir las acciones administrativas, para garantizar que los resultados predeterminados sean alcanzados.

El buen control exige una visión clara de objetivos y resultados. Cuando la visión es confusa, la referencia para el monitoreo y la corrección, también lo será. Además, cuando los jefes y supervisores en los niveles jerárquicos más bajos saben de la ambigüedad sobre objetivos proviene de razones políticas, actúan con más cautela, se esfuerzan poco por conseguir más información, e interfieren hasta con el proceso, por temor de perjudicar los intereses de una coalición de poder.

Las organizaciones del estado, como muchos hospitales, tienen menos posibilidad de corregir la dirección de la ejecución, considerando que es un sistema de acciones

limitadas donde falta autoridad para tomar decisiones así sean éstas en bien de la institución y de la comunidad gerencial.

Podríamos decir que el buen control debe llevar a los gerentes de hospitales a:

- Desarrollar una actitud estratégica de anticipación y prevención de problemas, en función de los objetivos y misión de la organización.
- Monitorear y ajustar el proceso de implementación, procurando conocer los factores de riesgos y desvíos comunes posibles.
- Dotar de sistemas de informáticos que permitan obtener datos contables precisos y necesarios en la toma de decisiones.
- Establecer como política la adecuada contabilización de las cuentas de acuerdo a las normas contables vigentes.
- Analizar la información sobre el desempeño del hospital, examinando la calidad y validez de los datos producidos.
- Pensar más en objetivos y prioridades de trabajo menos en reglas y personas.
- Reconocer a las personas por su iniciativa y capacidad de contribución y no por su comportamiento sumiso.
- Supervisar a las personas periódicamente, por intervalos conocidos y previamente divulgados, estableciendo oportunidades más auténticas de debate sobre el desempeño. (María, 2006)(Meigs, 1997)

Sistema de Información

Seguramente el mayor avance en las instituciones públicas procede de las nuevas formas de procesar y tratar la información. El procesamiento electrónico de datos ha traído cambios evidentes y rápidos en casi todas las instituciones públicas y empresas privadas.

Permitiendo con el uso de la información tomar decisiones ágiles y oportunas.

Libre acceso a la información, fomentando transparencia.

Facilitar el envío y traslado de información de una entidad a otra, en el caso de hospitales se reemplaza el documento por la visualización computarizada en el tiempo real de los resultados.

Fundamentación Legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Capítulo segundo

Derechos del buen vivir

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

(...) La prestación de los servicios de salud se regirán por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

LA SALUD EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

CAPÍTULO SEGUNDO

PRINCIPIOS, VALORES Y FINES DEL ESTADO

Artículo 18. I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intercultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

CAPÍTULO VII

DE LOS DEBERES DE LOS PACIENTES

Artículo 22.- Toda persona tiene el deber de cuidar de su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad, tal como lo establece el artículo 32 de la Constitución de la República. Así mismo tiene la obligación de someterse a las medidas preventivas o terapéuticas que se le impongan, cuando su estado de salud, a juicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público, tal como lo dispone el artículo 224 del Código Penal.

El paciente tiene la obligación de suministrar al equipo de salud actuante información cierta, precisa y completa de su proceso de enfermedad, así como de los hábitos de vida adoptados.(Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2012)

LEY DE BURÓS DE INFORMACIÓN CREDITICIA

TÍTULO I

DE LOS BURÓS DE INFORMACIÓN CREDITICIA

Art. 1.- Esta Ley tiene por objeto regular la constitución, organización, funcionamiento y extinción de los burós de información crediticia, cuya actividad exclusiva será la prestación de los servicios de referencia crediticia.

Art. 2.- Para efectos de aplicación de esta Ley, se entenderá como:

Burós de información crediticia (burós).- Son las sociedades anónimas cuyo objeto social exclusivo es la prestación de servicios de referencias crediticias del titular de la información crediticia.

Titular de la información crediticia.- Es la persona, natural o jurídica, a la que se refiérela información de riesgos crediticios.

Fuentes de información.- Son las personas que, debido a sus actividades poseen información de riesgos crediticios.

Cliente de los burós de información crediticia.- Es toda persona legalmente autorizada que contrata con los burós la prestación de servicios de referencias crediticias.

Información prohibida.- Es aquella que, por lesionar el derecho a la intimidad personal o familiar garantizado por la Constitución Política de la República, los burós no pueden recolectar, almacenar, organizar, interconectar en sus bases de datos o, en general, incluirán un reporte de riesgos.

Base de datos.- Es el conjunto de información de riesgos crediticios, administrada por los burós, cualquiera que sea la forma o modalidad de su creación, organización, almacenamiento, sistematización, seguridades o acceso.

Información de Riesgos Crediticios.- Es aquella relacionada con obligaciones o antecedentes financieros, comerciales, contractuales, de seguros privados y de seguridad social, de una persona natural o jurídica, pública o privada, que sirva para identificarla adecuadamente y determinar sus niveles de endeudamiento y en general de riesgos crediticios.

CONVENIO MARCO

Convenio Marco interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud Pública para integrar la Red Pública Integral de Salud.

“Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.”

“Art. 358.- El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El Sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.”

“Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. 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, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”

“Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”

“Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social”.

“Art. 370.- 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 Fuerza 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”.

La Ley ibídem, adicionalmente dispone:

“Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades; a. Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; b. Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; c. Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos. ()”

(Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, IESS, ISSFA, ISPOL, 2012)

CÓDIGO CIVIL ECUATORIANO

LIBRO IV

TITULO I

DEFINICIONES

Art. 1453.- Las obligaciones nacen, ya del concurso real de las voluntades de dos o más personas, como en los contratos o convenciones; ya de un hecho voluntario de la persona que se obliga, como en la aceptación de una herencia o legado y en todos los cuasicontratos; ya a consecuencia de un hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona, como en los delitos y cuasidelitos; ya por disposición de la ley, como entre los padres y los hijos de familia.

Art. 1454.- Contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser una o muchas personas.

Art. 1455.- El contrato es unilateral cuando una de las partes se obliga para con otra, que no contrae obligación alguna; y bilateral, cuando las partes contratantes se obligan recíprocamente.

TITULO II
DE LOS ACTOS Y DECLARACIONES
DE VOLUNTAD

Art. 1461.- Para que una persona se obligue a otra por un acto o declaración de voluntad es necesario:

- Que sea legalmente capaz;
- Que consienta en dicho acto o declaración, y su consentimiento no adolezca de vicio;
- Que recaiga sobre un objeto lícito; y,
- Que tenga una causa lícita.

La capacidad legal de una persona consiste en poderse obligar por sí misma, y sin el ministerio o la autorización de otra.

Art. 1466.- Siempre que uno de los contratantes se compromete a que por una tercera persona, de quien no es legítimo representante, ha de darse, hacerse o no hacerse alguna cosa, esta tercera persona no contraerá obligación alguna, sino en virtud de su ratificación; y si ella no ratifica, el otro contratante tendrá acción de perjuicios contra el que hizo la promesa.

Art. 1476.- Toda declaración de voluntad debe tener por objeto una o más cosas que se trata de dar, hacer o no hacer. El mero uso de la cosa o su tenencia puede ser objeto de la declaración.

TITULO XII

DEL EFECTO DE LAS OBLIGACIONES

Art. 1561.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales.

(Congreso Nacional)

2.2 MARCO CONCEPTUAL

La disponibilidad de recursos desempeña un papel crucial en el desarrollo de toda institución, ya que afecta tanto a la adecuada distribución de los mismos en el tiempo como al correcto funcionamiento de las empresas.

En los últimos años, la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias de los pacientes dependientes (padres militares) ha afectado la estabilidad y la atención hospitalaria.

El objetivo de éste análisis es identificar los mecanismos para contrarrestar el aumento de cartera, para que los directivos tomen las medidas necesarias para su identificación, aplicación, control y monitoreo. Previo al desarrollo del estudio del presente proyecto es importante plantear el marco conceptual:

Autogestión.- Sistema de organización de una empresa según el cual los trabajadores participan en todas las decisiones.

Cartera.- Conjunto de los créditos otorgados por una institución financiera.

Cobranza.- Acción u operación de cobrar, especialmente la contribución. Cobranza se refiere a la percepción o recogida de algo, generalmente dinero, en concepto de la compra o el pago por el uso de algún servicio.

Cobranza Disgregativa.-Establecen escenarios que promueven, en un nivel más avanzado, tanto la integración como la consideración de valores que subyacen en la conducta del individuo.

Estos escenarios se conocen con el nombre de “Basados en Principios”, y a su vez fomentan el uso de determinados recursos de negociación como son la atención a las posiciones asumidas por las partes, a los problemas, a los intereses, a los criterios, la motivación, el diseño de opciones y de alternativas.

Cobranza Distributiva.- Tipo de gestión, caracterizada por la imposición de criterios y puntos de vista de una de las partes sobre la otra. Durante estas gestiones una de las partes busca garantizar el logro pleno de sus objetivos, desestimando los deseos y las expectativas de la contraparte.

Cobranza Integrativa.- Establecen escenarios que promueven la reciprocidad entre las partes en conflicto. Estos escenarios se conocen con el nombre de “No Suma Cero” o “Suma Variable”. Éstos a su vez fomentan el uso de determinados recursos de negociación como son la cooperación y la compensación comercial.

Cobranza Moderna.-Se basa en la consideración de los beneficios absolutos/ relativos, las prioridades, las capacidades e intenciones de las partes, el uso del conocimiento, la experiencia, la comprensión de la realidad y la evaluación de las estructuras de poder a partir del marco jurídico existente.

Control Interno.- Son todas las medidas utilizadas por la empresa para proteger contra errores, desperdicio, fraudes y para asegurar la confiabilidad de los datos contables. Está diseñado para ayudar en las operaciones eficientes de la empresa y para asegurar el cumplimiento de las políticas de la empresa.

Crédito.- Operación de préstamo de un bien especialmente dinero, puede ser a corto, mediano y largo plazo, por las garantías que se ofrecen, pueden ser hipotecarias y personales.

Cuentas por cobrar.- Un activo, una promesa de recibir efectivo de los clientes a quienes el negocio les ha vendido mercancías o prestado un servicio, documentado por escrito mediante una factura emitida.

Déficit.- Es lo mismo que decir pérdida y es lo que resulta cuando los gastos son mayores que los ingresos.

Derechohabiente.- Es el beneficiario directo y legal del asegurado en su calidad de cónyuge o conviviente o sus hijos.

Descuento.- Cantidad que se rebaja de un crédito como retribución del contrato de descuentos.

Deudores.- Los deudores de la actividad o deudores por operaciones, son activos de la empresa que como tales representan beneficios económicos futuros, expresando el derecho de la empresa a exigir un compromiso u obligación adquiridos por terceros, normalmente como consecuencia de créditos concedidos.

Endeudamiento.- Conjunto de obligaciones de pago contraídas por una nación, empresa o persona.

Entidad.- Organización que, para fines contables, se distingue de otras organizaciones como una unidad económica por separado.

Entrevistas.- Mecanismo de establecer comunicación entre dos o más personas con el propósito de intercambiar opiniones sobre un tema.

Financiamiento.- Recursos obtenidos de terceros, a través de los medios permitidos legalmente. Poner el capital necesario para el desarrollo de una actividad económica.

Ganancia.- Un aumento en el capital que no es resultado de un ingreso o una inversión que realice el dueño del negocio.

Garante.- Persona que respalda una deuda adquirida por otro.

Gastos.- Es la acción de gastar. Es el valor de los bienes y servicios recibidos y consumidos por la empresa en un período económico, con independencia del momento del pago.

Gratuidad.- Uso que se hace de una cosa sin tener que pagar nada por ello

Incobrable.- Se considera así a los créditos cuya probabilidad de realización es remota o poco probable.

De cobranza imposible, por prescripción, insolvencia total del deudor.

Ingreso.- Son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal.

En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia.

Ingresos extraordinarios.- Son todas aquellas percepciones que provienen de actos eventuales, para cubrir gastos también eventuales.

Ingresos ordinarios.- Son las percepciones que constituyen la fuente normal y periódica de recursos en una entidad como base fundamental para financiar sus actividades.

ISSFA.- Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas.

Mora.- Dilación o tardanza en el cumplimiento de una obligación. Enderecho, retraso en el cumplimiento de una obligación.

Pérdida.- Una disminución en el capital contable del propietario que no es el resultado de un gasto o la entrega de utilidades al propietario de negocio.

Política.- La política es la actividad humana concerniente a la toma de decisiones que conducirán el accionar de la sociedad toda.

Recursos.- Son todos los elementos, que permiten la ejecución de los procesos en un sistema, pueden ser humanos, financieros y materiales.

Reembolso.- Volver una cantidad a poder de quien la había desembolsado.

Remuneración Mensual.- En otras disposiciones el término remuneración es sinónimo de sueldo o salario.

Solvencia.- Tener o contar con medios suficientes para satisfacer las propias deudas y cumplir con los compromisos adquiridos. Prestigio comercial, intelectual o moral

Titular.- Dicho de una persona: Que tiene a su nombre un título o documento jurídico que la identifica, le otorga un derecho o la propiedad de algo, o le impone una obligación.

Transacción.- Es una operación de diverso tipo que se realiza entre dos o más partes y que supone el intercambio de bienes o servicios a cambio del capital correspondiente.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis General

La baja rotación en los niveles de recaudaciones provoca la declaración de emergencia sanitaria. (H.G.)

2.3.2 Hipótesis particulares.

1. El déficit presupuestario originan el desabastecimiento de insumos, la suspensión de cirugías y la derivación de los pacientes a otras casas de salud. (H.P.1)
2. La falta de mecanismos alternativos de cobro genera el incremento de cartera. (H.P.2)
3. La gestión inadecuada de Cobranzas influye en la poca efectividad en el proceso de cobro(H.P.3)
4. La deficiente calidad del servicio general el cierre de algunas áreas. (H.P.4)

2.3.3 Declaración de Variables

H.G.

V.I. Baja rotación de ingresos

V.D Emergencia Sanitaria

H.P.1

V.I. Déficit presupuestario

V.D.1Desabastecimiento de insumos

V.D.2 Suspensión de cirugías

V.D.3 Derivación de los pacientes a otras casas de salud

H.P.2

V.I. Falta de mecanismos de cobro

V.D. Incremento de cartera vencida

H.P.3

V.I. Gestión inadecuada de cobranzas

V.D. Poca efectividad en la gestión de cobro

H.P.4

V.I. Deficiente calidad del servicio

V.D. Cierre de algunas áreas

2.3.4 Operacionalización de las Variables.

Cuadro 3. Variables Independientes

| INDEPENDIENTES | | |
|--|---|---|
| VARIABLE | DEFINICION | INDICADOR |
| Baja rotación de ingresos | Escaso movimiento económico que realiza el Hospital General HOSNAG | <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación |
| Déficit presupuestario | Diferencia entre los gastos de las Administraciones Públicas y los ingresos durante un período determinado. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Falta de mecanismos de cobro | Carencia o escases de métodos para entradas de dinero. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Encuesta |
| Gestión inadecuada de cobranzas | Incorrecto desarrollo de actividades y falta de estrategias para alcanzar el cobro de cuentas | <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Entrevista |
| Deficiente calidad del servicio | Servicio brindado en forma inadecuada. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación • Encuesta |

Fuente: Lisseth del Rocío Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 4. Variables Dependientes

| DEPENDIENTES | | |
|---|--|--|
| VARIABLE | DEFINICION | INDICADOR |
| Emergencia Sanitaria | Se da cuando una entidad de salud no cuenta con los el equipamiento necesario en óptimas condiciones y el recurso tecnológico para brindar atención. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Desabastecimiento de insumos | Falta de materiales básicos necesarios (insumos médicos, reactivos, medicamentos, materiales fungibles, etc.). | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Suspensión de cirugías | Postergación de operaciones programadas por motivos ajenos del paciente. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Derivación de pacientes a otras casas de salud | Transferencia de pacientes a otros centros hospitalarios. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Incremento de cartera | Aumento de los créditos otorgados por la institución | <ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas • Observación |
| Poca efectividad en la gestión de cobro | Incumplimiento en los plazos concedidos por créditos hospitalarios en el Hospital General HOSNAG | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |
| Cierre de algunas áreas | Clausura, suspensión de atención médica. | <ul style="list-style-type: none"> • Observación |

Fuente: Lisseth del Rocío Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Metodología es: El estudio o el análisis de los métodos, reglas y postulados de una disciplina; Conjunto particular de métodos o procedimientos que se emplean para tratar un caso o situación. Es el enlace entre el sujeto y el objeto de conocimiento. Sin ella es prácticamente imposible lograr el camino que conduce al conocimiento científico.

Como dice (Barrios, 2010) en su libro Metodología de la Investigación (cuarta edición, Enero 2010) (Pág. 72)

La metodología de la Investigación tiene relación con el diseño de la investigación y los procedimientos que se siguen para responder a la pregunta de investigación.

El diseño y las técnicas de investigación tienen que ver con los procesos que se utilizan para la obtención de información relacionada, con el cómo va a realizar su trabajo objeto de estudio, que parámetros van a utilizar para dar tratamiento a los datos estadísticos, y como evaluar la información obtenida.

El trabajo de investigación está dirigido a realizar una investigación de proyecto factible, en el departamento de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG, por lo que, lo primero que debe realizarse es un diagnóstico de la situación planteada; en segundo lugar, es plantear y fundamentar con basamentos teóricos la propuesta a elaborar y establecer, tanto los procedimientos metodológicos así como las actividades y los recursos necesarios, para llevar adelante la ejecución y, por último, la ejecución de la propuesta con su respectiva evaluación.

Por tanto, en este capítulo se presenta el nivel de investigación, diseño de investigación, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de información, población y muestra, técnicas de procesamientos para el análisis e interpretación de la información.

El tipo de investigación que vamos a aplicar a nuestro proyecto es:

Según su finalidad es fundamental. Pura, básica, teórica y aplicada porque se busca acrecentar los conocimientos teóricos, de los descubrimientos y avances que encontremos dentro de la investigación para desarrollar una teoría basada en principios y leyes, para aplicarla según su utilización y determinar las consecuencias una vez puesta en práctica, para así poder modificar.

Según su objetivo es descriptiva porque se busca mostrar el problema planteado y sus características.

El presente estudio se basa en la investigación de campo, entendida como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas, y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Otra característica de la investigación de campo es que los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad.

Según el control de las variables es experimental porque se manipularan las variables a fin de comprobar si mejoran o no las operaciones de nuestro estudio.

Según la orientación temporal es histórica porque se recurrirá a la información y experiencias pasadas verificando la autenticidad de la información.

En función de lo antes mencionado se considera, que el nivel de información permitirá conocer en forma detallada los elementos que conducirán a lograr los objetivos de la investigación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

A efectos de la investigación, se realizó un estudio poblacional con todos los involucrados en el proceso administrativo, contable y presupuestario y apoyándonos en las afirmaciones de (Batista, 2008)“**La selección de elementos depende del criterio del investigador**”.

Así mismo, una vez definida la población se procedió a seleccionar a los sujetos para obtener la información necesaria que permita desarrollar el estudio, de manera que los resultados sean válidos y fiables, la muestra final quedó compuesta por los 17 involucrados en el proceso interno y 260 para el proceso externo.

3.2.1 Característica de la población.

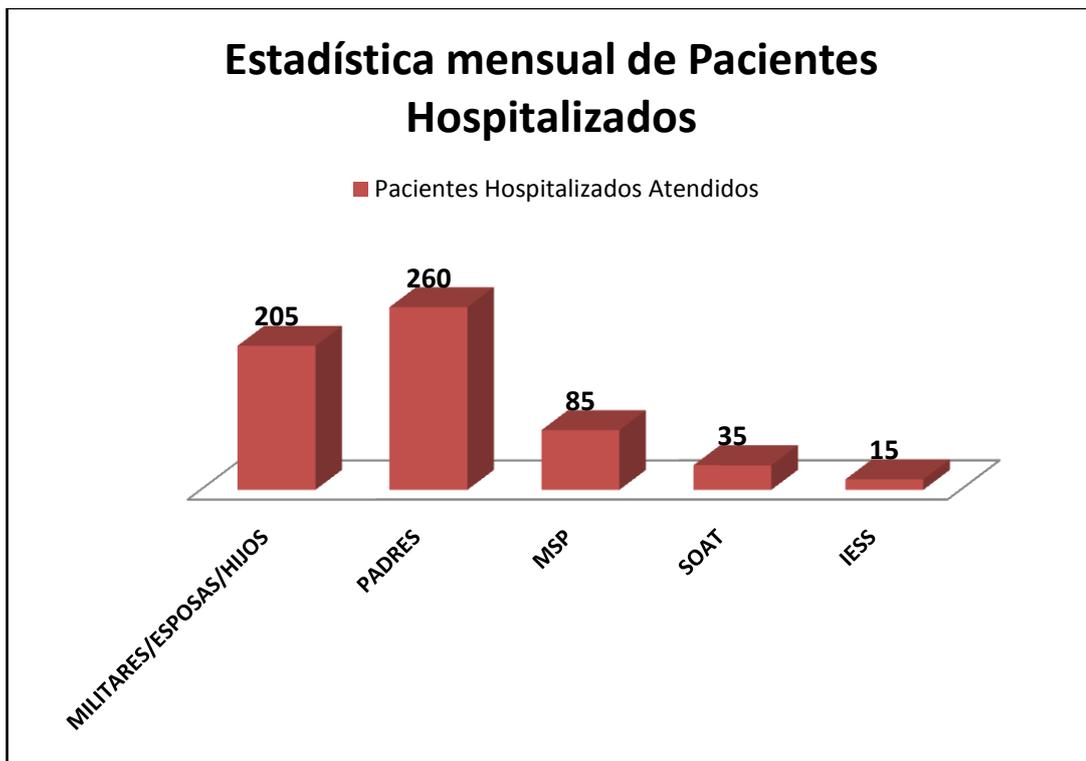
Nuestro Universo está dividido en dos segmentos: El Universo Interno conformado por autoridades y personal de la Subdirección Financiera; y el Universo Externo que consta de un promedio mensual 260 pacientes aproximadamente por hospitalización de titulares, dependientes y civiles en general, según información proporcionada por el Departamento de Estadística.

Cuadro 5. Estadística mensual de Pacientes Hospitalizados

| TIPOS DE PACIENTES | No. Pacientes Atendidos |
|---------------------------|--------------------------------|
| MILITARES/ESPOSAS/HIJOS | 205 |
| PADRES | 260 |
| MSP | 85 |
| SOAT | 35 |
| IESS | 15 |
| TOTAL | 600 |

Fuente: Departamento Estadística del Hospital General HOSNAG

Gráfico 2



Fuente: Departamento Estadística del Hospital General HOSNAG

Nuestra investigación se considera finita considerando que nuestra población es de 17 personas internas y 260 clientes externos.

3.2.2 Delimitación de la población

Cuadro 6. Universo Interno

| PERSONAL | CANTIDAD |
|-------------------------------|-----------------|
| DIRECTOR | 1 |
| JEFE FINANCIERO | 1 |
| JEFE ADMINISTRATIVO | 1 |
| JEFE TÉCNICO | 1 |
| JEFE DE PAGADURIA | 1 |
| CONTADOR GENERAL | 1 |
| CONTADOR DE PRESUPUESTO | 1 |
| DEPARTAMENTO DE COBRANZAS | 2 |
| ASISTENTES CONTABLES | 4 |
| SUPERVISOR DE CAJAS / CAJEROS | 4 |
| TOTAL | 17 |

Fuente: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 7. Universo Externo

| Usuarios del Servicio de Hospitalización | Cantidad |
|---|-----------------|
| Pacientes | 260 |

Fuente: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

3.2.3 Tipo de Muestra

El tipo de muestra no es probabilística, debido a que se seleccionará a los individuos según criterio del investigador en relación con la encuesta interna.

El tipo de muestra para el universo externo es probabilística, debido a que los sujetos encuestados serán elegidos al azar.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Debido a que nuestros clientes externos son 260 entonces no necesitamos aplicar fórmula para obtener muestra ya que esta va a ser igual a 260.

Y para los clientes internos será de 17.

3.2.5 Proceso de selección

Para el caso de las encuestas externas usaremos la selección sistemática de elementos muestréales.

Y en el caso de las encuestas internas lo haremos a través de criterio de expertos considerando que hemos seleccionado las personas íntimamente involucrados.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

La Universidad pedagógica Experimental Libertador (2008), define a las técnicas y método:

“Son las estrategias que utiliza el investigador para recolectar información sobre un hecho o fenómeno”.

En nuestro proyecto utilizaremos los siguientes métodos a continuación:

3.3.1 Métodos Empíricos

Método de Observación: se aplicará este método porque nos permite percibir de manera directa si el personal de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG utilizan los procedimientos adecuados para agilizar el proceso de cobranzas.

3.3.2 Métodos Teóricos

El método principal a utilizarse será el multifacético ya que este conjuga el análisis, síntesis, inducción, deducción y comparación y tiene la capacidad de representar particularidades y relacionarlas principalmente con el fenómeno permitiendo tener explicaciones que nos guíen a establecer hipótesis.

3.3.3 Método Estadístico

Este método nos sirve para tabular los resultados de los instrumentos de la investigación obtenidos de la información recopilada sobre los procedimientos actuales usados en el Hospital General HOSNAG.

3.3.4 Método Cuantitativo

Con este método podemos explicar los eventos por medio de la recolección de datos obtenidos a través de las encuestas y entrevistas aplicadas al personal y a los usuarios del hospital.

3.3.5 Método Cualitativo

A través de este método se buscará explicar las razones del porqué y el cómo se tomaron las decisiones o los procesos usados

3.3.6 Técnicas e Instrumentos

Las técnicas aplicadas en nuestro proyecto son las siguientes:

- **Encuestas.-** Se formulará un cuestionario con preguntas de opción múltiple para clientes internos y externos cuya estructura se ve enfocada al reconocimiento de la problemática planteada.

- **Entrevista.-** Utilizaremos la entrevista de tipo personalizada dirigida al Director del Hospital General HOSNAG, así como a los Subdirectores y al personal Contable.

(Moreno, 2000)(Alberto Luceño, 2006)

3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Las encuestas que se realizaran serán procesadas mediante el programa de Microsoft Excel y utilizaremos las diferentes formas gráficas.

Se comienza por determinar que se quiere estudiar y a continuación se hace una elección del tipo y la cantidad de datos que se van a utilizar. Las encuestas que se harán con minuciosidad y con pregunta representativas del estudio a realizar, se las organiza de tal manera que facilite la elaboración de las tablas de frecuencias respectivas. La organización de los datos debe ser hecha en función de los valores que toma la variable y la frecuencia con que aparece cada uno de los valores.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Las instituciones son tan eficaces y eficientes como lo son sus procesos. Las empresas han tomado conciencia de esto y se plantean cómo mejorar dichos procesos y evitar algunos males habituales.

El proyecto se inicia en un momento decisivo para el HOSNAG por lo que es de vital importancia un cambio de estrategia, que debe suponer un incremento en cuanto a la cercanía con los clientes y estándares de servicio.

Para permanecer en el mercado deben adaptarse a los cambios del entorno. Un entorno difícil de predecir, un cambio veloz, crecimiento competitivo y mucho más exigente, los usuarios cada vez pretenden más.

El concepto fundamental, dicho en palabras breves e imperfectas, es que el hospital necesita provocar un cambio para mejorar su competitividad.

Por lo expuesto anteriormente y como empresa responsable dedicada al servicio del cliente y a velar por la salud de los miembros de la comunidad naval, militar y civil en general, hemos visto la necesidad de elaborar técnicas e instrumentos de investigación que nos permitan demostrar cuales son los aspectos que requieren ser agregados o cambiados con la finalidad de lograr una dinámica rotación de cartera que garantice la calidad de servicio que ofrece el Hospital General HOSNAG.

4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN TENDENCIA Y PERSPECTIVAS.

La dinámica rotación por recaudaciones crediticias es el motor fundamental que hace posible brindar atención médica de calidad, ya que al no contar con recursos económicos es imposible solventar gastos administrativos, técnicos y/u operacionales.

Motivo por el cual el objetivo principal del departamento de Crédito es minimizar el riesgo en las operaciones de créditos a fin de evitar que las cuentas por cobrar corran el riesgo de caer en morosidad alta y mantener niveles relativamente bajos de un riesgo crediticio, además que permitan tener una buena rentabilidad y permanencia del mismo.

Es muy importante capacitar constantemente al personal sobre temas de finanzas y decisiones financieras, crear sistemas estándares de evaluación de créditos, detectar aquellos créditos con riesgo superior a lo normal para hacerles seguimiento más minucioso, preparar una serie de análisis para futuros ejecutivos de cuentas, realizar estudios sectoriales, realizar estudios de segmento.

Sin embargo el crecimiento indiscriminado de cartera, afecta el presupuesto de ingresos, debido a que los gastos se financian con la recuperación de los valores y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener un reembolso más dinámico y ágil de los valores.

Esto sin duda trae consigo numerosas repercusiones, sobre todo en la calidad de servicio que se brinda al usuario, al no contar con el presupuesto programado es difícil dotar adecuadamente de materiales, insumos y suministros considerando

el crecimiento poblacional y por consiguiente la de afiliados, los de cobertura de accidentes, convenios con Red Pública y civiles particulares.

No es de sorprender que en el primer semestre se halle declarado el estado de emergencia por ausencia de recursos económicos, por lo que en la actualidad las labores se desarrollan con total austeridad.

Por ello con este proyecto se pretende identificar las causas y consecuencias con la finalidad de corregir y superar las deficiencias que presenta el Hospital General HOSNAG.

4.3 RESULTADOS

Encuesta realizada al personal Interno del Hospital General HOSNAG

1. Considera que la baja rotación de ingresos por autogestión se debe por:

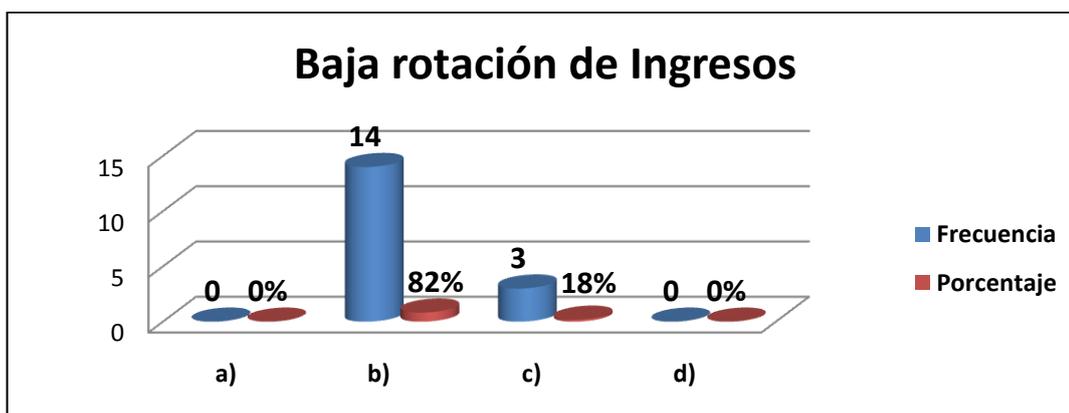
- a) Procedimientos realizados y no facturados
- b) Aumento de cartera cuentas por cobrar
- c) Mala administración
- d) No registro de asientos contables

Cuadro 8. Baja rotación de Ingresos

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Procedimientos realizados y no facturados | 0 | 0% |
| b) Aumento de cartera cuentas por cobrar | 14 | 82% |
| c) Mala administración | 3 | 18% |
| d) No registro de asientos contables | 0 | 0% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 3.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Considerando el campo de estudio el 82% de los encuestados cree que la baja rotación de ingresos se debe por el aumento de cartera, mientras que el 18% por mala administración. Esta información demuestra que no existe un control en el área de cobranza.

2. Considera que el aumento de cartera de cuentas por cobrar es por:

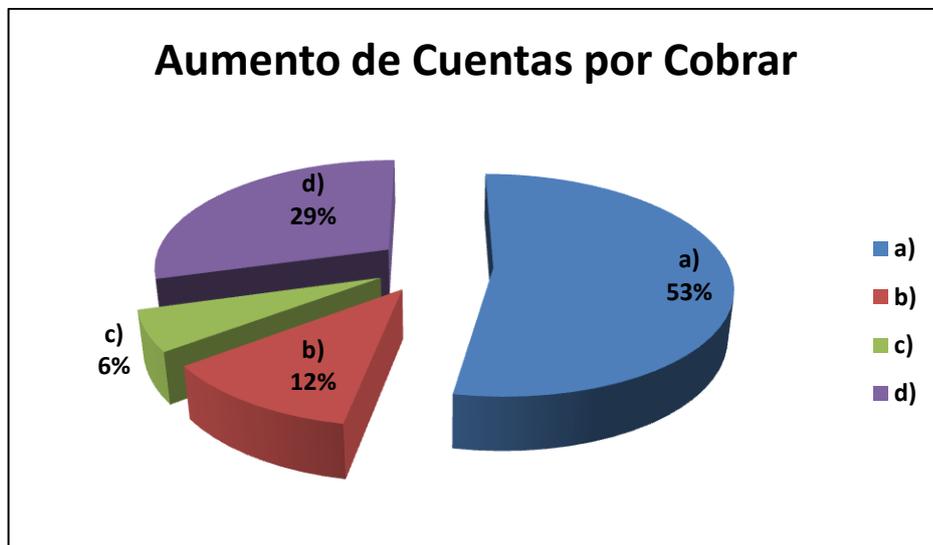
- a) Inadecuado procedimiento de cobranzas
- b) Flexibilidad en los créditos
- c) Ineficiencia del personal de cobranzas
- d) Falta de políticas de créditos

Cuadro 9. Aumento de cuentas por cobrar

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Inadecuado procedimiento de cobranzas | 9 | 53% |
| b) Flexibilidad en los créditos | 2 | 12% |
| c) Ineficiencia del personal de cobranzas | 1 | 6% |
| d) Falta de políticas de créditos | 5 | 29% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 4



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El aumento de cartera de cuentas por cobrar es por un inadecuado procedimiento de cobranzas debido a que esta representado por el 53% de los entrevistados, el 29% considera por falta de políticas de crédito y el 6% por ineficiencia del personal.

3. Cree que la capacitación y actualización del personal que labora en el Departamento de cobranza ayudaría a:

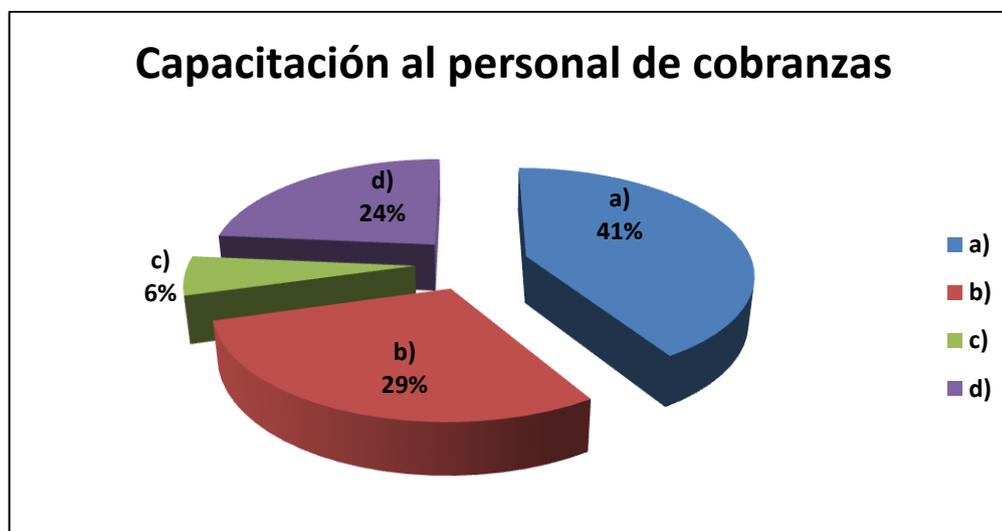
- a) Mejorar los procesos de cobranzas
- b) Delinear nuevas políticas de gestión
- c) Disminuir tiempos de recuperación de cobranzas
- d) Disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida

Cuadro 10. Capacitación al personal de Cobranzas

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Mejorar los procesos de cobranzas | 7 | 41% |
| b) Delinear nuevas políticas de gestión | 5 | 29% |
| c) Disminuir los tiempos de recuperación de cobranzas | 1 | 6% |
| d) Disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida | 4 | 24% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 5.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 41% de los encuestados opina que la capacitación y actualización del personal de créditos y cobranzas ayudaría a mejorar los procesos de cobranzas, el 29% a delinear nuevas políticas, un 24% a disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida y el 6% a disminuir los tiempos de recuperación.

4. Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son:

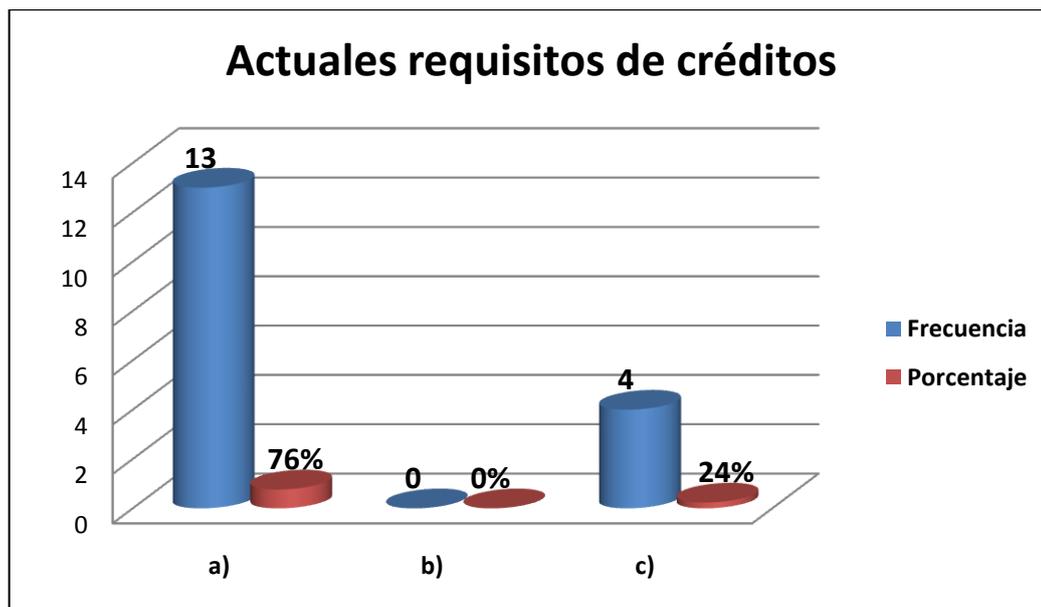
- a) Flexibles
- b) Rígidos
- c) Normales

Cuadro 11. Actuales requisitos de créditos

| Alternativa | | Frecuencia | % |
|--------------|-----------|------------|-------------|
| a) | Flexibles | 13 | 76% |
| b) | Rígidos | 0 | 0% |
| c) | Normales | 4 | 24% |
| TOTAL | | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 6.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: La flexibilidad en los requisitos para obtener créditos es reconocida por el 76% de los encuestados, mientras que el 24% considera que son normales. Las gestiones para el crédito no es un problema, puesto que la institución tiene que brindar asistencia al personal o familiares del titular, el problema se inicia cuando empieza el proceso de cobranza.

