



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Sistema de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren
Evaluación y propuestas de mejoramiento

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE
ADMINISTRADOR PUBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Alumno:

Hugo Sepúlveda Castro

Profesor Guía:

Jaime Rubina Bustamante

Valparaíso, Diciembre 2012

“En primer lugar, quisiera agradecer a mis Padres, Hugo y Laura, por su apoyo y amor incondicional en todos los momentos de mi vida, gracias por sus enseñanzas, por sus consejos, por darme la oportunidad de ser alguien en la vida y por su paciencia, sé que no ha sido fácil, los amo. Quiero agradecer a mis hermanos, Lillian y Dieguito, por su amistad y por darme su amor en cada momento. Gracias a mis Abuelos, en especial al Sr. Clodomiro Castro, por su amor, su apoyo y por enseñarme a ser una mejor persona, aún en la distancia te recuerdo siempre. Gracias a Andrea, por apoyarme, darme fuerzas y ser un pilar fundamental en todo este proceso, te amo.

Quiero agradecer finalmente, al Sr. Víctor Cárdenas y al Sr. Jaime Rubina, sin su apoyo y ayuda, nada de esto hubiese sido posible.”

INDICE

| | Página |
|--|--------|
| RESUMEN | 6 |
| INTRODUCCION | 8 |
| CAPITULO I: Descripción del Hospital Carlos Van Buren | |
| 1.1 Descripción de la organización | 11 |
| 1.1.1 Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio | 11 |
| 1.1.2 Reseña Histórica | 12 |
| 1.2 Definiciones estratégicas | 13 |
| 1.2.1 Misión | 13 |
| 1.2.2 Visión | 13 |
| 1.2.3 Valores | 14 |
| 1.2.4 Lineamientos estratégicos | 14 |
| 1.3 Marco legal | 15 |
| 1.4 Estructura organizacional | 16 |
| 1.4.1 Organigrama Subdirección administrativa | 17 |
| CAPITULO II: Descripción de la Cobranza y principales procesos de cobro | |
| 2.1 Crédito | 18 |
| 2.1.1 Origen | 18 |
| 2.1.2 Definición | 19 |
| 2.2 Definiciones estratégicas | 19 |
| 2.2.1 Misión | 19 |
| 2.2.2 Visión | 19 |
| 2.2.3 Objetivos | 20 |

| | |
|---|----|
| 2.3 Marco legal | 20 |
| 2.4 Políticas | 20 |
| 2.5 Plan de acción | 22 |
| 2.5.1 Cobranza administrativa | 22 |
| 2.5.2 Cobranza prejudicial | 22 |
| 2.5.3 Cobranza judicial | 23 |
| 2.6 Organigrama de la Unidad | 23 |
| 2.7 Proceso de cobranza | 24 |
| 2.7.1 Procesos de recuperación | 26 |
| 2.7.1.1 Ingresos facturables | 26 |
| 2.7.1.2 Concepto de licencias médicas | 29 |
| 2.8 Situación actual de la cobranza | 34 |
| 2.8.1 Año 2011 | 34 |
| 2.8.2 Indicador año 2012 | 41 |

CAPITULO III: Metodología de la investigación

| | |
|--|----|
| 3.1 Planteamiento del problema | 46 |
| 3.2 Objetivos | 47 |
| 3.2.1 Objetivo general | 47 |
| 3.2.2 Objetivos específicos | 47 |
| 3.3 Metodología de la investigación | 48 |
| 3.4 Entrevista | 49 |
| 3.4.1 Entrevista Jefe de Unidad de Cobranza..... | 50 |
| 3.4.2 Entrevista Administrativo Licencias médicas..... | 52 |
| 3.4.3 Entrevista funcionario de Caja, Contabilidad | 54 |

CAPITULO IV: Análisis FODA y diagnostico de la Cobranza

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 4.1 Análisis FODA | 55 |
| 4.1.1 Fortalezas | 55 |
| 4.1.2 Oportunidades | 56 |
| 4.1.3 Debilidades | 57 |
| 4.1.4 Amenazas | 58 |
| 4.2 Matriz | 60 |
| 4.3 Propuestas | 62 |
| 4.3.1 Estrategia FO | 62 |
| 4.3.2 Estrategia FA | 63 |
| 4.3.3 Estrategia DO | 63 |
| 4.3.1 Estrategia DA | 64 |
| 4.4 Diagrama de actividades | 67 |
| CONCLUSIONES | 68 |
| BIBLIOGRAFÍA | 70 |

RESUMEN

El presente trabajo de titulación tiene como propósito el establecer propuestas de mejoras al Sistema de Cobranza de prestaciones médicas implementado por el Hospital Carlos Van Buren, para alcanzar el logro de sus objetivos institucionales de la forma más eficiente posible.

