Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE INGENIERO DE EJECUCION EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS PARA EL ÁREA DE COBRANZA EN CLÍNICA SANATORIO ALEMÁN

Alumnas: Viviana Andrea Álvarez Hernández
Lorena Alejandra Villouta Muñoz
Profesor Guía: Héctor Saldía Barahona

15 de diciembre de 2022

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

ÍNDICE

Contenido

INTRODUCCIÓN 3

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 4

Ilustración 1 6

ÁRBOL DE PROBLEMAS 6

HIPÓTESIS INICIALES 7

OBJETIVO GENERAL 8

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 8

METODOLOGÍA 8

HISTORIA Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA 11

DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA SANATORIO ALEMÁN 15

MISIÓN – VISIÓN DE LA CLÍNICA ALEMANA 18

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL 19

Fase Proceso Cierre de Cuenta 19

Fase Proceso Bonificación 20

Fase Proceso Copago Paciente – Usuario 20

Fase Proceso Recepción y Cuadratura de Cajas 20

PROCEDIMIENTO 21

Entrevista Nº1 21

Ejecutiva cobranza prejudicial, trabaja junto abogado de la clínica 21

Entrevista Nº2 22

Ejecutiva de cobranza inicial 22

Entrevista Nº3 24

Jefa área cobranza inicial 24

BENCHMARK EXTERNO 26

Control de Cuentas por Cobrar 26

ANÁLISIS FODA Y DIAGNOSTICO DE COBRANZA 28

ANÁLISIS INTERNO 28

FORTALEZAS 28

DEBILIDADES 29

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

ANÁLISIS EXTERNO 29
OPORTUNIDADES 29
AMENAZAS 30
Cruce de variables 31
PROPUESTA DE REDISEÑO 31
ESTRATEGIA D.O. (Debilidad– Oportunidades) 34
Propuesta de Capacitación 34
CONCLUSIONES 36
BIBLIOGRAFÍA 37

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

INTRODUCCIÓN

El área de cobranza de la Clínica Sanatorio Alemán es la última etapa en que el paciente se da de alta luego de haber recibido atención medica ya sea hospitalaria o ambulatoria.

El proceso comienza una vez que el paciente es dado de alta de su tratamiento, a los 20 días aproximadamente se genera un programa médico en donde se detalla las prestaciones otorgadas dependiendo de su necesidad.

Una vez que el programa médico está creado, llega a la oficina de cobranzas para proseguir al siguiente paso que es enviar ese programa médico a Isapre para la futura emisión de bonos y en el caso de los pacientes que son Fonasa, ellos mismos deben ir a retirar su programa para ir a comprar los bonos.

Ya listo este proceso se comienza con la cobranza. Las ejecutivas se encargan de realizar el proceso según la previsión del paciente ya que todas las previsiones funcionan de distinto modo.

Una vez que la cuenta de los pacientes esta lista para ser cobrada cada ejecutiva del área que esté a cargo de cada previsión se debe encargar de informar al paciente que su cuenta esta lista para poder cancelarla y entregar el pagare siendo un documento de garantía, el cual acredita que no existe deuda en la clínica con respecto a su tratamiento.

Si el paciente frente a los reiterados avisos de cobranza no paga su cuenta, el pagare se envía a la oficina de cobranza prejudicial, en donde paciente y deudor quedan bloqueados para recibir atención médica, además la deuda se publica en Dicom y con riesgo a derivar a cobranza externa, aumentando los intereses y demanda judicial; sin embargo, transcurridos unos años se torna irrecuperable.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Desde hace unos años, Clínica Sanatorio Alemán se encuentra en la búsqueda para lograr la excelencia operacional en la entrega de servicios, avanzado hacia la estandarización de los procesos existentes dentro de la institución de salud y centros médicos asociados (redes de salud). Sin embargo, no se encuentra ajena a una serie de problemas que no permiten que la clínica funcione eficientemente. Lo anterior, se acentúa ante el escenario por el cual se está pasando sanitariamente, producto del Covid-19 se mantienen las restricciones y modificaciones en los procedimientos tanto ambulatorios como hospitalarios, esto, más el arrastre desfavorable que traía en el área financiera conocidos de manera pública; nos presenta la Oportunidad de intervenir en el Departamento de Cobranzas, ya que los procesos de facturación y cobranza de los procedimientos hospitalarios y ambulatorios, que componen el grueso de la estructura de ingresos, son indispensable para la generación de liquidez de la Clínica

Estos procesos se pueden iniciar de dos formas. Cuando se trata de procedimientos hospitalarios, el ciclo se inicia una vez que el paciente recibe su alta médica. En ese momento, la Unidad de Cierre de Cuentas revisa los consumos y procedimientos realizados, y genera los cargos a la respectiva cuenta. Una vez que esto se tiene, se genera la liquidación de la cuenta y se envía a la aseguradora del paciente, lo que en la actualidad se realiza, en promedio, dentro de los 20 días corridos desde el alta médica

Luego, la aseguradora hace una revisión de la documentación enviada por la clínica pudiendo objetar la liquidación enviada o enviar el bonificado de la cobertura que se realizará de la cuenta del paciente, contemplado un periodo que va desde los 20 aproximadamente. En caso de que exista objeción, la clínica revisa los antecedentes expuestos por la aseguradora, pudiendo aceptarlos y enviar la nueva liquidación generada, o rechazarlos y enviar la justificación del porqué del rechazo, donde la cuenta queda en revisión hasta que se subsana la diferencia. En la actualidad no se

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

cuenta con métricas de este tipo de casos, ya que el Sistema de Información Hospitalario (HIS) no considera la objeción como un estado.