5. ¿Cree que los requisitos de créditos ayudarían en la recuperación del valor del crédito son?

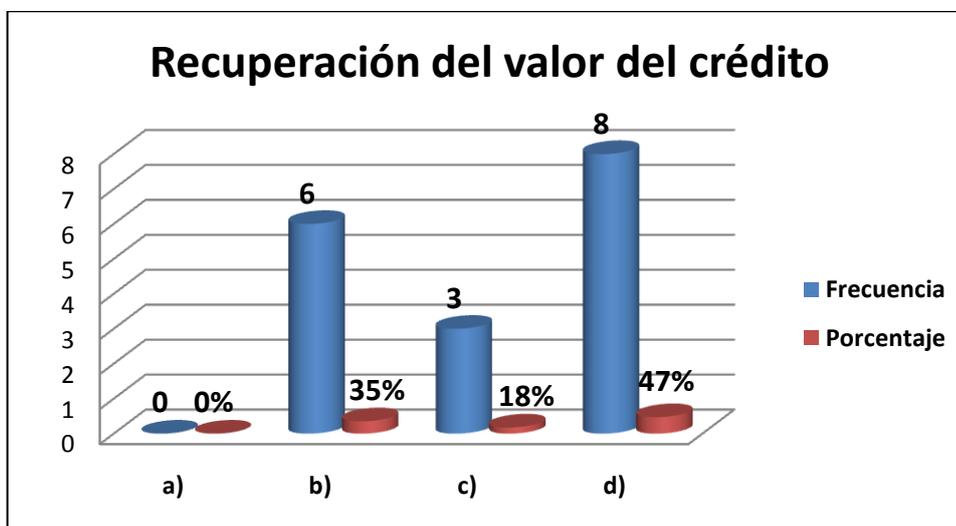
- a) Cheque en blanco
- b) Garantía externa
- c) Letras de cambio
- d) Aumento del valor de garantía

Cuadro 12. Recuperación del valor del crédito

| Alternativa | Frecuencia | % |
|----------------------------------|------------|-------------|
| a) Cheque en blanco | 0 | 0% |
| b) Garantía externa | 6 | 35% |
| c) Letras de cambio | 3 | 18% |
| d) Aumento del valor de garantía | 8 | 47% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 7.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Los encuestados considera que el aumento del valor de garantía ayudaría en la recuperación del valor del crédito así lo representa el 47%, incluir una garantía externa el 35% y firmar letras de cambio el 18%. La información recabada demuestra que para evitar disminución de los ingresos es importante considerar alguna de las alternativas del cuadro.

6. Considera que la alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias aportaría a:

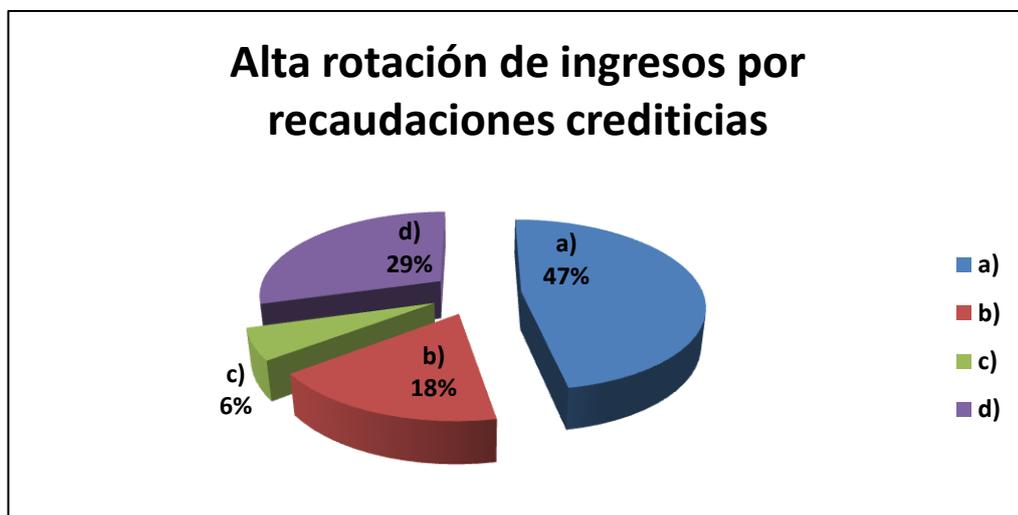
- a) Mejorar la calidad de atención al usuario
- b) Reanudar las cirugías
- c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta
- d) Contratar más personal

Cuadro 13. Alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Mejorar la calidad de atención al usuario | 8 | 47% |
| b) Reanudar cirugías | 3 | 18% |
| c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta | 1 | 6% |
| d) Contratar más personal | 5 | 29% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 8.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Como podemos observar el 47% opina que la alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias aportaría a mejora la calidad del servicio y el 6% a mejorar la sala de servicio con tecnología de punta. Definitivamente cualquier acción positiva que se tome para recaudar dinero es una buena oportunidad para tratar de solucionar los problemas que presenta esta institución.

7. Considera que la baja rotación de ingresos afectaría en:

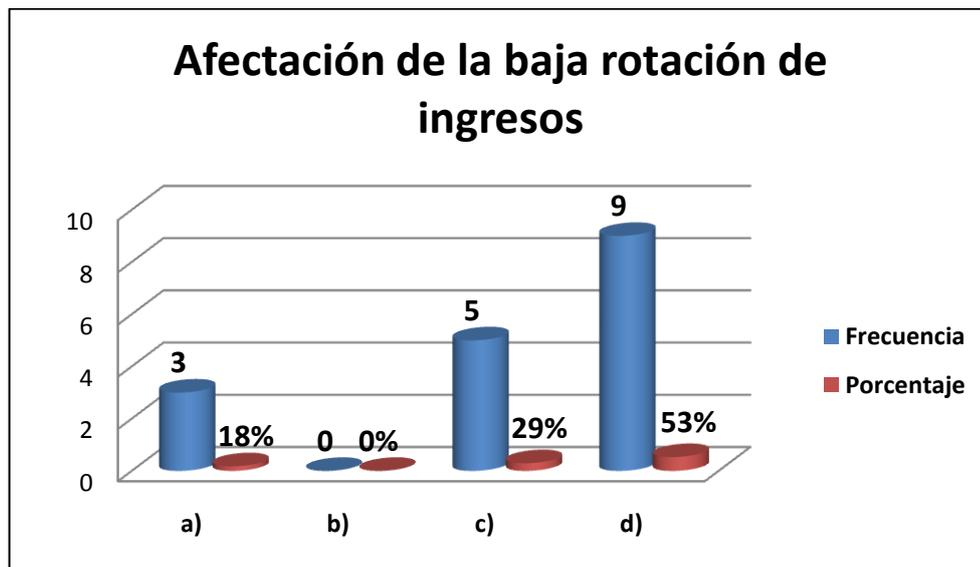
- a) Intervención del Hospital
- b) Cierre del Hospital
- c) Reducción del personal
- d) La atención médica

Cuadro 14. Afectación de la baja rotación de ingresos

| Alternativa | Frecuencia | % |
|------------------------------|------------|-------------|
| a) Intervención del Hospital | 3 | 18% |
| b) Cierre del Hospital | 0 | 0% |
| c) Reducción del personal | 5 | 29% |
| d) La atención médica | 9 | 53% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 9.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El gráfico nos muestra que el 53% de los encuestados consideran que la baja rotación de ingreso afectaría en la atención médica; y, el 18% en la intervención del hospital. El movimiento de efectivo a favor de la empresa es una actividad que debe manejarse con mucha atención, puesto que el servicio hospitalario demanda de muchos costos, los cuales deben cubrirse para continuar asistiendo a las personas.

8. Considera que fortaleciendo las políticas y reglamentos de créditos y rediseñar el plan de Cobranzas ayudaría en:

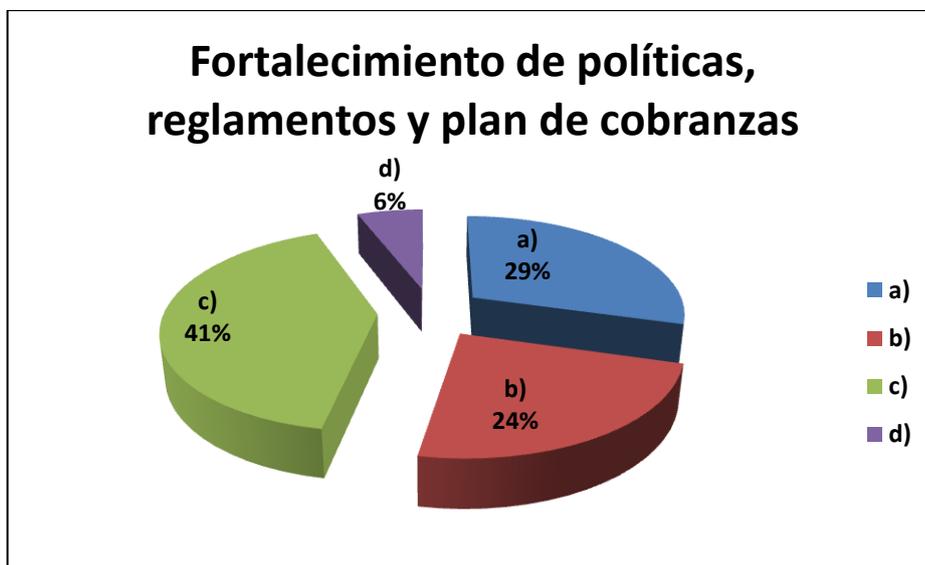
- a) Eficacia en la recuperación de valores
- b) Disminuir la cartera vencida
- c) Evitar la baja rotación de ingreso
- d) Morosidad en los pagos

Cuadro 15. Fortalecimiento de políticas, reglamentos y plan de cobranzas

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Eficacia en la recuperación de valores | 5 | 29% |
| b) Disminuir la cartera vencida | 4 | 24% |
| c) Evitar la baja rotación de ingreso | 7 | 41% |
| d) Morosidad en los pagos | 1 | 6% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 10.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El fortalecer las políticas y reglamentos de créditos y rediseñar el plan de Cobranzas ayudaría en la eficacia de la recuperación de valores debido a que esta representado por el 41% y el 6% en la morosidad en los pagos. Como se aprecia en el gráfico el rediseño de reglas en el plan de cobranza es una acción que podría mejorar la situación actual.

9. Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de:

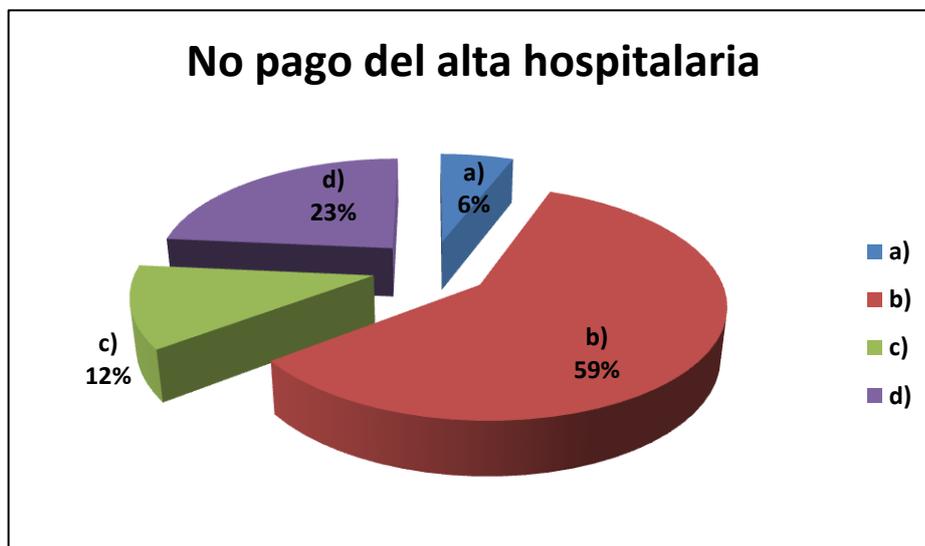
- a) Falta de capacidad de pago del cliente
- b) Falta de opciones de pago
- c) Comodidad en la obtención de un crédito
- d) Costos elevados por nuevo tarifario

Cuadro 16. No pago del alta hospitalaria.

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Falta de capacidad de pago del cliente | 1 | 6% |
| b) Falta de opciones de pago | 10 | 59% |
| c) Comodidad en la obtención de un crédito | 2 | 12% |
| d) Costos elevados por nuevo tarifario | 4 | 23% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 11.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 59% reconoce que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto por falta de opciones de pago y el 6% considera que es por falta de capacidad de pago del cliente. Es importante contar con las variables correctas para efectuar una acción de cobranza efectiva al momento del alta hospitalaria.

10. Considera que el uso de un buro de crédito y/o enlace en líneas con los bancos ayudaría a:

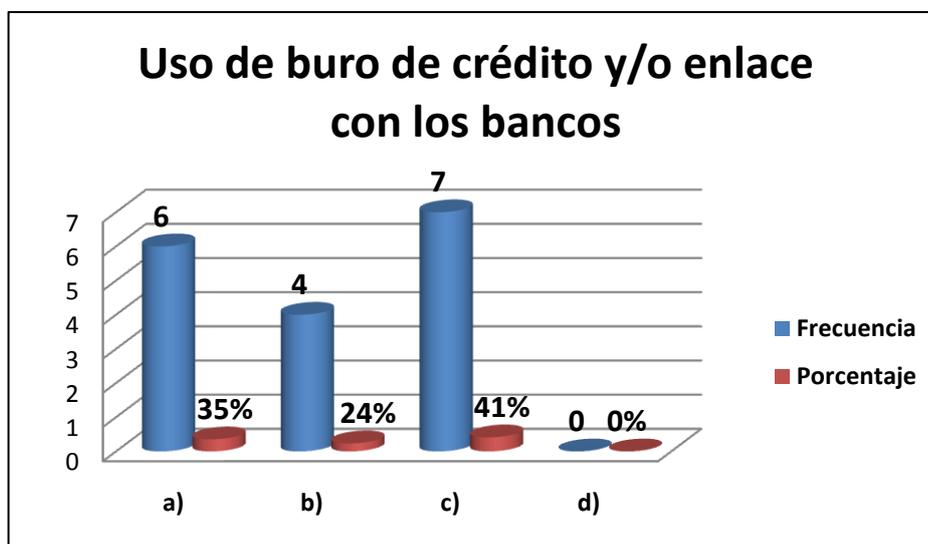
- a) Disminuir morosidad
- b) Recuperación de valores de crédito
- c) Aumento de rotación de ingresos
- d) Garantizar la efectivización de los cheques

Cuadro 17. Uso de buro de crédito y/o enlace con los bancos.

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Disminuir morosidad | 6 | 35% |
| b) Recuperación de valores de crédito | 4 | 24% |
| c) Aumento de rotación de ingresos | 7 | 41% |
| d) Garantizar la efectivización de los cheques | 0 | 0% |
| TOTAL | 17 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 12.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 41% de los encuestados considera que el uso de buro de crédito y/o enlace con los bancos ayudaría a aumentar la rotación de ingresos, el 35% a disminuir morosidad y el 24% en la recuperación de valores de crédito. La información recabada demuestra que el hacer uso de un buro de crédito y/o enlace en líneas con los bancos ayudaría, disminuir la cartera vencida.

2. ¿Cuál es su calificación al servicio médico del HOSNAG?

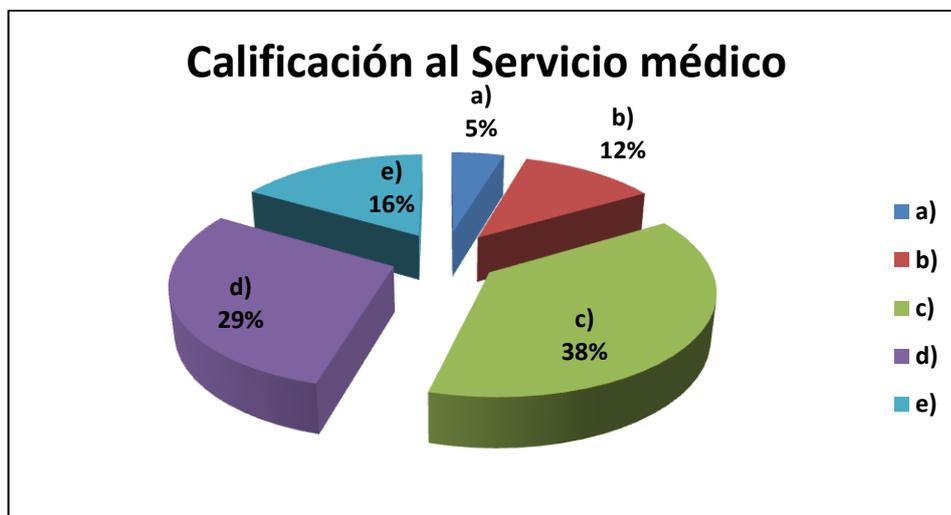
- a) Excelente
- b) Muy bueno
- c) Bueno
- d) Regular
- e) Malo

Cuadro 19. Calificación al Servicio Médico

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--------------|------------|-------------|
| a) Excelente | 12 | 5% |
| b) Muy bueno | 31 | 12% |
| c) Bueno | 98 | 38% |
| d) Regular | 76 | 29% |
| e) Malo | 43 | 16% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 14.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 38% de los encuestados califica al servicio médico Bueno, 29% Regular, 16% Malo, 12% Muy bueno y un 5% Excelente. Esta información demuestra que no se cumple con las expectativas de los clientes, motivo por el cual la excelencia es un aspecto con el cual no cuenta esta institución.

3. ¿Cuántas veces ha requerido el servicio de hospitalización en el HOSNAG?

a) 0 a 2 veces

b) 3 a 5 veces

c) 5 en adelante

Cuadro 20. Veces que ha requerido el servicio de Hospitalización

| Alternativa | Frecuencia | % |
|------------------|------------|-------------|
| a) 0 a 2 veces | 179 | 69% |
| b) 3 a 5 veces | 53 | 20% |
| c) 5 en adelante | 28 | 11% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 15.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Como podemos observar el 69% de los encuestado ha requerido el servicio de hospitalización de 0 a 2 veces, 20% de 3 a 5 veces y un 11% de 5 en adelante. La información indica que la frecuencia de uso del servicio está entre 1 a dos veces, es decir ocasiones en las cuales se abren los créditos del titular por asistencia médica.

4. Considera que al requerir atención hospitalaria, los clientes no hacen uso del mismo por:

- a) Precios por servicios hospitalarios muy altos
- b) Falta de créditos
- c) Insatisfacción en la atención médica recibida

Cuadro 21. Clientes no hacen uso de atención hospitalaria

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Precios por servicios hospitalarios muy altos | 69 | 27% |
| b) Falta de créditos | 27 | 10% |
| c) Insatisfacción en la atención médica recibida | 164 | 63% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 16.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Observamos que el 63% de los clientes no hacen uso de la atención hospitalaria por la insatisfacción en la atención médica recibida, mientras que el 10% por falta de créditos. Como se aprecia los resultados en el gráfico al requerir atención hospitalaria los clientes no hacen uso del mismo, por los altos costos, esto se lo justifica con los buenos resultados de las intervenciones médicas o quirúrgicas.

5. Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son:

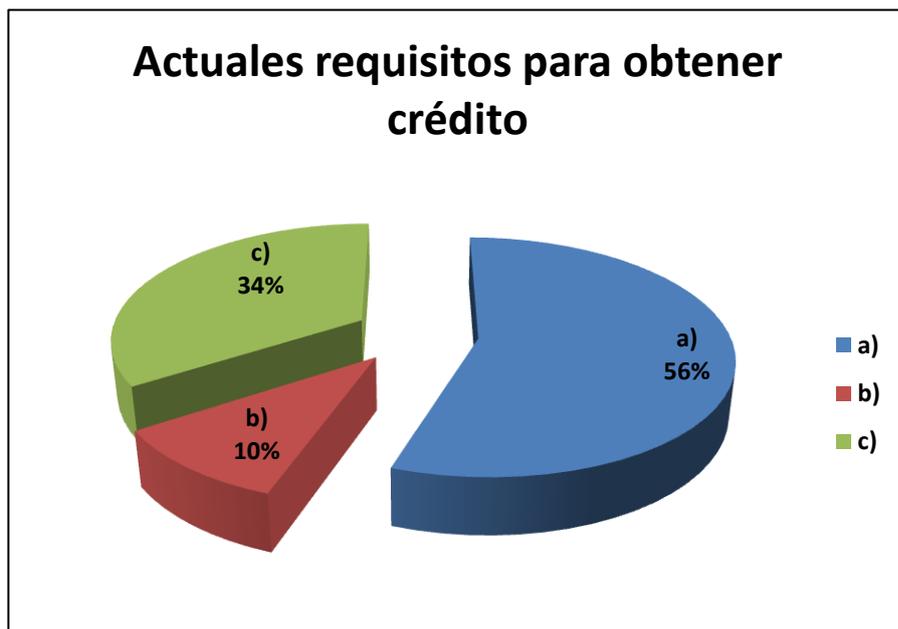
- a) Flexibles
- b) Rígidos
- c) Normales

Cuadro 22. Actuales requisitos para obtener crédito

| Alternativa | | Frecuencia | % |
|--------------|-----------|------------|-------------|
| a) | Flexibles | 144 | 56% |
| b) | Rígidos | 27 | 10% |
| c) | Normales | 89 | 34% |
| TOTAL | | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 17.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 56% de los encuestados cree que los actuales requisitos para obtener créditos son flexibles, 34% normales y un 10% rígidos. La información demuestra que esta acción no presenta mayores dificultades para el interesado, el problema se presenta en el cumplimiento del pago.

6. Cree que para acceder a un crédito hospitalario, se debería solicitar:

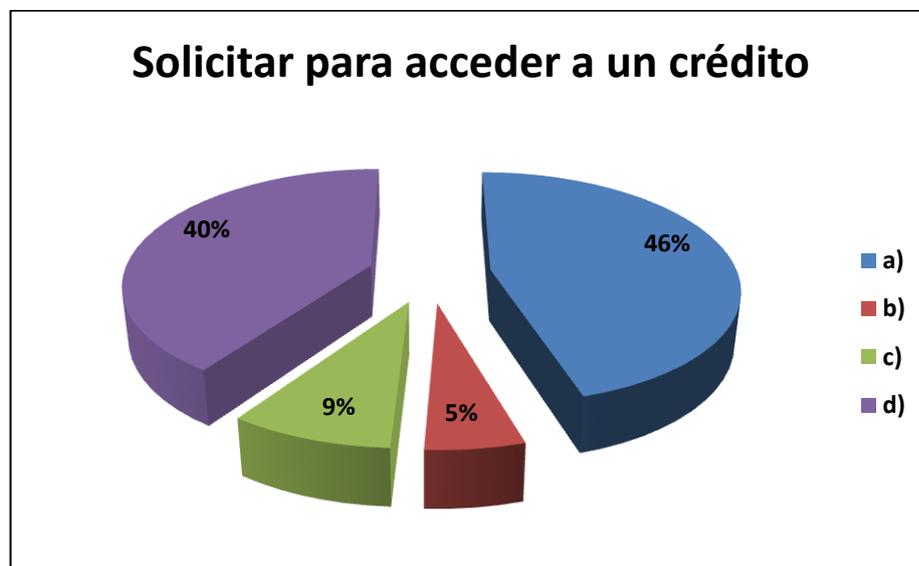
- a) Garantía Externa
- b) Firmar pagaré
- c) Dejar cheque
- d) Firma de convenio para debito directo al banco

Cuadro 23. Solicitar para acceder a un crédito

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Garantía Externa | 118 | 46% |
| b) Firmar pagaré | 14 | 5% |
| c) Dejar cheque | 23 | 9% |
| d) Firma de convenio para debito directo al banco | 105 | 40% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 18.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 46% de los encuestados cree que para acceder a un crédito hospitalario, se debería solicitar una garantía externa, 40% firma de convenio para debito automático en el banco, 9% dejar cheque y el 5% firmar pagaré. Como se aprecia existen dos alternativas viables para acceder al crédito hospitalario.

7. El tipo de atención de que se brinda actualmente está siendo afectada por:

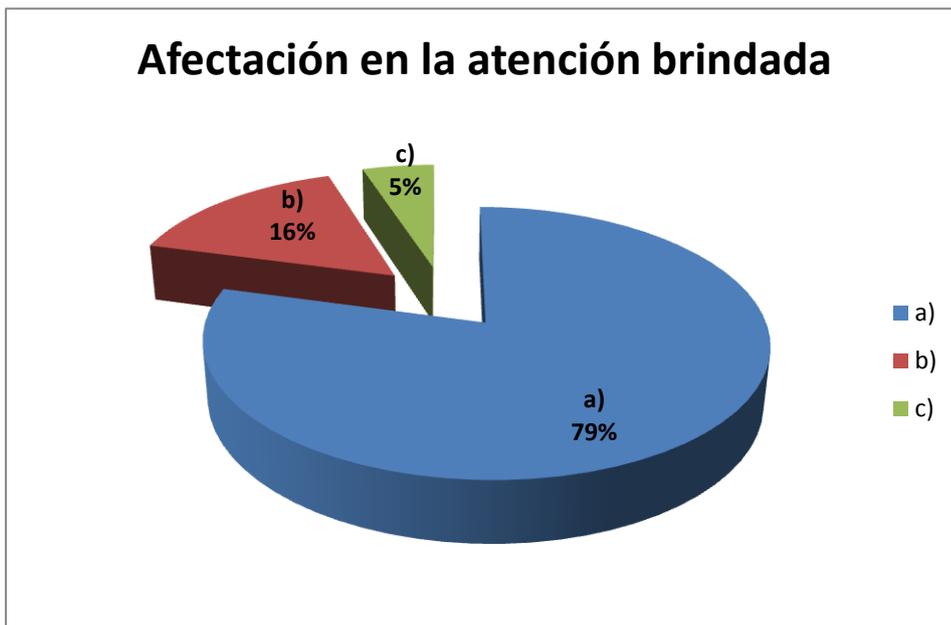
- a) Falta de médicos
- b) Falta de personal administrativo
- c) Por mala administración

Cuadro 24. Afectación en la atención brindada

| Alternativa | Frecuencia | % |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| a) Falta de médicos | 206 | 79% |
| b) Falta de personal administrativo | 41 | 16% |
| c) Por mala administración | 13 | 5% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 19.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Para nuestros encuestados la atención que se brinda actualmente esta siendo afectada por falta de médico así lo considera el 79% mientras que el 5% cree que se debe a mala administración. Como se observa en el gráfico la falta de personal médico esta afectando la imagen de la institución.

8. Considera que al tener mayores recursos económicos aportaría a:

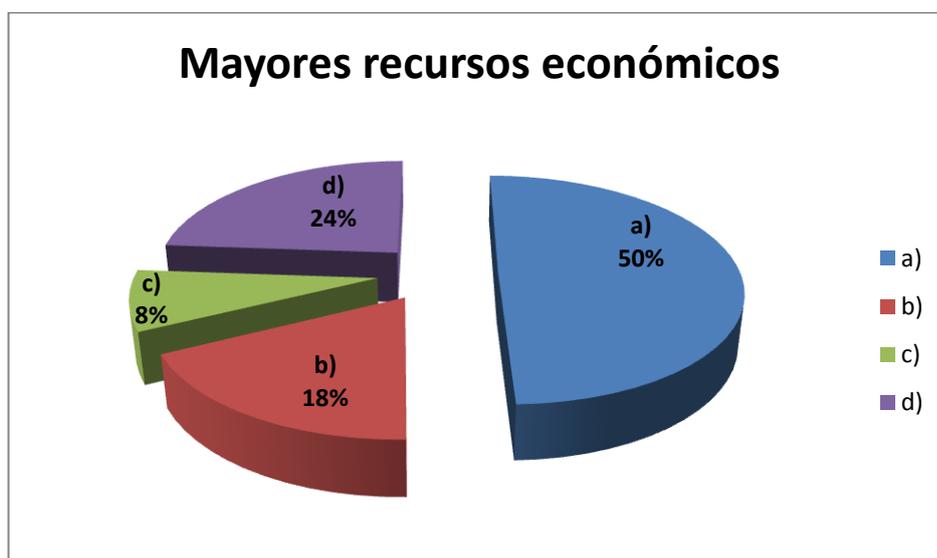
- a) Mejorar la calidad de atención al usuario
- b) Reanudar las cirugías
- c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta
- d) Contratar más personal

Cuadro 25. Mayores recursos económicos

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|-------------|
| a) Mejorar la calidad de atención al usuario | 129 | 50% |
| b) Reanudar las cirugías | 47 | 18% |
| c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta | 22 | 8% |
| d) Contratar más personal | 62 | 24% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 20.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 50% de los encuestados considera que al tener mayores recursos económicos mejoraría la calidad de atención del usuario y el 8% a mejorar las salas de servicios con tecnología de punta. Independientemente de las acciones que se tomen para adquirir recursos, la meta es brindar un servicio de calidad, que se diferencie de los demás.

9. Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de:

- a) Falta de capacidad de pago del cliente
- b) Falta de opciones de pago
- c) Comodidad en la obtención de un crédito
- d) Costos elevados por nuevo tarifario

Cuadro 26. No pago al momento del alta hospitalaria

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Falta de capacidad de pago del cliente | 52 | 20% |
| b) Falta de opciones de pago | 164 | 63% |
| c) Comodidad en la obtención de un crédito | 13 | 5% |
| d) Costos elevados por nuevo tarifario | 31 | 12% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 21.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Observamos que la falta de opciones de pago es lo que causa el no pago al momento del alta hospitalaria con un 63%, mientras que el 5% representa la comodidad en la obtención de crédito. El proceso de cobranza debe canalizarse con anterioridad, donde la persona encargada de realizar esta gestión la realice de forma efectiva, para evitar el incumplimiento de los pagos, por parte del titular.

10. Aprueba Usted el uso de:

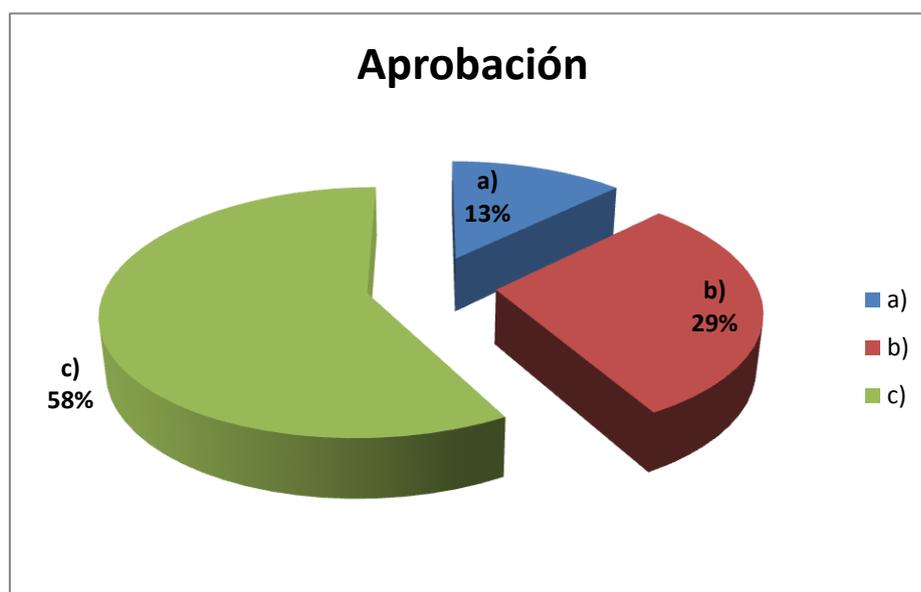
- a) Consulta en Buro de crédito
- b) Convenio para debito directo al banco
- c) Pago con tarjetas de créditos

Cuadro 27. Aprobación

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|-------------|
| a) Consulta en Buro de crédito | 33 | 13% |
| b) Convenio para debito directo al banco | 76 | 29% |
| c) Pago con tarjetas de créditos | 151 | 58% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta

Gráfico 22.



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Para nuestros encuestados aprueban el uso de pago con tarjetas de crédito que está representado por el 58%, 29% Convenio para débito directo al banco y el 13% el uso de consulta en buro de crédito. Como se observa los encuestados están de acuerdo de acceder a una opción para cubrir con los gastos incurridos por el servicio hospitalario.

ENTREVISTAS

Entrevista # 1 realizada al señor Director del Hospital

- 1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?**

Muchísima, porque nuestro funcionamiento depende de la autogestión, por lo tanto nos afecta en todos los sentidos, sino hay dinero no hay atención.

- 2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?**

Autorización de descuento del titular, envío al cobro por tabulado y no tenemos medidas alternativas de cobro.

- 3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?**

Quizás porque nunca hemos tenido la crisis actual.

- 4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?**

Debería ser 6 meses

- 5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?**

Lo que usted manifiesta rediseñar el plan de créditos.

Entrevista # 2 realizada al señor Subdirector Técnico del Hospital

- 1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?**

Toda, de eso depende el servicio.

- 2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?**

Presencia del titular y copia de su identificación, descuento por tabulado y creo que firman un pagaré

- 3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?**

Buena pregunta, tendríamos que consultarles a las anteriores administraciones

- 4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?**

12 meses.

- 5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?**

No dar más créditos

Entrevista # 3 realizada al señor Subdirector de Docencia del Hospital

- 1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?**

Si yo no tengo ingresos no puedo prestar servicios con eficiencia y eficacia.

- 2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?**

Presencia del titular y copia de su identificación, descuento por tabulado y creo que firman un pagaré

- 3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?**

Porque no ha habido el medio necesario para contratar a las personas necesarias para hacer este cambio

- 4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?**

12 meses.

- 5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?**

Que el estado nos asigne el 100% del presupuesto o lo que usted propone el rediseño.

Entrevista # 4 realizada al señor Subdirector Administrativo del Hospital

- 1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?**

Si pudiéramos una escala de valores del 1 al 10 yo diría que 10 porque de ello depende el normal y buen funcionamiento de este hospital.

- 2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?**

Descuento por tabulado y no, no hay medidas alternativas

- 3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?**

Falta de ideas quizás

- 4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?**

No lo sé

- 5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?**

Cambiar las políticas actuales y endurecer los requisitos para obtener un crédito

Entrevista # 5 realizada al señor Subdirector Financiero del Hospital

- 1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?**

En la actualidad nos afecta mucho, debido a que los costos por atención se han triplicado, lo que dificulta la capacidad de pago de los afiliados y por consiguiente la recuperación de estos valores que son la inyección presupuestaria vital para seguir funcionando.

- 2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?**

Autorización, descuento y pago

- 3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?**

Por falta de un estudio

- 4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?**

Debería ser máximo a 6 meses pero nuestra cartera actual es muy grande

- 5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?**

Realizar un estudio para reestructurar la gestión de cobranzas

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Cuadro 27. Verificación de Hipótesis

| VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS | |
|---|---|
| HIPÓTESIS PARTICULAR | ANÁLISIS |
| La baja rotación en los niveles de recaudaciones provoca la declaración de emergencia sanitaria | De acuerdo a los resultados de la pregunta 1 de la entrevista y a la pregunta 7 de la encuesta al personal interno del HOSNAG, se ha podido evidenciar que la baja rotación en los niveles de recaudación ha provocado el estado de emergencia lo que afectaría en la Intervención del Ministerio de Salud. |
| HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | ANÁLISIS |
| El déficit presupuestario origina el desabastecimiento de insumos, la suspensión de cirugías y la derivación de los pacientes a otras casas de salud. | Basado en la pregunta 6 de la encuesta del personal interno y pregunta 8 de encuesta a pacientes hospitalizados y a la Entrevista corroboramos que el desabastecimiento de insumos, suspensión de cirugías es producto del déficit presupuestario. |
| La falta de mecanismos alternativos de cobros, genera el incremento de cartera. | Los resultados obtenidos en las preguntas 1,8,9,10 al personal interno y en la respuesta a la pregunta 6,9,10 a pacientes hospitalizados existen faltas de mecanismos alternativos de cobro por lo que se origina el incremento de cartera. |
| La gestión inadecuada de Cobranzas influye en la poca efectividad en el proceso de cobro | La pregunta 3, 4 y 5 al personal interno nos confirman que al existir un inadecuado procedimiento, falta de políticas de crédito y mejorar los procesos ayudaría en el proceso de cobros. |
| La deficiente calidad del servicio general el cierre de algunas áreas | Según los resultados de la pregunta 7 de la encuesta al personal interno y a la pregunta 8 del personal externo; el estudio demuestra que al no existir ingresos el usuario se encuentra insatisfecho en atención médica recibida provocando el cierre de áreas por falta de médicos e insumos. |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

“Elaboración de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas que viabilicen una rotación dinámica por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria en el Hospital General HOSNAG.

5.2 FUNDAMENTACIÓN

Administración Pública

Es un conjunto de órganos administrativos que desarrollan una actividad para lograr un fin que es el bienestar general, a través de los servicios públicos, regulada en su estructura y funcionamiento, normalmente por el Derecho.

Actividad Administrativa

Se desarrolla a través de la prestación de los servicios públicos, a los cuales la administración pública está obligada para conseguir su finalidad.

Finalidad

La finalidad de la administración pública es el bienestar general o bien común de la población en general, por derecho constitucional, expresado dentro del artículo

Primero donde se establece que el Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia, y su fin supremo es el Bien Común.

La administración hospitalaria es una especialidad de la administración en salud, enfocada a la autonomía de la gestión de los servicios y de las instituciones hospitalarias, basada en estrategias para conseguir una mejor relación entre calidad, precios y esfuerzos para lograr eficiencia en los servicios públicos.

En el sector público podemos observarla en:

- Hospitales
- Institutos Nacionales de salud
- Ministerios de salud pública
- Seguridad Social en Salud
- Servicio Nacional de Salud

Crédito

El crédito se da cambio de un documento o compromiso de pago en determinado período, una entidad nos presta dinero, nos fía un bien o nos brinda un servicio.

Entre las principales ventajas que tienen los créditos se puede citar:

- Sirve para financiar gastos
- Se pueden cancelar en cuotas las deudas adquiridas.
- Permite resolver una situación imprevista

La clasificación de los créditos depende de las políticas internas de cada institución pero por lo general estos son a corto plazo (menor a un año) y largo plazo (mayor a un año).

Tipos de créditos

Crédito al consumo: Préstamo a corto o mediano plazo (1 a 4 años) que sirve para adquirir bienes o cubrir pago de servicios.

Rotación de cartera

Se refiere al tiempo en que una empresa se demora en recuperar la cartera a sus clientes.

La cartera es la pieza fundamental de toda institución ya que el normal desarrollo de las actividades que realice la empresa depende de la eficiencia con que se maneje su cartera.