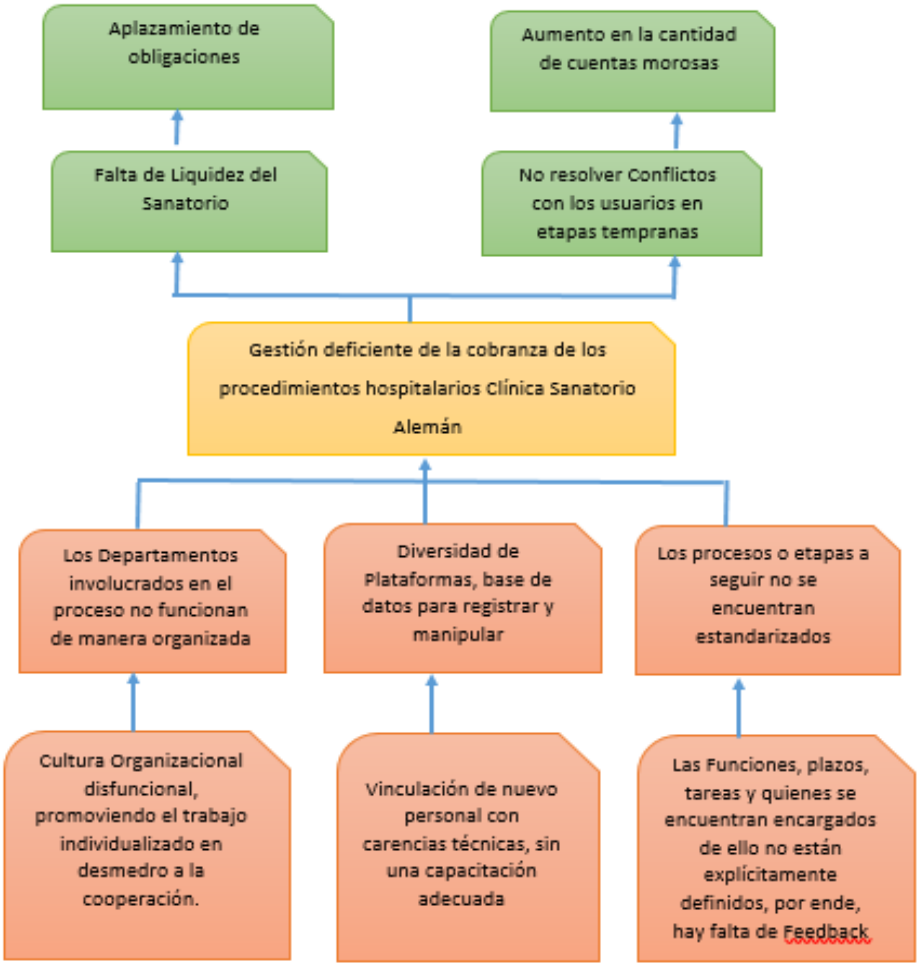
Por el contrario, si es que la aseguradora envía los bonos de cobertura, la Unidad de Bonificado los consigna en la cuenta de los pacientes y los ingresa a través de una caja, la cual es enviada al Departamento de Tesorería para que se haga la facturación de los documentos. Cuando Tesorería realiza la facturación, lo cual demora entre 2 a 3 días hábiles desde que recibe la caja, es enviada a la respectiva aseguradora hasta que esta realiza el pago del documento. Por otra parte, en caso de que la cuenta no haya sido cubierta completamente por la aseguradora, se inicia el proceso de cobranza del copago, donde la cuenta pasa al estado de copago por un plazo de 60 días si es que no se hace efectivo el pago dentro del primer ciclo de contacto al paciente. Si excede ese plazo, la cuenta entra en estado de morosidad, iniciándose un segundo ciclo de cobranza de 30 días que, en caso de no ser fructífero, se externaliza a un estudio jurídico. En caso de que no se realice el pago del paciente dentro de unos años, la cuenta pasa a ser irrecuperable y se transforma en pérdidas.

Ahora, si se trata de procedimientos ambulatorios, el paciente debe pagar antes de recibir la prestación. Esta acción se puede realizar por completo a través de los distintos medios de pago habilitados por la clínica, o incluyendo la cobertura de aseguradoras. Si es que incluye la cobertura, esta se ingresa a través de la caja donde se generó la atención del paciente, la cual es enviada al Departamento de Tesorería una vez que es cerrada al final de cada turno. Al llegar a tesorería, se realiza el depósito de los pagos directos, lo cual ingresa como a la cuenta de la clínica entre 3 a 5 días desde que el paciente fue atendido, y la facturación de documentos de cobertura, los cuales son enviados a la respectiva aseguradora para que haga efectivo el pago, los que pueden realizarse entre 3 a 60 días hábiles desde que se envía la facturación.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Ilustración 1

ÁRBOL DE PROBLEMAS



Fuente: Elaboración propia, a partir de la información recogida en Clínica Sanatorio Alemán.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

HIPÓTESIS INICIALES

El problema tiene las siguientes causas que se pueden reconocer. La primera de ellas, son los procesos que no están estandarizados, ocasionando una desorganización departamental en los procesos involucrados en el cierre y posterior cobranza de las cuentas.

Otras de las causas que se identifican, es con respecto a la falta de capacitación del nuevo personal, generando una carencia en el manejo de las herramientas, enlenteciendo los procesos, ya que en la actualidad no se cuenta con documentación formal donde se establezcan las tareas, plazos; esto pasa de voz a voz desde el “Jefe de área” hacia sus subalternos (ejecutivos, asistentes, etc)

Existe una diversidad en el manejo de las bases de datos, debido a que los trabajadores generan sus propias carpetas de información, teniendo así el software que ya es “obsoleto” para los procesos internos del departamento, más sus propios archivos creados de manera particular

De esto último, se desprende la hipótesis de que existen limitaciones respecto a las actuales tecnologías de la información que se utilizan, lo cual podría estar generando una pérdida de la trazabilidad de las cuentas que se están cerrando sobre el promedio del tiempo estipulado, y que no está siendo monitoreado efectiva y eficientemente.

La tercera causa del problema corresponde a la baja capacidad de integración de las áreas involucradas en el proceso de generación de la liquidez, donde el traspaso de información se agudiza por las limitaciones de las Tecnologías de la Información, mencionadas anteriormente, aumentando la separación al interior del directorio. Se plantea la hipótesis de que este comportamiento detectado responde a la falta de lineamientos estratégicos que valoren y promuevan una cultura organizacional basada en el trabajo colectivo y coordinado

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

OBJETIVO GENERAL

Formular propuestas de mejoramiento para los procesos de cobranzas de la Clínica Sanatorio Alemán de Concepción.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- OB1 Analizar los actuales mecanismos de cobro al paciente
- OB2 Formular propuestas para disminuir el tiempo promedio de cobro de las cuentas.
- OB3 Desarrollar un manual de procedimiento de recaudación
- OB4 Propuesta de capacitación a las ejecutivas del área de cobranzas para entregar información clara y concisa al paciente

METODOLOGÍA

En este punto se explica la metodología de trabajo a utilizar en el desarrollo del informe para la Habilitación Profesional

En primer lugar, se aplicará un FODA para desentrañar la situación actual del departamento y anexos (redes de salud), sus principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Con las observaciones, se proponen mejoras, optimizando los recursos ya existentes, alineándolos con los objetivos estratégicos del Sanatorio Alemán

Se detalla la metodología que permite abordar el objetivo general y los objetivos específicos expuestos anteriormente para el desarrollo de nuestro informe, Será un Benchmark de organizaciones de la salud, específicamente del rubro de estudio

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

(Cobranza). Se implementa un enfoque de investigación cualitativo, cuantitativo y exploratorio, basado en información entregada por los trabajadores a través de entrevistas semi-estructuradas, información recopilada para generar cuadros informativos con levantamientos del problema y sus mejoras.

Para diseñar y hacer correctamente el proceso de Beachmark, se debe cumplir los siguientes pasos:

1. Planificación
2. Datos
3. Análisis
4. Acción
5. Seguimiento

Se considera para ello:

1. Entrevistas:

1.1 Entrevista 1:

Perfil del entrevistado: Persona ligada al área de cobranza (contadores, abogados, etc) con conocimientos asociados al sector

Objetivo: Comprender el funcionamiento y estructura del departamento y cuáles son las prácticas que los llevó a estar con las falencias presentes

1.2 Entrevista 2:

Perfil del entrevistado: Trabajadores del departamento

Objetivo: Identificar el motivo de la falta de capacitación correspondiente de los nuevos empleados

2. Entrevista solicitada de manera directa a Jefatura, solicitando información del departamento de cobranza para su análisis cuantitativo

3. Recopilación de información necesaria en internet para el análisis de estudio

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Una vez realizado el levantamiento de información, se hace un análisis de los aspectos más relevantes:

1. Indicadores del plan de cuenta
2. Capacitaciones
3. Estructura departamental
4. Tendencias reiterativas de los errores cometidos
5. Clasificación del nivel de cobranza de acuerdo al nivel de complejidad

EL Benchmark de cada ítem culmina con un resumen de los atributos más relevantes que fueron identificados durante el estudio

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

HISTORIA Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Durante el año 1895, un grupo de visionarios como Guillermo Gesswein, Sigisfredo karstadt, Augusto Schatzmann, Wolrad Schumacher, Otto Welkner, Mauricio Gleisner, Rainaldo Beherens, Philipp Fonk, Emil Pauly, Carlos Ide, Francisco Koster, John Stindt, Roberto Krautmarcher, Augusto Vermehren, , Alfredo Schovelin, Adolfo Eskuche, Francisco Ramdohr, Carlos Ebert, Gustavo Wyneken, Roberto Haschke, Eduardo Mencke y especialmente el médico alemán doctor Ricardo Algunos de ellos eran vecinos de la localidad, en cambio otros no, pero pertenecían a localidades cercanas.

Estas personas son muy importantes en la historia de esta empresa, ya que fueron los fundadores de la clínica en que se ha convertido hoy, siendo fundada el 5 de julio de 1895, la sociedad del Hospital Alemán o Deutscher Krankenhaus, siendo la personalidad jurídica otorgada el 27 de octubre de 1899, por decreto Nº 2922, permitiendo actuar como un ente autónomo, adquiriendo derechos y obligaciones a su propio nombre.

Se adoptó la denominación Sanatorio y no clínica u hospital, porque en sus estatutos se propendía a la atención del paciente hasta su pleno restablecimiento.

En aquellos tiempos los jardines y el aire limpio se consideraban factores importantes en la recuperación del paciente.

Comenzó a funcionar en el mismo predio que actualmente utiliza, siendo el primer paciente Juan Olivares, un comerciante italiano de 20 años de edad, siendo operado quirúrgicamente el 30 de mayo de 1987. Entre los primeros 8 pacientes ninguno era de origen alemán, siendo 5 de ellos chilenos, entre ellos una mujer y 3 italianos.

Los estatutos priorizaban la atención a pacientes que fueran alemanes, pero sin embargo se atendía a personas de distintas nacionalidades y además pacientes sin recursos económicos.

Durante los primeros años de la empresa, su preocupación principal era obtener los recursos necesarios para construir y equipar el establecimiento, pero con el tiempo, se

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

comenzó a recibir aportes y además a vender acciones para sustentar los suministros básicos para llevar el sanatorio en pie.

En las primeras décadas, el sanatorio realizaba un trabajo intenso y dedicado, el personal era escaso pues un bajo número de pacientes no permitía tener más personal.

Con los años, la cantidad de pacientes fue aumentando, lo que se determinó la necesidad de incrementar de manera proporcional los funcionarios y el espacio físico del lugar donde son atendidos los pacientes. En ese tiempo los funcionarios del área de salud y auxiliares Vivian en el predio para permitir una mayor dedicación y menores tiempos de respuesta ante cualquier requerimiento de urgencia.

Una dificultad, era encontrar el personal paramédico con la formación adecuada, ya que muchos del personal de apoyo se formaban mediante la práctica.

Por esta razón, se condijeron a la decisión de traer enfermeras directamente de Alemania. Generalmente eran designadas enfermeras jefes y recibían una mejor remuneración por sus servicios debido al sacrificio de venirse a residir a un lugar tan distante de su hogar. Además, colaboraban con la formación del personal paramédico y auxiliar que el sanatorio necesitaba.

El terremoto del año 1939, que ocurrió en el sur de Chile, destruyo parte de las instalaciones. No daño las ampliaciones, pero si las partes antiguas del edificio principal. No hubo muertes o lesionados entre los 37 enfermos que estaban en ese momento en el Sanatorio, los cuales tuvieron que llevar a una tienda de campaña ubicada en el patio del predio. La maternidad fue seriamente dañada, al igual que las habitaciones del personal. Solo dos piezas quedaron utilizables.

Las instalaciones dañadas, fueron repuestas con aportes de la liga Chileno-Alemana y de la cruz roja.

En 1948, un voraz incendio destruyó la lavandería del establecimiento, teniendo origen el fuego en el ala del pabellón de la lavandería y rápidamente se extendió al resto de la construcción y las demás dependencias.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Los sismos de mayo de 1960, terminaron de destruir la única parte antigua que quedaba del edificio primitivo y que estaba ocupado por la oficina administrativa, sala de médicos, sala de curaciones y policlínico, además se dañó seriamente el pabellón correspondiente a la sección de maternidad, el cual, a pesar de la construcción relativamente reciente, no logro resistir el movimiento.

Superadas las circunstancias del terremoto y el incendio, el Sanatorio continuo con Su camino al progreso. Muchas personas contribuyeron a levantar el sanatorio, recibiendo donaciones de equipos quirúrgicos.

A partir de esa década, el Sanatorio comenzó a contratar egresadas de Enfermería Universitaria de la Universidad de Concepción, por lo que ceso la llegada de las enfermeras alemanas.

Desde 1959 se empezaron a dictar en forma continuada cursos especiales de entrenamiento del personal paramédico. El Doctor Enrique Beckdorf aporto mucho a estas tareas formativas. Para entonces, el personal ya superaba las cien personas, las cuales recibían beneficios de salud, política que se ha mantenido en el tiempo hasta el día de hoy.

En 1965, el Sanatorio Alemán ya disponía de 29 piezas de internación de enfermos, de las cuales 10 estaban destinadas a maternidad y los 19 restantes a pacientes de pensionado ya sea de medicina interna o cirugía

Junto con la renovación del material, se ejecutó un programa de nuevas construcciones y refacción de los pabellones antiguos, obras financiadas con aportes de la Organización Evangélica para el desarrollo.

En 1967, estuvo en condiciones de inaugurarse un nuevo edificio de líneas modernas, fue proyectado por el arquitecto Ricardo Hempel y la obra estuvo a cargo de la firma constructora de Pedro González Asuar. La construcción era de dos pisos, en su planta baja abarcaba todo el frontis. Incluía cinco dependencias para funcionamiento de recepción, oficinas administrativas y salas de internación de enfermos. En la planta alta, contaba con una amplia sala de estar y siete piezas para pacientes. Todas las

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

piezas destinadas a los enfermos “de primera clase” con servicios independientes, el diseño consideraba los más modernos métodos hospitalarios.