Toda entidad debe considerar su cartera como una política de primer orden si su objetivo principal es la calidad en su servicio.

Importancia de un manejo eficiente de la cartera.

La cartera es una de las variables más importantes que tiene una empresa para administrar su capital de trabajo. De la eficiencia como administre la cartera, el capital de trabajo y la liquidez de la empresa mejoran o empeoran.

Los créditos otorgados involucran que la empresa inmovilice una importante parte de sus recursos, pues está financiando con sus recursos a los clientes y deja de autofinanciarse y en muchas ocasiones, como en nuestro caso de estudio, los hospitales, no se cobra intereses a sus clientes por los créditos, por lo que dar crédito es una inversión de recursos con cero rentabilidad.

Cobranzas

Gestión que se realiza por parte de una institución con la finalidad de recuperar una obligación de crédito adquirida previamente por un individuo vencida y no pagada.

Riesgo e incertidumbre en otorgamiento de un crédito

Por más cuidadoso y bien concebido que se realice un proceso es inevitable la existencia del riesgo.

El éxito y el fracaso de las políticas implementadas en el área de Créditos son de cierta forma imprevisibles. La incertidumbre se refiere a la falta de confiabilidad de la información.

Todo esto se debe que la información obtenida tiene cierto alcance es decir es limitada, por lo tanto las instituciones tienden a tomar decisiones con cierto grado de riesgo e incertidumbre.

Uno de los aspectos fundamentales para el desarrollo de esta investigación, es conocer cuáles son las causas de la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG, con la finalidad de implementar estrategias que permitan una dinámica rotación.

La falta de compromiso del mando, los cambios en el tarifario, la crisis económica, la ausencia de políticas de créditos, la carencia de estrategias de cobranzas, las falencias contables, han ocasionado la situación actual de la cartera de cuentas por cobrar, tomando en cuenta que es la pieza fundamental para el normal y correcto desempeño de este centro hospitalario, impidiendo brindar el servicio de calidad que ha sido una marca durante muchos años a nivel de la sanidad militar y como referente en las instituciones públicas locales.

Si bien es cierto, el recurso humano especializado en cada área, técnicas, administrativas, financieras y de apoyo son de vital importancia, el recurso económico es el factor decisivo o el capital más importante para la obtención de resultados, considerando que nuestro funcionamiento depende mayoritariamente de lo recaudado.

En este contexto el Hospital General HOSNAG se ve en la necesidad de elaborar un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas que contemple desde el ingreso, estancia, egreso hospitalario del paciente, acceso a créditos, contabilización, gestión de cobro y control interno del cumplimiento de las políticas emitidas, lo que permitirá al mando solventar los gastos y garantizar la normal atención a los clientes internos y externos.

5.3 JUSTIFICACIÓN

Basado en los resultados obtenidos en el capítulo IV, es menester conocer cuál es la proyección de la institución en cuanto a la reestructuración del esquema actual de Créditos y Cobranzas, y lo que representará en términos económicos para este centro hospitalario.

Es importante efectuar un estudio detallado que evidencie en todos los niveles o Subdirecciones que el cumplimiento irrestricto de lo planteado no será en beneficio individual sino institucional y de la comunidad.

La dinámica rotación de ingresos permite el fortalecimiento y la liquidez del presupuesto, generando un ambiente de satisfacción, no solo del cliente externo sino de cada uno de los 600 colaboradores de la institución comprometidos a cumplir tanto cualitativa como cuantitativamente los objetivos trazados por el Hospital General HOSNAG, quienes podrán contar con los recursos físicos, tecnológicos y materiales.

Para poder concretar esta propuesta se debe comenzar con el proceso de capacitación e impartir las metas trazadas para que todos pongamos de manifiesto nuestras habilidades, destrezas, intereses y aptitudes que aportará al fructífero proceso.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General

Elaborar un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas, que permitan regular el otorgamiento de financiamiento a los clientes y detener el crecimiento acelerado de cartera vencida en el Hospital General HOSNAG utilizando los procesos de Administración Pública y las herramientas de los sistemas de tecnología de información.

5.4.2 Objetivos específicos

- Establecer una estructura administrativa – financiera funcional que coadyuve a la eficiencia y optimización del personal contable de la empresa.
- Definir políticas, procedimientos, objetivos y estrategias institucionales para el área financiera.
- Concienciar a los usuarios navales y militares en general, sobre las políticas a adoptarse y la necesidad de su aplicación inmediata a fin de salvaguardar los intereses propios e institucionales permitiendo así el logro de los objetivos individuales y grupales.
- Optimizar la respuesta oportuna a la demanda del mercado local y nacional, brindando la calidad de servicio que el cliente externo e interno merece, mejorando los niveles actuales de efectividad, eficiencia y eficacia buscado recuperar a mayor cantidad posible de la cartera vencida.

- Revisar y verificar balances y estados de cuentas a fin de lograr la depuración de las cuentas por cobrar y clasificarlas en activas y pasivas para establecer la realidad financiera sobre la cartera vencida.

5.5 UBICACIÓN

Ciudad: Guayaquil

Parroquia: Ximena

País: Ecuador

Dirección: Avenida de la Marina, vía Puerto Marítimo

Razón Social: Hospital Naval Guayaquil

RUC: 1768009680001

Tipo de institución: Pública

Logotipo

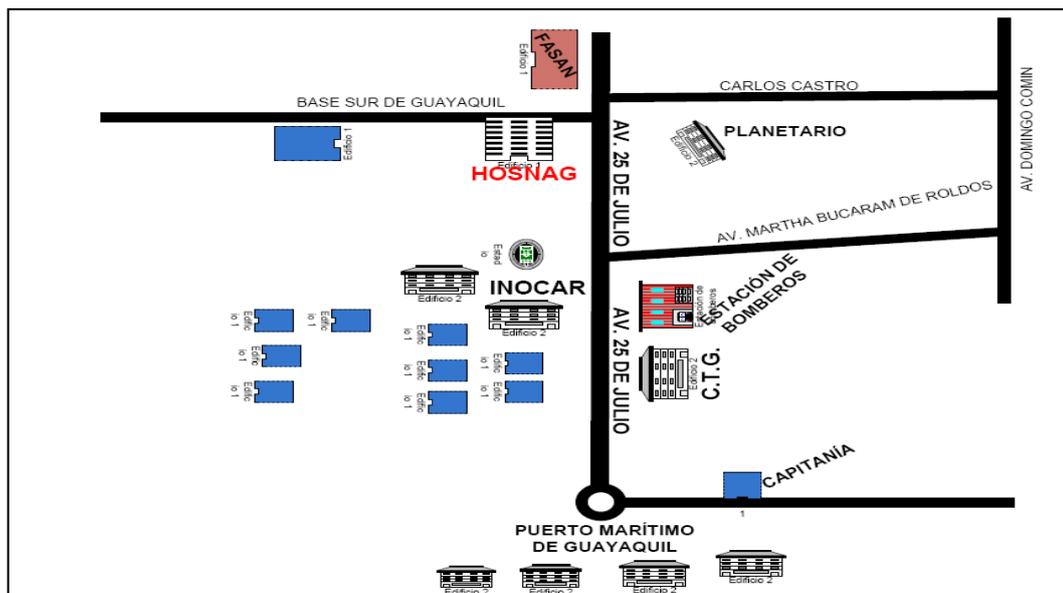


Lema

El único barco que navega los 365 días del año.

CROQUIS

Cuadro 29. Croquis Hospital General HOSNAG



Fuente: Biblioteca del Hospital General HOSNAG

VISIÓN

Hospital Militar de III nivel de Complejidad. Integrado al Sistema Nacional de Salud como una unidad de investigación, de referencia en trauma y radioterapia en el 2013.

FUNCIÓN BÁSICA

Hospital militar docente, de referencia regional dentro del Sistema de Salud de Fuerzas Armadas, integrado al Sistema Nacional de Salud. De especialidades dirigidas a la atención médica del personal activo, pasivo y derechohabientes, así como a la comunidad en casos de emergencias y desastres, mediante una atención de calidad y calidez.

Valores Filosóficos

- . Solidaridad
- . Calidad
- . Ética
- . Cultura de ahorro
- . Eficiencia
- . Trabajo en equipo
- . Responsabilidad

Objetivos Estratégicos del Hospital General HOSNAG

Cuadro 30. Objetivos Estratégicos HOSNAG

| OBJETIVOS ESTRATEGICOS | |
|-------------------------------|---|
| 1. | Reducir las atenciones de primer nivel en un 50% hasta el 2013 |
| 2. | Lograr el licenciamiento del hospital con nivel de complejidad III en el 2013. |
| 3. | Reducir costos de operación en al menos un 10% cada año para utilización de recursos en inversiones |
| 4. | Promover el trato humanitario hacia los usuarios del hospital, para crear esa cultura en el 95 % de sus funcionarios hasta el año 2013. |
| 5. | Incrementar los productos docentes del hospital al menos 2 nuevos por año hasta el 2013 |
| 6. | Publicar anualmente en revistas internacionales los resultados de 2 estudios mínimos de investigación efectuados en el Hospital |
| 7. | Ingresar al Sistema de Salud Nacional como hospital de referencia en trauma y radioterapia así como con otros servicios que sean de interés del |
| 8. | Ministerio de Salud sin afectar a la población cautiva |

Fuente: Dpto. Planificación del Hospital General HOSNAG

FODA DEL HOSPITAL GENERAL HOSNAG

Cuadro 31. FODA Hospital General HOSNAG

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|---|---|
| <p>1. Infraestructura distribuida, adecuada para la atención de los diferentes servicios orientados a la población cautiva</p> <p>2. Equipamiento moderno en la mayor parte de las especialidades</p> <p>3. Varios servicios del hospital han sido calificados como nivel de complejidad III</p> <p>4. Talento Humano técnico especializado militar</p> <p>5. Fortalezas técnicas en las especialidades de Traumatología, Fisiatría, Cirugía General, Anestesiología, Otorrinolaringología, UCI</p> <p>6. Único hospital público con medicina hiperbárica en el país</p> <p>7. Fortalezas técnicas en las especialidades odontológicas: Odontopediatría, Cirugía Máxilo Facial, Rehabilitación Oral, Endodoncia</p> <p>8. Hospital docente</p> <p>9. Sistema de diagnóstico por imágenes PACS y RIS implementado</p> <p>10. El Hospital goza de una buena imagen dentro del sector de salud</p> <p>11. Existen terrenos aledaños al hospital para ampliación de infraestructura</p> <p>12. Hospital preparado para la guerra</p> <p>13. Hospital con varios servicios en nivel de complejidad III</p> | <p>1. Limitada capacitación continua del Talento Humano</p> <p>2. Profesionales técnicos militares de especialidades altamente demandadas que cumplieron su tiempo de servicio, sin reemplazo militar</p> <p>3. Talento Humano especializado insuficiente para cubrir demanda de atenciones</p> <p>4. Talento Humano de residencia hospitalaria insuficiente</p> <p>5. Talento Humano especializado para áreas de apoyo insuficiente</p> <p>6. Carencia de especialistas en Infectología y Geriátrica</p> <p>7. Talento Humano militar comparte su tiempo de labores con comisiones y actividades administrativas</p> <p>8. Alta demanda de atención de servicios primarios en consulta externa</p> <p>9. Servicio de consulta externa con más de 10 días de espera para obtener un turno, en varias especialidades siendo las más representativas Gastroenterología (35), Nutrición (39)</p> <p>10. Servicio de emergencia con alta demanda de atención ambulatoria</p> <p>11. Atención odontológica que incluye servicios a otras Fuerzas, se sostiene con presupuesto asignado al Hospital</p> <p>12. Limitada actualización de equipamiento e implementos odontológicos debido al presupuesto</p> |

| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Política actual del Mando ofrece prioridad a la salud 2. El Hospital forma parte del Sistema de Salud Naval 3. Dirección de Sanidad puede manejar la administración de la región 2 4. Posible incremento presupuestario acorde a lo que indica la nueva constitución 5. Profesionales médicos dispuestos a ingresar a la Armada en calidad e oficiales. 6. ISSFA tiene convenios con varias casas asistenciales de salud 7. ISSFA reconoce mejores tarifas en los servicios con nivel de complejidad III. 8. Existe sobredemanda de servicios para tratamientos de cáncer en especial los relacionados con radioterapia. Ministerio de Salud en apoyo a las enfermedades catastróficas. 9. Centro de Investigación de Medicina Tropical de la Armada de los Estados Unidos interesado en brindar apoyo a la investigación en el Hospital 10. Universidades interesadas en el desarrollo de postgrados | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sostenimiento depende de un techo presupuestario que no crece en función de atenciones. Fuerza Terrestre y Fuerza Aérea no contribuyen con el sostenimiento del Hospital 2. Población atendida es adulta y adulta mayor con dolencias en patologías crónicas principalmente 3. Sistema de referencia, contra referencia no funciona apropiadamente 4. ISSFA no reconoce costos de personal ni de equipamiento 5. Incremento de enfermedades dermatológicas, neumológicas, oftalmológicas, gastroenterológicas como consecuencia del cambio climático 6. La nueva constitución ofrece a la comunidad la posibilidad de atención gratuita en los centros asistenciales de salud pública. El Hospital deberá abrir servicios a la comunidad |

Fuente: Dpto. Planificación del Hospital General HOSNAG

Estrategias Alineadas a los Objetivos del HOSNAG

OBJETIVO 1

Reducir las atenciones de primer nivel en un 50% hasta el 2013

D802-D1002 Aplicar correctamente el mecanismo referencia contra referencia con las unidades de atención de primer nivel

OBJETIVO 2

Lograr el licenciamiento del hospital con nivel de complejidad III en el 2013

F307 Fortalecer servicios hospitalarios y de apoyo diagnóstico necesarios para licenciar al hospital como nivel de complejidad III acorde a los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

D101 Capacitar a los especialistas de las especialidades de Traumatología, Cardiología, Fisiatría, Cirugía General, Cirugía Vascular, Cirugía Plástica, Gastroenterología, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Oftalmología, Oncología, Clínica, Oncología Quirúrgica, Urología, Emergencia, UCI, Medicina Hiperbárica, Imágenes, Laboratorio Clínico, Laboratorio Patológico

D201 Formar especialistas en Cirugía Vascular, Hematología, Neumología, Cardiología, Neurocirugía

D301-D401-D501 Contratar profesionales que fueran necesarios según prioridades para cubrir las demandas de los servicios

D1701 Mejorar la infraestructura física de los servicios Endoscopías, Terapia Respiratoria, Hemodiálisis, Habitaciones del 4to. y 5to. piso, Esterilización, Sistema eléctrico

D1701 Crear la unidad de terapia intermedia y la unidad de infectados

OBJETIVO 3

Reducir costos de operación en al menos un 10% cada año para utilización de recursos en inversiones

D1606 Hacer uso de los convenios que tiene el ISSFA con otras casas asistenciales de salud, para la atención en procedimientos que resulten costosos o sean de especialidades que no podrán desarrollarse

D1401 D2101 Optimizar procesos de operación mediante el uso de tecnologías de información, en especial aquellos relacionados con adquisición y administración de insumos, administración de activos fijos

D16A1 Preparar el portafolio de servicios del Hospital acorde a la capacidad instalada y condiciones de sostenimiento

D24A1 Realizar la planificación de adquisiciones anual de insumos según el consumo real asistencial de cada servicio

OBJETIVO 4

Promover el trato humanitario hacia los usuarios del hospital, para crear esa cultura en el 95% de sus funcionarios hasta el año 2013

D2301 Preparar un plan para fomentar la actitud de servicio cordial a los usuarios del Hospital

OBJETIVO 5

Incrementar los productos docentes del hospital al menos 2 nuevos por año hasta el 2013

F5010 Llevar la ejecución de postgrados en alguna de las siguientes especialidades Traumatología, Fisiatría, Cirugía General, Anestesiología.

OBJETIVO 6

Publicar anualmente en revistas internacionales los resultados de 2 estudios mínimos de investigación efectuados en el Hospital

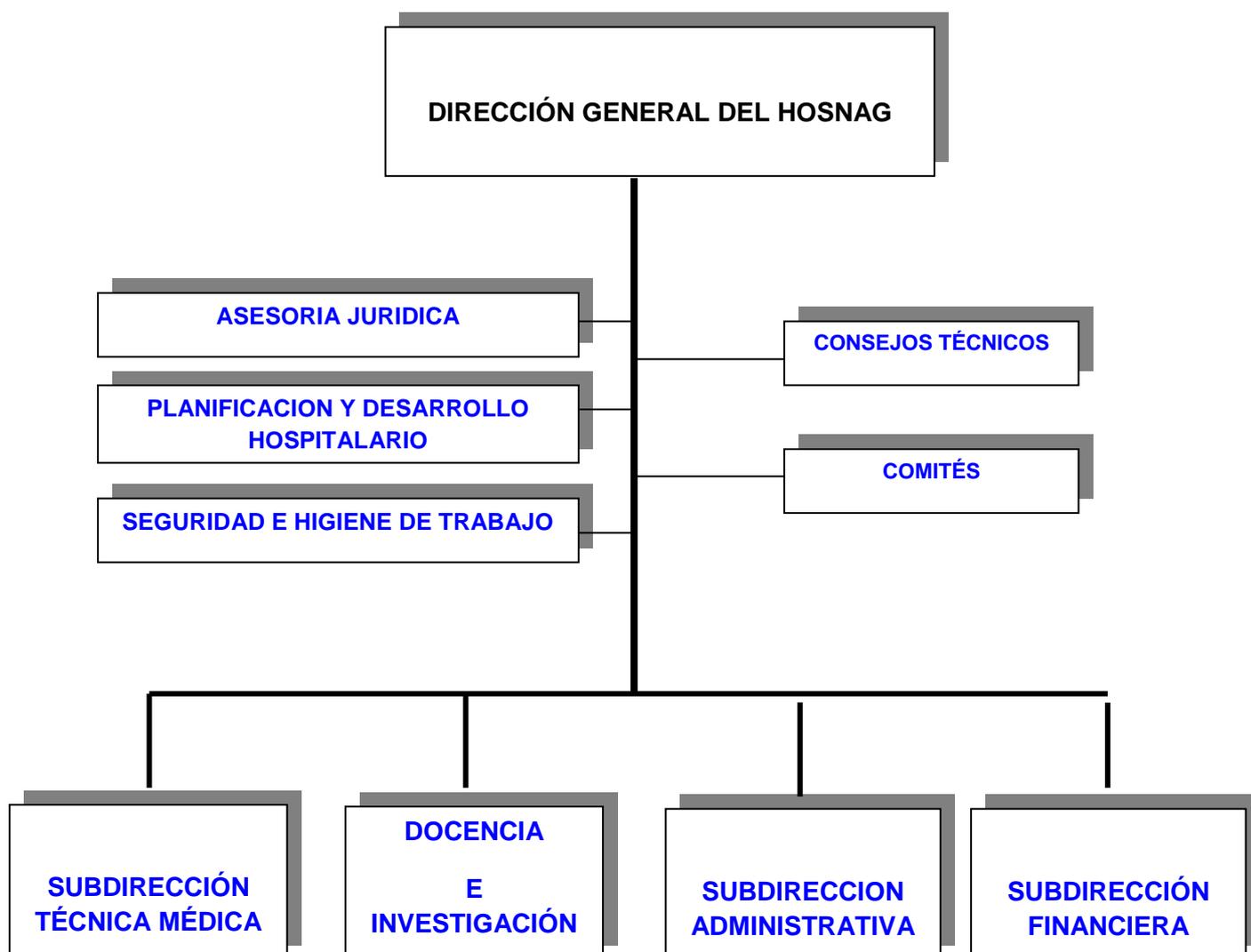
F1109 Construir el centro de investigación del Hospital Naval e iniciar trabajos de investigación de medicina tropical.

OBJETIVO 7

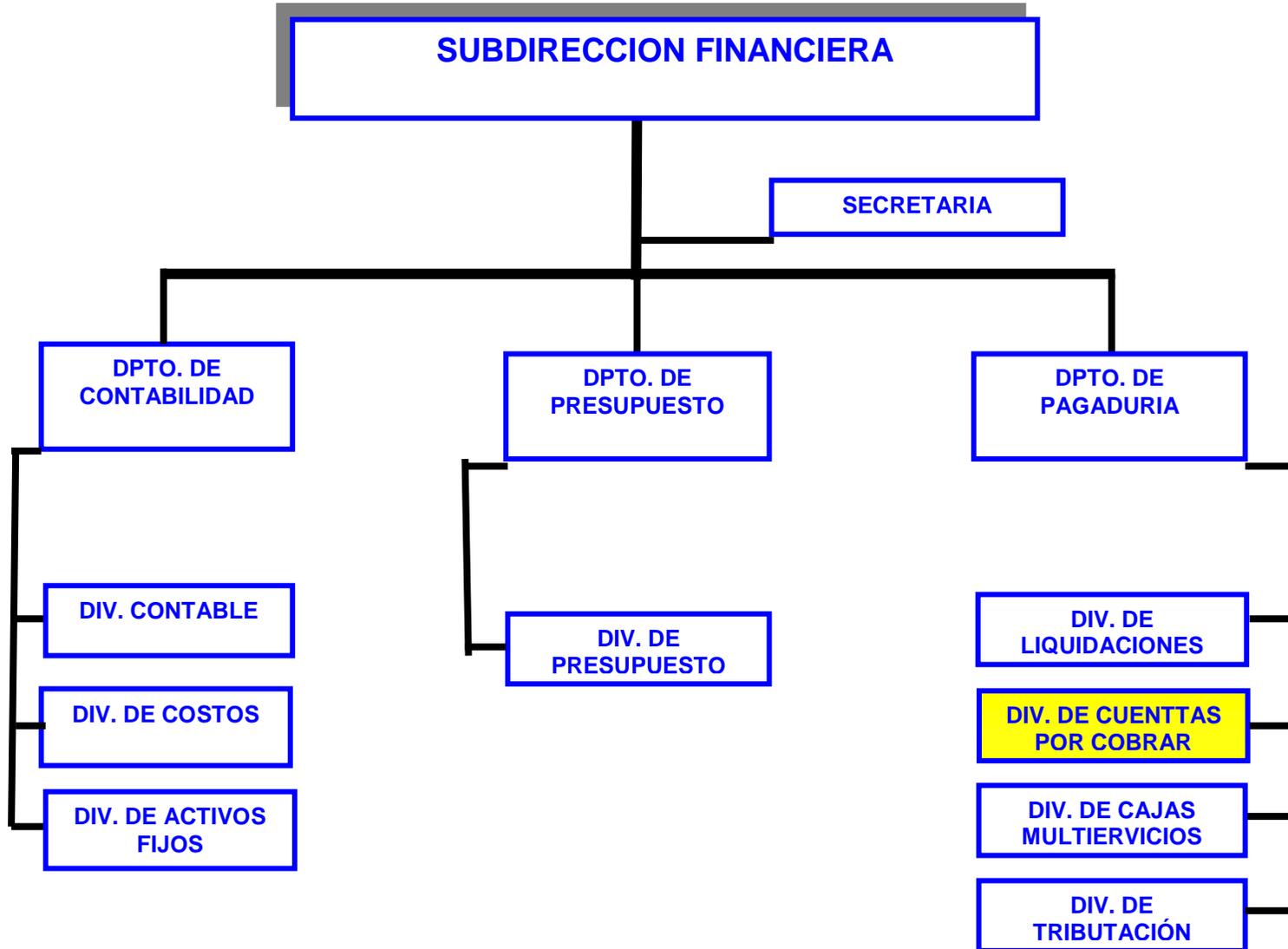
Ingresar al Sistema de Salud Nacional como hospital de referencia en trauma y radioterapia así como con otros servicios que sean de interés del Ministerio de Salud sin afectar a la población cautiva

F1008-F10A6 Construir un centro de radioterapia para la atención a la comunidad
F12A6 Implementar un centro de trauma para la atención a la comunidad
F6A6 Implementar el servicio de medicina hiperbárica para la atención a la comunidad

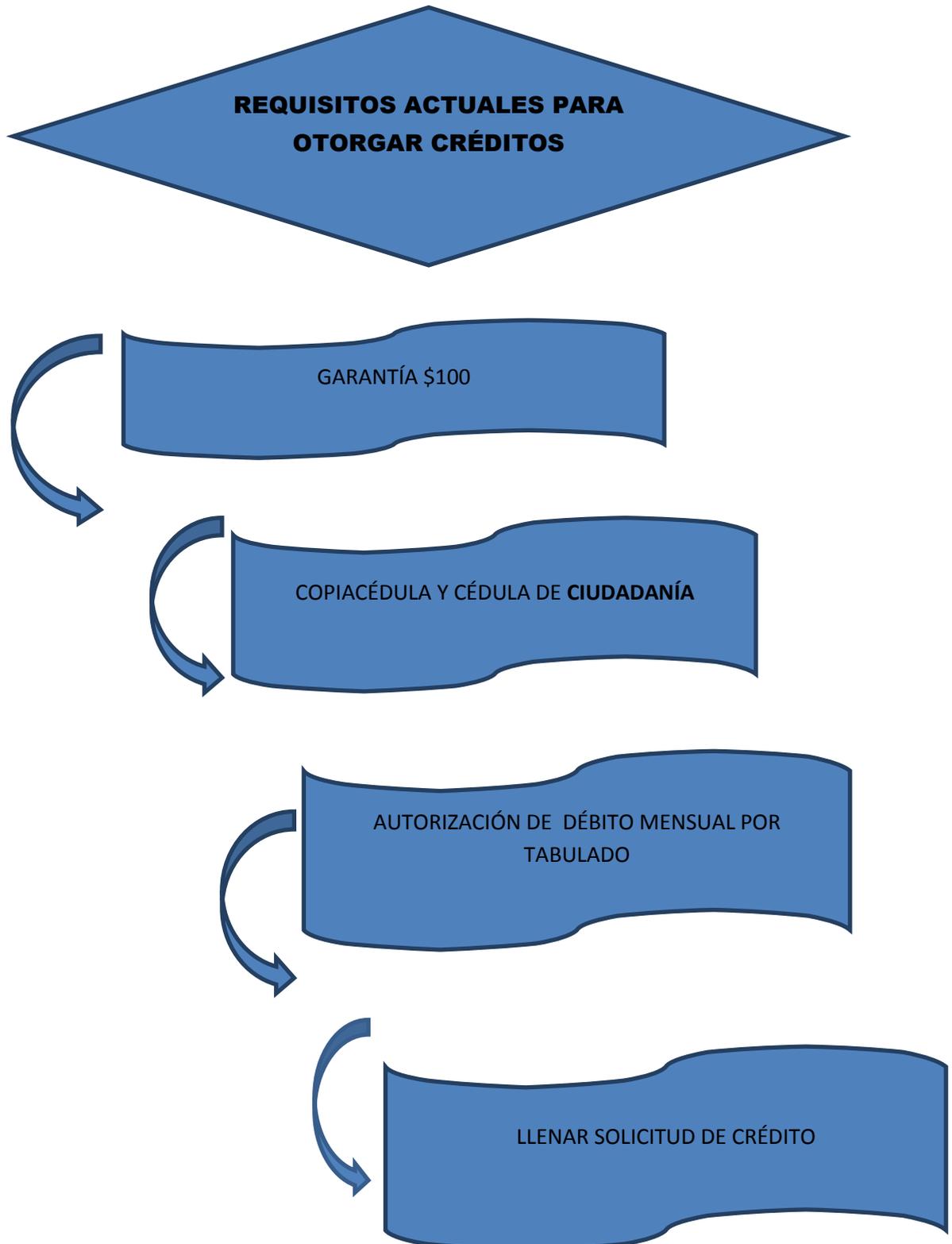
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL INTERNO DEL HOSNAG



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA



La división de Créditos y Cobranzas ante la necesidad de obtener algún documento que le permita respaldarse por los créditos otorgados por iniciativa propia realizó de forma empírica estableció los siguientes requisitos:



5.6 FACTIBILIDAD

Este proyecto es viable desde los siguientes parámetros:

- **Administrativa**
- Este proyecto cuenta con la aprobación de la Dirección del Hospital General HOSNAG y se ha dispuesto la entera colaboración de toda la comunidad hospitalaria naval.
- **Presupuestaria**
- Considerando que el Hospital General HOSNAG, es el mayor beneficiario de los resultados de este trabajo, la superioridad dispuso que los gastos que se incurrieren sean asumidos por el reparto.
- **Técnico**
- El Hospital General HOSNAG cuenta con un selecto grupo de profesionales en todas sus áreas, capaces y dispuestos a aportar en sus especialidades para la conquista del fin propuesto.
- **Legal**
- Para la consecución de este proyecto nos basamos en la Constitución de la República del Ecuador, Código Civil Ecuatoriano, Convenio Marco Interinstitucional de Salud y Reglamento de Disciplina Militar.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La elaboración de un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas es una herramienta fundamental para detener el crecimiento acelerado de las Cuentas por Cobrar ya que permite reducir al mínimo riesgo la posibilidad de créditos incobrables, generando estabilidad en el presupuesto de este centro hospitalario propiciando la calidad en la atención hospitalaria brindada.

Este diseño cuenta con políticas y procedimientos prácticos, coherentes y viables con el único propósito de alcanzar los objetivos institucionales de forma eficaz,

eficiente y efectiva y preservar la permanencia del Hospital General HOSNAG dentro de la Fuerza Naval.

Para conseguirlo, es necesario el compromiso de la superioridad naval, sus mandos medios, servidores públicos técnicos, operativos y de apoyo, así como de la comunidad naval logrando así la satisfacción del usuario y la dependencia directa de la Fuerza Naval.

5.7.1 Actividades

Dentro de las actividades para posibilitar la propuesta se ha realizado los siguientes procesos:

- a. Análisis estratégico del FODA de la división de Créditos y Cobranzas
- b. Análisis estratégico del FODADODA de la división de Créditos y Cobranzas
- c. Establecimiento de Procesos:
 - Admisión hospitalaria
 - Estancia hospitalaria
 - Alta hospitalaria
 - Rotación de Cartera
 - Cumplimiento de los créditos
 - Cobranzas
 - Políticas generales
 - Valores
 - Sistema Informático
 - Control Interno
 - Control Contable
 - Control Administrativo
 - Control Interno Recurrente

- Análisis de valores por cobrar
- Estado de cuentas de los deudores
- Tesorería, recaudación y depósito de los ingresos
- Implementación de métodos de evaluación

d. Sociabilizar los procesos establecidos

e. Ejecutar la estrategia establecida

f. Evaluar los resultados

g. Determinar las conclusiones

h. Establecer las recomendaciones

i. Informar a las autoridades

Análisis Estratégico del FODA de la División de Créditos Y Cobranzas

Cuadro 32. FODA Dpto. de Créditos y Cobranzas

| | | |
|-----------------|--|--|
| INTERNAS | <p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idoneidad profesional • Único Hospital con características de segundo nivel de complejidad cinco de las Fuerzas Armadas en Guayaquil • Disponibilidad de recursos económicos a través de asignación por partidas presupuestarias • Soluciones rápidas y oportunas a problemas crediticios para miembros de las Fuerzas Armadas. • Cobros por créditos automáticos | <p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacitación del personal • Mala ubicación departamental • Falta de herramientas de trabajo • Falta de políticas crediticias • No existen registros contables al día |
| EXTERNAS | <p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de sistemas de cobro por tarjetas de crédito • Generar rentabilidad por cobro de interés sobre cartera en mora • Incrementar asistencia médica a pacientes particulares • Poca competencia en el sector • Necesidad de uso del servicio médico intrahospitalario | <p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinterés del mando en establecimiento de políticas de crédito • Crisis económica actual • Crecimiento exponencial de la cartera vencida • Creación de nuevos centros hospitalarios públicos • Reacción negativa de usuarios por incremento de valores por concepto de garantías |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL FODADODA DELA DIVISIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS

Cuadro 33. Estrategia Fortaleza – Oportunidades

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES | Implementación de sistemas de cobro por tarjetas de crédito | Generar rentabilidad por cobro de interés sobre cartera en mora | Incrementar asistencia médica a pacientes particulares | Poca competencia en el sector | Necesidad de uso del servicio médico intrahospitalario | TOTAL |
|---|---------------|---|---|--|-------------------------------|--|-------|
| Idoneidad profesional | | 9 | 9 | 9 | 9 | 3 | 39 |
| Único Hospital de característica de segundo nivel complejidad cinco de las Fuerzas Armadas de Guayaquil | | 9 | 9 | 9 | 9 | 3 | 39 |
| Disponibilidad de Recursos a través por asignación por partidas presupuestarias | | 9 | 9 | 6 | 7 | 3 | 34 |
| Soluciones rápidas y oportunas a problemas crediticios para miembros de Fuerzas Armadas | | 6 | 9 | 3 | 5 | 3 | 26 |
| Cobros por créditos Automáticos | | 9 | 9 | 9 | 8 | 6 | 41 |
| TOTAL | | 42 | 45 | 36 | 38 | 18 | 179 |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 34. Estrategia Debilidades - Amenaza

| DEBILIDADES | AMENAZAS | Desinterés del mando en establecimiento de políticas de crédito | Crisis económica actual | Crecimiento exponencial de la cartera vencida | Creación de nuevos centros hospitalarios públicos | Reacción negativa de usuarios por incremento de valores por concepto de garantías | TOTAL |
|---------------------------------------|-----------------|---|-------------------------|---|---|---|--------------|
| Falta de capacitación del personal | | 9 | 9 | 6 | 6 | 9 | 39 |
| Mala ubicación departamental | | 9 | 6 | 6 | 6 | 6 | 33 |
| Falta de herramientas de trabajo | | 9 | 9 | 9 | 8 | 6 | 41 |
| Falta de políticas crediticias | | 9 | 6 | 6 | 5 | 9 | 35 |
| No existen registros contables al día | | 9 | 6 | 9 | 8 | 9 | 41 |
| TOTAL | | 45 | 36 | 36 | 33 | 39 | 189 |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 35. FODADODA

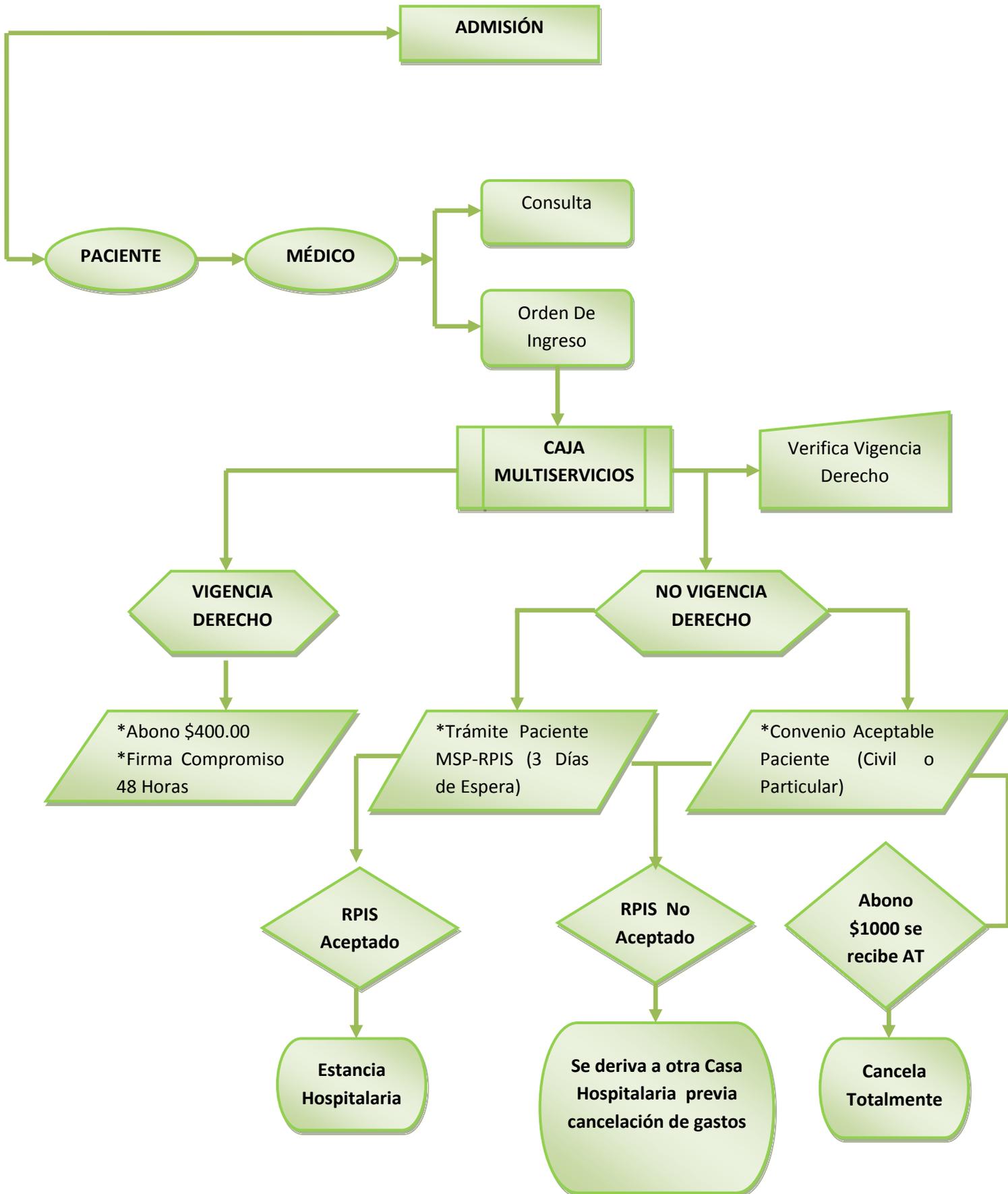
| ESTRATEGIAS FO-DA-DO-DA | OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
|--|--|-----------------|
| <p>Implementación de sistemas de cobro por tarjetas de crédito Generar rentabilidad por cobro de interés sobre cartera en mora Incrementar asistencia médica a pacientes particulares Poca competencia en el sector Necesidad de uso del servicio médico intrahospitalario</p> | <p>Desinterés del mando en establecimiento de políticas de crédito Crisis económica actual Crecimiento exponencial de la cartera vencida Creación de nuevos centros hospitalarios públicos Reacción negativa de usuarios por incremento de valores por concepto de garantías</p> | |
| FORTALEZAS | FO | DA |
| <p>Idoneidad profesional Único Hospital de característica de segundo nivel complejidad cinco de las Fuerzas Armadas de Guayaquil Disponibilidad de Recursos a través por asignación por partidas presupuestarias Soluciones rápidas y oportunas a problemas crediticios para miembros de Fuerzas Armadas Cobros por créditos Automáticos</p> | <p>Firmar convenios con operadoras de tarjetas de crédito para poder recaudar valores. Firmar convenios con operadoras de tarjetas de crédito para poder recaudar valores. Los créditos concedidos deben ser bajo una tasa de interés para prever la pérdida del dinero en le tiempo Ser menos flexibles en la concesión de créditos Establecer políticas claras y estricto cumplimiento</p> | |
| DEBILIDADES | DO | DA |
| <p>Falta de capacitación del personal Mala ubicación departamental Falta de herramientas de trabajo Falta de políticas crediticias No existen registros contables al día</p> | <p>El personal del área debe ser capacitado al menos una vez al año Adecuar una área mejor ubicada Dotar de todas las herramientas necesarias para el área</p> | |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
 Sandra Marlene Placencio Almeida

ESTABLECIMIENTO DE PROCESOS

Admisión hospitalaria

- El paciente asiste a la consulta médica
- El médico decide de acuerdo a la gravedad si se da al paciente medicamentos a domicilio y otorga consulta subsiguiente o si decide su ingreso hospitalario.
- En caso de requerir ingreso, el paciente acude a las Cajas Multiservicios donde la Cajera verifica la vigencia de derecho.
- Si el paciente tiene vigente su derecho, procede a abonar \$400.00 por concepto de garantía hospitalaria (GH), en caso de no contar con el dinero requerido, puede dejar un cheque o firmar un compromiso de pago (anexo 8) en un plazo menor a 48 horas.
- Si el paciente no tiene vigente su derecho a la atención hospitalaria, puede optar por las siguientes alternativas:
- Efectuar trámite ante el Coordinador RPIS para ser atendido bajo cobertura MSP, en un plazo no mayor a 03 días, si la autorización es otorgada el paciente puede continuar bajo esa cobertura durante toda su estancia hospitalaria. Si la solicitud es rechazada, el paciente puede acceder a la atención hospitalaria como civil particular o solicitar su transferencia a otra casa de salud pública o privada, previo la cancelación de los gastos que haya generado su atención médica.
- Acceder a la atención médica como paciente civil particular donde deberá abonar \$1,000.00 por concepto de GH, en caso de no contar con disponible puede dejar un cheque o firmar un compromiso y, al final de su estancia cancelar el 100% de los gastos incurridos.



Estancia hospitalaria

Una vez realizado el ingreso del paciente la Cajera procederá de la siguiente manera:

- Si el paciente canceló la GH entregará el comprobante de pago a la división de Liquidaciones, ó
- Si el paciente no cancela y firma un compromiso de pago, lo entregará a la división de Créditos y Cobranzas, quienes efectivizaran dicho documento en el plazo establecido.

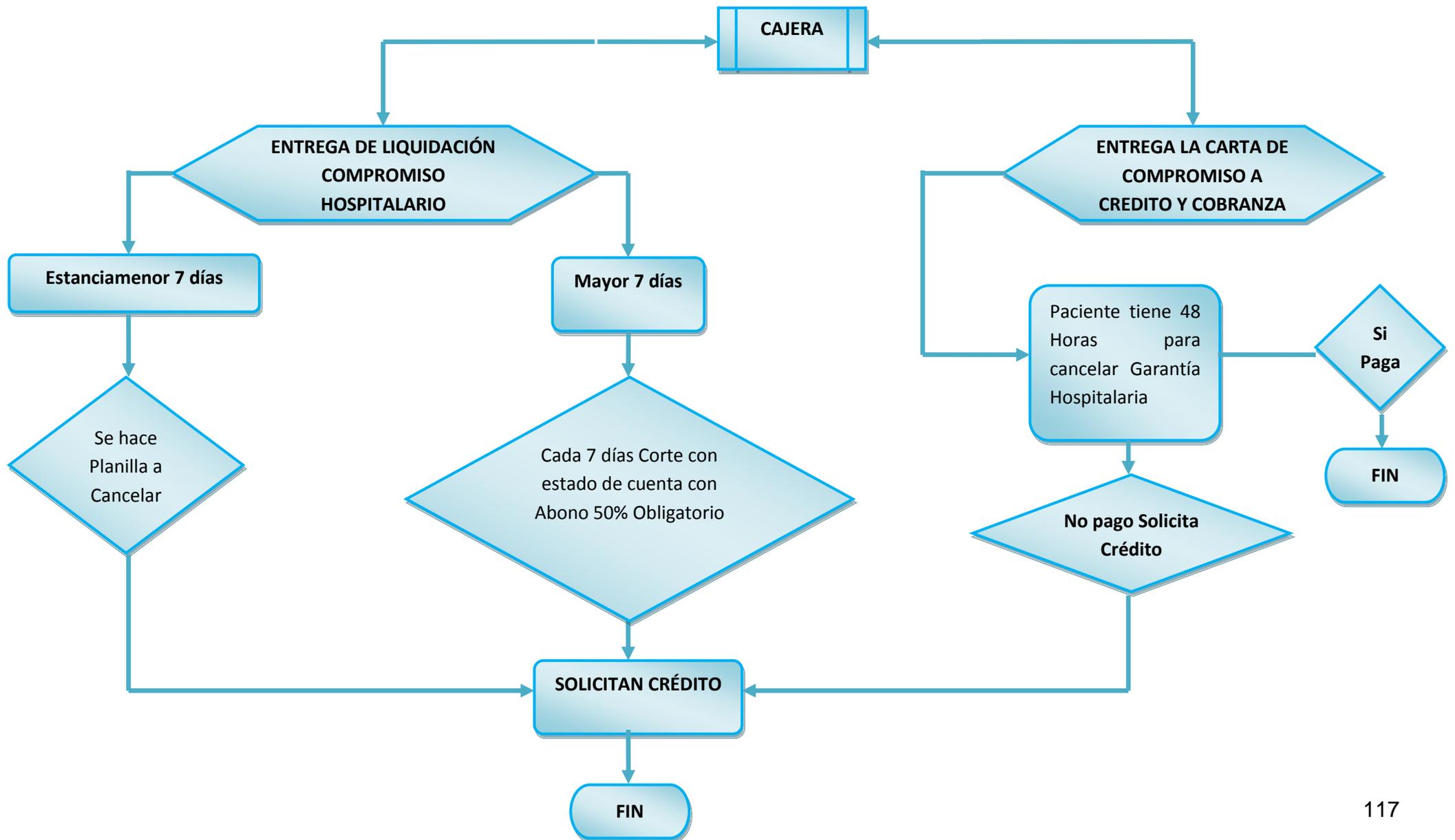
División de Liquidaciones

- Si el paciente tiene una estancia menor a 07 días, procede a liquidar la cuenta y enviar a Cajas Multiservicios el total de la planilla al momento del alta hospitalaria del paciente.
- Si la estancia del paciente es mayor a 07 días, procede a realizar cortes de cuenta cada 07 días y el titular del paciente o el responsable, deberá realizar abonos por el 50% del valor del corte. Este proceso se repite cada 07 días durante la permanencia del paciente.

Créditos y Cobranzas

- Son responsables de efectivizar el compromiso de pago por concepto de GH en un plazo no mayor a 48 horas.
- Son responsables de efectivizar los abonos por cortes de estados de cuenta por atención hospitalaria en pacientes cuya estancia sea mayo a los 07 días.

En los dos casos anteriores, así como en el alta hospitalaria definitiva del paciente, el titular podrá acceder a un financiamiento directo.



ALTA HOSPITALARIA

Los usuarios que no cuenten con los recursos económicos para cancelar los gastos por servicios hospitalarios pueden solicitar un financiamiento directo en la división de Créditos y Cobranzas cumpliendo los siguientes requisitos:

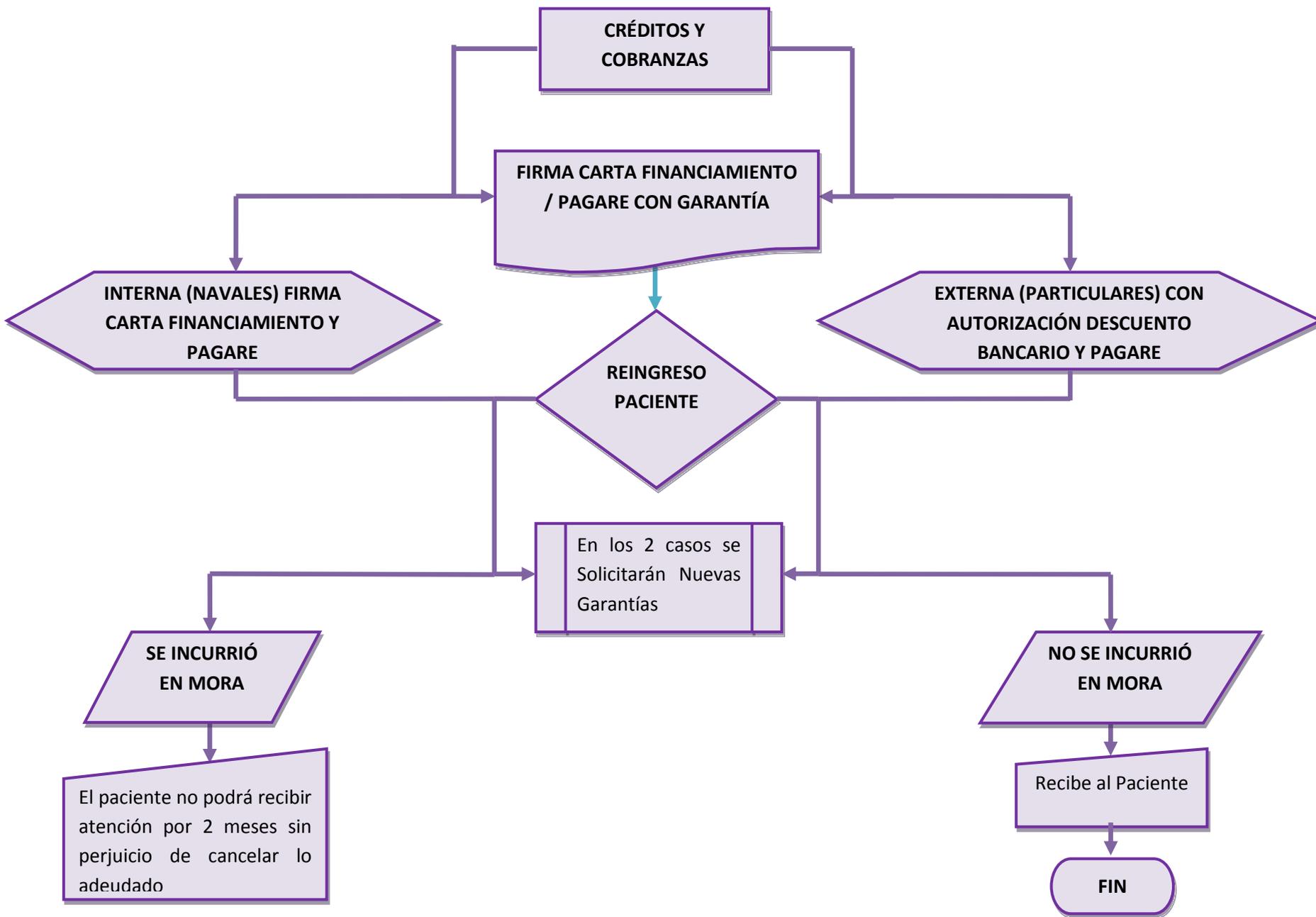
- Firma de carta de financiamiento y pagaré

- Presentar garantía:
 - Interna (navales): carta de financiamiento y pagaré
 - Externa (particulares): carta de financiamiento, autorización de descuento bancario y pagaré.

En caso de que el dependiente necesitare un reingreso hospitalario y el titular tuviera un crédito vigente:

- Si presenta mora el dependiente no podrá recibir atención médica bajo cobertura ISSFA sino como civil particular por el plazo de 02 meses por penalización.

- Si el titular estuviere al día con sus obligaciones y llegase a requerir un nuevo crédito, podrá acceder a este siempre que presente una nueva garantía distinta a la del primer crédito.



Rotación de cartera

El hecho de tener recursos acumulados en cartera, implica que el Hospital para poder operar o pagar a sus proveedores debe recurrir a solicitar créditos con promesas de pago acarreando graves repercusiones administrativas – financieras, o pedir recursos extrapresupuestarios a la Institución, razón por la cual la gestión de cartera debe ser coherente con la de las cuentas por cobrar.

Cumplimiento de los créditos

Para lograr una mejora sustentable en el cumplimiento de los convenios de pagos se reestructurará la gestión de créditos y cobranzas e incorporará un modelo conceptual de políticas y procedimientos con control interno, proponiendo así unificar la gestión de cobro y el ingreso de fondos. Cuando hablamos de cobro de deudas no se puede hablar de la existencia de una filosofía propia, considerando que la disponibilidad de recursos económicos varía entre los deudores y en muchos casos como resultado de la situación económica y política que esté atravesando el país.

Cobranzas

Una vez establecidos los montos reales y los tipos de clientes a los que se les ha otorgado créditos, el presente trabajo va a determinar políticas y procedimientos en la recuperación de cartera vencida del Hospital General HOSNAG, con el fin de recaudar la mayor cantidad de efectivo, que permita a la institución cumplir satisfactoriamente con todos los servicios que dispone tanto para la comunidad militar como civil, potenciando así los recursos financieros de la institución.

El presente trabajo nos ha permitido identificar y diseñar la necesidad de contar con un sistema de créditos y cobranzas, útil para un Hospital de nuestro medio y entre las principales acciones a emprender fruto de nuestro trabajo es el siguiente:

El producto de un Hospital es el servicio en salud, por lo que es de máxima prioridad que esta entidad tenga un sistema de gestión adecuado de créditos y cobranzas, que permita facilitar la toma de decisiones de los administradores de la entidad o de los terceros que interactúan con ella, así como para permitir una eficiente vigilancia sobre los recursos y obligaciones del Hospital. En el campo financiero destaca la importancia de definir acertadas políticas crediticias y de cobro ligadas de forma inseparable a los objetivos de la organización planteados en su estrategia institucional, su misión y visión.

La cobranza de cada uno de los clientes surge por la venta de servicios de salud que el Hospital General HOSNAG vende principalmente al personal militar activo y pasivo, dependientes (esposa e hijos), derechohabientes (padres), pensionistas de montepío y pacientes civiles.

El manejo contable en los hospitales de nuestro medio no es específico para este tipo de entidades. En el campo administrativo bosqueja la importancia de una adecuada definición de la estructura organizacional de la Institución que permite definir objetivamente las funciones de cada uno de los integrantes y delinear las responsabilidades acordes a su cargo.

Estas aportaciones resaltan la importancia de los Sistemas de Créditos y Cobranzas en todas las áreas constitutivas de una institución. El aporte de las Cuentas por cobrar en el grupo del Activo Corriente, tiene incidencia en el Capital de trabajo de las Instituciones. De allí que la cartera, representa en muchas actividades, el principal ítem de importancia financiera en los activos corrientes de una Institución. Las ventas a crédito son ya una imperiosa necesidad si queremos captar créditos, siempre que implantemos políticas crediticias, tendremos que mantener un estricto control sobre el área de crédito y la administración de las Cuentas por Cobrar, no sólo porque nos puede representar graves pérdidas, sino que es la principal y más inmediata fuente de fondos.

En el Hospital los principales factores que se deben considerar en la Administración de las Cuentas por Cobrar son:

- Volumen de ventas de servicios a crédito
- Carácter estacional de las ventas o definir el servicio que más se presta y genera mayores ingresos.
- Reglas, políticas y planes para los límites del crédito.
- Condiciones de las ventas de servicios y políticas de crédito
- Política y forma de cobro

Si no existe una adecuada consideración de los factores antes descritos y si nuestros controles y seguridades fueran errados, nuestros planes financieros se verán seriamente afectados. Entonces, se hace necesario revisar, evaluar y actualizar aspectos relacionados tendientes a un control efectivo de las cobranzas.

Una política rígida y estricta de otorgar créditos, da seguridad del retorno y puede ser muy buena fuente y forma de hacer negocios, por otra parte, la rigidez puede hacer perder oportunidades que signifiquen la pérdida o ausencia de clientes permanentes e importantes.

Una influencia muy importante en las políticas de crédito y en las condiciones de las ventas, son las características del producto o servicio y el análisis de los clientes. La Institución Hospitalaria que ofrece crédito debe evaluar el riesgo del crédito debe evaluar el riesgo del crédito, a través de las cinco "C", que son:

1. Carácter
2. Capacidad
3. Capital
4. Colateral
5. Condicional

Carácter

El factor moral del cliente es lo más importante en la evaluación del crédito para el cumplimiento de la obligación.

Capacidad

Juicio subjetivo y visual del potencial económico del cliente.

Capital

Posición financiera, en especial, el capital tangible de las personas.

Colateral

Representado por los activos que el cliente puede ofrecer como garantía del crédito.

Condiciones

Análisis de las tendencias económicas generales de la empresa o incidencias que pueden afectar la capacidad del cliente para cumplir sus obligaciones.

Estos factores son importantes en la concesión misma del crédito, sin descuidar el carácter caritativo y humanitario de los centros hospitalarios.

Por ello, es básico que un Departamento de Créditos y Cobranzas de un hospital, esté preparado humana y técnicamente para manejar estas particularidades, empezando desde el primer contacto que es la evaluación, el otorgamiento del crédito, hasta la cobranza final.

El Hospital deberá invertir en la formulación de planes de la división de Créditos, realizando análisis y evaluaciones permanentes de su desarrollo para certificar que existe capacidad en el desenvolvimiento del área y por sobre todo que exista un flujo de efectivo que ya fue previsto, así como aplicando los controles y seguridades básicas.

El Hospital General HOSNAG, requiere de un proceso de mejoramiento continuo en sus sistemas de control, con el propósito fundamental de que esta casa de salud regule las actividades de Créditos y Cobranzas, a fin de mejorar su gestión financiera.

Los créditos emitidos se pueden clasificar en: cartera normal y cartera atípica. La cartera normal proviene de convenios interinstitucionales, el proceso de crédito y recuperación de la cobranza, consiste en enviar la documentación (facturación) y posteriormente solicitar el pago. La cartera atípica son aquellos créditos que por razones imponderables no pueden ser cancelados al momento en que sale el paciente; por él o sus familiares.

Políticas generales

- Organización orientada a la satisfacción del cliente y sustentada en resultados
- Liderazgo en todos los niveles
- Participación comprometida del personal tendiente a desarrollar una cultura corporativa.
- Enfoque a procesos, sistemas automatizados y mejoramiento continuo
- Descentralización de la planificación y ejecución.

Valores

- Ética
- Solidaridad

- Competitividad
- Responsabilidad
- Creatividad
- Equidad
- Compromiso
- Vocación de Servicio
- Disciplina
- Lealtad
- Liderazgo

Sistema Informático

El Hospital General HOSNAG, a pesar de disponer de módulos informáticos para uso contable, aún no logra establecer un sistema informático integrado, que permita consolidar la información financiera, por lo que no se ha logrado depurar las cuentas por cobrar, dificultando la puesta en marcha de la recuperación de cartera vencida, deficiencia que contraviene a lo dispuesto en los principios contables de: información útil, confiable y oportuna. Por lo que nuestro enfoque continúa siendo evitar que esta cartera siga aumentando.

Para tal efecto se establecerán, por escrito, políticas en las cuales se especifiquen los plazos de crédito a fin de regular el cobro por los servicios que presta esta casa de salud, a los pacientes derechohabientes y civiles, de tal manera que garantice el ingreso efectivo de los valores recaudados, el mismo que se enviará al Director del Hospital, para su revisión a aprobación correspondiente.

Control Interno

Es necesario realizar de forma constante el control interno cuyo propósito final es en esencia, preservar la existencia de cualquier organización y apoyar su desarrollo; su objetivo es contribuir con los resultados esperados.

El control interno incluirá controles que se pueden considerar contables o administrativos.

Control Contable

El departamento contable encabezado por el Contador General serán los responsables del cumplimiento de las normas contables establecidas, los métodos y procedimientos que tienen que ver o estar relacionados directamente con la protección de los bienes, fondos y la confiabilidad de los registros contables, presupuestables y financieros en la entidad.

Los objetivos del control contable son:

- La integridad de la información
- La validez de la información
- La exactitud de la información
- El mantenimiento de la información
- La seguridad física de la información

Los elementos del control contable interno son:

- Definición de autoridad y responsabilidad
- Segregación de deberes

Control Administrativo

Los controles administrativos serán ejecutados por los Supervisores de gestión y estarán a cargo del cumplimiento de las normas y procedimientos relativos a la eficiencia operativa y a la adhesión a las políticas prescritas por la administración. Estos controles sólo influyen indirectamente en los registros contables.

Objetivos del Sistema de Control Interno (SCI)

- Asegurar la oportunidad, claridad, utilidad y confiabilidad de la información y los registros que respaldan la gestión de la organización.
- Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración antes riesgos potenciales y reales que los pueden afectar

Control Interno Recurrente

Los Subdirectores Financiero y Administrativo, así como el Jefe del departamento de Planificación, establecerán, aplicarán mecanismos y procedimientos de supervisión permanente, durante la ejecución de las operaciones, con el objeto de asegurar:

- El logro de los resultados previstos
- La ejecución eficiente y económica de las funciones encomendadas a cada servidor
- El cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas
- La adopción oportuna de las medidas correctivas necesarias.

Análisis de valores por cobrar

Los valores pendientes de cobro serán analizados periódicamente por parte del encargado de las cobranzas y del máximo ejecutivo del área financiera (Analista Financiero) para determinar la morosidad, las gestiones de cobro realizadas y la antigüedad de las deudas. Los problemas encontrados serán resueltos o superados dentro de un tiempo razonable para impedir la prescripción.

Estados de cuentas de los deudores

El responsable del área financiera, por lo menos una vez al año enviará a los deudores los estados de cuentas de sus saldos o movimientos siempre que la naturaleza de las operaciones lo justifique.

Tesorería, recaudación y depósito de los ingresos

Los ingresos serán recaudados directamente por las entidades o a través del sistema bancario nacional.

Todos los ingresos recaudados directamente por la entidad pública se cobrarán en efectivo, cheque certificado, tarjetas de crédito y otras formas de pago que se proponga y cuenten con la autorización respectiva, a menos que legalmente hayan accedido a un crédito.

Entre las funciones deberá desarrollar la división de Créditos y Cobranzas, estarán al menos:

- Información y documentación de clientes
- Responsabilidad sobre altas, bajas y modificaciones de clientes
- Seguimiento de saldos de los clientes
- Control y responsabilidad sobre el plazo de cobro
- Contribuir a la actualización del sistema informático del departamento
- Vigilancia sobre el cumplimiento de la previsión de cobros impagos, retrasos, renegociación de deudas.

Es indispensable dotar a la división de Créditos y Cobranzas de un circuito ágil y seguro que facilite actuar rápidamente, haciendo llegar la información a todos los responsables implicados y a los departamentos afectados, registro y anotaciones.

El área de Créditos y Cobranzas tendrá a cargo las funciones inherentes asignadas a sus cargos, velarán por que se dé estricto cumplimiento a las políticas, directivas y disposiciones emitidas por parte de la Dirección General; será responsable de

organizar, supervisar y controlar el envío inmediato y oportuno de los rubros de cuentas por cobrar, y por ende de los resultados obtenidos por la gestión realizada para reportar Finanzas.

Es necesaria también la participación del Auditor Médico que realizará labores de control en las facturas de Hospitalización relacionado con procedimientos médicos, de acuerdo a las directivas emitidas por la Unidad de Prestaciones Médicas del ISSFA, adicionalmente revisará que los rubros facturados estén acordes a los procedimientos médicos realizados.

Implementación de métodos de evaluación

El método a aplicarse será el de uso más frecuente para evaluar las políticas de crédito y cobranza como es el índice del período de cobranza promedio y la antigüedad de las cuentas por cobrar.

Período promedio de cobranza

Período promedio de tiempo que se requiere para cobrar las cuentas pendientes

Análisis de la antigüedad

Por medio de esta técnica sabremos la proporción del saldo de cuentas por cobrar vigentes durante un período específico, se puede descubrir las causas de las deficiencias en los procedimientos en base a la antigüedad de los créditos, para realizar este análisis se requiere que las cuentas por cobrar sean clasificadas en grupos con fechas de origen.

Tipos de procedimientos de cobranzas

Se aplicará las diversas técnicas para las cobranzas de las cuentas, a medida que una deuda vence y envejece la gestión de cobro será más personal y exigente, pudiendo optar por los procedimientos básicos:

- Notificaciones por escrito
- Llamadas telefónicas
- Visitas personales

5.7.2 RECURSOS FINANCIEROS

Cuadro 36. Recursos Financieros

| ACTIVIDADES | RECURSOS | PRESUPUESTO |
|---|---|------------------------------------|
| • Investigación de tema para estudio | <ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Internet • Luz eléctrica | \$ 700.00 \$ 150.00 \$ 50.00 |
| • Planificación del trabajo | <ul style="list-style-type: none"> • Cartuchos de impresora • Hojas de papel bond • Lápiz • Regla • Resaltador | \$ 85.00 |
| • Revisión de los avances | <ul style="list-style-type: none"> • Hojas de papel bond | \$ 5.00 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Traslado a Milagro para tutorías • Refrigerios | <ul style="list-style-type: none"> • Vehículo • gasolina | \$ 250.00 |
| • Realización de encuestas y entrevistas | <ul style="list-style-type: none"> • Hojas de papel bond • Esferográficos • fotografías | \$ 65.00 |
| • Impresión borrador tesis | <ul style="list-style-type: none"> • cartuchos | \$ 120.00 |

| | | |
|----------------------|----------------------|--------------------|
| • Empastado de tesis | • Servicios imprenta | \$ 100.00 |
| TOTAL | | \$ 1,525.00 |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 37. Proyección de Recuperación de Cartera

| | | RECUPERACIÓN DE CARTERA | | | | | | | |
|--|-------------------------|-----------------------------|------|-----|------|-----|------|-------|------------------|
| DESCRIPCIÓN | VALORES CARTERA VENCIDA | REPRESENTACIÓN DE % MENSUAL | ENER | FEB | MARZ | ABR | MAYO | JUNIO | % DE DISMINUCIÓN |
| CUENTAS POR COBRAR DE LAS CUENTAS CREDITICIAS DEL PERSONAL MILITAR | 58,000.00 | 100% | 5% | 6% | 8% | 10% | 12% | 15% | 56% |
| | 58,000.00 | | | | | | | | |

Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
Sandra Marlene Placencio Almeida

Con la implementación de esta propuesta se ha estimado que durante seis meses se empezará a recuperar el efectivo de las carteras vencidas que actualmente posee el Hospital General HOSNAG, como se aprecia en el cuadro durante el primer mes se espera recuperar mínimo el 5%, porcentaje que se irá incrementando hasta el sexto mes con un 15% con un porcentaje de recuperación del 56% representando en dólares \$ 32,480.00

5.7.3 IMPACTO

La propuesta le traerá al Hospital General HOSNAG beneficios significativos en pro del desarrollo integral de esta institución y entre los cuales tenemos:

Social

Se brindará un servicio de calidad a cada una de sus asistencias médicas, cubriendo así las necesidades de los usuarios de forma efectiva y con resultados favorables a la salud de las personas que hacen uso del servicio hospitalario.

Financiero

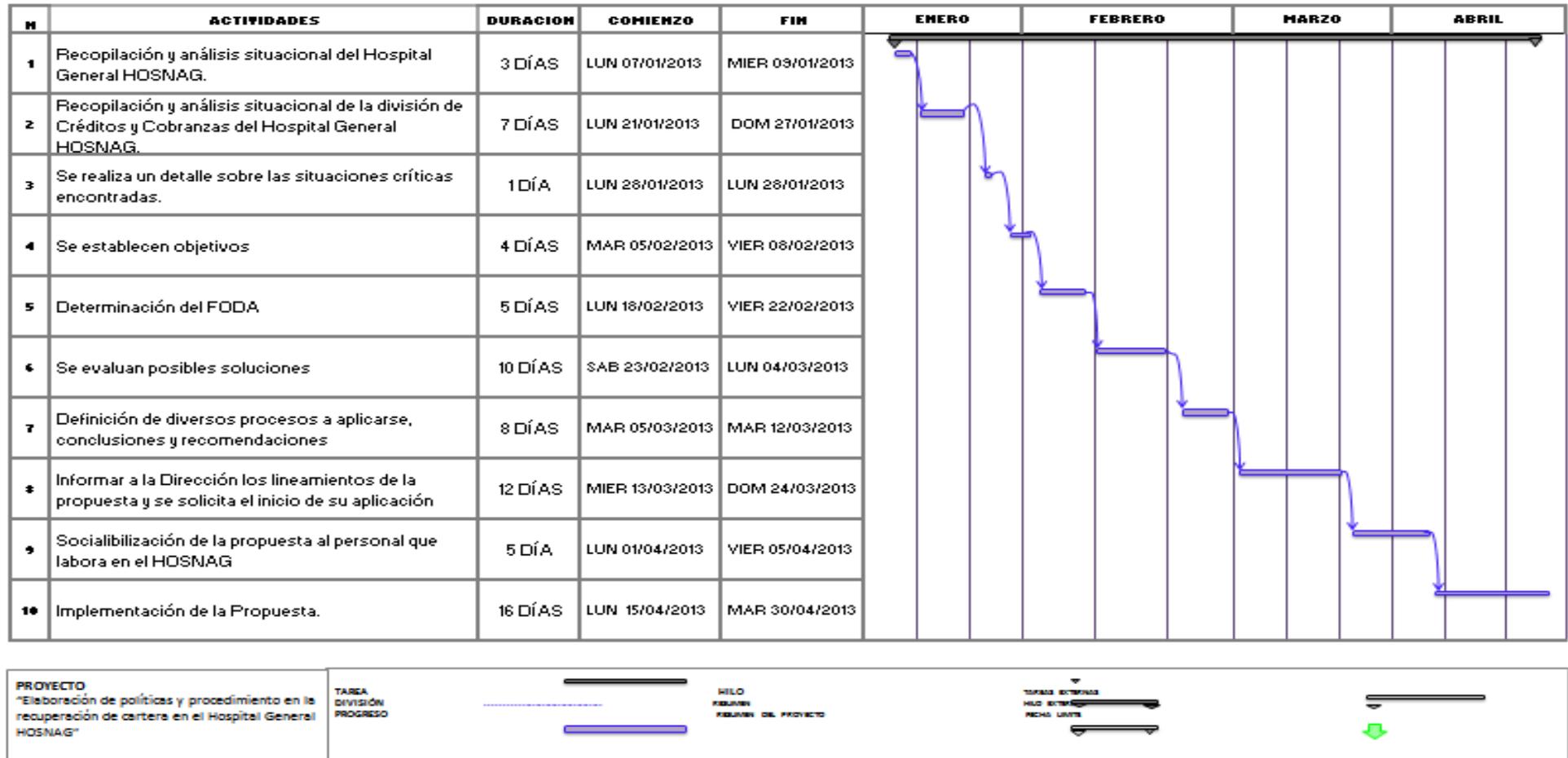
La aplicación de las políticas permitirá en corto tiempo recuperar parte importante del efectivo, dinero con el cual la institución se podrá abastecer de insumos médicos, dar mantenimiento, entre otras gestiones que el alto mando considere necesario.

Ambiental

La falta de recursos que ha venido sufriendo la institución ha imposibilitado el mantenimiento de quipos quirúrgicos, que de usarlos podría causar algún reacción negativa, es por esto que se espera que con esta propuesta parte de los ingresos recuperados sean considerados en la compra de equipos y otros aspectos relacionados a las mejoras del hospital, para evitar alguna afectación no solo al paciente sino al medio ambiente.

5.7.4 CRONOGRAMA

Cuadro 38. Cronograma



Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González
 Sandra Marlene Placencio Almeida

5.7.5 LINEAMIENTO DE LA PROPUESTA

- Se analizó el tema planteado de investigación sobre el Hospital General HOSNAG, donde se identificó las causas que generan la problemática.
- Se observó las opiniones sobre el tema planteado como complemento a la propuesta.
- Se aplicó encuestas y entrevistas para la obtención de información veraz sobre el tema tratado.
- Se evaluó el medio para crear una propuesta en base a necesidades y exigencias de esta Institución de salud.

El cumplimiento de estos lineamientos permitirá lo siguiente:

- El talento humano contará con las debidas herramientas para realizar un buen trabajo en el proceso de admisión hospitalaria y su posterior cobranza por los servicios hospitalarios.
- Incrementará los niveles de rentabilidad de la institución, puesto que se optimizará el proceso de cobranza.
- Agradable ambiente de trabajo.
- Trabajo en equipo.
- Personal comprometido con los objetivos de la institución.

CONCLUSIONES

1. Se hace uso del servicio hospitalario a familiares de los militares por el simple hecho de presentar una credencial, donde muchas veces el titular no mantenga relaciones con ellos, motivo por el cual el usuario muestra desinterés en cumplir con los pagos.
2. Los militares se rehúsan en pagar sus obligaciones con la institución, puesto que alegan que los descuentos que se les realiza mes a mes no les alcanza a cubrir con la deuda de la atención hospitalaria.
3. Por lo general los usuarios del servicio de atención hospitalaria son los padres de los militares, quienes son los que más hacen uso de la atención hospitalaria, quienes no presentan las respectivas certificaciones por parte del titular.
4. Con la elaboración de este estudio se ha cumplido con el objetivo planteado y satisfacer los requerimientos de la Institución, que dieron lugar a este estudio y consecuentemente se podrá implementar las recomendaciones de éste estudio.
5. A través del conocimiento y aplicación de este estudio por parte de todos los funcionarios que pertenecen al departamento de Crédito y Cobranzas se optimizará la productividad de los mismos, contribuyendo de esta manera con los objetivos institucionales.
6. Es importante que todas las Instituciones del país realicen mejoramientos continuos en sus procedimientos de control, para intensificar su productividad y salvaguardar sus intereses, y controlar sus costos mediante la implementación de manuales de procedimientos y políticas contables.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el titular (militar) en casos de emergencia por alguna necesidad de salud realice una certificación o una aceptación por la atención a sus familiares, para evitar el desinterés del usuario en cumplir con los procesos de cobranza.
2. Gestionar al Mando superior militar la inclusión de sanciones disciplinarias por el incumplimiento de los pagos por la atención hospitalaria solicitada, de esta forma se comprometerá al personal a tomar con seriedad la cancelación de los servicios prestados.
3. Los titulares deben cada año actualizar en la base de datos la autorización de atención para sus padres, para así tener constancia de que el militar se hará cargo de la deuda total, sea esta en efectivo o a través de créditos.
4. Aplicación de un manual que contribuirá con la Institución a mejorar los procedimientos existentes para realizar un control ágil y oportuno de sus cuentas por cobrar. Y de esta manera contribuir con liquidez suficiente a fin de que la Institución cumpla con los compromisos adquiridos.
5. La implementación de recursos tecnológicos de cobro (tarjetas de crédito) dará facilidades de pago a los clientes disminuyendo las probabilidades de acceder a un financiamiento. Continuar con el trámite del servicio DATAFAST.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre Sádaba, A. y. (1992). *Fundamentos de Economía y Administración de Empresas*. Madrid: Pirámide.

Alberto Luceño, F. J. (2006). *Métodos Estadísticos para medir, describir y controlar la variabilidad*. Universidad de Cantabria.

Antonio, S. S. (2011). *Contabilidad Financiera: El Plan General de Contabilidad. Supuesto*. Madrid: Pirámide.

Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2012). *Constitución Política de la República del Ecuador*. Quito.

Barrios, A. (2010). *Metodología de la Investigación*. Guayaquil - Ecuador: Rijabal S.A.

Batista, H. F. (2008). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill.

Brachfed Montaña, P. J. (2009). *Gestión del Crédito y Cobro*. Barcelona - España: Brisca Editorial S.L.

Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas . (2010). *Reseña Histórica de la Sanidad Militar en el Mundo*.

Congreso Nacional. *Código Civil Ecuatoriano*. Quito.

David, S. R. (2006). *Fundamentos de Administración*. México: Pearson Educación.

Ediciones Pirámide. (2010). *Plan General de Contabilidad y PYMES*. Madrid: Pirámide.

Gerencie.com. (s.f.). *www.gerencia.com*. Obtenido de *www.gerencia.com*.

Leff, L. *Administración de Cuentas por Cobrar*.

María, I. J. (2006). *Fundamentos de Dirección de Empresas: Conceptos y habilidades directivas*. Madrid: Thomson D.L.

Meigs, M. y. (1997). *Contabilidad: Las Bases para las decisiones generales*. McGraw - Hill.

Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, IESS, ISSFA, ISPOL. (2012). *Convenio Marco Interinstitucional de Salud Pública del Ecuador*. Quito.

Moreno, M. G. (2000). *Introducción a la Metodología de la Investigación Educativa*. México: Progreso S.A.

Universidad Politécnica del Ecuador ESPOL. (s.f.). *www.espol.edu.ec*. Recuperado el Marzo de 2013, de *www.espol.edu.ec*.

Universidad Politécnica del Ecuador ESPOL. (s.f.). www.espol.edu.ec. Recuperado el Marzo de 2013, de www.espol.edu.ec.

Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES". (s.f.). www.uniandesonline.edu.ec. Recuperado el Marzo de 2010, de www.uniandesonline.edu.ec.

Vicente, M. (2007). *Introducción a la Contabilidad Financiera*. Barcelona - España: Ariel.

Weston, F. y. *Fundamentos de Administración Financiera Tomo I*. Editorial MES.

www.estuderecho.com. (s.f.). www.estuderecho.com. Obtenido de www.estuderecho.com.

ANEXOS

ANEXO

1

MATRIZ BASE

| Problema y Sub-problema | Formulación / sistematización | Objetivo General y específicos | Hipótesis General y Particulares | Variable Independiente | Variable Dependiente | Efectos |
|---|---|---|---|---------------------------------|--|--|
| Baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias | ¿Qué incidencia tiene en la atención hospitalaria que brinda el Hospital General HOSNAG la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias? | Identificar las causas de la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias a través de la verificación y el análisis de los créditos concedidos y su recuperación en montos y tiempos, así como las consecuencias, buscando mejorar la situación actual | La baja rotación en los niveles de recaudaciones provocan la declaración de emergencia sanitaria y la intervención del Ministerio de Salud. | Baja rotación de ingresos | Emergencia sanitaria | - Declaración del estado de emergencia sanitaria - Otorgamiento indiscriminado de créditos Intervención del Ministerio de Salud Pública |
| Déficit presupuestario | 1. ¿Cuál es el porcentaje mensual de rotación de ingresos por autogestión y cómo afecta esto en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? | 1. Determinar las razones del déficit presupuestario | 1. El déficit presupuestario originan el desabastecimiento de insumos, la suspensión de cirugías y la derivación de los pacientes a otras casas de salud. | Déficit presupuestario | - Desabastecimiento de insumos - Suspensión de cirugías - Derivación de los pacientes a otras casas de salud | - Desabastecimiento de insumos médicos; - Suspensión de cirugías - Derivación de pacientes a otras casas de salud |
| Falta de mecanismos alternativos de cobros | 2. ¿Qué injerencia tiene la falta de mecanismos alternativos de cobros en la baja rotación de ingresos por autogestión? | 2.Reconocer las causas que la carencia de mecanismos alternativos de cobro | 2. La falta de mecanismos alternativos de cobros, genera el incremento de cartera. | Falta de mecanismos de cobro | Incremento de cartera vencida | Incremento de cartera vencida |
| Gestión inadecuada de cobranzas | 3. La poca efectividad de recuperación de cartera es responsabilidad de la gestión actual del Dpto. de Créditos y Cobranzas? | 3. Descubrir los motivos por los que se posee una gestión inadecuada de cobranzas | 3. La gestión inadecuada de Cobranzas influye en la poca efectividad en el proceso de cobro | Gestión inadecuada de cobranzas | Poca efectividad en la proceso de cobro | - Poca efectividad en el proceso de cobro |
| Deficiencia en la calidad del servicio | 4. ¿Qué influencia tiene la deficiencia en la calidad del servicio? | 4.Establecer los los motivos por los cuales se tiene baja calidad del servicio | 4.La deficiente calidad del servicio general el cierre de algunas áreas | Deficiente calidad del servicio | Cierre de algunas áreas | - Cierre de algunas áreas |

ANEXO

2

Guayaquil, 08 de Agosto del 2012

Señor
CPNV-EMS Renán RUIZ Cornejo
Director del Hospital Naval de Guayaquil (HOSNAG)
Ciudad

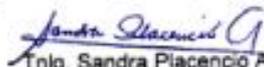
De Mis Consideraciones:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo y a la vez solicito a usted muy respetuosamente, me **autorice** la realización de una investigación en las instalaciones del Hospital Naval de Guayaquil (HOSNAG), que usted dirige acertadamente, para llevar a cabo mi proyecto, cuyo tema es: **"Estudio para determinar la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG,"** siendo este un requisito indispensable para la obtención del Título de INGENIERIA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA C.P.A.