En la Administración del Sanatorio, Hans Kobrich Uslar reemplaza en 1970 a Rodolfo Uslar, quien junto con Guillermo Theuer deben enfrentar los difíciles años setenta para la salud privada. A kobrich le han sucedido varios gerentes, como Gerardo Lorenz, Álvaro Calvacho, Ricardo Sáenz, Jorge plaza de los reyes y hasta el actual gerente Andrés Illanes.

La primera década del siglo XXI fue también testigo de los avances del Sanatorio, en todos los campos. En 2004 empezó a funcionar el centro oncológico, luego el centro de diagnóstico 2 y se logró andar la hospitalización oncológica. Al año siguiente, se incorporaron traumatólogos residentes en urgencia diurna, lo mismo con la materia pediátrica y neonatal.

En el año 2008, se concretó la compra de la clínica francesa, la que se procedió de inmediato a una remodelación completa, la cual había nacido en el año 1982 por la iniciativa de un grupo de médicos que proponían otorgar una atención integral en las áreas de maternidad, neonatología y pediatría, incluyendo un buen hotelería.

En el 2010, el terremoto como a muchas instituciones provoco daños y destrucción, pero el Sanatorio siguió operando normalmente, solo la clínica de la mujer que poco tiempo atrás había abierto sus puertas, debió cerrarse por reparaciones hasta el mes de mayo del mismo año.

A pesar de las interrupciones que podrían haber llevado al cierre de la clínica, hoy en día se mantiene de pie, otorgando salud y bienestar a los pacientes que día a día recurren a los distintos centros médicos.

El miércoles 17 de mayo de 2017, cuando el gerente general Jorge Plaza de los Reyes, comunico a los colaboradores la excelente noticia de haber logrado la acreditación de la clínica, luego de un arduo proceso de preparación y evaluaciones. Este proceso de acreditación, es un proceso de evaluación periódico al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la autoridad sanitaria respecto al cumplimiento de

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

estándares mínimos fijados por el Ministerio de Salud, al fin de promover la calidad y seguridad de los pacientes.

El 21 de abril de 2018, hubo un lamentable accidente debido a una fuga de gas no monitoreada, la cual provoco una explosión en la que dejo con pérdidas humanas y materiales, de las cuales 3 personas resultaron fallecidas y decenas de personas resultaron heridas.

En ese momento Sanatorio alemán estaba pasando por una crisis económica además afectando la explosión, por lo que comenzaron a trabajar arduamente para salir de la crisis en la que se encontraba.

Este año 2022, Sanatorio alemán Cumple 125 años desde sus inicios, los cuales han sido años de intenso trabajo para lograr lo que existe hoy en día a pesar de las dificultades en las cuales se ha visto enfrentada desde sus inicios.

DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA SANATORIO ALEMÁN

Nombre o razón social: Clínica Sanatorio Alemán S.A

Rut: 88.611.600-4

Representante Legal: Andrés Illanes G.

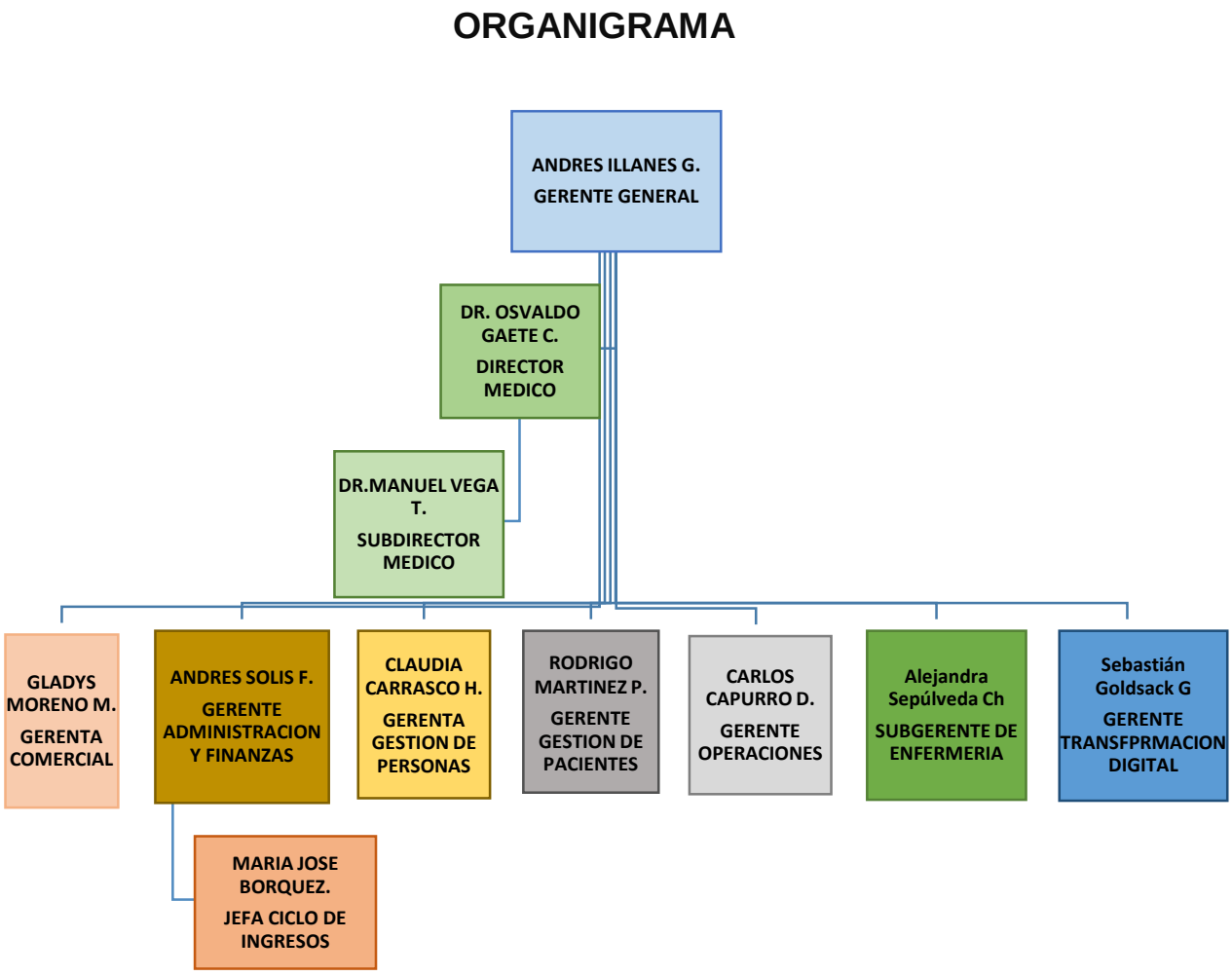
Dirección Postal: Avda. Pedro de Valdivia 801 y Avda. Francesa 97, Concepción Región del Biobío

Sitio Web: www.sanatorioaleman.cl

Telèfono: 41-2792934

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Ilustración 2



Fuente: Extraído de su página web. Av. Pedro de Valdivia N°801. Concepción. Chile

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Dentro de las unidades que tiene la clínica, hoy se cuentan con los siguientes servicios:

- Servicio médico quirúrgico Adulto
- Servicio médico quirúrgico pediátrico
- Ginecología y Obstetricia
- Neonatología
- Unidad paciente critico (UPC)
- UTI-UCI Adulto
- UTI-UCI Pediátrica
- UTI-UCI Neonatal
- Servicios de apoyo
- Pabellón
- Laboratorio
- Vacunatorio
- Imagenologìa
- Banco de sangre
- Servicios de urgencia
- Farmacia clínica
- Centros de esterilización de materiales
- Alimentación y nutrición
- Centro de especialidades
- Unidad GES-CAEC
- Servicio de Oncología
- Centro de cardiología

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

- Centro de Ecografía AGB
- Centro de enfermedades de la mama
- Centro de medicina preventiva
- Centro de obesidad concepción
- Centro de obesidad CSA
- Centro de Psicología y Psiquiatría infanto juvenil
- Centro de traumatología y rehabilitación
- Centro dental
- Unidad de cirugía Plástica
- Unidad de Gastroenterología
- Unidad de trasplante
- Instituto de medicina reproductiva

MISIÓN – VISIÓN DE LA CLÍNICA ALEMANA

Misión: Proveer un servicio de salud integral, que entregue solución y apoyo seguro, oportuno, cálido y de calidad, a las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, en cada etapa de la vida. Para ello procuramos atraer a los mejores especialistas y profesionales de las distintas áreas de la salud, que se integran a un trabajo en equipos multidisciplinarios, con las herramientas tecnológicas necesarias y guías clínicas basadas en la mejor evidencia disponible.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Visión: Ser un referente en salud a nivel nacional, reconocidos por poner al paciente primero, sin distinciones, por nuestra excelencia y alta resolutividad, y por el compromiso de nuestros colaboradores y staff médico.

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En relación a este punto, es recopilar información necesaria y relevante para la intervención con nuestras propuestas hacia las mejoras que requiere el área de cobranza.

A partir de las entrevistas realizadas, se logra tener conocimiento del proceso de cobranza de la Clínica Sanatorio Alemán. Este proceso comienza formalmente una vez que se realiza el alta médica del paciente.

Se detalla las Fases del proceso en las siguientes ilustraciones:

Ilustración 3

Fase Proceso Cierre de Cuenta



Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Ilustración 4

Fase Proceso Bonificación



Ilustración 5

Fase Proceso Copago Paciente – Usuario

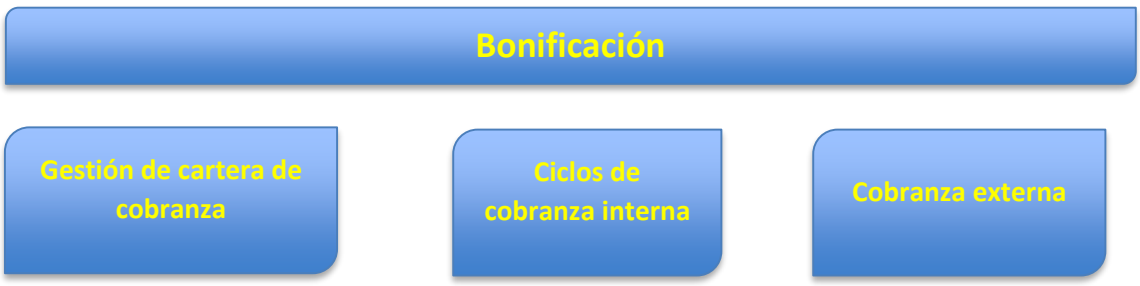


Ilustración 6

Fase Proceso Recepción y Cuadratura de Cajas



Fuente: Elaborado mediante información extraída desde página: www. Silo.tips.cl

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

PROCEDIMIENTO

Las entrevistas, consisten en 5 preguntas para cada persona entrevistada, para lograr ver la debilidad del departamento y qué es lo que necesitan las ejecutivas del área para mejor su desempeño laboral y mejorar las gestiones de cobranza con el objetivo de recaudar más dinero para la clínica

Entrevista Nº1

Ejecutiva cobranza prejudicial, trabaja junto abogado de la clínica

1.- ¿Cuántos años ha trabajado para la empresa, y el área de cobranza?

R.- Trabajo hace 29 años, comencé en la clínica francesa y luego cuando pase a ser parte de sanatorio cuando se hizo la compra de la institución, en el área de cobranza llevo 28 años de trabajo de los cuales pase al área de cobranza prejudicial hace 12 años.

2.- ¿Cuando llego a trabajar a la clínica, existió algún tipo de inducción? ¿tenía experiencia previa en algún otro centro de salud?

R.-No, fue mi primer trabajo, por lo que cuando quedé trabajando en la clínica no existió una capacitación formal, todo lo tuve que aprender de forma autónoma y fui aprendiendo de mis colegas, las cuales tenían más experiencia que yo.

3.- ¿Cuando existía alguna duda con algún procedimiento o en el manejo de sistema, a quien solicitaba ayuda? ¿y lograban responder a sus dudas?

R.- Muchas veces tuve dudas ya que cuando llegué no sabía prácticamente nada del área, pero la mayoría de esas veces recurría a mis colegas, pero muchas veces no tenían el conocimiento suficiente para aclarar las dudas.

4.- ¿Cuáles son los medios de comunicación que se utilizan hoy en día, y cuales considera que son más efectivos para que el paciente se acerque a pagar?

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Los medios de comunicación que hoy existen son el llamado telefónico, el correo electrónico y la mensajería de texto (SMS), por los años que llevo trabajando, el medio más efectivo de cobranza es el llamado telefónico, ya que es el único medio que nos asegura como ejecutivas que el paciente se da por enterado de su deuda, pero muchas veces el paciente no contesta o bloquea los números de Spam por lo que se utiliza el correo electrónico.

5.- ¿Que podría mejorar en el área de cobranza para lograr una mayor recaudación de dinero para la clínica, y una mayor rotación de cuentas?

R.- En primer lugar, las ejecutivas de todas las áreas de la clínica deben saber y conocer los procedimientos, muchas veces las ejecutivas llegan al área sin conocimiento alguno de terminología, falta capacitación para renovar los conocimientos que van cambiando con el tiempo.

Entrevista Nº2

Ejecutiva de cobranza inicial

1.- ¿Cuántos años ha trabajado para la empresa, y el área de cobranza?

Llevo solo trabajando 3 meses en el área, antes tuve experiencia trabajando en clínica andes por lo que conocía un poco el tema.

2.- ¿Cuándo llego a trabajar a la clínica, existió algún tipo de inducción? ¿tenía experiencia previa en algún otro centro de salud?

Cuando llegue a la clínica, no tuve ninguna capacitación, como tenía experiencia asumieron que conocía muy bien el tema, pero todas las clínicas los procedimientos de cobranza son distintos, además el sistema es muy compleja, no hay claridad en el sistema ya que hay que abrir muchos módulos para revisar una deuda lo cual quita tiempo para cobrar, además hay mucho trabajo administrativo ya que las cuentas de los pacientes muchas veces vienen con errores desde donde ingresan al paciente y

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

uno como ejecutiva debe solucionarlo, eso demora los procesos de cobranza por lo que pueden pasar meses en no cobrar una cuenta.