Esperando una respuesta favorable de su parte, me suscribo de usted.

Atentamente,


Tnlg. Lisbeth Burgos González
Servidora Público HOSNAG
C.C. # 0919096024


Tnlg. Sandra Placencio Almeida
Servidora Público HOSNAG
C.C. #0915879274

ANEXO

3

Preguntas para el Personal Interno del HOSNAG

1. Considera que la baja rotación de ingresos por autogestión se debe por:

- Procedimientos realizados y no facturados
- Aumento de cartera cuentas por cobrar
- Mala administración
- No registro de asientos contables

2. Considera que el aumento de cartera de cuentas por cobrar es por:

- Inadecuado procedimiento de cobranzas
- Flexibilidad en los créditos
- Ineficiencia del personal de cobranzas
- Falta de políticas de créditos

3. Cree que la capacitación y actualización del personal que labora en el Departamento de cobranza ayudaría a:

- Mejorar los procesos de cobranzas
- Delinear nuevas políticas de gestión
- Disminuir los tiempos de recuperación de cobranzas
- Disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida

4. Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son:

- Flexibles
- Rígidos
- Normales

5. ¿Cree que los requisitos de créditos que nos ayudarían en la recuperación del valor del crédito son?

- Cheque en blanco
- Garantía externa
- Letras de cambio
- Aumento del valor de garantía

6. Considera que la alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias aportaría a:

- Mejorar la calidad de atención al usuario
- Reanudar las cirugías
- Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta
- Contratar más personal

7. Considera que la baja rotación de ingresos afectaría en:

- Intervención del Hospital
- Cierre del Hospital
- Reducción del personal
- La atención médica

8. Considera que fortaleciendo las políticas y reglamentos de créditos y rediseñar el plan de Cobranzas ayudaría en:

- Eficacia en la recuperación de valores
- Disminuir la cartera vencida
- Evitar la baja rotación de ingreso
- Morosidad en los pagos

9. Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de:

- Falta de capacidad de pago del cliente
- Falta de opciones de pago
- Comodidad en la obtención de un crédito
- Costos elevados por nuevo tarifario

10. Considera que el uso de un buro de crédito y/o enlace en líneas con los bancos ayudaría a:

- Disminuir morosidad
- Recuperación de valores de crédito
- Aumento de rotación de ingresos
- Garantizar la efectivización de los cheques

Preguntas para Pacientes Hospitalizados del HOSNAG

1. ¿Qué tipo de usuario es usted?

- Militar Activo
- Militar Pasivo
- Dependientes Directos (Hijos/Esposa)
- Dependientes Indirectos (Padres)
- Civil Particular
- Civil Ministerio de Salud Pública
- Civil Soat/ Fonsat

2. ¿Cuál es su calificación al servicio médico del HOSNAG?

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

3. ¿Cuántas veces ha requerido el servicio de hospitalización en el HOSNAG?

- 0 a 2 veces
- 3 a 5 veces
- 5 en adelante

4. Considera que al requerir atención hospitalaria, los clientes no hacen uso del mismo por:

- Precios por servicios hospitalarios muy altos
- Falta de créditos
- Insatisfacción en la atención médica recibida

5. Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son:

- Flexibles
- Rígidos
- Normales

6. Cree que para acceder a un crédito hospitalario, se debería solicitar:

- Garantía Externa
- Firmar pagaré
- Dejar cheque
- Firma de convenio para debito directo al banco

7. El tipo de atención de que se brinda actualmente está siendo afectada por:

- Falta de médicos
- Falta de personal administrativo
- Por mala administración

8. Considera que al tener mayores recursos económicos aportaría a:

- Mejorar la calidad de atención al usuario
- Reanudar las cirugías
- Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta
- Contratar más personal

9. Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de:

- Falta de capacidad de pago del cliente
- Falta de opciones de pago
- Comodidad en la obtención de un crédito
- Costos elevados por nuevo tarifario

10. Aprueba el uso de:

- Consulta en Buro de crédito
- Convenio para debito directo al banco
- Pago con tarjetas de créditos

ANEXO

4

ENTREVISTA PARA DIRECTOR Y SUBDIRECTORES DEL HOSNAG

1. ¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?
2. ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican?
3. Considerando la poca eficacia ¿Por qué no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas?
4. ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago?
5. ¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema?

ANEXO

5











ANEXO

6

**SOLICITUD DE ACEPTACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL
GENERAL HOSNAG PARA DEPENDIENTES PADRES**



ARMADA DEL ECUADOR

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS

FUERZAS ARMADAS

YO, con
CC.....perteneiente a la fuerza.....con grado.....actualmente
trabajando en el reparto.....

Autorizo la atención médica por un año a:

A mi señor padre.....

A mi señora madre.....

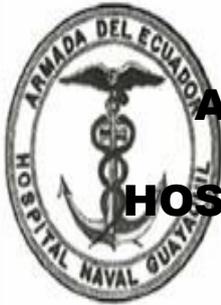
Siendo responsable de los valores por gastos hospitalarios que éstos generen a partir de la presente fecha, aceptando la tabla de financiamiento dispuesto por el HOSNAG y las demás condiciones que me fueren legalmente impuestas por el Dpto. de Créditos y Cobranzas.

Atentamente,

FIRMA

ANEXO

7



SOLICITUD DE CRÉDITO

ARMADA DEL ECUADOR HOSPITAL GENERAL HOSNAG

SUBDIRECCION FINANCIERA

YO, con
CC.....perteneiente a la fuerzacon grado.....actualmente
trabajando en el reparto.....

Solicito a usted, se digne (sírvese) conceder crédito personal por los servicios hospitalarios de mi
señor (a) padre (madre).....hospitalizado
desde.....hasta.....con un total de planilla por pagar de \$.....
(.....) de los
cuales procederé a abonar \$..... (.....)
quedando un saldo de \$..... (.....) Valor por lo
que solicito el crédito.

El mismo que me comprometo a cancelarlo en el plazo de, aceptando la tabla de
financiamiento dispuesto por el HOSNAG y las demás condiciones que me fueren legalmente
impuestas por el Dpto. de Créditos y Cobranzas.

Solicitud # _____

Dicho crédito lo garantizo mediante:

Garantía interna _____

Garantía Externa _____

Autorizo al Departamento de Créditos y Cobranzas para que me descuente la AMORTIZACIÓN
MENSUAL de mi Remuneración y remita dicho valor al Hospital General HOSNAG.

Atentamente,

FIRMA

GARANTIA

GARANTE

DEUDOR

Grado y Nombres

Domicilio_____

_____Telef._____

Reparto_____

Lugar de Trabajo_____

_____Telef._____

C.C._____

FIRMA

Grado y Nombres

Domicilio_____

_____Telef._____

Reparto_____

Lugar de Trabajo_____

_____Telef._____

C.C._____

FIRMA

ARMADA DEL ECUADOR
HOSPITAL GENERAL HOSNAG

La Subdirección Financiera del Hospital General HOSNAG el día _____ resolvió aprobar la solicitud #_____ de crédito por gastos hospitalarios por el titular militar SA () SP() _____ quien SI reúne los requisitos establecidos en por esta Institución.

Guayaquil, a _____ de _____

Analista de Crédito

Jefe de Pagaduría

Subdirector Financiero

Aceptada.- Valor recibido para Pagar en las cajas Multiservicios del Hospital General HOSNAG o su vencimiento. El pago no podrá hacerse por partes ni aún por heredero sujet.

A los jueces de esta ciudad, y al juicio ejecutiva o verbal sumario a elección del demandante, sin protesto.

POR AVAL, me constituyo responsable solidariamente, sin protesto.

ANEXO

8

A continuación se establece una tabla con montos por el servicio hospitalario en los cuales han incurrido los usuarios desde el menor hasta el mayor, donde se ha determinado los tiempos y cantidades de pago acorde al total que se ha consumido. Cabe mencionar que los costos que se realicen por la asistencia médica y acorde a los que se refleja en los siguientes cuadros tienen una vigencia de pago no mayor a 4 años.

| | 1 MES | 2 MESES | 3 MESES | 4 MESES | | 5 MESES | 6 MESES | | 7 MESES | 8 MESES | 9 MESES | 10 MESES | |
|---------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|------|
| 300 A 1000 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | 300,00 | | | | | | | | |
| | 250 | 250 | 250 | 250 | 1000,00 | | | | | | | | |
| 1100 A 3999 | 183,33 | 183,33 | 183,33 | 183,33 | | 183,33 | 183,33 | 1100,00 | | | | | |
| | 666,5 | 666,5 | 666,5 | 666,5 | | 666,5 | 666,5 | 3999,00 | | | | | |
| 4000 A 6999 | 400 | 400 | 400 | 400 | | 400 | 400 | | 400 | 400 | 400 | 400 | 4000 |
| | 699,9 | 699,9 | 699,9 | 699,9 | | 699,9 | 699,9 | | 699,9 | 699,9 | 699,9 | 699,9 | 6999 |
| 7000 A 9999 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | | 466,67 | 466,67 | | 466,67 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | |
| | 666,6 | 666,6 | 666,6 | 666,6 | | 666,6 | 666,6 | | 666,6 | 666,6 | 666,6 | 666,6 | |
| 8000 A 10999 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | | 380,95 | 380,95 | | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | |
| | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | | 523,76 | 523,76 | | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | |
| 11999 A 13999 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | | 461,5 | 461,5 | | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | |
| | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | | 538,42 | 538,42 | | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | |
| 14000 A 17999 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | | 451,61 | 451,61 | | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | |
| | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | | 577,42 | 577,42 | | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | |
| 18000 A 21999 | 500 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | | 500,00 | 500,00 | | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | |
| | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | | 611,08 | 611,08 | | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | |
| 22000 a 25999 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | | 536,59 | 536,59 | | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | |
| | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | | 634,12 | 634,12 | | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | |

| | 11 MESES | 12 MESES | 13 MESES | 14 MESES | 15 MESES | | 16 MESES | 17 MESES | 18 MESES | 19 MESES | 20 MESES | 21 MESES | |
|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 300 A 1000 | | | | | | | | | | | | | |
| 1100 A 3999 | | | | | | | | | | | | | |
| 4000 A 6999 | | | | | | | | | | | | | |
| 7000 A 9999 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | 466,67 | 7000,00 | | | | | | | |
| | 666,6 | 666,6 | 666,6 | 666,6 | 666,6 | 9999,00 | | | | | | | |
| 8000 A 10999 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 380,95 | 8000,00 |
| | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 523,76 | 10999,00 |
| 11999 A 13999 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | |
| | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | |
| 14000 A 17999 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | |
| | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | |
| 18000 A 21999 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | |
| | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | |
| 22000 a 25999 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | |
| | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | |

| | 22 MESES | 23 MESES | 24 MESES | 25 MESES | 26 MESES | | 27 MESES | 28 MESES | 29 MESES | 30 MESES | 31 MESES | |
|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 300 A 1000 | | | | | | | | | | | | |
| 1100 A 3999 | | | | | | | | | | | | |
| 4000 A 6999 | | | | | | | | | | | | |
| 7000 A 9999 | | | | | | | | | | | | |
| 8000 A 10999 | | | | | | | | | | | | |
| 11999 A 13999 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 461,5 | 11999 | | | | | | |
| | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 538,42 | 13999 | | | | | | |
| 14000 A 17999 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 451,61 | 14000,00 |
| | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 577,42 | 17900,00 |
| 18000 A 21999 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | |
| | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | |
| 22000 a 25999 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | |
| | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | |

| | 32 MESES | 33 MESES | 34 MESES | 35 MESES | 36 MESES | | 37 MESES | 38 MESES | 39 MESES | 40 MESES | 41 MESES | |
|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 300 A 1000 | | | | | | | | | | | | |
| 1100 A 3999 | | | | | | | | | | | | |
| 4000 A 6999 | | | | | | | | | | | | |
| 7000 A 9999 | | | | | | | | | | | | |
| 8000 A 10999 | | | | | | | | | | | | |
| 11999 A 13999 | | | | | | | | | | | | |
| 14000 A 17999 | | | | | | | | | | | | |
| 18000 A 21999 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 500,00 | 18000,00 | | | | | | |
| | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 611,08 | 21999,00 | | | | | | |
| 22000 a 25999 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 536,59 | 22000,00 |
| | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 634,12 | 25999,00 |

ANEXO

9

COMPROMISO DE PAGO POR GARANTIA HOSPITALARIA



ARMADA DEL ECUADOR
HOSPITAL GENERAL HOSNAG

YO, con
CC.....perteneiente a la fuerzacon grado.....actualmente
trabajando en el reparto.....

Me comprometo a cancelar \$.....por concepto de Garantía Hospitalaria por
hospitalización de mi señor(a) padre (madre).....en un plazo máximo de 48
horas improrrogables.

Atentamente,

FIRMA

Nota: los pacientes con estancias mayores a 07 días deberán realizar abonos obligatorios cada 07 días por el 50% del corte del estado de cuenta actualizado a la fecha.

ANEXO

10



MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN

HOSPITALARIA EN EL HOSPITAL GENERAL HOSNAG

Considerando que la salud es un derecho garantizado en la Constitución siendo obligación de las Fuerzas Armadas velar por su cumplimiento, el mando naval ha establecido el siguiente manual de Políticas y Procedimientos de Créditos y Cobranzas con la finalidad de poder brindar de manera eficaz, eficiente y efectiva la calidad de servicio hospitalario que la familia naval, militar y civil demanda.

1. POLÍTICAS

a. Generales

Los titulares deberán anualmente en la fecha de su onomástico o el primer día hábil en caso de feriados o fines de semana, acudir al ISSFA (Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas) a firmar la aceptación de cobertura de servicios hospitalarios para sus dependientes (padres) (anexo 6) el mismo que tendrá validez por un año calendario.

En caso de que el titular no efectúe el trámite respectivo, los dependientes perderán su derecho a recibir atención médica bajo convenio ISSFA y podrán hacer uso del mismo bajo los otros convenios como:

- Si realiza el trámite dentro de las 48 horas posteriores de ocurrido el evento y con la autorización escrita del RPIS (Red Pública Integral de Salud) podrá ser atendido bajo convenio MSP (Ministerio de salud Pública) siendo todos los gastos incurridos responsabilidad del ente respectivo.
- Si dicho trámite tiene respuesta negativa, el paciente será tratado como un civil particular siendo su responsabilidad el pago del 100% de los valores incurridos durante su estancia hospitalaria y podrá solicitar su transferencia a otra casa de salud pública una vez cancelado los valores adeudados.

El mando naval dispondrá a la DIGREH (Dirección de Recursos Humanos) que los descuentos por salud sean considerados en segundo grado de importancia, es decir luego de la pensión alimenticia.

El monto por garantía hospitalaria será de \$400, 00 para dependientes (padres) y para civiles particulares de \$1,000.00 teniendo que cancelarlo en el momento de ingreso o previa a la firma de un compromiso de pago éste podrá efectuarse en un plazo no mayor a 48 horas.

Para los pacientes cuya estancia sea mayor a 07 días se deberá cancelar el 50% del gasto por hospitalización consumido hasta la fecha de corte.

Los pacientes cuya estancia no supere los 07 días deberán cancelar el total de su cuenta al momento del alta hospitalaria.

En todos los casos el titular podrá solicitar un financiamiento directo en el departamento de Créditos y Cobranzas.

En casa de que un cliente con crédito vigente requiera un reingreso hospitalario, éste podrá acceder a un nuevo crédito siempre que se encontrare al día en sus obligaciones y deberá presentar una nueva garantía, que no podrá ser el garante de la anterior deuda.

Cuando el titular incurra en mora por más de dos meses, sus dependientes perderán la vigencia de derecho por atención hospitalaria.

Las garantías serán ejecutadas a partir del tercer mes de abonos impagos.

En caso de no poder realizar los cobros ni al titular ni al garante a partir del sexto mes, se procederá a declarar la deuda de plazo vencido y se ejecutará las acciones legales pertinentes.

Se incorporará dentro del Reglamento de Disciplina Militar sanciones al personal militar que incumpla con sus responsabilidades de pago adquiridas como consecuencia de la atención médica de sus familiares.

b. De capacitación al personal

El Hospital General HOSNAG deberá elaborar un cronograma de capacitación para el personal de Créditos y Cobranzas y áreas afines a fin de garantizar la actualización profesional constante.

El Subdirector Financiero procurará capacitar la mayor cantidad posible de sus subordinados con el fin de que todo el personal de la subdirección tenga las condiciones necesarias para desarrollarse en el área de Cobranzas cuando la necesidad lo amerite.

El servidor público designado a la capacitación deberá cumplir en su totalidad el curso, seminario y/o taller y tiene la obligatoriedad de aprobarlo, caso contrario los valores por concepto del curso serán debitados de su sueldo.

c. De pago

Se entiende por clientes externos los pacientes que por razones de salud hacen uso de las instalaciones hospitalarias.

Toda pago por alta hospitalaria será a partir de las 14H30 sin excepción y en caso de requerir solicitar un crédito este trámite podrá ser realizado directamente en el departamento de Créditos y Cobranzas ubicado en la Subdirección Financiera, séptimo piso entre las 14H30 y las 16H00

Los pagos pueden realizarse en efectivo o cheque certificado a nombre de la institución y próximamente a través de tarjetas de crédito.

2. PROCESOS

a. Admisión hospitalaria

El paciente asiste a la consulta médica

El médico decide de acuerdo a la gravedad si da al paciente medicamentos a domicilio y otorga una consulta subsiguiente o si decide su ingreso hospitalario.

En caso de decidirse ingreso, el paciente acude a Cajas Multiservicios donde la Cajera verifica la vigencia de derecho.

Si el paciente tiene vigente su derecho, procede a abonar \$ 400.00 por concepto de garantía hospitalaria, en caso de no contar con disponible puede dejar un cheque o firmar un compromiso (anexo 7) de pago en un plazo menos de 48 horas.

Si el paciente no tiene activo su derecho, puede optar por las siguientes opciones:

- Efectuar trámite ante el Coordinador RPIS para ser atendido bajo cobertura MSP, en un plazo no mayor a 03 días, si la autorización es otorgada el paciente puede continuar bajo esa cobertura durante toda su estancia hospitalaria. Si la solicitud es rechazada el paciente puede acceder a la atención como civil particular o solicitar su transferencia a otra casa de salud pública o privada, previo la cancelación de los gastos que haya generado su atención médica.
- Acceder a la atención médica como paciente civil particular donde deberá abonar \$1,000.00 por concepto de garantía hospitalaria en caso de no contar con disponible puede dejar un cheque o firmar un compromiso y, al final de su estancia cancelar el 100% de los gastos incurridos.

b. Estancia hospitalaria

Una vez realizado en el ingreso hospitalario del paciente la Cajera entrega:

- Si el paciente canceló la garantía hospitalaria el comprobante a la división de Liquidaciones, ó
- Si el paciente no cancela y firma un compromiso entrega a la división de Créditos y Cobranzas, quienes deberán efectivizar el documento en el plazo establecido.

División de Liquidaciones:

Si el paciente tiene una estancia menor a 07 días procede a liquidar la cuenta y enviar a Cajas Multiservicios el total de la planilla al momento del alta hospitalaria del paciente.

Si la estancia del paciente es mayor a 07 días procede a realizar cortes de cuenta cada 07 días, y el titular del paciente o el responsable deberá realizar abonos por el 50% del valor del corte, este proceso se repite cada 07 días durante la permanencia del paciente.

Créditos y Cobranzas:

Es responsable de efectivizar la carta compromiso por concepto de garantía hospitalaria en un plazo no mayor a 48 horas.

Es responsable e efectivizar los abonos por cortes de estados de cuenta por atención hospitalaria en pacientes cuya estancia sea mayor a los 07 días

En los dos casos anteriores así como en el alta definitiva del paciente el titular puede acceder a un financiamiento directo.

c. Alta hospitalaria

Quienes no cuenten con los recursos económicos para cancelar los gastos por servicios hospitalarios pueden solicitar un financiamiento directo en la división de Créditos y Cobranzas cumpliendo los siguientes requisitos:

- Firma de carta de financiamiento y pagaré
- Presentar garantía:
 - Interna (navales) : carta de financiamiento y pagaré
 - Externa (particulares): carta de financiamiento, autorización de descuento bancario y pagaré

En caso de que el dependiente necesitare un reingreso hospitalario y el titular tuviera un crédito vigente:

- Si presenta mora el dependiente no podrá recibir atención médica bajo cobertura ISSFA sino como civil particular por el plazo de 02 meses por penalización.
- Si éste se encontrare al día con sus obligaciones y llegase a requerir un nuevo crédito, podrá acceder a este siempre que presente una nueva garantía distinta a la del primer crédito.

3. PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE UN FINANCIAMIENTO

Objetivos y funciones del Departamento de Créditos

- a. El objetivo principal del departamento de Crédito es minimizar el riesgo en las operaciones de créditos a fin de evitar que las cuentas por cobrar corran el riesgo de caer en morosidad alta.
- b. Mantener niveles relativamente bajos de un riesgo crediticio, que permitan tener permanencia del mismo
- c. Es muy importante mantener al personal con capacitación constante sobre las tendencias de las economías en el país y tener constante capacitación en el tema de finanzas y decisiones financieras.
- d. Crear sistemas estándares de evaluación de créditos
- e. Detectar aquellos créditos con riesgos superiores a lo normal para hacerles seguimiento más minucioso
- f. Preparar un sin número de análisis para futuros ejecutivos de cuentas
- g. Realizar estudios sectoriales
- h. Realizar estudios de segmento

4. REQUISITOS BÁSICOS PARA LA OBTENCIÓN DE UN CRÉDITO

Requisitos para el titular

- a.** Documentos de identidad: mediante los cuales podemos identificar a los clientes solicitantes de crédito
- b.** Documentos de Ubicación: mediante los cuales se podrá realizar el lugar específico donde se puede ubicar a los solicitantes de crédito puede ser domicilio (recibos de servicios públicos en caso de personas naturales) o reparto de trabajo.
- c.** Firma de carta de financiamiento y pagaré
- d.** Presentación de una garantía interna o externa

Requisitos para el garante

- a.** Documentos de identidad: mediante los cuales podemos identificar a los clientes garantes de crédito
- b.** Documentos de Ubicación: mediante los cuales se podrá realizar el lugar específico donde se puede ubicar a los solicitantes de crédito puede ser domicilio (recibos de servicios públicos en caso de personas naturales) lugar y/o reparto de trabajo.
- c.** Documentos de Ingresos: nos permitirá verificar los ingresos mensuales sobre los cuales los solicitantes de crédito podrán disponer para el pago de su cuota mensual
- d.** Firma de carta de financiamiento
- e.** En caso de ser garantía externa debe entregar la respectiva autorización de descuento bancario y pagaré

ANEXO

11

CONVENIO MARCO INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, MINISTERIO DEL INTERIOR, MINISTERIO DE DEFENSA, INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS E INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA PARA INTEGRAR LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD

Intervienen en la celebración del presente convenio el MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, legalmente representado por Carina Vance Mafla, en su calidad de Ministra de Salud Pública, en adelante MSP; el MINISTERIO DEL INTERIOR, legalmente representado por el doctor José Serrano, en su calidad de Ministro del Interior; el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, representado por el Director General, Crnl. E.M. de Policía Marco Salazar Jarrín, en adelante ISSPOL; el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, legalmente representado por el señor Javier Ponce Cevallos, en su calidad de Ministro de Defensa Nacional; el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS, legalmente representado por el Brig. Gral. Eduardo Jesús Esparza Paula, en su calidad de Director General, en adelante ISSFA; el INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, legalmente representado por el economista Fernando Guijarro Cabezas, en su calidad de Director General del IESS, en adelante IESS. Conjuntamente, los suscribientes podrán denominarse "MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD".

Como testigos de honor suscriben el doctor Fander Falconi Benítez, Secretario Nacional de Planificación y Desarrollo; la socióloga Doriz Soliz Carrión, en su calidad de Ministra Coordinadora de Desarrollo Social; la ingeniera Ximena Ponce León, Ministra de Inclusión Económica y Social; el economista Ramiro González Jaramillo, Presidente del Consejo Directivo del IESS; y, el General Inspector Ingeniero Fausto Patricio Franco López, Presidente del Consejo Superior del ISSPOL.

Los comparecientes, capaces para contratar y obligarse en las calidades que representan, libre y voluntariamente, acuerdan celebrar el presente convenio de conformidad con las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES: La Constitución de la República dispone:

"Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

(...) La prestación de los servicios de salud se regirán por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional."

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

"Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente."

"Art. 154.- A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión."

"Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación."

"Art. 358.- El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional."

"Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. 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, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad."

"Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector."

"Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionara con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normara, regulará y controlara las actividades relacionadas con la seguridad social."

"Art. 370.- 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 formaran parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social."

La Ley Orgánica de Salud en el Capítulo 11, De la Autoridad Sanitaria Nacional, sus competencias y responsabilidades, dispone que:

"Art. 4.- La Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de Rectoría en la Salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicten para su plena vigencia serán obligatorias".

La Ley *ibídem*, adicionalmente dispone:

"Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...) 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;"

"Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: a. Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; b. Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; c. Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos.

El MINISTERIO DE SALUD, es una Institución del Estado Ecuatoriano, su papel es velar por el mejoramiento del nivel de salud y bienestar de la población coadyuvando a la elevación de su calidad de vida en el marco de la transformación del Sistema Nacional de Salud. Es su responsabilidad, como ente rector en materia de salud, brindar a la comunidad, atención y servicios de salud, con calidad y calidez.

El MINISTERIO DEL INTERIOR, en su calidad de representante legal de la Policía Nacional, a través de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional administra el seguro de enfermedad y maternidad del ISSPOL.

El INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICIA NACIONAL (ISSPOL), es un organismo autónomo, con finalidad social sin ánimo de lucro, con personería jurídica, patrimonio propio. Cuya finalidad comprende los seguros, servicios y asistencia social, que ampara al colectivo policial.

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL en su calidad de representante legal de la Dirección de Sanidad del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas proporciona los servicios de salud al ISSFA. a través de sus unidades militares de salud de las Fuerzas Armadas, a través de la Fuerza Terrestre, Naval y Aérea.

El INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISSFA) es un organismo autónomo, con finalidad social, con personería jurídica, patrimonio propio, cuyo propósito es proporcionar la seguridad social al profesional militar, a sus dependientes y derechohabientes, a los aspirantes a oficiales, aspirantes a tropa y conscriptos, mediante un sistema de prestaciones y servicios sociales.

El INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (LESS), es una entidad autónoma, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del Sistema Nacional de Seguridad Social

El MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL, a través del Programa de Protección Social actuará dentro de la Red Pública Integral de Salud, de conformidad con las competencias y facultades que le sean expresamente atribuidas por la Ley, y por el Manual Operativo de la Red de Protección Solidaria del Programa de Protección Social.

Las Partes, conscientes de la necesidad social y del deber estatal de organizar un sistema de prestadores y aseguradores de servicios de salud, compatibles y complementarios entre sí, debidamente coordinados y accesibles a toda la población a través de las unidades de salud pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud, en adelante RPIS, aceptan suscribir el presente convenio marco de integración, de conformidad con lo establecido en el artículo 360 de la Constitución de la República del Ecuador.

Para efectos de este convenio, se entenderán como INSTITUCIONES PUBLICAS PRESTADORAS DE SALUD a las unidades militares de salud del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, debidamente administradas por la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas; las unidades de salud de la Policía Nacional, del MINISTERIO DEL INTERIOR, administradas por la Dirección Nacional de Salud; las unidades de salud del IESS y las unidades operativas del MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

Como INSTITUCIONES PUBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD se consideran al IESS, ISSFA e ISSPOL.

CLAUSULA SEGUNDA.- DOCUMENTOS HABILITANTES:

Forman parte integrante del convenio los siguientes documentos:

- a) Nombramiento del Ministro de Salud Publica.
- b) Nombramiento del Ministro del Interior.
- c) Nombramiento del Ministro de Defensa Nacional.
- d) Nombramiento del Director General del IESS.
- e) Nombramiento del Director General del ISSFA.
- f) Nombramiento del Director General del ISSPOL.
- g) Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- h) Acuerdo Ministerial No. 00001162 de 8 de diciembre de 2011.
- i) Instructivo 001-2012 para la viabilidad de la atención en salud en unidades de la red pública integral de salud y en la red privada (complementaria) de prestadores servicios de salud.
- j) Glosario

CLAUSULA TERCERA.- OBJETO DEL CONVENIO:

El presente convenio tiene por objeto establecer mecanismos de articulación entre las INSTITUCIONES PUBLICAS PRESTADORAS DE SALUD y Las INSTITUCIONES

PUBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD para integrar la Red Pública Integral de Salud, y establecer las directrices a las que deberán sujetarse los convenios específicos y/o cualquier instrumento jurídico que en adelante se suscriba entre los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL. DE SALUD.

CLAUSULA CUARTA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

Las INSTITUCIONES PÚBLICAS PRESTADORAS DE SALUD y Las INSTITUCIONES PUBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD, en cualquier acto o hecho que genere derechos u obligaciones en relación a Los demás MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, aceptan y se obligan a someterse a las siguientes directrices:

1. El Ministerio de Salud Pública, en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, es el elite Rector en materia de salud, por lo que los Acuerdos Ministeriales y Resoluciones que de este emanen, serán aplicables, vinculantes, obligatorios y de inmediato cumplimiento para Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD:
2. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, se comprometen a obtener para todas sus unidades operativas prestadoras de salud el licenciamiento de conformidad con lo dispuesto en la clausula quinta; mientras no se encuentren unificados los instrumentos de licenciamiento y calificación se respetara lo realizado actualmente por Las INSTITUCIONES PUBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD.
3. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD acuerdan complementar entre si la cobertura de sus servicios, manteniendo la gratuidad de los mismos hacia los usuarios/pacientes: obligándose, a cubrir los costos generados por dichas atenciones, a favor de la parte que haya prestado el servicio, cuando el usuario atendido sea afiliado y/o beneficiario legal de uno de Los comparecientes distinto al que prestó el servicios y obligándose el Ministerio de Salud Publica a cubrir Los costos derivados de las atenciones hacia los usuarios no contributivos, de conformidad con los instrumentos específicos que para el efecto se suscriban y detallen los mecanismos de pago:
4. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD se obligan a aplicar el Tarifario para el Sistema Nacional de Salud expedido por la Autoridad Sanitaria Nacional, comprometiéndose por tanto a cubrir los costos generados de la prestación de servicios interinstitucional de conformidad con el citado instrumento;

5. Las prestaciones que no se encuentren determinadas en el Tarifario que Sean entregadas por los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD en los términos del presente convenio, serán facturadas de conformidad a lo que indique la comisión de revisión de costos y tarifas, la cual será nombrada por el Comité de Gestión de Red, y solicitaran al Ministerio de Salud Publica la inclusión del procedimiento medico, mientras tanto se utilizara un código homologable para similar procedimiento;
6. LOS MIEMBRO DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD deberán conformar un Comité de Gestión de Red permanente, integrado por 6 personas, por cada institución, designados por las Unidades Responsables de cada institución y presidido por el delegado de la Autoridad Sanitaria Nacional, el cual nombrara las subcomisiones que estime necesarias para garantizar el optimo funcionamiento, implementación y seguimiento de la Red al nivel nacional, en todo los niveles de complejidad; debiendo existir un coordinador por cada MIEMBRO DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD. El funcionamiento y las atribuciones del Comité de Gestión de Red se instrumentarán en el respectivo instructivo;
7. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD se comprometen a no realizar cobro alguno al usuario/paciente por los servicios recibidos y que hayan sido facturados a otro miembro de la Red Pública Integral de Salud; el MINISTERIO pagara aquellas atenciones no cubiertas y porcentajes de coberturas excluidos por las INSTITUCIONES PUBLICAS DE SEGURIDAD SOCIAL
8. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD solo podrán atender a los pacientes referidos desde las unidades de salud de los MIEMBROS DE LA REDPUBLICA INTEGRAL DE SALUD; únicamente los casos calificados como emergencias podrán ingresar sin la referencia correspondiente;
9. Para las prestaciones de servicios en las unidades de la Red Pública Integral de Salud, los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD declaran que sus instalaciones, su equipamiento y personal están capacitados para prestar los servicios según lo demandan las normas técnicas de licenciamiento y normativa de atención vigente publicado por la Autoridad Sanitaria Nacional;
10. En todas las prestaciones de servicios se considerara la atención como evento que incluya la atención derivada de la referencia hasta el alta de la patología y/o condición de salud, y la contra referencia a la unidad médica que refirió al paciente;
11. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD se comprometen a otorgar facilidades al personal de los otros miembros de la Red Pública Integral de Salud para la revisión y control de la historia clínica del paciente y los protocolos

- médicos, así como el acceso a las distintas áreas donde reciba atención, mientras se encuentre hospitalizado o reciba el tratamiento;
12. Es obligación de los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD entregar un servicio de óptima calidad, observando las normas sanitarias vigentes en el país. Por tanto estarán sujetos a las evaluaciones y/o auditorías médicas institucionales, debiendo incorporarse las recomendaciones de las mismas;
 13. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, se comprometen, dentro del término de sesenta (60) días a partir de la suscripción de este convenio, a definir los mecanismos administrativos, los instructivos y demás instrumentos específicos que permitan la aplicación del presente convenio;
 14. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD se obligan a proporcionar información al usuario respecto de sus beneficios y de las unidades de salud a nivel nacional que le atenderán; del mismo modo receptarán sus quejas y sugerencias, comprometiéndose, cada institución a remitir una contestación a los usuarios en un plazo máximo de 48 horas a partir de la fecha de su recepción;
 15. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD expresamente autorizan a los demás comparecientes para que incluya su nombre en los medios de difusión colectiva, con los cuales comuniquen a sus beneficiarios su red de prestadores de salud;
 16. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, acuerdan que las controversias que puedan surgir en la aplicación de este convenio o de cualquier otro instrumento jurídico deberá someterse a mediación ante el Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado;
 17. En los casos en que alguna institución de los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD pueda vender servicios o herramientas administrativas o tecnológicas a otro miembro de la Red Pública Integral de Salud, entregará los recursos económicos u otros mecanismos de compensación producto de dicha venta de servicios y/o tecnologías:
 18. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD, a través del Comité de Gestión de Red, realizarán negociaciones conjuntas en la contratación de bienes y servicios con la red complementaria (privados); y, con otras instituciones nacionales o extranjeras proveedoras de bienes o servicios complementarios de salud, fármacos, insumos y materiales;
 19. Los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD implementarán un sistema informático que permita mantener y acceder a un registro común sobre todos los beneficiarios/usuarios de los servicios;

20. El Ministerio de Salud Pública deberá emitir en forma anual las estadísticas de uso de la Red Pública Integral de Salud sobre pagos, derivaciones e informar;
21. El Ministerio de Salud Pública gestionará con organismos nacionales y extranjeros eventos de capacitación (seminarios, talleres, pasantías, maestrías, etc.) para el Talento Humano de la Red, cuyos costos serán asumidos por la institución que se beneficie.

CLAUSULA QUINTA.- LICENCIAMIENTO:

El Ministerio de Salud Pública, en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, aplicará la matriz de licenciamiento a las unidades de la RPIS, y solo aquellas unidades que licencien podrán ser prestadoras de la RPIS.

Una vez licenciada la unidad de salud, deberá calificar de acuerdo a la matriz elaborada por los MIEMBROS DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD y publicada por el MSP; sin embargo, hasta elaborar esta matriz se utilizarán los sistemas de calificación de cada una de LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD.

CLAUSULA SEXTA.- NATURALEZA DEL CONVENIO:

Las Partes declaran en forma expresa que el presente convenio es de naturaleza civil y no laboral respecto de sus servidores y/o trabajadores, por lo que la calidad de patrono es de responsabilidad exclusiva de cada uno de los MIEMBROS DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD con su personal, así como su relación en la prestación de los servicios, sin que exista responsabilidad laboral directa, ni solidaria por tales cargas.

CLAUSULA SEPTIMA.- UNIDADES RESPONSABLES:

El Ministerio de Salud Pública designa como unidad responsable de la ejecución del presente instrumento a la Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud de la Red Pública;

El Ministerio del Interior y el ISSPOL designan como unidad responsable de la ejecución del presente instrumento a la Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional;

El Ministerio de Defensa Nacional designa como unidad responsable de la ejecución del presente instrumento a la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas;

El ISSFA designa como unidad responsable de la ejecución del presente instrumento a la Unidad de Prestaciones Medicas;

El TESS designa como unidad responsable de la ejecución del presente instrumento a la Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Las unidades responsables serán encargadas de la ejecución, administración, seguimiento, control y evaluación de este Convenio, e informaran de los resultados de su aplicación de manera periódica a las máximas autoridades de las respectivas entidades, sin perjuicio del funcionamiento del Comité de Gestión de Red.

CLAUSULA OCTAVA- VIGENCIA:

El presente convenio entrara en vigencia al momento de su suscripción y tendrá un plazo de tres años (3), debiendo tres meses previo a su vencimiento revisarse la validez legal y técnica de sus términos. En todo caso, de así convenir a los intereses institucionales podrá renovarse el convenio en los mismos términos, para lo cual únicamente se procederá con el canje de comunicaciones de respuesta de aceptación de las panes, las cuales deberán anexarse al Convenio.

Cualquier enmienda o modificación a este convenio o a sus anexos deberá efectuarse por escrito y en forma expresa, para lo cual se contara con los informes técnicos, financieros y legales que lean del caso y justifiquen plenamente las modificaciones o ampliaciones planteadas.

CLAUSULA NOVENA.- TERMINACION DEL CONVENIO:

Son causas de terminación del presente convenio, las siguientes:

- a) Por vencimiento del plazo:
- b) Por mutuo acuerdo de las Partes: y,
- c) Por sentencia o laudo ejecutoriados que declaren la nulidad del convenio o la resolución del mismo.

En cualquier caso de terminación del presente instrumento las Partes realizarán una evaluación del mismo. Para ello suscribirán un acta en la que se establecerá el grado de ejecución del convenio las actividades desarrolladas y las acciones subsecuentes necesarias para el debido cierre. En ningún caso procederá el pago de indemnización alguna entre las Partes.

En caso de existir pendiente el pago de cuentas de servicios otorgados, los MIEMBROS DE LA RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD deberán, en el plazo máximo de 90 días, cubrir los costos generados por la ejecución del presente convenio.

CLAUSULA DECIMA.- COMPROMISORIA:

En caso de suscitarse divergencias o controversial respecto del cumplimiento de las obligaciones pactadas las partes procuraran resolverlas por negociación directa.

En caso de que subsista la controversia, las partes acuerdan someterla al procedimiento de mediación de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, y expresamente se someten al Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado en la ciudad de Quito.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA.- DOMICILIO:

Para todos los efectos de notificaciones, las partes convienen en señalar su domicilio en la ciudad de Quito, en las siguientes direcciones:

1. Ministerio de Salud Pública: Av. República de El Salvador N 36-64 y Suecia. Telf. 381 4400
2. Ministerio del Interior:
3. Ministerio de Defensa: Calle la Exposición S4-71 y Vela.
4. IESS: Calle Estrada No. E1-16 y Av. 10 de Agosto, Edif. Parque de Mayo, Piso 8.

5. ISSFA: Calle Jorge Drom s/n y calle José Villalengua, Primer Piso.
6. ISSPOL: Av. De los Shyris N-3936 y El Telégrafo.

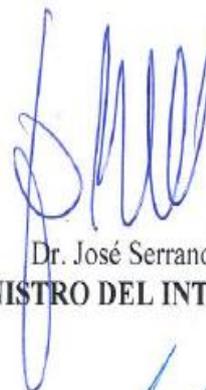
CLAUSULA DECIMA SEGUNDA.- ACEPTACION DE LAS PARTES:

Libre y voluntariamente, las Partes expresamente declaran su aceptación a todo lo convenido en el presente convenio y se someten a sus estipulaciones. Por lo tanto, acuerdan suscribir el presente convenio en siete ejemplares de igual tenor y contenido, a los trece días del mes de abril del año dos mil doce.

10 ABR. 2012



Carina Vance Mafla
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA (E)



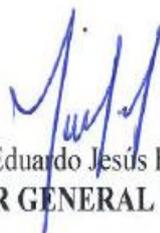
Dr. José Serrano
MINISTRO DEL INTERIOR



Javier Ponce Cevallos
MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL



Econ. Fernando Guijarro Cabezas
DIRECTOR GENERAL DEL IESS



Brig. Gral. Eduardo Jesús Esparza Paula
DIRECTOR GENERAL DEL ISSFA



Cmt. E.M. Marco Salazar Jarrín
DIRECTOR GENERAL DEL ISSPOL

TESTIGOS DE HONOR DEL CONVENIO MARCO INTERINSTITUCIONAL PARA INTEGRAR LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD.



Dr. Fander Falconí Benítez
SECRETARIO NACIONAL DE
PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO



Soc. Doris Soliz Carrión
MINISTRA COORDINADORA
DE DESARROLLO SOCIAL



Ing. Ximena Ponce León
MINISTRA DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Eco. Ramiro González Jaramillo
PRESIDENTE DEL CONSEJO
DIRECTIVO DEL IESS



Gral. Inspector Ing. Patricio Franco López
PRESIDENTE DEL CONSEJO
SUPERIOR DEL ISSPOL

| | Nombre | Area | Cargo | Fecha | Sumilla |
|-----------|--------------------|--------------------------------|-------------|------------|---|
| Revisado | Dr. Paul Auz | Coordinación General Jurídica | Coordinador | 07/03/2012 | |
| Elaborado | Ab. Isabel Ledesma | Dirección de Consultoría Legal | Analista | 07/03/2012 |  |

ANEXO

12

| Location | Title | Words Matched | Match (%) | Unique Words Matched | Unique Match (%) |
|--|-------|---------------|-----------|----------------------|------------------|
| <i>Documents found to be plagiarised</i> | | | | | |
| 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Matching Content: **No Plagiarised Text Found**

Master Document Text

CAPÍTULO I EL PROBLEMA PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Problematización El Hospital General HOSNAG es el órgano técnico administrativo subordinado a la Dirección de Sanidad Naval, que depende militarmente de la Dirección General de Recursos Humanos de la primera Zona Naval. Su función básica es: "Mantener en alto grado las condiciones psicofísicas del personal naval, proporcionar la atención médica-quirúrgica y odontológica e integrar a los miembros de las Fuerzas Armadas en servicio activo y pasivos como a sus familiares dependientes, a fin de conservar el potencial humano". Se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, en la parroquia Ximena, el mismo que brinda atención médica a los militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas y sus dependientes. Este centro de salud cuenta dentro de sus servicios, con el de hospitalización, el mismo que no tiene costo para los titulares y sus dependientes directos (esposa e hijos) y asume el 50% del costo total para sus otros derechohabientes (padres), y el otro 50% es a cargo del paciente o del titular respectivo, valores que en ocasiones no pueden ser cancelados al momento del alta hospitalaria, por lo que el titular (militar activo - pasivo) solicita otorgamiento de crédito personal, con débito a su remuneración mensual, en cuotas establecidas en el mismo. Sin embargo al momento de enviar estos descuentos, no siempre es factible ejecutarlos por falta de alcance de sueldo del personal militar en servicio activo y pasivo, situación que se repite mes a mes, generando mora sin intereses y el aumento de cartera situación que se agrava por la carencia de aplicación de procedimientos de cobranzas y el diseño de políticas de administración de créditos más rigurosos que permitan asegurar la recuperación de estos valores. Debido a esta situación el crecimiento de cartera vencida es inevitable, considerando que se siguen otorgando créditos bajo los mismos parámetros ya que se mantiene el ineficaz sistema de cobros. Cuadro 1. CARTERA VENCIDA EN PORCENTAJES CATEGORÍA TIEMPO EN DIAS PORCENTAJE Normal 1 - 30% Recuperable 31 - 90 10% Con problemas potenciales 91-180 15% No recuperables 181-360 25% Incobrables 361 en

adelante 45% Fuente: Departamento Cr,ditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG Gr fico 1. Fuente: Departamento Cr,ditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG NOTA: Cuadro proporcionado por el Dpto. de Cr,ditos y Cobranzas, por razones de seguridad no se facilitó valores. La gestión actual de cobranzas y el Sistema para registro de cuentas que mantiene actualmente el departamento de Cr,ditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG genera el aumento de cartera debido a la ausencia de políticas y procedimientos, siendo menester su revisión y estudio, considerando que la necesidad de atención médica hospitalaria no puede ser planificada y la diligencia es prioritaria para la vida del ser humano, por lo que es inevitable aceptar y aprobar solicitudes para créditos por este concepto. El estado de salud en el ser humano es variable, es imposible predecir, planificar o identificar el momento en que se requerir de atención médica y cuidados intrahospitalarios, generando en ocasiones elevados gastos, básicamente en el caso de atención hospitalaria los derechohabientes (padres) que deben cancelar al momento del alta hospitalaria el 50% de los gastos incurridos, causando apuros económicos al paciente o sus familiares al no contar con la totalidad de los valores adeudados, siendo necesario que el titular (militar activo - pasivo) solicite crédito directo a fin de legalizar la salida del paciente mediante el convenio de pago. Dichas solicitudes, son aprobadas sin la verificación de la capacidad de endeudamiento del solicitante, o por la fragilidad de las políticas actuales y la flexibilidad de garantías que respalden dicha deuda, terminan como cuentas incobrables o en el mejor de los casos en plazos que superan los cinco años. El crecimiento indiscriminado de cartera, afecta el presupuesto de ingresos, debido a que nuestros gastos se financian con la recuperación de los valores y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener un reembolso más dinámico y gil de los valores. Esto sin duda trae consigo muchas repercusiones, sobre todo en la calidad de servicio que brinda al usuario, ya que al no contar con el presupuesto programado es difícil dotar adecuadamente de materiales, insumos y suministros. Así también con el crecimiento poblacional y por consiguiente la de afiliados es menester la contratación de más personal técnico y administrativo para suplir la demanda, lo que por falta de presupuesto es imposible realizarlo, teniendo como resultado disconformidad en el cliente tanto interno como externo, por las limitaciones para el desempeño de sus funciones así como el servicio recibido respectivamente. Es lógico, que en el primer trimestre se sienta la falta de recursos y la austeridad con que se desarrollan las labores, lo que es mermado por la asignación recibida del Estado pero la falta de ingresos por autogestión ha arrastrado esta problemática durante años. Siendo más crítica la situación desde el año 2012 donde se presentó una baja considerable en la rotación de ingresos de las recaudaciones crediticias por atención hospitalaria, originada por la inadecuada programación presupuestaria, mala administración de recursos, falta de medios tecnológicos para consultas y pagos, flexibilidad en el otorgamiento de créditos, falta de garantías que respalden las deudas, poca efectividad en la gestión de cobranzas, ausencia de políticas y procedimientos de Créditos y cobranzas, la misma que se agravó desde el 15 de marzo del 2012 cuando por disposición del Ministerio de Salud Pública, entró en vigencia del Tarifario único Nacional, incrementando notablemente los costos por servicios de salud, llegando a ser declarada esta institución en "Emergencia Técnica - Administrativa", ocasionando un malestar general en los pacientes al no poder recibir la atención médica debida, postergación de cirugías programadas y la necesidad de derivar en los casos de urgencias a otras casas asistenciales impidiendo brindar atención médica a los pacientes, así como también la falta de recursos materiales que permitan efectuar las labores administrativas, para poder brindar el servicio de calidad que el cliente externo demanda. Lo mencionado anteriormente afecta no solo al personal naval, sino a los militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas, sus dependientes, a los pacientes de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), a los de cobertura SOAT - FONSAT y a los civiles particulares, ya que al no contar con el presupuesto programado es imposible dotar adecuadamente de materiales, insumos y suministros por consiguiente brindar atención médica, considerando que la única fuente de ingresos del presupuesto es la recuperación de cartera. La problemática citada va a ser objeto de intenso estudio, para lograr resolverla de forma óptima y con un pronóstico a corto plazo (de 3 a 6 meses), en caso de no obtener resultados positivos, esto desencadenaría en la intervención del Hospital General HOSNAG por parte del Estado, quien asumiría el control absoluto de esta institución. Por lo expuesto es necesario realizar una investigación, un mecanismo gil, efectivo,

eficiente y sobre todo eficaz de cobranzas, que permitan una rotación dinámica de los ingresos que permita incrementar el rendimiento, favorecer la atención al cliente y contribuir al desarrollo de la institución, para así logra recuperar el posicionamiento ganado por años.

Delimitación del problema
Espacio País: Ecuador **Prov.:** Guayas **Región:** Costa **Ciudad:** Guayaquil **Parroquia:** Ximena
Sector: Servicios de Salud **Tipo de Institución:** Pública **Dirección:** Avenida de la Marina, vja Puerto Marítimo
Razón social: Hospital Naval Guayaquil **Formulación del Problema** "¿Qué incidencia tiene la atención hospitalaria que brinda el Hospital General HOSNAG en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias?" **Sistematización del problema** "¿Cuál es el porcentaje mensual de rotación de ingresos por autogestión y cómo afecta esto en el presupuesto del Hospital General HOSNAG?" "¿Qué injerencia tiene la falta de mecanismos alternativos de cobro en la baja rotación de ingresos por autogestión?" "¿La poca efectividad de recuperación de cartera es responsabilidad de la gestión actual del Dpto. de Créditos y Cobranzas?" "¿Qué influencia tiene la deficiencia en la calidad del servicio?" **Determinación del tema** Se realizará un estudio para determinar las razones de la existencia de baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG las cuales afectan el presupuesto para el normal funcionamiento hospitalario.

OBJETIVOS
Objetivo General Identificar las causas de la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias a través de la verificación y el análisis de los créditos concedidos y su recuperación en montos y tiempos, así como las consecuencias, buscando mejorar la situación actual.
Objetivos Específicos Determinar las razones del déficit presupuestario Reconocer las causas de la carencia de mecanismos alternativos de cobro Descubrir los motivos por los que se posee una gestión inadecuada de cobranzas. Establecer los motivos por los cuales se tiene baja calidad del servicio.

JUSTIFICACIÓN
Justificación de la Investigación El ser parte de esta institución nos ha permitido a través de la observación ser fieles testigos de su crecimiento, pero así también de los problemas en la recaudación de ingresos que origina el aumento de cartera años tras año. Es por esto que en pleno desarrollo de la carrera y con los conocimientos obtenidos quisimos contribuir de alguna manera con nuestra institución y nos adentramos en la problemática no resuelta en las Cuentas por Cobrar por servicios hospitalarios y procedimientos a realizar, una revisión de los créditos vencidos y mediante encuestas, entrevistas a los involucrados pudimos corroborar la gravedad de la situación. Por esta razón, este estudio es de vital importancia considerando que en la actualidad el Hospital General HOSNAG se encuentra en estado de emergencia hospitalaria, declarado por el mando militar por falta de ingresos como resultado de la debilidad en las normativas para acceder a créditos, ocasionando que éstos se concedan sin las respectivas garantías para su recuperación, sumado que el departamento de Créditos y Cobranzas no realiza gestiones de cobros adecuadas, originando altos índices de cartera no recuperada, mermando la disponibilidad de recursos económicos para ser nuevamente invertidos en la prestación de servicios hospitalarios, debido a que el presupuesto de gasto se financia con la recuperación de los valores y al ser el Hospital General HOSNAG una institución de autogestión requiere tener una recuperación de fondos más dinámica y gil. Por lo que se debe realizar una investigación exhaustiva que determine las causas y los errores procesales en la gestión de cobranzas, con el fin de ejecutar una recuperación de dinero, eficiente, eficaz y oportuna, lo que beneficiará no solo al fortalecimiento presupuestario sino al usuario. 10

- Plagiarism Detection Software
- Plagiarism Test
- Plagiarism Detector
- Detect Plagiarism
- Essay Checker | Free Check for Plagiarism
- Lesson plans
- Avoid Plagiarism
- Plagiarism Check
- Plagiarism Prevention

- [Turnitin | Check for Plagiarism Free](#)
- [Editing Services](#)
- [Coursework writing](#)

Copyright © 2012 All Rights Reserved. [Scan My Essay](#) - Free Plagiarism Scanner, Checker and Detection Tool. Viper and ScanMyEssay.com are trading names of Angel Business Limited, a Company registered in England and Wales with Company Registration No: 07344835, The Loft, 3 Plumtre Street, The Lace Market, Nottingham NG1 1JL | [Warning - Viper Keygen / Viper Crack](#)

Please note that by using ScanMyEssay.com, VIPER and any other software or resources on the ScanMyEssay Website, you are signifying your agreement to our [terms and conditions](#), and our [privacy policy](#) | [XML sitemap](#) | [ROR](#) | [TXT](#) | [HTML](#) | [PHP](#) | [剽窃检查](#) | [Verificador de plagio gratuito](#) | [Détecteur de plagiat gratuit](#) | [Viper](#)

[साहित्यिकचोरीजांचनेकाएकनिशुल्कसाधन...](#)

| Location | Title | Words Matched | Match (%) | Unique Words Matched | Unique Match (%) |
|--|-------|---------------|-----------|----------------------|------------------|
| <i>Documents found to be plagiarised</i> | | | | | |
| 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Matching Content: **No Plagiarised Text Found**

Master Document Text

CAPÍTULO REFERENCIAL 2.1 Antecedentes históricos Para hablar de la iniciación de los hospitales en el mundo debemos remontarnos muchos siglos atrás, donde existen muchas teorías que aseguran que antes de Cristo se usaron como casas que brindaban atención a los enfermos a los templos, las mismas que servían como escuelas formativas para los estudiantes de medicina. Existen también archivos históricos que dan testimonio que en la India también años antes de Cristo también existían hospitales, los que fueron proliferando en la era cristiana, llegando a fundarse hospitales en Roma y Cesarea en el siglo IV después de Cristo. En el continente americano se inició con la atención hospitalaria en República Dominicana, esto motivado a que Fray Nicolás de Ovando construyera un centro hospitalario con mayor resolución para la época al que denominó Hospital San Nicolás de Bari, lugar donde mayoritariamente los pacientes atendidos eran creyentes católicos. A nivel militar para la época no contábamos hospitales propios sin embargo el desmejorado Hospital San Nicolás de Bari fue el encargado de brindar atención médica a los soldados por lo que llegó a conocerse a partir de ese momento como Hospital Militar. Y fue por el año 1819 que se crea el primer hospital militar en Guayaquil, el mismo que hasta la actualidad atiende regularmente a los pacientes militares de las tres ramas de las Fuerzas Armadas, hoy llamado Hospital HD II Libertad. El Hospital General HOSNAG está ligado a la historia de la Sanidad Naval y por ende a la historia de la sanidad de las Fuerzas Armadas (FFAA), la misma que se remonta a la campaña libertaria de Simón Bolívar quien en 1823 promulgó el "Primer reglamento de hospitales militares" cuya copia reposa en la biblioteca del Hospital Militar de Quito. Sin embargo la historia de la Sanidad Sin embargo la historia de la Sanidad Naval se remonta a los años 40, que como servicio integrado al ejército funcionaba en la II Zona Militar, con el aporte del Doctor (Dr.) Juan Verde Soto, considerado como el primer médico de la sanidad naval. En 1942 el Teniente de Fragata Médico (TNFG-MD) Arturo Bermúdez Bello primer cirujano mayor y director de la sanidad naval, con el apoyo de la superioridad naval logra

independizarla de su homóloga fuerza terrestre, funcionando en el edificio confiscado al Dr. Carlos Arroyo Del Río, luego de la revolución del 28 de mayo de 1944. Posteriormente en 1950 se ubican los servicios médicos con el nombre de "Centro Médico Naval" en el edificio situado en José, Mascote y 9 de Octubre, bajo la dirección del TNFG-MD. Jorge Fajardo C. Luego con el deseo de integrar los servicios médicos y reubicarlo en un lugar más cercano a los usuarios del arsenal naval, se traslada a un edificio de García Goyena y Chile, prestando servicios de consulta externa las 24 horas en las especialidades básicas, con el apoyo de rayos X, laboratorios clínicos y farmacéuticos. En 1968 y bajo la dirección del Capitán de Corbeta Médico (CPCB-MD) Raúl Icaza y siendo Comandante General de Marina el señor Contralmirante (CALM) Gonzalo Calderón Noriega, se inicia la construcción del policlínico naval en los terrenos de la Base Naval Sur de Guayaquil, como respuesta a la necesidad de tener un local propio, acorde con los avances de la ciencia y tecnología médicas contemporáneas, a fin de brindar a la población naval un servicio médico más oportuno y eficiente. En 1974 el llamado entonces Policlínico Naval comenzó sus actividades con los servicios de consulta externa y cuando era necesaria la hospitalización se lo hacía en las instalaciones del Hospital Territorial H2, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y clínicas particulares. En 1975 se inicia la construcción de un bloque de seis pisos adjunto al edificio inicial del policlínico naval, para complementar la estructura física del actual Hospital General HOSNAG con una capacidad instalada de 100 camas con proyección a 150, a fin de dar cobertura a una población estimada de 25.000 usuarios. Finalmente el 11 de noviembre de 1983 siendo Comandante General de la Marina el señor Almirante (ALM) Mario Jaramillo del Castillo, se inaugura el actual Hospital General HOSNAG bajo la dirección del señor Capitán de Navío Estado Mayor (CPNV-EM) Fausto Torres Palacios. En la actualidad el Hospital General HOSNAG de acuerdo a los servicios es clasificado como un hospital general completo de segundo nivel de complejidad y por su educación es considerado como docente. Físicamente tiene un área de construcción de 10.300 metros cuadrados (m²) distribuido de la siguiente manera: La Planta Baja ocupada por Consulta Externa, Departamento de Imágenes y Rayos X, Laboratorio, Emergencia, Farmacia, Servicio al Cliente, Planificación; Trabajo Social, Cajas multiservicios y Servicios Generales. El Primer piso con Gineco-Obstetricia, Pediatría, Neonatología, Centro Quirúrgico, Terapia Intensiva y Terapia Respiratoria. El Segundo Piso corresponde al área Administrativa, Docencia, Departamento Técnico, Dirección y Auditorio. El Tercer, Cuarto, Quinto piso corresponde a Traumatología, Cirugía y Clínica, respectivamente. El Sexto piso a Estadística, Residencia médica y camarotes de oficiales. El Séptimo piso a Subdirección Financiera, Proveeduría y Sistemas. El Hospital General HOSNAG, cuenta con un selecto equipo conformado por 600 personas, entre médicos, odontólogos, Licenciadas en enfermería, Tecnólogos y personal Administrativo, entre otros, está en capacidad de brindar excelente atención para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Cuadro 2. Servicios que ofrece el Hospital General HOSNAG

Anestesia y Reanimación
Neumología
Artroscopia
Neurología
Broncoscopia
Nutrición y Dietética
Cardiología
Obstetricia
Cirugía General
Odontología General
Cirugía Laparoscópica
Odontopediatría
Cirugía Plástica
Oftalmología
Cirugía buco-maxilo-facial
Ortodoncia
Cirugía Vascular
Oncología clínica
Clínica Oncología quirúrgica
Dermatología
Ortopedia
Emergencia
Otorrinolaringología
Endocrinología
Pediatría
Endoscopia
digestiva
Periodoncia
Endodoncia
Planificación familiar
Fisiatría
Pre-consulta
Gastroenterología
Psiquiatría
Ginecología
Psicología
Cámaras Hiperbólicas
Rehabilitación Oral
Imagenología (RX- Tac- ecografía)
Terapia Respiratoria
Laboratorio Clínico
Terapia del dolor
Laboratorio Patológico
Traumatología
Medicina Interna
Unidad de Cuidados Intensivos
Nefrología
Unidad de quemados
Neonatología
Urología

Fuente: Hospital General HOSNAG

2.1.2 Antecedentes referenciales En el Hospital General HOSNAG durante varias administraciones ha sido objeto de análisis esta situación, sin que hasta ahora se encuentre solución que permita encontrar soluciones oportunas y viables para el cliente externo como para la institución. Siendo inevitable el otorgamiento de créditos, que a la larga resultan incobrables o recuperables en largos plazos, por esto buscamos descubrir las causas del incremento de cartera por créditos y de la baja rotación de ingresos en el presupuesto, se efectuó una investigación en el departamento de Planificación del Hospital General HOSNAG, constatando que no existe ningún trabajo investigativo similar en la biblioteca de la institución. Los temas a los que hacemos referencia

son los siguientes:PRIMER TEMALugar:Universidad Polit,cnica Del Ecuador
ESPOLTítulo:Optimizaci3n del Proceso de Cr,dito y Cobranzas: Modelo de Segmentaci3n de riesgos de Cr,dito y An lisis de variables.Autor:Alejandro Mor n, Marja MercedesUlloa C ceres, Alfonso RicardoFreire Cobo, Lenin EduardoAndrade Troya, Robert Stalin.Año:2011Resumen:El objetivo de cualquier sistema de cr,dito y cobranza es diagnosticar de forma r pida las capacidades internas del departamento y su alineaci3n con la estrategia de negocios con el fin de identificar las oportunidades de mejora en los procesos buscando optimizar los indicadores. Alinear las oportunidades de mejoramiento identificadas en los procesos revisados con la estrategia operativa de CABLE TV definida en su nuevo modelo de negocios.Implementar los procesos rediseados, teniendo en cuenta los diferentes elementos involucrados. Esta fase es clave, para dar seguimiento y monitoreo frente a la implementaci3n de todas las iniciativas detectadas. A partir de ,sta, se concretan, obtienen y materializan los beneficios proyectados. La organizaci3n desea fortalecer su enfoque en el cliente orientado aEn m s los puntos de contacto hacia el servicio al cliente y las ventas. Las reas operativas y de soporte enfrentar n reto importante dado la transformaci3n que actualmente se est llevando a cabo en las reas de la Organizaci3n.Las reas de cr,dito y cobranzas est n en el momento adecuado para transformarse, aprovechando la ejecuci3n de un proyecto clave en Operaciones para integrarlos bajo un mismo enfoque que generen estandarizaci3n y control de riesgos para la organizaci3n.SEGUNDO TEMALugar:Universidad Polit,cnica Del Ecuador
ESPOLTítulo:Diseño e Implementaci3n de un Sistema de Control de Proceso de Cr,dito y Cobranza por medio de Indicadores de Gestic3n para una Sociedad Financiera ubicada en la ciudad de Guayaquil.Autor:Guijarro Riera, Ang,lica MarjaGuijarro Riera, Amalia AlexandraAño:2010Resumen:La tesina que se desarrolla a continuaci3n, fue aplicada en una sociedad Financiera autorizada a proporcionar productos y servicios financieros, que la ley de Instituciones Financieras determina. La organizaci3n decidi3 considerar la aplicaci3n de un Sistema de Control de Procesos mediante Indicadores de Gestic3n, la entidad realiza reportes gerenciales en forma manual en Excel y se desea alcanzar una mayor eficacia y efectividad con la implementaci3n de un sistema que utilizar mediaciones e indicadores que describa el desarrollo y progreso de los procesos seleccionados para an lisis. Se desarrollan 6 capítulos, en los cuales se detalla las distintas etapas para la implementaci3n del Sistema de Control de procesos por indicadores de Gestic3n.En el capítulo I se presenta una introducci3n y conceptos b sicos sobre los elementos que intervienen en un proceso, indicadores e importancia de las mediciones, conceptos b sicos e importancia de los sistemas de gestic3n y el marco te3rico aplicado para la construcci3n de un sistema de gestic3n. En el capítulo II presenta la estructura, antecedentes y conocimientos en general de la Sociedad Financiera, como tambi,n la descripci3n de los procesos de cr,ditos y cobranzas, objetos de an lisis. El Capítulo III presenta la metodologí;a utilizada para la construcci3n de los indicadores. En el capítulo IV se observa el desarrollo de la base de datos transaccional como la data warehouse que se utiliza para la implementaci3n del aplicativo inform tico que genera los indicadores de gestic3n que ser n presentados en un dashboard din mico para la toma de decisiones de los usuarios.El capítulo V muestra las herramientas estadí;sticas utilizadas para el an lisis de la informaci3n, como son estadí;stica descriptiva y simulaci3n utilizando m,todo Monte Carlos.El capítulo VI contiene las respectivas conclusiones y recomendaciones sobre el an lisis realizado.TERCER TEMALugar:Universidad Polit,cnica Del Ecuador
ESPOLTítulo:An lisis y mejora del proceso de cr,dito y cobranzas de una empresa agroindustrial ubicada en la ciudad de Guayaquil para disminuir el riesgo de incobrabilidad.Autor:Mosquera Coronado, Diana LisbethRam3n Garcí;a, Andrea StefaniaM rquez Bermeo, Antonio HonoratoAño:2013Resumen:Este proyecto fue aplicado a una compaía dedicada al procesamiento de pur,s y concentrados, y a la exportaci3n de frutas tropicales. Se analizaron los procesos tanto de cr,dito como de cobranzas, así como los respectivos procedimientos sobre los cuales se plantearon la propuesta de mejora.CUARTO TEMALugar:Universidad Polit,cnica del Ecuador
ESPOLTítulo:sistema para gestic3n y control de cobranza a trav,s de dispositivos m3vilesAutor:D. ReyesG. GalioAño:2010Resumen:En este presente proyecto se pretende ofrecer a las industrias ecuatorianas un "Sistema de apoyo para la gestic3n de cobranza" que permita realizar una gestic3n r pida y efectiva con el fin de agilizar la recuperaci3n de cartera y evitar que los clientes caigan en tramos de vencimientos.La herramienta de apoyo se

propone ser un soporte en la gestión de cobranza ya que busca cubrir las necesidades de la empresa que desean disminuir su porcentaje de cartera incobrable y a su vez tener una mejor comunicación con sus clientes. La solución va dirigida al mercado industrial ecuatoriano como un instrumento de soporte a la toma de decisiones al a Gerencia de Comercialización para personalizar la gestión de los clientes que están al día, que tengan facturas por vencer, o que tengan días de vencimiento para un control eficiente que permita reducir el índice de morosidad e incrementar su efectividad en la gestión de cobranzas y por ende del retorno de la inversión y mejorar la razón circulante.

QUINTO
TEMALugar: Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES" Título: Manual de Créditos y Cobranzas y Eficiencia de la Gestión Financiera para la Cooperativa de Ahorro y Crédito Unión Popular Ltda. Autor: Calvopiña Estrella, Germán Paúl Urbina Mayorga, Gustavo Efraín Araoz
 Año: 2010
 Resumen: La presente tesis tiene como objetivo principal Diseñar un Manual de créditos y cobranza para lograr eficiencia en la gestión financiera para la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Unión Popular" Ltda. La idea a defender de nuestra propuesta es que "Con el diseño y aplicación de un manual de créditos y cobranzas, caracterizado por los procedimientos, normas y políticas relacionadas con la implementación y recuperación del crédito, se mejorará la gestión financiera en la cooperativa. La propuesta define claramente seis componentes concatenados de un proceso efectivo de concesión y recuperación del crédito, siendo estos: Direccionamiento Estratégico, Base Legal, Políticas de Crédito, Instrumentación del Crédito, Sistema de Recuperación de Cartera, Planteamiento de estrategias para la Gestión Financiera. Queremos manifestar que la parte más sobresaliente de este trabajo lo encontramos en el Capítulo IV, pues nuestro aporte se basa en los procedimientos modificados para la instrumentación del crédito, el cual a su vez lo hemos representado en un flujograma de procesos. Con la elaboración de esta investigación concluimos que el Manual de Crédito y Cobranzas será una herramienta de vital importancia para mejorar la eficiencia en la gestión financiera de la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Unión Popular" Ltda., a su vez recomendamos su implementación en vista que contiene procedimientos, pautas y lineamientos para una óptima colocación y recuperación del crédito, contribuyendo con esto a mejorar los niveles de morosidad y cartera vencida.

2.1.3 Fundamentación Filosófica
 Hablar de créditos y su gestión de cobro siempre será complejo y solo se alcanzará el éxito cuando logremos conjugar los aspectos técnico, político, jurídico y económico. La versada exposición determinada por la legislación crediticia no solo no sirve para depurar la gestión de cobro, sino que la sentencia irremediablemente a un conceptualismo incapaz para lograr las metas de recaudación necesarias para el funcionamiento de este centro hospitalario. Para lograr una mejora sustentable en el cumplimiento de los convenios de pagos se debería reestructurar la actual gestión de créditos y cobranzas e incorporar un modelo conceptual de políticas y procedimientos con control interno, proponiendo así unificar la gestión del cobro y el ingreso de fondos. Cuando hablamos de cobro de deudas, es imposible hablar de filosofías propias, considerando que la disponibilidad de recursos económicos varía entre los deudores y generalmente como resultado de la situación económica y/o política que está atravesando el país. Es muy importante recordar que los responsables del área de cobranzas tienen como único objetivo la recuperación de los recursos de forma eficiente y en el menor tiempo posible a fin de que estos ingresos financien el presupuesto. En la búsqueda de una nueva y mejorada teoría de la gestión de cobranza, es lógico investigar diversas fuentes de las que se puedan rescatar principios generales que hagan viable el mencionado objetivo.

Fundamentación Teórica
CRÉDITO Se denomina crédito a un intercambio de dinero por un documento o compromiso de pago en determinado período, es decir una entidad nos presta dinero, nos presta un bien o nos brinda un servicio a cambio del cumplimiento de una obligación adquirida.
Ventajas del Crédito Entre las principales ventajas que tienen los créditos podemos citar: Sirve para financiar gastos Se puede cancelar en cuotas la deuda adquirida Permite resolver una situación imprevista
Clasificación del Crédito La clasificación de los créditos depende de las políticas internas de cada institución pero por lo general estos son a corto (menor a un año) u largo plazo (mayor a un año).
Tipos de Crédito
Crédito Tradicional. - Es aquel que contempla un número de cuotas convenidas. Generalmente incluyen seguros ante cualquier eventualidad.
Crédito al consumo. - Hablamos de préstamos a corto o mediano plazo (1 a 4 años) que generalmente sirven para la adquisición de bienes o efectuar pagos de servicios.
Crédito Comercial. - Préstamo que se realiza a diferentes empresas para la adquisición de bienes y/o pagos de servicios, refinanciamiento de

deudas. Crédito hipotecario.- Préstamo que se hace a una institución financiera o banco para adquirir un bien inmueble o propiedad de dinero que entrega el banco o financiera para adquirir una propiedad ya construida, un terreno, la construcción de viviendas, oficinas y otros bienes raíces, con la garantía de la hipoteca sobre el bien adquirido o construido; normalmente es pactado para ser pagado en el mediano o largo plazo (8 a 40 años, aunque lo habitual son 20 años). Crédito Consolidado.- Es un préstamo que reúne todo los otros préstamos que un prestatario tiene un curso, en uno único y nuevo crédito. Crédito Personal.- Dinero que entrega el banco o financiera a un individuo, que debe ser persona física más no jurídica, para adquirir un bien inmueble (entiéndase así por bienes que no sean propiedades / viviendas), el cual puede ser pagado en el mediano o corto plazo (1 a 6 años). Crédito Prendario.- Dinero que le entrega el banco o entidad financiera a una persona física, y no a personas jurídicas para efectuar la compra de un bien inmueble, generalmente el elemento debe de ser aprobado por el banco o entidad financiera, y el bien inmueble a comprar quedar con una prenda, hasta la cancelación total de la deuda. Crédito Pídeo.- Es un tipo de préstamo que suelen comercializar entidades financieras de capital privado, de baja cuantía y cierta flexibilidad en los plazos de amortización convirtiéndose en productos atractivos sobre todo en casos de necesidad urgentes de liquidez.

Aspectos Fundamentales que se deben considerar para el Análisis Crediticio

Historial Crediticio del solicitante

Efectos colaterales que pueda tener el otorgamiento del crédito

Capacidad de pago de las personas que soliciten el crédito

Capital para responder al crédito

Condiciones en que se encuentra la persona solicitante

ADMINISTRACIÓN

Es el conjunto de procesos básicos (planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar), el uso de los recursos y las actividades de trabajo con el propósito de alcanzar los objetivos o metas trazados por la organización de manera eficaz y eficiente.

La clasificación de la administración es múltiple y amplia, pero en líneas generales podríamos citar que se divide en dos grandes grupos:

Administración Pública.- Se refiere a un conjunto de órganos administrativos que desarrollan una actividad para lograr un fin que es el bienestar general, a través de los servicios públicos, regulada en su estructura y funcionamiento, normalmente por el Derecho.

Elementos de la Administración Pública.- Los elementos más importantes se pueden resumir en:

El órgano Administrativo La actividad que la Administración realiza La finalidad que pretende el Estado a través de la administración; y, El medio que la Administración Pública dispone para la realización de sus propósitos.

Órgano Administrativo.- Son todos aquellos órganos que pertenecen a la administración pública y que el canal por medio del cual se manifiesta la personalidad del Estado.

Actividad Administrativa.- Esta actividad se desarrolla a través de la presentación de los servicios públicos, a los cuales está obligada la administración pública para el logro de su finalidad.

Finalidad.- La finalidad es el bienestar general o bien común de la población en general, por derecho constitucional, expresado dentro del artículo Primero donde se establece que el Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia, y su fin supremo es el Bien Común.

El medio.- El medio que la administración pública utiliza para el logro del bienestar general o el bien común es el Servicio Público.

Administración Privada.- La principal característica de la Administración privada es que esta funciona con fines de lucro y se encarga de las personas que laboran en la empresa u organización, sea dirigiendo o motivando al personal, resolviendo asperezas que se puedan presentar entre ellos y englobar el manejo de todas las relaciones interpersonales del equipo de trabajo, con el fin de obtener el mejor desempeño posible de cada uno de sus miembros.

Diferencias entre la Administración Pública y Privada

La administración pública tiene objetivos de servicio a la comunidad, mientras que la privada tiene objetivos de lucro.

La administración pública actúa tuteladamente sobre la privada porque es un sistema que incluye a toda la comunidad, en cambio la privada es un sistema que requiere de la administración pública para su subsistencia.

La administración privada utiliza eficientemente los métodos y técnicas de la ciencia administrativa, en cambio la pública no, porque difícilmente acepta cambio.

También existen otros tipos de administración tales como:

De Empresas Es aquella fundada en la habilidad de coordinar a sus integrantes usando la más eficiente forma de conducir empresas hacia metas previamente fijadas y su efectividad en alcanzar sus objetivos

Internacional Es aquella que se centra en conocer que productos y cómo pueden presentarse a la internacionalización, es responsable de seleccionar mercados extranjeros y las formas adecuadas para irrumpir en ellos, diseñando sistemas de manufactura adecuados para un entorno global y estructuras organizacionales y/o de financiamiento para empresas transaccionales.