3.- ¿Cuándo existía alguna duda con algún procedimiento o en el manejo de sistema, a quien solicitaba ayuda? ¿y lograban responder a sus dudas?

Cuando tengo dudas, le consulto directamente a las colegas con más experiencia, algunas veces responden mis dudas al 100% y otras veces no logran tener el conocimiento necesario para responder, pero lo que más destaco, es la buena disposición para ayudar.

4.- ¿Cuáles son los medios de comunicación que se utilizan hoy en día, y cuales considera que son más efectivos para que el paciente se acerque a pagar?

Los medios de comunicación que utilizamos son el llamado teléfono, correo electrónico y la mensajería de texto, pero que yo más utilizo es el correo para informar al paciente en primera instancia que tiene una deuda, y luego el llamado para comentarle que la deuda debe pagarse en los plazos establecidos por la clínica, ya que si no cancela a tiempo la cuenta pasa a cobranza prejudicial.

5.- ¿Qué podría mejorar en el área de cobranza para lograr una mayor recaudación de dinero para la clínica, y una mayor rotación de cuentas?

En primer lugar, apoyo para el trabajo administrativo, es decir que todas las unidades tengan procedimientos establecidos para atender bien al paciente y brindarle buena información del principio. Para el área de cobranza lo principal es capacitar a las ejecutivas que ingresan, tal cual lo realizan en las otras clínicas, además un manual de cómo proceder a la cobranza sería perfecto, ya que cuando te enfrentas a la cobranza procedes a la manera que más te acomoda de cada ejecutiva, imitando sus acciones y formas de cobrar.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Entrevista Nº3

Jefa área cobranza inicial

1.- ¿Cuántos años ha trabajado para la empresa, y el área de cobranza?

R.- Trabajando para la empresa llevo 9 meses llevando a cabo la jefatura del área de cobranza, soy la supervisora de las ejecutivas.

2.- ¿Cuándo llegó a trabajar a la clínica, existió algún tipo de inducción? ¿tenía experiencia previa en algún otro centro de salud?

R.- Vengo directo desde la clínica Andes, en donde tenía el mismo cargo, pero cuando llegue a la clínica, no tuve ninguna inducción ni capacitación al igual que las ejecutivas, como ya tenía experiencia en el área, las jefaturas mayores asumieron que me iba a desenvolver fácilmente, pero la clínica trabaja de distinta forma de la clínica Andes, de partida para todos los cargos existen capacitaciones tanto de liderazgo como de procedimientos, cosa que acá en la clínica sanatorio no existe, por lo que eso debilita la fuerza de trabajo.

3.- ¿Cuándo existía alguna duda con algún procedimiento o en el manejo de sistema, a quien solicitaba ayuda? ¿y lograban responder a sus dudas?

R.-Cuando existe alguna duda me apoyo en las jefaturas superiores como la jefa del área del ciclo de ingresos, quien siempre está dispuesta a ayudar y aportar información.

4.- ¿Cuáles son los medios de comunicación que se utilizan hoy en día, y cuales considera que son más efectivos para que el paciente se acerque a pagar?

R.- Existen actualmente el llamado telefónico, Mensajería de texto (SMS) correo electrónico, y en algunos casos el WhatsApp. El más utilizado por las ejecutivas es el SMS, el cual no es muy efectivo, ya que no entrega una información completa al paciente, lo cual deriva en reclamos.

El 50% de los reclamos que llegan al área de cobranza es por utilizar el método SMS, ya que muchos pacientes no lo utilizan y además quedan en bandeja de Spam.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

El método más efectivo es la llamada telefónica reforzando la información con un correo electrónico, ya que así, el correo electrónico va dirigido directamente para que pueda cancelar en línea, el WhatsApp igual ha funcionado bien ya que es más fácil para el paciente comunicarse y adjuntar archivos como bonos o enviar comprobantes de transferencias.

5.- ¿Qué podría mejorar en el área de cobranza para lograr una mayor recaudación de dinero para la clínica, y una mayor rotación de cuentas?

Principalmente lo que se necesita para mejorar las gestiones de cobranzas es tener un manual del procedimiento y capacitación para los trabajadores, dicho manual funciona muy bien para las otras clínicas, ya que la debilidad que existe en el área, es que las ejecutivas no se encuentran capacitadas para resolver dudas a los pacientes, además cada ejecutiva cobra la cuenta a su manera, de la forma que se le haga más fácil realizar la gestión, y muchas ocurre, que algunas ejecutivas solo utilizan la mensajería de texto y derivan la cuenta a cobranza prejudicial, quedando el paciente sorprendido y realizando un reclamo hacia el área.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

BENCHMARK EXTERNO

Para la mejora en el proceso de cobranza, se realizó un benchmark en 3 Clínicas de la zona a partir de entrevistas no estructuradas a trabajadores con vasta experiencia en el área de Cobranza, se logró recopilar mayormente información respecto a los principales procedimientos operativos y estratégicos de las siguientes Clínicas:

1. Hospital Clínico del Sur
2. Clínica Andes Salud Concepción
3. Clínica Biobío

Ilustración 7

Control de Cuentas por Cobrar

	Hospital Clínico del Sur					Clínica Andes Salud Concepción					Clínica Biobío				
	Nunca	Casi nunca	Aveces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi nunca	Aveces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi nunca	Aveces	Casi siempre	Siempre
Se identifican y analizan el reporte de facturación atrasada				x						x				x	
Cuenta el departamento con la información exacta y verídica de los clientes morosos				x						x				x	
Cuenta el área la tecnología necesaria para una óptima producción					x					x					x

Fuente: Elaboración propia, extraída desde entrevista.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Además, se solicita una aproximación de los días transcurridos entre la facturación y el cobro efectivo de la misma

Ilustración 8

	Hospital Clínico del Sur	Clínica Andes Salud Concepción	Clínica Biobío
Días transcurridos entre la facturación y el cobro efectivo	15	13	20

Fuente: Elaboración propia, extraída desde entrevista.

A partir de la información desplegada, el análisis realizado de ello ante la importancia otorgada a los 3 aspectos mencionados para la eficiencia del departamento de cobranza y todas sus áreas involucradas, es en torno a 3 ámbitos:

- **Modelo de Gestión:** Las clínicas han puesto gran importancia a un modelo de gestión que otorga un cause ordenado de los procesos, con trabajos definidos. Esto quiere decir que los roles de cada trabajador, tanto del departamento de cobranza como las otras áreas se encuentran definidas desde un principio, y para ello, además, manejan indicadores de progreso.
  Para el buen cumplimiento de este punto, las 3 Clínicas, tienen plan estratégico, donde la capacitación acorde a las necesidades según el rol que desempeñe cada empleado deben ser cubiertas para la optimización del recurso humano.

- **Monitoreo constante (proactivo) de cuentas:** La Gestión proactiva en la revisión constante de las cuentas, en el estado en qué se encuentran, cómo es su revisión desde la Clínica y la empresa externa de Cobranza, ayuda a detectar a tiempo falencias, demoras y así poder actuar a tiempo de manera resolutiva, haciendo seguimiento focalizado.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

- **Tecnologías:** En este aspecto, es sumamente importante que la tecnología esté acorde a las necesidades de la Clínica (agilizar tramitaciones), y en especial de sus trabajadores. Por ende, se mantiene una unidad de mantención para los equipos, plataformas, entre otros.

ANÁLISIS FODA Y DIAGNOSTICO DE COBRANZA

Para la realización del diagnóstico de cobranza de la Clínica Sanatorio Alemán, se recurre a la herramienta administrativa del FODA, fundamental en esta etapa, ya que otorga la información necesaria para la constitución de acciones, en esta situación, las medidas correctivas, además, de la generación de nuevos o mejores procesos de mejora en el área de cobranza.

Se realiza un análisis interno (Fortalezas – Debilidades) y un análisis externo (Oportunidades – Amenazas).

ANÁLISIS INTERNO

El análisis interno está relacionado a las características internas de la institución. **Consiste en observar las Fortalezas y Debilidades**, las cuales hablan del potencial presente en la Clínica.

FORTALEZAS

1. Conocimiento y experiencia en áreas del negocio. Pudiendo abarcar temáticas que se presenten en situaciones puntuales si fuese necesario.
2. Personal responsable con sus funciones, con capacidad de acción y poder de gestión
3. Espacio físico adecuado para el desarrollo de la Cobranza

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

4. La unidad de cobranza ha formado diversas redes con las instituciones deudoras

DEBILIDADES

1. Escasa inversión en equipamiento, capacitaciones y recurso humano.
2. Indicador de cumplimiento de metas no se adecua a la realidad que vive la Unidad de Cobranza, por ende, no hay cumplimiento de meta.
3. La comunicación efectiva no se cumple entre la asesoría legal y el área, no hay reconocimiento de información entre ambas entidades, ocasionando un déficit en el desarrollo de la cobranza judicial y recuperación de facturas pendientes de años anteriores

ANÁLISIS EXTERNO

En esta parte se analiza las Oportunidades y Amenazas del entorno, ayudando a prever a lo que se enfrenta la institución

OPORTUNIDADES

1. Entrega y envío de información oportuna. Proporcionar eficazmente la base de datos desde el departamento de Contabilidad para el desarrollo de la cobranza. Constituye una importante oportunidad para las mejoras del área, al manejar registros actualizados y hacer entrega de ella en los tiempos adecuados.
2. Recurso Humano. Los trabajadores de la planta se encuentran comprometidos con la institución, dispuestos a perfeccionarse, capacitarse
3. Avance positivo en los canales de comunicación. Es primordial mejorar los canales de comunicación, y las relaciones con las demás unidades que intervienen en el proceso de cobranza.
4. Realización de un Manual de procedimientos de cobranza

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

AMENAZAS

1. No hay cumplimiento de meta en la recuperación de ingresos en la facturación, por ende, la amenaza de no pago a tiempo, genera atrasos con los compromisos adquiridos.
2. El ingreso de nuevas Clínicas a la Comuna, con entrega de servicios acordes a las exigencias de los usuarios, ocasiona una caída de ingresos por prestaciones de servicios, siendo una amenaza al flujo de caja de la Clínica
3. El aumento de la cobertura Plan Auge, ha contribuido a la menor recuperación de ingresos, por parte de la unidad, ya que la cobertura cubre parte de los servicios entregados al usuario-paciente
4. Deficiencia en la entrega de información contable, registro de pagos, genera una amenaza en el proceso de cobranza, debido a ello, disminuye la eficiencia en el inicio de la cobranza
5. Deficiencia de comunicación entre las áreas afines, produce también una situación ineficiente en el proceso de cobranza

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

Ilustración 9

Cruce de variables

	Oportunidades	Amenazas
Fortalezas	Zona en donde el área de Cobranza debe ser explotado al máximo, optimizando sus recursos, para así obtener amplitud de beneficios	Zona en la que el área de Cobranza debe ser cauteloso para disminuir los efectos externos, otorgando Fortalezas al área de Oportunidades
Debilidades	Zona en donde se debe invertir en capacitaciones, tecnología y sobre todo en recurso humano optimizando las oportunidades que existen con el manejo de un manual de proceso de cobranza	Zona en la que el área de Cobranza se observa amenazada, por ende debe tomar la medidas necesarias de mejora o cambios para lograr posicionarse dentro de las mejores clínicas a nivel nacional

Fuente: Elaboración propia a partir de la información obtenida en entrevista realizada.

PROPUESTA DE REDISEÑO

Las propuestas para el área de cobranza, son en base a las necesidades de mejoramiento y entrevistas reales a ejecutivas y jefatura del área.

La primera propuesta es realizar **capacitación** a las ejecutivas cuando ingresen a la clínica, y capacitaciones anuales para actualizar conocimientos en base el área de salud. Existen diversas entidades de capacitación, una de ellas es *Sence,* en donde se puede negociar una capacitación para las ejecutivas. De esta manera, se realizan mejoras en el trabajo realizado, como en el cumplimiento funcional de los tiempos en la cobranza

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

El costo total de una capacitación Anual de 24 es de $838.344

Fuente: investigación en empresas de capacitación y sus cobros son por hora de trabajo.

La Segunda propuesta es **implementar un Manual de procedimiento** en donde se detalle la descripción del área, los objetivos del documento, marco normativo, descripción de los procesos, forma en que proceder, glosario de términos del área de la salud y vocabulario.

Este manual de procedimiento es un documento de control interno, el cual detalla la información necesaria para desenvolverse en el área de cobranza, sería un mecanismo más organizado con procedimientos efectivos, ya que será regido en base a las políticas, funciones y procesos de cada cuenta en particular.

Una de las formas para disminuir errores y realizar una gestión que cumpla con las expectativas de la alta dirección es que las ejecutivas conozcan el área de cobranza, y lo pueden lograr a través de un manual.