Por

Objetivos Parte de la administración que incluye activamente a los empleados en la fijación de metas específicas y cuantificables, cuyo grado de cumplimiento es evaluado periódicamente para determinar los progresos alcanzados. Comparativa Es aquella que se encarga de estudiar y analizar en los diferentes ambientes de administración razones por las que las empresas obtiene en diversos países resultados diferentes y así obtener información relevante que permita el crecimiento económico y mejoras en la productividad en base a los resultados. Municipal Busca el desarrollo y el mejoramiento continuo del nivel de vida sus habitantes, con la presentación eficiente de los servicios a su cargo, conservación del orden público en el municipio y dirigiendo la acción administrativa local. Militar Es aquella que está comprendida en potestades, sobre dictar normas de carácter reglamentario con la finalidad de regular el ejercicio de la función militar, hacer cumplir las órdenes dictaminadas, sancionar vía disciplinaria a quienes cometieron hechos tipificados como faltas y juzgar y ejecutar lo juzgado dentro de su competencia militar. De Justicia Consiste en juzgar y hacer ejecutar lo juzgado, es decir, en la resolución de los conflictos que se plantean entre distintos sujetos así como el castigo de las conductas realizadas por una persona y consideradas. Escolar Se refiere a la organización de esfuerzos, a la determinación de objetivos académicos y de políticas externa e interna, a la creación y aplicación de una adecuada normatividad para alumnos, personal docente, administrativo, técnico y manual, con la finalidad de instaurar en la institución educativa el escenario propicio para que se desarrolle un adecuado proceso de enseñanza - aprendizaje y un gobierno escolar eficiente y exitoso. Hospitalaria La administración hospitalaria es una particularidad de la administración en salud, orientada a la autonomía de la gestión de los servicios y de las instituciones hospitalarias, basadas en estrategias para conseguir una mejor relación entre calidad, precios y esfuerzo para lograr eficiencia en los servicios públicos. En el sector público podemos observarla en: Hospitales Instituto Nacional de salud Ministerios de Salud Pública Seguridad Social en Salud Servicio Nacional de Salud Contable Pertenece o relativa a la Contabilidad. CONTABILIDAD Consiste en desplegar puntos básicos como registro de la actividad financiera, clasificar y resumir la información para comunicarla de tal forma que sea útil y concluyente en la planificación y control de las actividades de una entidad. La contabilidad se clasifica de acuerdo a las actividades que vaya hacer utilizado. Es decir se divide en dos grandes sectores que son: Privada Oficial Contabilidad Privada. - Es aquella que clasifica, registra y analiza todas las operaciones económicas de empresas de socios o individuos particulares, y que les permite tomar decisiones ya sea en el campo administrativo, financiero y económico. La contabilidad privada según la actividad puede dividirse en: Comercial La contabilidad es una técnica que se ocupa de registrar, clasificar y resumir las operaciones mercantiles de un negocio con el fin de interpretar sus resultados. El objetivo de la contabilidad es proporcionar información a los dueños y socios de un negocio sobre lo que se deba y se tiene. Se puede dividir en objetivo administrativo y financiero. De Costos Conjunto de técnicas y procedimientos que se utilizan para cuantificar el sacrificio económico incurrido por un negocio o empresa para generar ingresos o fabricar inventarios. Bancaria Se dedica al análisis de los elementos financieros que circulan internamente en una entidad bancaria. Hotelera Es aquella que se encarga de administrar las operaciones que se realizan en estas compañías y esta actividad hotelera, está relacionada principalmente con el campo turístico. De Servicios Son todas aquellas que prestan servicio como transporte, salud, educación, profesionales, etc. En lo que respecta a las empresas de servicios podemos decir que sus funciones son las siguientes: Dan Servicio y reciben un ingreso Determinan un costo Determinan una ganancia. Esto se da de la siguiente forma: Dinero Ganancia - ingreso Costo El costo se determina en base a las necesidades de la empresa. En caso de que no exista factura; el ingreso - costo = ganancia. Contabilidad Oficial. - Registra, clasifica, controla, analiza e interpreta todas las operaciones de las entidades de derecho público y a la vez permite tomar decisiones en materia fiscal, presupuestaria, administrativa, económica y financiera. Entre las ventajas del uso de la contabilidad se puede resaltar: Permite identificar de forma rápida, oportuna y correcta los ingresos y egresos. Permite conocer si existe pérdida o ganancia. ROTACIÓN DE CARTERA. Se refiere al tiempo en que una empresa se demora en recuperar la cartera a sus clientes. La cartera es la pieza fundamental de toda institución ya que el normal desarrollo de las actividades que realice la empresa depende de la eficiencia con que se maneja su cartera. Toda entidad debe considerar su cartera como una política de primer orden si su

objetivo principal es la calidad en su servicio. La rotación de cartera se determina por el tiempo en que la empresa se toma a cobrar la cartera a sus clientes, por lo tanto es un indicador financiero. Cálculo de la Rotación de Cartera Para el cálculo de la rotación de cartera se toma el valor de las ventas a créditos en un periodo determinado y se divide por el promedio de las cuentas por cobrar en el mismo periodo: $\text{Ventas a créditos} / \text{Promedio Cuentas por cobrar}$ Las ventas a créditos son la sumatoria de todas las ventas a créditos que se hicieron en un ejercicio. El promedio de cuentas por cobrar se fija por lo general, sumando los saldos al inicio del periodo y el saldo al finalizar el periodo y luego dividiendo por dos. Importancia de un manejo eficiente de la cartera La cartera es una de las variables más importantes que tiene una empresa para administrar su capital de trabajo. De la eficiencia como administre la cartera, el capital de trabajo y la liquidez de la empresa mejoran o empeoran. Los créditos otorgados involucran que la empresa estanque una importante parte de sus recursos, pues está financiado con sus recursos a los clientes y deja de autofinanciarse y en muchas ocasiones, como en nuestro caso de estudio, los hospitales, no se cobra interés a sus clientes por los créditos, por lo que dar crédito es una inversión de recurso con cero rentabilidad. La rotación de cartera debe ser más acelerada que la rotación de cuentas por pagar, o al menos igual. No se puede considerar que mientras a los clientes se les da créditos a 30 días, los proveedores solo den crédito a 15 días; de suceder así, se estaría en una desventaja financiera considerando que mientras la empresa financia a sus clientes, debe pagar de contado a muy corto plazo a sus proveedores. La información que crea la contabilidad y que se resume en los estados financieros, debe ser interpretada y analizada para poder comprender el estado de la empresa al momento de generar dicha información, y una forma de hacerlo es mediante una serie de indicadores que permiten analizar las partes que componen la estructura financiera de la empresa. Las razones financieras permiten comparar los diferentes periodos contables o económicos de la empresa para conocer cuál ha sido el comportamiento de esta durante el tiempo y así poder hacer por ejemplo proyección a corto, mediano y largo plazo, simplemente hacer evaluaciones sobre resultados pasados para tomar correctivos si a ello hubiere lugar. INGRESOS Valores que recibe una entidad como resultado de sus actividades. Entre las clasificaciones de ingresos podemos indicar: Ordinarios Representa la entrada bruta de beneficios económicos que ingresan a la entidad durante un periodo, derivadas de las actividades ordinarias de una entidad. Extraordinarios Son las partidas irregulares que no resultan de la actividad económica. Son aquellos recursos de carácter excepcional. Otros Ingresos Son los ingresos fuera de las operaciones principales de un negocio. COBRANZA Gestión que se realiza por parte de una institución con la finalidad de recuperar una obligación de crédito adquirida previamente por un individuo vencida y no pagada. El área de cobranza se la puede clasificar de la siguiente manera: Cobranza Distributiva (gestiones basadas en escenarios "Suma Cero") Cobranza Integrativa (gestiones basadas en escenarios "Suma Variable") Cobranza Disgregativa (gestiones "basadas en principios") Cobranza Moderada Riesgo e Incertidumbre en Otorgamiento de un Crédito Por más cuidadoso y bien concebido que se realice un proceso es inevitable la existencia del riesgo. El éxito y el fracaso de las políticas implementadas en el área de Créditos son: La incertidumbre se refiere a la falta de confiabilidad de la información, es decir cuando se puede estimar alguna probabilidad, pero el grado de confianza es bajo. Todo esto se debe que la información obtenida tiene cierto alcance es decir es limitada por lo tanto las instituciones tienden a tomar decisiones con cierto grado de riesgo o incertidumbre. Por eso es necesaria capacitar constantemente al personal involucrado en el proceso de créditos y cobranzas para poder reducir o minimizar los grados de riesgo frente a un cliente. Impacto a Mediano y Largo Plazo Cuando nos referimos a salud es evidente que hablamos de vidas humanas, por lo que el tema de conceder o no un crédito no solo depende del comportamiento crediticio del cliente sino de la necesidad imperiosa de proporcionar salud, en los hospitales, así en los sin fines de lucro como los del estado, es mucho más complejo porque el servicio que éstos brindan depende de pequeñas asignaciones presupuestarias y en su mayor cantidad de lo que por autogestión y/o atención médica generen. Por esto, las decisiones tienen un impacto que va más allá del momento y del sector donde son tomadas, de ahí nace la vital importancia de concienciar a los gerentes para el aprendizaje del pensamiento y de la visión estratégicas, para desarrollar futuras alternativas de largo plazo para sus instituciones. Por medio de la visión estratégica es que el dirigente aprende a pensar hacia adelante y hacia afuera de su contexto inmediato, comprendiendo mejor los vínculos y las perspectivas traídas

por sus asesores y auxiliares, sin que se afecte la atención de calidad de salud. Factores a considerar en la toma de decisiones

Condición clínica del paciente
 Derecho de salud garantizado en la Constitución de la República
 Momento (presente y futuro)
 Presupuesto
 Historia (circunstancias)
 Factores Externos
 Misión, filosofías, políticas del hospital
 Impacto interdepartamental
 Intuición
 Reflexiones - consideraciones compartidas

Control
 Es el proceso de advertir, monitorear y corregir las acciones administrativas, para garantizar que los resultados predeterminados sean alcanzados. El buen control exige una visión clara de objetivos y resultados. Cuando la visión es confusa, la referencia para el monitoreo y la corrección, también lo es. Además, cuando los jefes y supervisores en los niveles jerárquicos más bajos saben de la ambigüedad sobre objetivos proviene de razones políticas, actúan con más cautela, se esfuerzan poco por conseguir más información, e interfieren hasta con el proceso, por temor de perjudicar los intereses de una coalición de poder. Las organizaciones del estado, como muchos hospitales, tienen menos posibilidad de corregir la dirección de la ejecución, considerando que es un sistema de acciones limitadas donde falta autoridad para tomar decisiones así sean éstas en bien de la institución y de la comunidad gerencial. Podríamos decir que el buen control debe llevar a los gerentes de hospitales a:

Desarrollar una actitud estratégica de anticipación y prevención de problemas, en función de los objetivos y misión de la organización.
 Monitorear y ajustar el proceso de implementación, procurando conocer los factores de riesgos y desvíos comunes posibles.
 Dotar de sistemas de informáticos que permitan obtener datos contables precisos y necesarios en la toma de decisiones.
 Establecer como política la adecuada contabilización de las cuentas de acuerdo a las normas contables vigentes.
 Analizar la información sobre el desempeño del hospital, examinando la calidad y validez de los datos producidos.
 Pensar más en objetivos y prioridades de trabajo menos en reglas y personas.
 Reconocer a las personas por su iniciativa y capacidad de contribución y no por su comportamiento sumiso.
 Supervisar a las personas periódicamente, por intervalos conocidos y previamente divulgados, estableciendo oportunidades más auténticas de debate sobre el desempeño.
 Sistema de Información
 Seguramente el mayor avance en las instituciones públicas procede de las nuevas formas de procesar y tratar la información. El procesamiento electrónico de datos ha traído cambios evidentes y rápidos en casi todas las instituciones públicas y empresas privadas. Permite con el uso de la información tomar decisiones ágiles y oportunas. Libre acceso a la información, fomentando transparencia. Facilitar el envío y traslado de información de una entidad a otra, en el caso de hospitales se reemplaza el documento por la visualización computarizada en el tiempo real de los resultados.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

La disponibilidad de recursos desempeña un papel trascendental en el desarrollo de toda institución, ya que afecta tanto a la adecuada distribución de los mismos en el tiempo como al correcto funcionamiento de las empresas. En los últimos años, la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias de los pacientes dependientes (padres militares) ha afectado la estabilidad y la atención hospitalaria. El objetivo de este análisis es identificar los mecanismos para contrarrestar el aumento de cartera, para que los directivos tomen las medidas necesarias para su identificación, aplicación, control y monitoreo. Previo al desarrollo del estudio del presente proyecto es importante plantear el marco conceptual:

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis general

La baja rotación en los niveles de recaudaciones provoca la declaración de emergencia sanitaria. (H.G.)

2.3.2 Hipótesis particulares.

El déficit presupuestario originan el desabastecimiento de insumos, la suspensión de cirujías y la derivación de los pacientes a otras casas de salud. (H.P.1) La falta de mecanismos alternativos de cobro genera el incremento de cartera. (H.P.2) La gestión inadecuada de Cobranzas influye en la poca efectividad en el proceso de cobro (H.P.3) La deficiente calidad del servicio general el cierre de algunas áreas. (H.P.4)

2.3.3 Declaración de Variables

H.G. V.I. Baja rotación de ingresos
 V.D. Emergencia Sanitaria
 H.P.1 V.I. Déficit presupuestario
 V.D.1 Desabastecimiento de insumos
 V.D.2 Suspensión de cirujías
 V.D.3 Derivación de los pacientes a otras casas de salud
 H.P.2 V.I. Falta de mecanismos de cobro
 V.D. Incremento de cartera vencida
 H.P.3 V.I. Gestión inadecuada de cobranzas
 V.D. Poca efectividad en la gestión de cobro
 H.P.4 V.I. Deficiente calidad del servicio
 V.D. Cierre de algunas áreas

2.3.4 Operacionalización de las Variables.

Cuadro 3. Variables Independientes

INDEPENDIENTES
 VARIABLE
 DEFINICION
 INDICADOR
 Emergencia Sanitaria
 Se da cuando una entidad de salud no cuenta con los el equipamiento necesario en óptimas condiciones y

el recurso tecnológico para brindar atención. Observación Desabastecimiento de insumos Falta de materiales básicos necesarios (insumos médicos, reactivos, medicamentos, materiales fungibles, etc.). Observación Suspensión de cirugías Postergación de operaciones programadas por motivos ajenos del paciente. Observación Derivación de pacientes a otras casas de salud Transferencia de pacientes a otros centros hospitalarios. Observación Incremento de cartera Aumento de los créditos otorgados por la institución Entrevistas Observación Poca efectividad en la gestión de cobro Incumplimiento en los plazos concedidos por créditos hospitalarios en el Hospital General HOSNAG Observación Cierre de algunas áreas Clausura, suspensión de atención médica. Observación Fuente: Lisseth del Rocío Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Cuadro 4. Variables Dependientes DEPENDIENTES VARIABLE DEFINICION INDICADOR Baja rotación de ingresos Escaso movimiento económico que realiza el Hospital General HOSNAG Entrevista Observación Déficit presupuestario Diferencia entre los gastos de las Administraciones Públicas y los ingresos durante un periodo determinado. Observación Falta de mecanismos de cobro Carencia o escasez de métodos para entradas de dinero. Observación Encuesta Gestión inadecuada de cobranzas Incorrecto desarrollo de actividades y falta de estrategias para alcanzar el cobro de cuentas Observación Entrevista Deficiente calidad del servicio Servicio brindado en forma inadecuada. Observación Encuesta Fuente: Lisseth del Rocío Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida 39

- [Plagiarism Detection Software](#)
- [Plagiarism Test](#)
- [Plagiarism Detector](#)
- [Detect Plagiarism](#)

- [Essay Checker | Free Check for Plagiarism](#)
- [Lesson plans](#)
- [Avoid Plagiarism](#)
- [Plagiarism Check](#)

- [Plagiarism Prevention](#)
- [Turnitin | Check for Plagiarism Free](#)
- [Editing Services](#)
- [Coursework writing](#)

Copyright © 2012 All Rights Reserved. [Scan My Essay](#) - Free Plagiarism Scanner, Checker and Detection Tool. Viper and ScanMyEssay.com are trading names of Angel Business Limited, a Company registered in England and Wales with Company Registration No: 07344835, The Loft, 3 Plumtree Street, The Lace Market, Nottingham NG1 1JL | [Warning - Viper Keygen / Viper Crack](#)

| Location | Title | Words Matched | Match (%) | Unique Words Matched | Unique Match (%) |
|--|-------|---------------|-----------|----------------------|------------------|
| <i>Documents found to be plagiarised</i> | | | | | |
| 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Matching Content: **No Plagiarised Text Found**

Master Document Text

CAPITULO III MARCO METODOLÒGICO 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Metodología es: El estudio o el análisis de los métodos, reglas y postulados de una disciplina; Conjunto particular de métodos o procedimientos que se emplean para tratar un caso o situación. Es el enlace entre el sujeto y el objeto de conocimiento. Sin ella es prácticamente imposible lograr el camino que conduce al conocimiento científico. Como dice Alfredo Barrios en su libro Metodología de la Investigación (cuarta edición, Enero 2010) (Pág. 72). La metodología de la Investigación tiene relación con el diseño de la investigación y los procedimientos que se siguen para responder a la pregunta de investigación. El diseño y las técnicas de investigación tienen que ver con los procesos que se utilizan para la obtención de información relacionada, con el cómo va a realizar su trabajo objeto de estudio, que por metros van a utilizar para dar tratamiento a los datos estadísticos, y como evaluar la información obtenida. El trabajo de investigación está dirigido a realizar una investigación de proyecto factible, en el departamento de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG, por lo que, lo primero que debe realizarse es un diagnóstico de la situación planteada; en segundo lugar, es plantear y fundamentar con basamentos teóricos la propuesta a elaborar y establecer, tanto los procedimientos metodológicos así como las actividades y los recursos necesarios, para llevar adelante la ejecución y, por último, la ejecución de la propuesta con su respectiva evaluación. Por tanto, en este capítulo se presenta el nivel de investigación, diseño de investigación, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de información, población y muestra, técnicas de procesamiento para el análisis e interpretación de la información. El tipo de investigación que vamos a aplicar a nuestro proyecto es: Según su finalidad es fundamental. Pura, básica, teórica y aplicada porque se busca acrecentar los conocimientos teóricos, de los descubrimientos y avances que encontremos dentro de la investigación para desarrollar una teoría basada en principios y leyes, para aplicarla según su utilización y determinar las consecuencias una vez puesta en práctica, para así poder modificar. Según

su objetivo es descriptiva porque se busca mostrar el problema planteado y sus características. El presente estudio se basa en la investigación de campo, entendida como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas, y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Otra característica de la investigación de campo es que los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad. Según el control de las variables es experimental porque se manipularán las variables a fin de comprobar si mejoran o no las operaciones de nuestro estudio. Según la orientación temporal es histórica porque se recurrirá a la información y experiencias pasadas verificando la autenticidad de la información. En función de lo antes mencionado se considera, que el nivel de información permitirá conocer en forma detallada los elementos que conducen a lograr los objetivos de la investigación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

efectos de la investigación, se realizó un estudio poblacional con todos los involucrados en el proceso administrativo, contable y presupuestario y apoyados en las afirmaciones de Hernández, Fernández y Baptista (2008): "La selección de elementos depende del criterio del investigador" (p. 231) Así mismo, una vez definida la población se procedió a seleccionar a los sujetos para obtener la información necesaria que permita desarrollar el estudio, de manera que los resultados sean válidos y fiables, la muestra final quedó compuesta por los 17 involucrados en el proceso interno y 260 para el proceso externo.

3.2.1 Característica de la población.

Nuestro Universo está dividido en dos segmentos: El Universo Interno conformado por autoridades y personal de la Subdirección Financiera; y el Universo Externo que consta de un promedio mensual 260 pacientes aproximadamente por hospitalización de titulares, dependientes y civiles en general, según información proporcionada por el Departamento de Estadística.

Cuadro 5. Estadística mensual de Pacientes Hospitalizados TIPOS DE PACIENTES

| No. Pacientes |
|-----------------------------------|
| Atendidos MILITARES/ESPOSAS/HIJOS |
| 205 PADRES |
| 260 MSP |
| 85 SOAT |
| 35 IESS |
| 15 y TOTAL |
| 600 |

Fuente: Departamento Estadística del Hospital General HOSNAG

Gráfico 2. Fuente: Departamento Estadística del Hospital General HOSNAG

Nuestra investigación se considera finita considerando que nuestra población es de 17 personas internas y 260 clientes externos.

3.2.2 Delimitación de la población

Cuadro 6. Universo Interno

| PERSONAL | CANTIDAD |
|-------------------------------|----------|
| DIRECTOR | 1 |
| JEFE FINANCIERO | 1 |
| JEFE ADMINISTRATIVO | 1 |
| JEFE TÉCNICO | 1 |
| CNICO | 1 |
| JEFE DE PAGADURIA | 1 |
| CONTADOR GENERAL | 1 |
| CONTADOR DE PRESUPUESTO | 1 |
| DEPARTAMENTO DE COBRANZAS | 2 |
| ASISTENTES CONTABLES | 4 |
| SUPERVISOR DE CAJAS / CAJEROS | 4 |
| TOTAL | 17 |

Fuente: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Cuadro 7. Universo Externo

| Usuarios del Servicio de Hospitalización | Cantidad |
|--|----------|
| Pacientes | 260 |

Fuente: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

3.2.3 Tipo de Muestra

El tipo de muestra no es probabilística, debido a que se seleccionará a los individuos según criterio del investigador en relación con la encuesta interna. El tipo de muestra para el universo externo es probabilística, debido a que los sujetos encuestados serán elegidos al azar.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Debido a que nuestros clientes externos son 260 entonces no necesitamos aplicar fórmula para obtener muestra ya que esta va a ser igual a 260. Y para los clientes internos ser de 17.

3.2.5 Proceso de selección

Para el caso de las encuestas externas usaremos la selección sistemática de elementos muestrales. Y en el caso de las encuestas internas lo haremos a través de criterio de expertos considerando que hemos seleccionado las personas íntimamente involucrados.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

La Universidad pedagógica Experimental Libertador (2008), define a las técnicas y métodos: "Son las estrategias que utiliza el investigador para recolectar información sobre un hecho o fenómeno". En nuestro proyecto utilizaremos los siguientes métodos a continuación:

3.3.1 Métodos Empíricos

Método de Observación: se aplicará este método porque nos permite percibir de manera directa si el personal de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG utilizan los procedimientos adecuados para agilizar el proceso de cobranzas.

3.3.2 Métodos Teóricos

El método principal a utilizarse será el multifacético ya que este conjuga el análisis, síntesis, inducción, deducción y comparación y tiene la capacidad de representar particularidades y relacionarlas principalmente con el fenómeno permitiendo tener explicaciones que nos guíen a establecer hipótesis.

3.3.3 Método Estadístico

Este método nos sirve para tabular los resultados de los instrumentos de la investigación obtenidos de la información

recopilada sobre los procedimientos actuales usados en el Hospital General HOSNAG.3.3.4 M,todo Cuantitativo Con este m,todo podemos explicar los eventos por medio de la recolección de datos obtenidos a trav,s de las encuestas y entrevistas aplicadas al personal y a los usuarios del hospital.3.3.5 M,todo Cualitativo A trav,s de este m,todo se busca explicar las razones del porqu, y el cómo se tomaron las decisiones o los procesos usados.3.3.6 T,nicas e Instrumentos Las t,nicas aplicadas en nuestro proyecto son las siguientes: Encuetas.- Se formular un cuestionario con preguntas de opción múltiple para clientes internos y externos cuya estructura se ve enfocada al reconocimiento de la problem tica planteada. Entrevista.- Utilizaremos la entrevista de tipo personalizada dirigida al Director del Hospital General HOSNAG, así como a los Subdirectores y al personal Contable.3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÖSTICO DE LA INFORMACIÒN Las encuestas que se realizaran ser n procesadas mediante el programa de Microsoft Excel y utilizaremos las diferentes formas gr ficas. Se comienza por determinar que se quiere estudiar y a continuaciòn se hace una elecciòn del tipo y la cantidad de datos que se van a utilizar. Las encuestas que se har n con minuciosidad y con pregunta representativas del estudio a realizar, se las organiza de tal manera que facilite la elaboraciòn de las tablas de frecuencias respectivas. La organizaciòn de los datos debe ser hecha en funciòn de los valores que toma la variable y la frecuencia con que aparece cada uno de los valores.60

- [Plagiarism Detection Software](#)
- [Plagiarism Test](#)
- [Plagiarism Detector](#)
- [Detect Plagiarism](#)

- [Essay Checker | Free Check for Plagiarism](#)
- [Lesson plans](#)
- [Avoid Plagiarism](#)
- [Plagiarism Check](#)

- [Plagiarism Prevention](#)
- [Turnitin | Check for Plagiarism Free](#)
- [Editing Services](#)
- [Coursework writing](#)

Copyright © 2012 All Rights Reserved. [Scan My Essay](#) - Free Plagiarism Scanner, Checker and Detection Tool. Viper and ScanMyEssay.com are trading names of Angel Business Limited, a Company registered in England and Wales with Company Registration No: 07344835, The Loft, 3 Plumtre Street, The Lace Market, Nottingham NG1 1JL | [Warning - Viper Keygen / Viper Crack](#)

Please note that by using ScanMyEssay.com, VIPER and any other software or resources on the ScanMyEssay Website, you are signifying your agreement to our [terms and conditions](#), and our [privacy policy](#) | [XML sitemap](#) | [ROR](#) | [TXT](#) | [HTML](#) | [PHP](#) | [剽窃检查](#) | [Verificador de plagio gratuito](#) | [Décteur de plagiat gratuit](#) | [Viper](#)

साहित्यिकचोरीजांचनेकाएकनिशुल्कसाधन...

| Location | Title | Words Matched | Match (%) | Unique Words Matched | Unique Match (%) |
|--|-------|---------------|-----------|----------------------|------------------|
| <i>Documents found to be plagiarised</i> | | | | | |
| 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Matching Content: **No Plagiarised Text Found**

Master Document Text

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL Encuesta realizada al personal Interno del Hospital General HOSNAG1. Considera que la baja rotación de ingresos por autogestión se debe por: a) Procedimientos realizados y no facturados b) Aumento de cartera cuentas por cobrar c) Mala administración d) No registro de asientos contables Cuadro 7. Baja rotación de Ingresos Alternativa Frecuencia % a) Procedimientos realizados y no facturados 00% b) Aumento de cartera cuentas por cobrar 1482% c) Mala administración 318% d) No registro de asientos contables 00% TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 3. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencia Almeida Análisis Interpretativo: Considerando el campo de estudio el 82% de los encuestados cree que la baja rotación de ingresos se debe por el aumento de cartera, mientras que el 18% por mala administración. Esta información demuestra que no existe un control en el área de cobranza. 2. ¿Considera que el aumento de cartera de cuentas por cobrar es por: a) Inadecuado procedimiento de cobranzas b) Flexibilidad en los créditos c) Ineficiencia del personal de cobranzas d) Falta de políticas de créditos Cuadro 8. Aumento de cuentas por cobrar Alternativa Frecuencia % a) Inadecuado procedimiento de cobranzas 953% b) Flexibilidad en los créditos 212% c) Ineficiencia del personal de cobranzas 16% d) Falta de políticas de créditos 529% TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 4 Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencia Almeida Análisis Interpretativo: El aumento de cartera de cuentas por cobrar es por un inadecuado procedimiento de cobranzas debido a que esta representado por el 53% de los entrevistados, el 29% considera por falta de políticas de crédito y el 6% por ineficiencia del personal. 3. ¿Cree que la capacitación y actualización del personal que labora en el Departamento de cobranza ayudará a: a) Mejorar los procesos de cobranzas b) Delinear nuevas políticas de gestión c) Disminuir tiempos de recuperación de cobranzas d) Disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida Cuadro 9. Capacitación al personal de

Cobranzas Alternativa Frecuencia % a) Mejorar los procesos de cobranzas 74% b) Delinear nuevas políticas de gestión 52% c) Disminuir los tiempos de recuperación de cobranzas 16% d) Disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida 42% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 5. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El 41% de los encuestados opina que la capacitación y actualización del personal de créditos y cobranzas ayudaría a mejorar los procesos de cobranzas, el 29% a delinear nuevas políticas, un 24% a disminuir la cartera de cuentas por cobrar vencida y el 6% a disminuir los tiempos de recuperación.

4. Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son: a) Flexibles b) Rígidos c) Normales

Cuadro 10. Actuales requisitos de créditos Alternativa Frecuencia % a) Flexibles 137% b) Rígidos 00% c) Normales 42% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 6. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: La flexibilidad en los requisitos para obtener créditos es reconocida por el 76% de los encuestados, mientras que el 24% considera que son normales. Las gestiones para el crédito no es un problema, puesto que la institución tiene que brindar asistencia al personal o familiares del titular, el problema se inicia cuando empieza el proceso de cobranza.

5. Cree que los requisitos de créditos ayudarían en la recuperación del valor del crédito son? a) Cheque en blanco b) Garantía externa c) Letras de cambio d) Aumento del valor de garantía Cuadro 11. Recuperación del valor del crédito Alternativa Frecuencia % a) Cheque en blanco 00% b) Garantía externa 63% c) Letras de cambio 31% d) Aumento del valor de garantía 84% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 7. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: Los encuestados consideran que el aumento del valor de garantía ayudaría en la recuperación del valor del crédito así lo representa el 47%, incluir una garantía externa el 35% y firmar letras de cambio el 18%. La información recabada demuestra que para evitar disminución de los ingresos es importante considerar alguna de las alternativas del cuadro. 6. Considera que la alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias aportaría a: a) Mejorar la calidad de atención al usuario b) Reanudar las cirugías c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta d) Contratar más personal Cuadro 12. Alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias Alternativa Frecuencia % a) Mejorar la calidad de atención al usuario 84% b) Reanudar cirugías 31% c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta 16% d) Contratar más personal 52% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 8. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: Como podemos observar el 47% opina que la alta rotación de ingresos por recaudaciones crediticias aportaría a mejora la calidad del servicio y el 6% a mejorar la sala de servicio con tecnología de punta. Definitivamente cualquier acción positiva que se tome para recaudar dinero es una buena oportunidad para tratar de solucionar los problemas que presenta esta institución.

7. Considera que la baja rotación de ingresos afectaría en: a) Intervención del Hospital b) Cierre del Hospital c) Reducción del personal d) La atención médica Cuadro 13. Afectación de la baja rotación de ingresos Alternativa Frecuencia % a) Intervención del Hospital 31% b) Cierre del Hospital 00% c) Reducción del personal 52% d) La atención médica 95% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 9. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El gráfico nos muestra que el 53% de los encuestados consideran que la baja rotación de ingreso afectaría en la atención médica; y, el 18% en la intervención del hospital. El movimiento de efectivo a favor de la empresa es una actividad que debe manejarse con mucha atención, puesto que el servicio hospitalario demanda de muchos costos, los cuales deben cubrirse para continuar asistiendo a las personas.

8. Considera que fortaleciendo las políticas y reglamentos de créditos y rediseñar el plan de Cobranzas ayudaría en: a) Eficacia en la recuperación de valores b) Disminuir la cartera vencida c) Evitar la baja rotación de ingresos d) Morosidad en los pagos Cuadro 14. Fortalecimiento de políticas, reglamentos y plan de cobranzas Alternativa Frecuencia % a) Eficacia en la recuperación de valores 52% b) Disminuir la cartera vencida 42% c) Evitar la baja rotación de ingreso 74% d) Morosidad en los pagos 16% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 10. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El fortalecer las políticas y reglamentos de créditos y rediseñar el plan de Cobranzas ayudaría en la eficacia de la recuperación de valores debido a que esta representado por el 41% y el 6% en la morosidad en los pagos. Como se parecía en el gráfico el

rediseño de reglas en el plan de cobranza es una acción que podría mejorar la situación actual.9. ¿Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de: a) Falta de capacidad de pago del cliente b) Falta de opciones de pago c) Comodidad en la obtención de un crédito d) Costos elevados por nuevo tarifario Cuadro 15. No pago del alta hospitalaria. Alternativa Frecuencia % a) Falta de capacidad de pago del cliente 16% b) Falta de opciones de pago 1059% c) Comodidad en la obtención de un crédito 212% d) Costos elevados por nuevo tarifario 423% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 11. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El 59% reconoce que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto por falta de opciones de pago y el 6% considera que es por falta de capacidad de pago del cliente. Es importante contar con las variables correctas para efectuar una acción de cobranza efectiva al momento del alta hospitalaria. 10. ¿Considera que el uso de un buro de crédito y/o enlace en líneas con los bancos ayudaría a: a) Disminuir morosidad b) Recuperación de valores de crédito c) Aumento de rotación de ingresos d) Garantizar la efectivización de los cheques Cuadro 16. No pago del alta hospitalaria. Alternativa Frecuencia % a) Disminuir morosidad 635% b) Recuperación de valores de crédito 424% c) Aumento de rotación de ingresos 741% d) Garantizar la efectivización de los cheques 00% y TOTAL 17100% Fuente: Encuesta Gráfico 12. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El 41% de los encuestados considera que el uso de buro de crédito y/o enlace con los bancos ayudaría a aumentar la rotación de ingresos, el 35% a disminuir morosidad y el 24% en la recuperación de valores de crédito. La información recabada demuestra que el hacer uso de un buro de crédito y/o enlace en líneas con los bancos ayudaría, disminuir la cartera vencida. ENCUESTA REALIZADA A PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL GENERAL HOSNAG. ¿Qué tipo de usuario es usted? a) Militar Activo b) Militar Pasivo c) Dependientes Directos (Hijos/Esposa) d) Dependientes Indirectos (Padres) e) Civil Particular f) Civil Ministerio de Salud Pública g) Civil Soat/ Fonsat Cuadro 17. Tipo de Usuario Alternativa Frecuencia % a) Militar Activo 4718% b) Militar Pasivo 3815% c) Dependientes Directos (Hijos/Esposa) 5320% d) Dependientes Indirectos (Padres) 7328% e) Civil Particular 2610% f) Civil Ministerio de Salud Pública 104% g) Civil Soat/ Fonsat 135% y TOTAL 260100% Fuente: Encuesta Gráfico 13. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo Podemos identificar que existe entre los encuestados un 28% son pacientes Dependientes Indirectos, 20% Dependientes Directos, 18% Militar Activo, 5% Civil Soat/Fonsat y un 4% Civil ministerio de Salud Pública. La Información demuestra que son los padres, e hijos los usuarios mas comunes que solicitan el servicio en el hospital. 2. ¿Cuál es su calificación al servicio médico del HOSNAG? a) Excelente b) Muy bueno c) Bueno d) Regular e) Malo Cuadro 18. Calificación al Servicio Médico Alternativa Frecuencia % a) Excelente 125% b) Muy bueno 3112% c) Bueno 9838% d) Regular 7629% e) Malo 4316% y TOTAL 260100% Fuente: Encuesta Gráfico 14. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: El 38% de los encuestados califica al servicio médico Bueno, 29% Regular, 16% Malo, 12% Muy bueno y un 5% Excelente. Esta información demuestra que no se cumple con las expectativas de los clientes, motivo por el cual la excelencia es un aspecto con el cual no cuenta esta institución. 3. ¿Cuántas veces ha requerido el servicio de hospitalización en el HOSNAG? a) 0 a 2 veces b) 3 a 5 veces c) 5 en adelante Cuadro 19. Veces que ha requerido el servicio de Hospitalización Alternativa Frecuencia % a) 0 a 2 veces 17969% b) 3 a 5 veces 5320% c) 5 en adelante 2811% y TOTAL 260100% Fuente: Encuesta Gráfico 15. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: Como podemos observar el 69% de los encuestado ha requerido el servicio de hospitalización de 0 a 2 veces, 20% de 3 a 5 veces y un 11% de 5 en adelante. La información indica que la frecuencia de uso del servicio está entre 1 a dos veces, es decir ocasiones en las cuales se abren los créditos del titular post asistencia médica. 4. ¿Considera que al requerir atención hospitalaria, los clientes no hacen uso del mismo por: a) Precios por servicios hospitalarios muy altos b) Falta de créditos c) Insatisfacción en la atención médica recibida Cuadro 20. Clientes no hacen uso de atención hospitalaria Alternativa Frecuencia % a) Precios por servicios hospitalarios muy altos 6927% b) Falta de créditos 2710% c) Insatisfacción en la atención médica recibida 16463% y TOTAL 260100% Fuente: Encuesta Gráfico 16. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: Observamos que el 63%

de los clientes no hacen uso de la atención hospitalaria por la insatisfacción en la atención médica recibida, mientras que el 10% por falta de créditos. Como se aprecia los resultados en el gráfico al requerir atención hospitalaria los clientes no hacen uso del mismo, por los altos costos, esto se lo justifica con los buenos resultados de las intervenciones médicas o quirúrgicas.

5. ¿Cree que los actuales requisitos para obtener créditos son:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--------------|------------|------|
| a) Flexibles | 144 | 56% |
| b) Rígidos | 27 | 10% |
| c) Normales | 89 | 34% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 17. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 56% de los encuestados cree que los actuales requisitos para obtener créditos son flexibles, 34% normales y un 10% rígidos. La información demuestra que esta acción no presenta mayores dificultades para el interesado, el problema se presenta en el cumplimiento del pago.

6. ¿Cree que para acceder a un crédito hospitalario, se debería solicitar:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| a) Garantía Externa | 118 | 46% |
| b) Firmar pagaré | 145 | 56% |
| c) Dejar cheque en blanco | 23 | 9% |
| d) Firma de convenio para débito directo al banco | 105 | 40% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 18. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 46% de los encuestados cree que para acceder a un crédito hospitalario, se debería solicitar una garantía externa, 40% firma de convenio para débito automático en el banco, 9% dejar cheque en blanco y el 5% firmar pagaré. Como se aprecia existen dos alternativas viables para acceder al crédito hospitalario.

7. El tipo de atención de que se brinda actualmente está siendo afectada por:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|-------------------------------------|------------|------|
| a) Falta de médicos | 206 | 79% |
| b) Falta de personal administrativo | 41 | 16% |
| c) Por mala administración | 13 | 5% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 19. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Para nuestros encuestados la atención que se brinda actualmente está siendo afectada por falta de médicos así lo considera el 79% mientras que el 5% cree que se debe a mala administración. Como se observa en el gráfico la falta de personal médico está afectando la imagen de la institución.

8. ¿Considera que al tener mayores recursos económicos podría:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| a) Mejorar la calidad de atención al usuario | 129 | 50% |
| b) Reanudar las cirugías | 47 | 18% |
| c) Mejorar las salas de servicios con tecnología de punta | 22 | 8% |
| d) Contratar más personal | 62 | 24% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 20. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: El 50% de los encuestados considera que al tener mayores recursos económicos podría mejorar la calidad de atención del usuario y el 8% a mejorar las salas de servicios con tecnología de punta. Independientemente de las acciones que se tomen para adquirir recursos, la meta es brindar un servicio de calidad, que se diferencie de los demás.

9. ¿Considera que el no pago al momento del alta hospitalaria es producto de:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|------|
| a) Falta de capacidad de pago del cliente | 164 | 63% |
| b) Falta de opciones de pago | 16 | 6% |
| c) Comodidad en la obtención de un crédito | 31 | 12% |
| d) Costos elevados por nuevo tarifario | 52 | 20% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 21. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida

Análisis Interpretativo: Observamos que la falta de opciones de pago es lo que causa el no pago al momento del alta hospitalaria con un 63%, mientras que el 5% representa la comodidad en la obtención de crédito. El proceso de cobranza debe canalizarse con anterioridad, donde la persona encargada de realizar esta gestión la realice de forma efectiva, para evitar el incumplimiento de los pagos, por parte del titular.

10. ¿Aprueba Usted el uso de:

| Alternativa | Frecuencia | % |
|--|------------|------|
| a) Consulta en Buro de créditos | 33 | 13% |
| b) Convenio para débito directo al banco | 76 | 29% |
| c) Pago con tarjetas de créditos | 15 | 6% |
| TOTAL | 260 | 100% |

Fuente: Encuesta Gráfico 22. Elaborado por: Lisseth del Rocio

Burgos González Sandra Marlene Placencio Almeida Análisis Interpretativo: Para nuestros encuestados prueban el uso de pago con tarjetas de crédito que está representado por el 58%, 29% Convenio para débito directo al banco y el 13% el uso de consulta en buro de crédito. Como se observa los encuestados están de acuerdo de acceder a una opción para cubrir con los gastos incurridos por el servicio hospitalario.

ENTREVISTA Entrevista # 1 realizada al señor Director del Hospital "¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? Muchísima, porque nuestro funcionamiento depende de la autogestión, por lo tanto nos afecta en todos los sentidos, sino hay dinero no hay atención." ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican? Autorización de descuento del titular, envío al cobro por tabulado y no tenemos medidas alternativas de cobro. Considerando la poca eficacia "¿Por qué, no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas? Quizás porque nunca hemos tenido la crisis actual." ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago? Debería ser 6 meses "¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema? Lo que usted manifiesta rediseñar el plan de créditos. Entrevista # 2 realizada al señor Subdirector Técnico del Hospital "¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? Toda, de eso depende el servicio." ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican? Presencia del titular y copia de su identificación, descuento por tabulado y creo que firman un pagaré. Considerando la poca eficacia "¿Por qué, no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas? Buena pregunta, tendríamos que consultarles a las anteriores administraciones" ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago? 12 meses. "¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema? No dar más créditos. Entrevista # 3 realizada al señor Subdirector de Docencia del Hospital "¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? Si yo no tengo ingresos no puedo prestar servicios con eficiencia y eficacia." ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican? Presencia del titular y copia de su identificación, descuento por tabulado y creo que firman un pagaré. Considerando la poca eficacia "¿Por qué, no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas? Porque no ha habido el medio necesario para contratar a las personas necesarias para hacer este cambio" ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago? 12 meses. "¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema? Que el estado nos asigne el 100% del presupuesto o lo que usted propone el rediseño. Entrevista # 4 realizada al señor Subdirector Administrativo del Hospital "¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? Si pusiéramos una escala de valores del 1 al 10 yo diría que 10 porque de ello depende el normal y buen funcionamiento de este hospital." ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican? Descuento por tabulado y no, no hay medidas alternativas. Considerando la poca eficacia "¿Por qué, no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas? Falta de ideas quizás" ¿Cuál es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago? No lo sé. "¿Cuál cree usted que sería la solución a este problema? Cambiar las políticas actuales y endurecer los requisitos para obtener un crédito. Entrevista # 5 realizada al señor Subdirector Financiero del Hospital "¿Qué incidencia cree usted que tiene la gestión de cobranzas en la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias y cómo afecta la no recuperación de valores en el presupuesto del Hospital General HOSNAG? En la actualidad nos afecta mucho, debido a que los costos por atención se han triplicado, lo que dificulta la capacidad de pago de los afiliados y por consiguiente la recuperación de estos valores que son la inyección presupuestaria vital para seguir funcionando." ¿Cuál es el proceso actual establecido para conceder créditos, qué recursos utilizan para los cobros y qué medidas de cobro alternativas aplican? Autorización, descuento y pago. Considerando la poca eficacia "¿Por qué, no se ha rediseñado el plan de créditos y cobranzas? Por falta de un

estudio "Cu l es el tiempo promedio para recuperar los valores por concepto de convenios de pago? Deberja ser m ximo a 6 meses pero nuestra cartera actual es muy grande" Cu l cree usted que serja la soluciòn a este problema? Realizar un estudio para reestructurar la gestiòn de cobranzas

4.4 VERIFICACIÒN DE HIPÒTESIS Cuadro 27. Verificaciòn de Hipòtesis

VERIFICACIÒN DE HIPÒTESIS PARTICULARANµLISIS La baja rotaciòn en los niveles de recaudaciones provoca la declaraciòn de emergencia sanitaria y la intervenciòn del Ministerio de Salud. De acuerdo a los resultados de la encuesta al personal interno y pacientes hospitalizados del HOSNAG, asj tambi,n en la entrevista se ha podido evidenciar que la baja rotaciòn en los niveles de recaudaciòn ha provocado el estado de emergencia lo que afectarja en la Intervenciòn del Ministerio de Salud.

HIPÒTESIS ESPECÖFICASANµLISIS El d,ficit presupuestario origina el desabastecimiento de insumos, la suspensiòn de cirugjas y la derivaciòn de los pacientes a otras casas de salud. Basado en la pregunta 6 de la encuesta del personal interno y pregunta 8 de encuesta a pacientes hospitalizados y a la Entrevista corroboramos que el desabastecimiento de insumos, suspensiòn de cirugjas es producto del d,ficit presupuestario. La falta de mecanismos alternativos de cobros, genera el incremento de cartera. Los resultados obtenidos en las preguntas 1,8,9,10 al personal interno y en la respuesta a la pregunta 6,9,10 a pacientes hospitalizados existen faltas de mecanismos alternativos de cobro por lo que se origina el incremento de cartera. La gestiòn inadecuada de Cobranzas influye en la poca efectividad en el proceso de cobro La pregunta 3, 4 y 5 al personal internos nos confirman que al existir un inadecuado procedimiento, falta de poljticas de cr,dito y mejorar los procesos ayudarja en el proceso de cobros. La deficiente calidad del servicio general el cierre de algunas reas El estudio demuestra que al no existir ingresos el usuario se encuentra insatisfecho en atenciòn m,dica recibida provocando el cierre de reas por falta de m,dicos e insumos. Elaborado por: Lisseth del Rocio Burgos Gonz lez Sandra Marlene Placencio Almeida

- Plagiarism Detection Software
- Plagiarism Test
- Plagiarism Detector
- Detect Plagiarism
- Essay Checker | Free Check for Plagiarism
- Lesson plans
- Avoid Plagiarism
- Plagiarism Check
- Plagiarism Prevention
- Turnitin | Check for Plagiarism Free
- Editing Services
- Coursework writing

Copyright © 2012 All Rights Reserved. [Scan My Essay](#) - Free Plagiarism Scanner, Checker and Detection Tool. Viper and ScanMyEssay.com are trading names of Angel Business Limited, a Company registered in England and Wales with Company Registration No: 07344835, The Loft, 3 Plumpton Street, The Lace Market, Nottingham NG1 1JL | [Warning - Viper Keygen / Viper Crack](#)

Please note that by using ScanMyEssay.com, VIPER and any other software or resources on the ScanMyEssay Website, you are signifying your agreement to our [terms and conditions](#), and our [privacy policy](#) | [XML sitemap](#) | [ROR](#)

| [TXT](#) | [HTML](#) | [PHP](#) | [剽窃检查](#) | [Verificador de plagio gratuito](#) | [Décteur de plagiat gratuit](#) | [Viper](#)

[साहित्यिकचोरीजांचनेकाएकनिशुल्कसाधन...](#)

| Location | Title | Words Matched | Match (%) | Unique Words Matched | Unique Match (%) |
|--|-------|---------------|-----------|----------------------|------------------|
| <i>Documents found to be plagiarised</i> | | | | | |
| 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Matching Content: **No Plagiarised Text Found**

Master Document Text

CAPÍTULO V LA PROPUESTA TEMA "Elaboración de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas que viabilicen una rotación dinámica por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria en el Hospital General HOSNAG. FUNDAMENTACIÓN Administración Pública Es un conjunto de órganos administrativos que desarrollan una actividad para lograr un fin que es el bienestar general, a través de los servicios públicos, regulada en su estructura y funcionamiento, normalmente por el Derecho. Actividad Administrativa Se desarrolla a través de la prestación de los servicios públicos, a los cuales la administración pública está obligada para conseguir su finalidad. Finalidad La finalidad de la administración pública es el bienestar general o bien común de la población en general, por derecho constitucional, expresado dentro del artículo Primero donde se establece que el Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia, y su fin supremo es el Bien Común. La administración hospitalaria es una especialidad de la administración en salud, enfocada a la autonomía de la gestión de los servicios y de las instituciones hospitalarias, basada en estrategias para conseguir una mejor relación entre calidad, precios y esfuerzos para lograr eficiencia en los servicios públicos. En el sector público podemos observarla en: Hospitales Institutos Nacionales de salud Ministerios de salud pública Seguridad Social en Salud Servicio Nacional de Salud Crédito El crédito se da cambio de un documento o compromiso de pago en determinado período, una entidad nos presta dinero, nos fija un bien o nos brinda un servicio. Entre las principales ventajas que tienen los créditos se puede citar: Sirve para financiar gastos Se pueden cancelar en cuotas las deudas adquiridas. Permite resolver una situación imprevista La clasificación de los créditos depende de las políticas internas de cada institución pero por lo general estos son a corto plazo (menor a un año) y largo plazo (mayor a un año). Tipos de créditos Crédito al consumo: Préstamo a corto o mediano plazo (1 a 4 años) que sirve para adquirir bienes o cubrir pago de servicios. Rotación de cartera Se refiere al tiempo en que una empresa se demora en recuperar la cartera a sus clientes.

La cartera es la pieza fundamental de toda institución ya que el normal desarrollo de las actividades que realice la empresa depende de la eficiencia con que se maneje su cartera. Toda entidad debe considerar su cartera como una política de primer orden si su objetivo principal es la calidad en su servicio. Importancia de un manejo eficiente de la cartera. La cartera es una de las variables más importantes que tiene una empresa para administrar su capital de trabajo. De la eficiencia como administre la cartera, el capital de trabajo y la liquidez de la empresa mejoran o empeoran. Los créditos otorgados involucran que la empresa inmovilice una importante parte de sus recursos, pues está financiando con sus recursos a los clientes y deja de autofinanciarse y en muchas ocasiones, como en nuestro caso de estudio, los hospitales, no se cobra intereses a sus clientes por los créditos, por lo que dar crédito es una inversión de recursos con cero rentabilidad. Cobranzas Gestión que se realiza por parte de una institución con la finalidad de recuperar una obligación de crédito adquirida previamente por un individuo vencida y no pagada. Riesgo e incertidumbre en otorgamiento de un crédito Por más cuidadoso y bien concebido que se realice un proceso es inevitable la existencia del riesgo. El éxito y el fracaso de las políticas implementadas en el área de Créditos son de cierta forma imprevisibles. La incertidumbre se refiere a la falta de confiabilidad de la información. Todo esto se debe que la información obtenida tiene cierto alcance es decir es limitada, por lo tanto las instituciones tienden a tomar decisiones con cierto grado de riesgo e incertidumbre. Uno de los aspectos fundamentales para el desarrollo de esta investigación, es conocer cuáles son las causas de la baja rotación de ingresos por recaudaciones crediticias en la atención hospitalaria del Hospital General HOSNAG, con la finalidad de implementar estrategias que permitan una dinámica rotación. La falta de compromiso del mando, los cambios en el tarifario, la crisis económica, la ausencia de políticas de créditos, la carencia de estrategias de cobranzas, las falencias contables, han ocasionado la situación actual de la cartera de cuentas por cobrar, tomando en cuenta que es la pieza fundamental para el normal y correcto desempeño de este centro hospitalario, impidiendo brindar el servicio de calidad que ha sido una marca durante muchos años a nivel de la sanidad militar y como referente en las instituciones públicas locales. Si bien es cierto, el recurso humano especializado en cada área, técnicas, administrativas, financieras y de apoyo son de vital importancia, el recurso económico es el factor decisivo o el capital más importante para la obtención de resultados, considerando que nuestro funcionamiento depende mayoritariamente de lo recaudado. En este contexto el Hospital General HOSNAG se ve en la necesidad de elaborar un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas que contemple desde el ingreso, estancia, egreso hospitalario del paciente, acceso a créditos, contabilización, gestión de cobro y control interno del cumplimiento de las políticas emitidas, lo que permitirá al mando solventar los gastos y garantizar la normal atención a los clientes internos y externos. JUSTIFICACIÓN Basado en los resultados obtenidos en el capítulo IV, es menester conocer cuál es la proyección de la institución en cuanto a la reestructuración del esquema actual de Créditos y Cobranzas, y lo que representará en términos económicos para este centro hospitalario. Es importante efectuar un estudio detallado que evidencie en todos los niveles o Subdirecciones que el cumplimiento irrestricto de lo planteado no será en beneficio individual sino institucional y de la comunidad. La dinámica rotación de ingresos permite el fortalecimiento y la liquidez del presupuesto, generando un ambiente de satisfacción, no solo del cliente externo sino de cada uno de los 600 colaboradores de la institución comprometidos a cumplir tanto cualitativa como cuantitativamente los objetivos trazados por el Hospital General HOSNAG, quienes podrán contar con los recursos físicos, tecnológicos y materiales. Para poder concretar esta propuesta se debe comenzar con el proceso de capacitación e impartir las metas trazadas para que todos pongamos de manifiesto nuestras habilidades, destrezas, intereses y aptitudes que aportarán al fructífero proceso. OBJETIVOS Objetivo General Elaborar un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas, que permitan regular el otorgamiento de financiamiento a los clientes y detener el crecimiento acelerado de cartera vencida en el Hospital General HOSNAG utilizando los procesos de Administración Pública y las herramientas de los sistemas de tecnología de información. Objetivos específicos Establecer una estructura administrativa - financiera funcional que coadyuve a la eficiencia y optimización del personal contable de la empresa. Definir políticas, procedimientos, objetivos y estrategias institucionales para el área financiera. Concienciar a los usuarios navales y militares en general, sobre las políticas a adoptarse y la necesidad de su aplicación inmediata a fin de

salvaguardar los intereses propios e institucionales permitiendo así el logro de los objetivos individuales y grupales. Optimizar la respuesta oportuna a la demanda del mercado local y nacional, brindando la calidad de servicio que el cliente externo e interno merece, mejorando los niveles actuales de efectividad, eficiencia y eficacia buscando recuperar a mayor cantidad posible de la cartera vencida. Revisar y verificar balances y estados de cuentas a fin de lograr la depuración de las cuentas por cobrar y clasificarlas en activas y pasivas para establecer la realidad financiera sobre la cartera vencida. UBICACIÓN Ciudad: Guayaquil Parroquia: Ximena País: Ecuador Dirección: Avenida de la Marina, vía Puerto Marítimo Razón Social: Hospital Naval Guayaquil RUC: 1768009680001 Tipo de institución: Pública FACTIBILIDAD Este proyecto es viable desde los siguientes parámetros:

Administrativa Este proyecto cuenta con la aprobación de la Dirección del Hospital General HOSNAG y se ha dispuesto la entera colaboración de toda la comunidad hospitalaria naval. Presupuestaria Considerando que el Hospital General HOSNAG, es el mayor beneficiario de los resultados de este trabajo, la superioridad dispuso que los gastos que se incurrieren sean asumidos por el reparto. Técnico El Hospital General HOSNAG cuenta con un selecto grupo de profesionales en todas sus áreas, capaces y dispuestos a aportar en sus especialidades para la conquista del fin propuesto. Legal Para la consecución de este proyecto nos basamos en la Constitución de la República del Ecuador, Código Civil Ecuatoriano, Convenio Marco Interinstitucional de Salud y Reglamento de Disciplina Militar.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA La elaboración de un manual de políticas y procedimientos de Créditos y Cobranzas es una herramienta fundamental para detener el crecimiento acelerado de las Cuentas por Cobrar ya que permite reducir al mínimo riesgo la posibilidad de créditos incobrables, generando estabilidad en el presupuesto de este centro hospitalario propiciando la calidad en la atención hospitalaria brindada. Este diseño cuenta con políticas y procedimientos prácticos, coherentes y viables con el único propósito de alcanzar los objetivos institucionales de forma eficaz, eficiente y efectiva y preservar la permanencia del Hospital General HOSNAG dentro de la Fuerza Naval. Para conseguirlo, es necesario el compromiso de la superioridad naval, sus mandos medios, servidores públicos técnicos, operativos y de apoyo, así como de la comunidad naval logrando así la satisfacción del usuario y la dependencia directa de la Fuerza Naval.

ACTIVIDADES Dentro de las actividades para posibilitar la propuesta se ha realizado los siguientes procesos: Análisis estratégico del FODA de la división de Créditos y Cobranzas Análisis estratégico del FODADODA de la división de Créditos y Cobranzas Establecimiento de Procesos: Admisión hospitalaria Estancia hospitalaria Alta hospitalaria Rotación de Cartera Cumplimiento de los créditos Cobranzas Políticas generales Valores Sistema Informático Control Interno Control Contable Control Administrativo Control Interno Recurrente Análisis de valores por cobrar Estado de cuentas de los deudores Tesorería, recaudación y depósito de los ingresos Implementación de métodos de evaluación Sociabilizar los procesos establecidos Ejecutar la estrategia establecida Evaluar los resultados Determinar las conclusiones Establecer las recomendaciones Informar a las autoridades

ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL FODA DE LA DIVISIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS CUADRO FODA C Y C ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL FODADODA DE LA DIVISIÓN DE CRÉDITOS Y COBRANZAS CUADRO DEL FODADODA C Y C ESTABLECIMIENTO DE PROCESOS Admisión hospitalaria El paciente asiste a la consulta médica El médico decide de acuerdo a la gravedad si se da al paciente medicamentos a domicilio y otorga consulta subsiguiente o si decide su ingreso hospitalario. En caso de requerir ingreso, el paciente acude a las Cajas Multiservicios donde la Cajera verifica la vigencia de derecho. Si el paciente tiene vigente su derecho, procede a abonar \$400.00 por concepto de garantía hospitalaria (GH), en caso de no contar con el dinero requerido, puede dejar un cheque o firmar un compromiso de pago (anexo) en un plazo menor a 48 horas. Si el paciente no tiene vigente su derecho a la atención hospitalaria, puede optar por las siguientes alternativas: Efectuar trámite ante el Coordinador RPIS para ser atendido bajo cobertura MSP, en un plazo no mayor a 03 días, si la autorización es otorgada el paciente puede continuar bajo esa cobertura durante toda su estancia hospitalaria. Si la solicitud es rechazada, el paciente puede acceder a la atención hospitalaria como civil particular o solicitar su transferencia a otra casa de salud pública o privada, previo la cancelación de los gastos que haya generado su atención médica. Acceder a la atención médica como paciente civil particular donde deber abonar \$1,000.00 por concepto de GH, en caso de no contar con disponible puede dejar un cheque o firmar un compromiso y, al final de su estancia cancelar el 100%

de los gastos incurridos. INSERTAR FLUJO DE ADMISION Estancia hospitalaria Una vez realizado el ingreso del paciente la Cajera proceder de la siguiente manera: Si el paciente cancela la GH entregar el comprobante de pago a la división de Liquidaciones, Si el paciente no cancela y firma un compromiso de pago, lo entregar a la división de Créditos y Cobranzas, quienes efectivizaran dicho documento en el plazo establecido. División de Liquidaciones Si el paciente tiene una estancia menor a 07 días, procede a liquidar la cuenta y enviar a Cajas Multiservicios el total de la planilla al momento del alta hospitalaria del paciente. Si la estancia del paciente es mayor a 07 días, procede a realizar cortes de cuenta cada 07 días y el titular del paciente o el responsable, deber realizar abonos por el 50% del valor del corte. Este proceso se repite cada 07 días durante la permanencia del paciente. Créditos y Cobranzas Son responsables de efectivizar el compromiso de pago por concepto de GH en un plazo no mayor a 48 horas. Son responsables de efectivizar los abonos por cortes de estados de cuenta por atención hospitalaria en pacientes cuya estancia sea mayor a los 07 días. En los dos casos anteriores, así como en el alta hospitalaria definitiva del paciente, el titular podrá acceder a un financiamiento directo. INSERTAR FLUJO DE ESTANCIA Alta hospitalaria Los usuarios que no cuenten con los recursos económicos para cancelar los gastos por servicios hospitalarios pueden solicitar un financiamiento directo en la división de Créditos y Cobranzas cumpliendo los siguientes requisitos: Firma de carta de financiamiento y pagar, Presentar garantía: Interna (navales): carta de financiamiento y pagar, Externa (particulares): carta de financiamiento, autorización de descuento bancario y pagar, En caso de que el dependiente necesitare un reintegro hospitalario y el titular tuviera un crédito vigente: Si presenta mora el dependiente no podrá recibir atención médica bajo cobertura ISSFA sino como civil particular por el plazo de 02 meses por penalización. Si el titular estuviere al día con sus obligaciones y llegase a requerir un nuevo crédito, podrá acceder a este siempre que presente una nueva garantía distinta a la del primer crédito. INSERTAR FLUJO DE EGRESO Rotación de cartera El hecho de tener recursos acumulados en cartera, implica que el Hospital para poder operar o pagar a sus proveedores debe recurrir a solicitar créditos con promesas de pago trayendo acarreado graves repercusiones administrativas - financieras, o pedir recursos extrapresupuestarios a la Institución, razón por la cual la gestión de cartera debe ser coherente con la de las cuentas por cobrar. Cumplimiento de los créditos Para lograr una mejora sustentable en el cumplimiento de los convenios de pagos se reestructurar la gestión de créditos y cobranzas e incorporar un modelo conceptual de políticas y procedimientos con control interno, proponiendo así unificar la gestión de cobro y el ingreso de fondos. Cuando hablamos de cobro de deudas no se puede hablar de la existencia de una filosofía propia, considerando que la disponibilidad de recursos económicos varía entre los deudores y en muchas casos como resultado de la situación económica y política que está atravesando el país. Cobranzas Una vez establecidos los montos reales y los tipos de clientes a los que se les ha otorgado créditos, el presente trabajo va a determinar políticas y procedimientos en la recuperación de cartera vencida del Hospital General HOSNAG, con el fin de recaudar la mayor cantidad de efectivo, que permita a la institución cumplir satisfactoriamente con todos los servicios que dispone tanto para la comunidad militar como civil, potenciando así los recursos financieros de la institución. El presente trabajo nos ha permitido identificar y diseñar la necesidad de contar con un sistema de créditos y cobranzas, útil para un Hospital de nuestro medio y entre las principales acciones a emprender fruto de nuestro trabajo es el siguiente: El producto de un Hospital es el servicio en salud, por lo que es de máxima prioridad que esta entidad tenga un sistema de gestión adecuado de créditos y cobranzas, que permita facilitar la toma de decisiones de los administradores de la entidad o de los terceros que interactúan con ella, así como para permitir una eficiente vigilancia sobre los recursos y obligaciones del Hospital. En el campo financiero destaca la importancia de definir acertadas políticas crediticias y de cobro ligadas de forma inseparable a los objetivos de la organización planteados en su estrategia institucional, su misión y visión. La cobranza de cada uno de los clientes surge por la venta de servicios de salud que el Hospital General HOSNAG vende principalmente al personal militar activo y pasivo, dependientes (esposa e hijos), derechohabientes (padres), pensionistas de montepío y pacientes civiles. El manejo contable en los hospitales de nuestro medio no es específico para este tipo de entidades. En el campo administrativo bosqueja la importancia de una adecuada definición de la estructura organizacional de la Institución que permite definir objetivamente las funciones de cada uno de los

integrantes y delinear las responsabilidades acordes a su cargo. Estas aportaciones resaltan la importancia de los Sistemas de Créditos y Cobranzas en todas las áreas constitutivas de una institución. El aporte de las Cuentas por cobrar en el grupo del Activo Corriente, tiene incidencia en el Capital de trabajo de las Instituciones. De allí que la cartera, representa en muchas actividades, el principal ítem de importancia financiera en los activos corrientes de una Institución. Las ventas a crédito son ya una imperiosa necesidad si queremos captar créditos, siempre que implantemos políticas crediticias, tendremos que mantener un estricto control sobre el área de crédito y la administración de las Cuentas por Cobrar, no sólo porque nos puede representar graves pérdidas, sino que es la principal y más inmediata fuente de fondos. En el Hospital los principales factores que se deben considerar en la Administración de las Cuentas por Cobrar son: Volumen de ventas de servicios a crédito Caracter estacional de las ventas o definir el servicio que más se presta y genera mayores ingresos. Reglas, políticas y planes para los límites del crédito. Condiciones de las ventas de servicios y políticas de crédito Política y forma de cobro Si no existe una adecuada consideración de los factores antes descritos y si nuestros controles y seguridades fueran errados, nuestros planes financieros se verían seriamente afectados. Entonces, se hace necesario revisar, evaluar y actualizar aspectos relacionados tendientes a un control efectivo de las cobranzas. Una política rígida y estricta de otorgar créditos, da seguridad del retorno y puede ser muy buena fuente y forma de hacer negocios, por otra parte, la rigidez puede hacer perder oportunidades que signifiquen la pérdida o ausencia de clientes permanentes e importantes. Una influencia muy importante en las políticas de crédito y en las condiciones de las ventas, son las características del producto o servicio y el análisis de los clientes. La Institución Hospitalaria que ofrece crédito debe evaluar el riesgo del crédito debe evaluar el riesgo del crédito, a través de las cinco "C", que son: Caracter Capacidad Capital Colateral Condicional Caracter El factor moral del cliente es lo más importante en la evaluación del crédito para el cumplimiento de la obligación. Capacidad Juicio subjetivo y visual del potencial económico del cliente. Capital Posición financiera, en especial, el capital tangible de las personas. Colateral Representado por los activos que el cliente puede ofrecer como garantía del crédito. Condiciones Análisis de las tendencias económicas generales de la empresa o incidencias que pueden afectar la capacidad del cliente para cumplir sus obligaciones. Estos factores son importantes en la concesión misma del crédito, sin descuidar el carácter caritativo y humanitario de los centros hospitalarios. Por ello, es básico que un Departamento de Créditos y Cobranzas de un hospital, esté preparado humana y técnicamente para manejar estas particularidades, empezando desde el primer contacto que es la evaluación, el otorgamiento del crédito, hasta la cobranza final. El Hospital deberá invertir en la formulación de planes de la división de Créditos, realizando análisis y evaluaciones permanentes de su desarrollo para certificar que existe capacidad en el desenvolvimiento del área y por sobre todo que exista un flujo de efectivo que ya fue previsto, así como aplicando los controles y seguridades básicas. El Hospital General HOSNAG, requiere de un proceso de mejoramiento continuo en sus sistemas de control, con el propósito fundamental de que esta casa de salud regule las actividades de Créditos y Cobranzas, a fin de mejorar su gestión financiera. Los créditos emitidos se pueden clasificar en: cartera normal y cartera atípica. La cartera normal proviene de convenios interinstitucionales, el proceso de crédito y recuperación de la cobranza, consiste en enviar la documentación (facturación) y posteriormente solicitar el pago. La cartera atípica son aquellos créditos que por razones imponderables no pueden ser cancelados al momento en que sale el paciente; por él o sus familiares. Políticas generales Organización orientada a la satisfacción del cliente y sustentada en resultados Liderazgo en todos los niveles Participación comprometida del personal tendiente a desarrollar una cultura corporativa. Enfoque a procesos, sistemas automatizados y mejoramiento continuo Descentralización de la planificación y ejecución. Valores • tica Solidaridad Competitividad Responsabilidad Creatividad Equidad Compromiso Vocación de Servicio Disciplina Lealtad Liderazgo Sistema Informático El Hospital General HOSNAG, a pesar de disponer de módulos informáticos para uso contable, aún no logra establecer un sistema informático integrado, que permita consolidar la información financiera, por lo que no se ha logrado depurar las cuentas por cobrar, dificultando la puesta en marcha de la recuperación de cartera vencida, deficiencia que contraviene a lo dispuesto en los principios contables de: información útil, confiable y oportuna. Por lo que nuestro enfoque continúa siendo evitar que esta cartera siga aumentando. Para tal efecto se establecerán, por escrito, políticas en las cuales

se especifiquen los plazos de crédito a fin de regular el cobro por los servicios que presta esta casa de salud, a los pacientes derechohabientes y civiles, de tal manera que garantice el ingreso efectivo de los valores recaudados, el mismo que se enviará al Director del Hospital, para su revisión a aprobación correspondiente.

Control Interno Es necesario realizar de forma constante el control interno cuyo propósito final es en esencia, preservar la existencia de cualquier organización y apoyar su desarrollo; su objetivo es contribuir con los resultados esperados. El control interno incluirá controles que se pueden considerar contables o administrativos.

Control Contable El departamento contable encabezado por el Contador General serán los responsables del cumplimiento de las normas contables establecidas, los métodos y procedimientos que tienen que ver o estar relacionados directamente con la protección de los bienes, fondos y la confiabilidad de los registros contables, presupuestales y financieros en la entidad. Los objetivos del control contable son: La integridad de la información La validez de la información La exactitud de la información El mantenimiento de la información La seguridad física de la información Los elementos del control contable interno son: Definición de autoridad y responsabilidad Segregación de deberes Control Administrativo Los controles administrativos serán ejecutados por los Supervisores de gestión y estarán a cargo del cumplimiento de las normas y procedimientos relativos a la eficiencia operativa y a la adhesión a las políticas prescritas por la administración. Estos controles sólo influyen indirectamente en los registros contables. Objetivos del Sistema de Control Interno (SCI) Asegurar la oportunidad, claridad, utilidad y confiabilidad de la información y los registros que respaldan la gestión de la organización. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración antes riesgos potenciales y reales que los pueden afectar Control Interno Recurrente Los Subdirectores Financiero y Administrativo, así como el Jefe del departamento de Planificación, establecerán, aplicarán mecanismos y procedimientos de supervisión permanente, durante la ejecución de las operaciones, con el objeto de asegurar: El logro de los resultados previstos La ejecución eficiente y económica de las funciones encomendadas a cada servidor El cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas La adopción oportuna de las medidas correctivas necesarias. Análisis de valores por cobrar Los valores pendientes de cobro serán analizados periódicamente por parte del encargado de las cobranzas y del máximo ejecutivo del área financiera (Analista Financiero) para determinar la morosidad, las gestiones de cobro realizadas y la antigüedad de las deudas. Los problemas encontrados serán resueltos o superados dentro de un tiempo razonable para impedir la prescripción. Estados de cuentas de los deudores El responsable del área financiera, por lo menos una vez al año enviará a los deudores los estados de cuentas de sus saldos o movimientos siempre que la naturaleza de las operaciones lo justifique. Tesorería, recaudación y depósito de los ingresos Los ingresos serán recaudados directamente por las entidades o a través del sistema bancario nacional. Todos los ingresos recaudados directamente por la entidad pública se cobrarán en efectivo, cheque certificado, tarjetas de crédito y otras formas de pago que se proponga y cuenten con la autorización respectiva, a menos que legalmente hayan accedido a un crédito. Entre las funciones deberá desarrollar la división de Créditos y Cobranzas, estarán al menos: Información y documentación de clientes Responsabilidad sobre altas, bajas y modificaciones de clientes Seguimiento de saldos de los clientes Control y responsabilidad sobre el plazo de cobro Contribuir a la actualización del sistema informático del departamento Vigilancia sobre el cumplimiento de la previsión de cobros impagos, retrasos, renegociación de deudas. Es indispensable dotar a la división de Créditos y Cobranzas de un circuito ágil y seguro que facilite actuar rápidamente, haciendo llegar la información a todos los responsables implicados y a los departamentos afectados, registro y anotaciones. El área de Créditos y Cobranzas tendrá a cargo las funciones inherentes asignadas a sus cargos, velarán por que se dé, estricto cumplimiento a las políticas, directivas y disposiciones emitidas por parte de la Dirección General; ser responsable de organizar, supervisar y controlar el envío inmediato y oportuno de los rubros de cuentas por cobrar, y por ende de los resultados obtenidos por la gestión realizada para reportar Finanzas. Es necesaria también la participación del Auditor Médico que realizará labores de control en las facturas de Hospitalización relacionado con procedimientos médicos, de acuerdo a las directivas emitidas por la Unidad de Prestaciones Médicas del ISSFA, adicionalmente revisará que los rubros facturados estén acordes a los procedimientos médicos realizados. Implementación de métodos de evaluación El método a aplicarse será el de uso más frecuente para evaluar las políticas de crédito y

cobranza como es el índice del período de cobranza promedio y la antigüedad de las cuentas por cobrar. Período promedio de cobranza Período promedio de tiempo que se requiere para cobrar las cuentas pendientes Análisis de la antigüedad Por medio de esta técnica sabremos la proporción del saldo de cuentas por cobrar vigentes durante un período específico, se puede descubrir las causas de las deficiencias en los procedimientos en base a la antigüedad de los créditos, para realizar este análisis se requiere que las cuentas por cobrar sean clasificadas en grupos con fechas de origen.

Tipos de procedimientos de cobranzas Se aplican las diversas técnicas para las cobranzas de las cuentas, a medida que una deuda vence y envejece la gestión de cobro será más personal y exigente, pudiendo optar por los procedimientos básicos: Notificaciones por escrito Llamadas telefónicas Visitas personales Recursos financieros ACTIVIDADES RECURSOS PRESUPUESTO Investigación de temas para estudio Computadora Internet Luz eléctrica \$ 700 \$ 150 \$ 50 Planificación del trabajo Cartuchos de impresora Hojas de papel bond Lápiz Regla Resaltador \$ 85 Revisión de los avances Hojas de papel bond \$ 5 Traslado a Milagro para tutorías Refrigerios Vehículo gasolina \$ 250 Realización de encuestas y entrevistas Hojas de papel bond Esferográficos fotografías \$ 65 Impresión borrador tesis cartuchos \$ 120 Empastado de tesis Servicios imprenta \$ 100 Con la implementación de esta propuesta se ha estimado que durante seis meses se empezará a recuperar el efectivo de las carteras vencidas que actualmente posee el Hospital General HOSNAG, como se aprecia en el cuadro durante el primer mes se espera recuperar mínimo el 5%, porcentaje que se irá incrementando hasta el sexto mes con un 15% con un porcentaje de recuperación del 56% representando en dólares \$ 32,480.00 IMPACTO La propuesta le traerá al Hospital General HOSNAG beneficios significativos en pro del desarrollo integral de esta institución y entre los cuales tenemos: Social Se brindará un servicio de calidad a cada una de sus asistencias médicas, cubriendo así las necesidades de los usuarios de forma efectiva y con resultados favorables a la salud de las personas que hacen uso del servicio hospitalario. Financiero La aplicación de las políticas permitirá en corto tiempo recuperar parte importante del efectivo, dinero con el cual la institución se podrá abastecer de insumos médicos, dar mantenimiento, entre otras gestiones que el alto mando considere necesario. Ambiental La falta de recursos que ha venido sufriendo la institución ha imposibilitado el mantenimiento de equipos quirúrgicos, que de usarlos podría causar alguna reacción negativa, es por esto que se espera que con esta propuesta parte de los ingresos recuperados sean considerados en la compra de equipos y otros aspectos relacionados a las mejoras del hospital, para evitar alguna afectación no solo al paciente sino al medio ambiente.

ACTIVIDADES DURACION COMIENZO FIN NOVIEMBRE DICIEMBRE ENERO MAYO

- 1 Recopilación y análisis situacional del Hospital General HOSNAG.
- 2 Recopilación y análisis situacional de la división de Créditos y Cobranzas del Hospital General HOSNAG.
- 3 Se realiza un detalle sobre las situaciones críticas encontradas.
- 4 Se establecen objetivos
- 5 Determinación del FODA
- 6 Se evalúan posibles soluciones
- 7 Definición de diversos procesos a aplicarse, conclusiones y recomendaciones
- 8 Informar a la Dirección los lineamientos de la propuesta y se solicita el inicio de su aplicación
- 9 Socialización de la propuesta al personal que labora en el HOSNAG
- 10 Implementación de la Propuesta.

LINEAMIENTO DE LA PROPUESTA Se analizará el tema planteado de investigación sobre el Hospital General HOSNAG, donde se identificarán las causas que generan la problemática. Se observarán las opiniones sobre el tema planteado como complemento a la propuesta. Se aplicarán encuestas y entrevistas para la obtención de información veraz sobre el tema tratado. Se evaluará el medio para crear una propuesta en base a necesidades y exigencias de esta Institución de salud. El cumplimiento de estos lineamientos permitirá lo siguiente: El talento humano contará con las debidas herramientas para realizar un buen trabajo en el proceso de admisión hospitalaria y su posterior cobranza por los servicios hospitalarios. Incrementar los niveles de rentabilidad de la institución, puesto que se optimizará el proceso de cobranza. Agradable ambiente de trabajo. Trabajo en equipo. Personal

comprometido con los objetivos de la institución. CONCLUSIONES 1.- Se hace uso del servicio hospitalario a familiares de los militares por el simple hecho de presentar una credencial, donde muchas veces el titular no mantenga relaciones con ellos, motivo por el cual el usuario muestra desinterés en cumplir con los pagos. 2.- Los militares se rehúsan en pagar sus obligaciones con la institución, puesto que alegan que los descuentos que se les realiza mes a mes no les alcanza a cubrir con la deuda de la atención hospitalaria. 3.- Por lo general los usuarios del servicio de atención hospitalaria son los padres de los militares, quienes son los que más hacen uso de la atención hospitalaria, quienes no presentan las respectivas certificaciones por parte del titular. Con la elaboración de este estudio se ha cumplido con el objetivo planteado y satisfacer los requerimientos de la Institución, que dieron lugar a este estudio y consecuentemente se podrá implementar las recomendaciones de este estudio. Aplicación de un manual que contribuir con la Institución a mejorar los procedimientos existentes para realizar un control riguroso y oportuno de sus cuentas por cobrar. Y de esta manera contribuir con liquidez suficiente a fin de que la Institución cumpla con los compromisos adquiridos. A través del conocimiento y aplicación de este estudio por parte de todos los funcionarios que pertenecen al departamento de Crédito y Cobranzas se optimizará la productividad de los mismos, contribuyendo de esta manera con los objetivos institucionales. Todas las Instituciones importantes del país requieren de mejoramientos continuos en sus procedimientos de control, para intensificar su productividad y salvaguardar sus intereses, y controlar sus costos mediante la implementación de manuales de procedimientos y políticas contables. La implementación de recursos tecnológicos de cobro (tarjetas de crédito) darán facilidades de pago a los clientes disminuyendo las probabilidades de acceder a un financiamiento. RECOMENDACIONES 1.- Se recomienda que el titular (militar) en casos de emergencia por alguna necesidad de salud realice una certificación o una aceptación por la atención a sus familiares, para evitar el desinterés del usuario en cumplir con los procesos de cobranza. 2.- Gestionar al Mando superior militar la inclusión de sanciones disciplinarias por el incumplimiento de los pagos por la atención hospitalaria solicitada, de esta forma se comprometerá al personal a tomar con seriedad la cancelación de los servicios prestados. 3.- Los titulares deben cada año actualizar en la base de datos la autorización de atención para sus padres, para así tener constancia de que el militar se hará cargo de la deuda total, sea esta en efectivo o a través de créditos. Continuar con el trámite del servicio DATAFAST a fin de dar facilidades de pago a los clientes. PROYECTO "Elaboración de políticas y procedimiento en la recuperación de cartera en el Hospital General HOSNAG"

- [Plagiarism Detection Software](#)
- [Plagiarism Test](#)
- [Plagiarism Detector](#)
- [Detect Plagiarism](#)

- [Essay Checker | Free Check for Plagiarism](#)
- [Lesson plans](#)
- [Avoid Plagiarism](#)
- [Plagiarism Check](#)

- [Plagiarism Prevention](#)
- [Turnitin | Check for Plagiarism Free](#)
- [Editing Services](#)
- [Coursework writing](#)

Copyright © 2012 All Rights Reserved. [Scan My Essay](#) - Free Plagiarism Scanner, Checker and Detection Tool. Viper and ScanMyEssay.com are trading names of Angel Business Limited, a Company registered in England and Wales with Company Registration No: 07344835, The Loft, 3 Plumtre Street, The Lace Market, Nottingham NG1 1JL | [Warning - Viper Keygen / Viper Crack](#)

Please note that by using ScanMyEssay.com, VIPER and any other software or