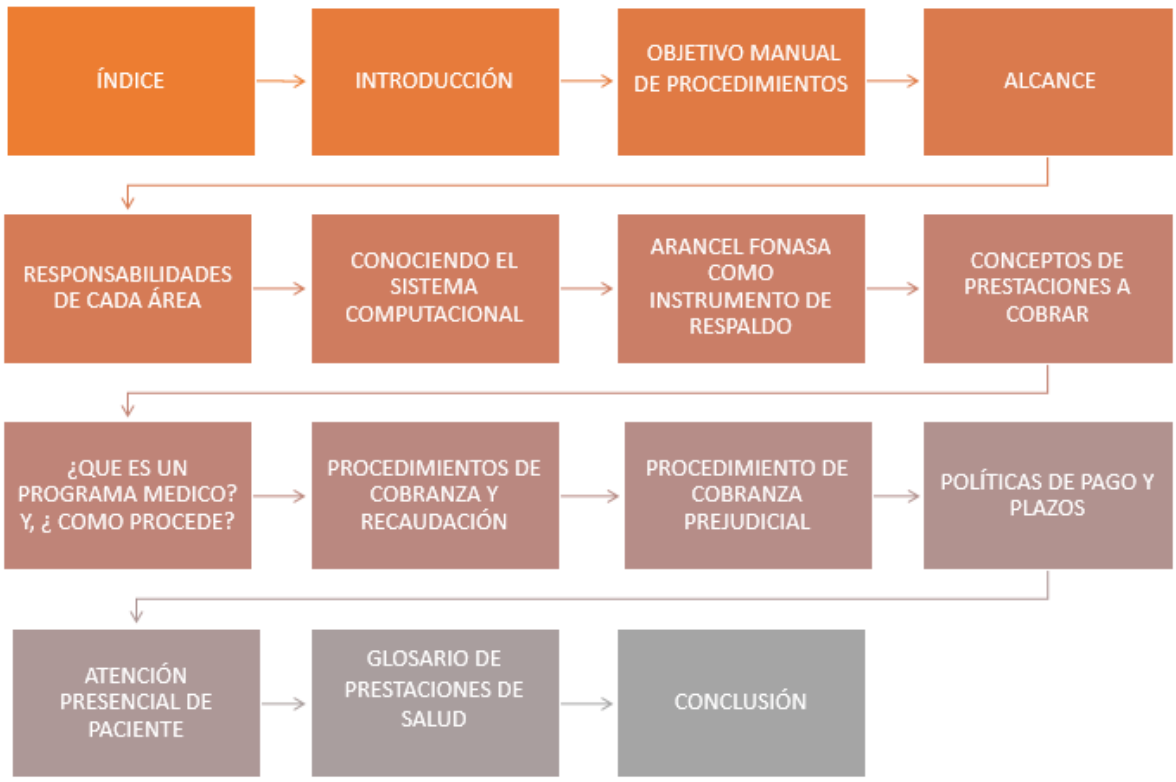
Este manual, será la clave para lograr el éxito, será una herramienta para plasmar cómo funciona el proceso y cuáles son los procedimientos desde que se genera un programa médico hasta que el paciente paga su cuenta.

Sera un instrumento de instrucciones, responsabilidades y políticas de las distintas operaciones que se realizan en el proceso de cobranza, además tendrá conceptos básicos para entender cómo se compone una cuenta y glosario de las prestaciones de salud, algo muy importante para entender cómo funciona el sistema de salud y dar respuesta clara y detallada al paciente.

La existencia de este manual disminuirá los márgenes de errores que se generan por desconocimiento del área de cobranza, la ejecutiva lograra obtener una alta rotación de cuentas, ya que la cobranza se ve estancada por la falta de conocimiento del personal.

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

El siguiente esquema, presenta como estará compuesto el manual de procedimientos de cobranza.



Fuente: Elaboración propia, en base a entrevistas realizadas a ejecutivas y jefatura.

Este esquema fue aprobado por Jefa de cobranza, la Sra. Johanna Jara Molina.

El costo total de este manual será de $8.200 anillado con imágenes a color por unidad

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

ESTRATEGIA D.O. (Debilidad– Oportunidades)

Propuesta de Capacitación

En correlación a este punto, lo fundamental es disminuir las debilidades y maximizar, aprovechar las oportunidades. Se propone, establecer estrategias proactivas, anticipándose a situaciones críticas en Recursos Humanos y así intervenirlas anticipadamente.

- En primer lugar, resulta fundamental educar y capacitar, para ello se comenzará por las unidades que intervienen en la cobranza, sobre las características de la cobranza, sus costos, problemas, principales gastos y su importancia dentro de la organización. Considerando, que, para el logro eficiente de la cobranza, el apoyo y participación de las áreas comprometidas es fundamental.

  De acuerdo a ello, se propone agendar reuniones quincenales entre las unidades que intervienen en el proceso de cobranza y la dirección administrativa, con el principal objetivo de conocer, aclarar las realidades y problemáticas que presenta el área (ya que, si no se sanean, ocurre el efecto cascada, en donde detona la poca eficiencia en los estados de cobranza y con ello, la disminución del flujo de caja), tratar las quejas y reclamos oportunamente. Así, se logra la retroalimentación necesaria para trabajar en conjunto hacia las mejoras

- En segundo lugar, la capacitación es importante para garantizar el éxito en la recuperación de los estados de los cobros, y junto a ello el trato adecuado al cliente. Es importante capacitar al personal en técnicas y tácticas como:
    1. Manejo de la argumentación típica del cliente moroso
    2. Manejo de personalidades conflictivas – difíciles
    3. Tipos de deudores
    4. Pautas y leguaje para el contacto con el paciente - usuario
    5. Negociación (persuasión)

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

6. Perfil del paciente – usuario moroso
7. Así como completa comprensión y utilización de las herramientas de cobranza y el conocimiento del ámbito Jurídico

Aprovechando que ya termina el año 2022. Se dará inicio con una marcha blanca que comenzará desde el 01 de enero de 2023, con la primera reunión de las áreas que intervienen en el proceso de Cobranza

- En tercer lugar, seleccionar y capacitar el personal. Una vez tomada las medidas a mejorar, perfeccionar, entre otras. Se debe seleccionar la persona responsable, quien estará a cargo del proceso de la capacitación seleccionada.

  La unidad que estará a cargo, será el Jefe del departamento de Cobranza en Conjunto con Asistente Administrativo de la Clínica.

- En cuarto lugar, implementar lo aprendido al departamento y/o a las áreas intervenidas, optimizando los recursos, siendo reflejados en los reportes de entrega mensual

  Este punto, se evaluará mediante 2 indicadores:

  1. Tasa de productividad del empleo (Indicador de compensación)
  2. Porcentaje de trabajadores que cumplen con criterios de trabajo (indicador sobre desempeño)

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

CONCLUSIONES

La cobranza es un proceso de recaudación en que el paciente muchas veces se siente enfurecido por dicho proceso, más aún cuando la atención al cliente no es la correcta y tampoco es amable.

En la clínica, las ejecutivas de cobranza se ven enfrentadas a distintos casos diariamente, unos más complicados que otros, por lo que es de alta importancia que sepa responder a las dudas del paciente y que la cobranza no parezca amenaza.

Esta área recauda la gran parte del dinero de la clínica, por lo que es indispensable que el personal esté capacitado para enfrentar las distintas situaciones que se generan y las cuentas por cobrar son un factor importante para la clínica, por lo que tener un proceso de cobranza efectivo es la clave para lograr los objetivos financieros de la empresa.

“Podemos comprar el tiempo de un hombre y su trabajo, pero no podemos comprar su lealtad, su entusiasmo, su iniciativa. Estas cosas hemos de ganárnoslas”

Elton Mayo (1880 – 1949)

Universidad del Bío-Bío. Sistema de Bibliotecas - Chile

BIBLIOGRAFÍA

(Sistema de Cobranza Hospital Santa Fillipina , 2008)

Castro, J. (13 de Enero de 2015). *https://blog.corponet.com/*.

https://www.sanatorioaleman.cl/. (s.f.).

Salinas, H. E. (2017). *https://repositorio.usil.edu.pe/*.