La cobranza es un proceso de negociación integral, mediante el cual debemos resolver el problema, relativo a lograr que nuestros deudores paguen oportunamente los compromisos contraídos con el Hospital, originados cuando se realiza una venta de servicio o prestación de salud al crédito, es decir, concediendo un plazo razonable para su pago, con la esperanza que el paciente responda por sus deudas en los términos convenidos y así, asegurar el beneficio previsto para el resto de la población.

El área de crédito y cobranza, en cualquier Institución, constituye una pieza fundamental. En un mundo ideal, todas las ventas o servicios serían al contado, pero en la realidad, los servicios a crédito son una necesidad. Es por este motivo, que toda Institución debe evaluar el riesgo de financiar temporalmente a sus usuarios o demandantes, sean particulares o instituciones y por otra parte procurar el pago oportuno de éstos.

El área de cobranzas del Hospital Carlos Van Buren posee políticas y procedimientos, espacios físicos y organizacionales, sin embargo, enfrenta situaciones similares a otras instituciones que otorgan créditos, debe cobrar, lo que genera problemas comunes: que los clientes o instituciones paguen tarde, no paguen, disputas, procesos judiciales, problemas de comunicación e información interna, todo lo cual afecta el logro de metas institucionales con los mayores grados de eficiencia.

El presente trabajo de titulación, pretende evaluar el desempeño de la cobranza del Hospital Carlos Van Buren, con el objeto de proponer algunas mejoras que permitan un mejor funcionamiento de la misma y del Hospital en general.

Sistema de Cobranza, Hospital Carlos

Van Buren

Evaluación y propuestas de
mejoramiento

INTRODUCCION

Uno de los problemas más complejos que debe resolver el sector público en general y en el área de la salud en particular, es la escasez de recursos financieros, lo que limita en muchas ocasiones que se pueda brindar un servicio de mejor calidad. El sistema de financiamiento de los hospitales públicos, considera que su funcionamiento se financie con recursos provenientes de aportes fiscales a través de la Ley de presupuestos, pero además hay que tener en consideración que parte de él proviene también de otras fuentes de ingresos, como por ejemplo la cobranza, generada a partir de prestaciones médicas otorgadas a pacientes que, a su vez, pertenecen a instituciones que pagan dichas prestaciones, por cuenta del usuario, de acuerdo a un contrato de seguro o cobertura de salud.

El presente trabajo de titulación centra su objeto de análisis en los problemas y dificultades de información que frecuentemente obstaculizan y retrasan los procesos de cobros en la institución, como también en la búsqueda de estrategias para disminuir las debilidades y amenazas que presenta la cobranza en la Institución. La Unidad de Cobranzas, perteneciente al Centro de Responsabilidad de Administración y Finanzas, de la Subdirección Administrativa del Hospital Carlos Van Buren, se encarga de realizar la cobranza a otras instituciones por los servicios de salud prestados por el Hospital, los cuales se encuentran documentados para su posterior pago, mediante de facturas, pagares, etc. También se considera parte de esta cobranza, el recupero de montos correspondientes a licencias médicas otorgadas al personal, las que no se descuentan de su remuneración, por lo que debe solicitarse el reembolso a las instituciones en donde se encuentran afiliados los funcionarios.

Planteamiento del problema

Aunque se encuentran definidos una serie de estándares de efectividad, uno de los principales problemas que presenta la cobranza relacionada con la recuperación de ingresos facturables del Hospital Carlos Van Buren, son las dificultades en el manejo de la información y coordinación con las demás unidades que intervienen en la cobranza de la

Institución, como también la presencia de amenazas constantes, como la inexistencia o deficiencia de información oportuna y pertinente, el crecimiento de la cobertura del Plan AUGE, el impago de instituciones deudoras, etc., que constituyen riesgos y desafíos que debe enfrentar la Unidad de Cobranza, para lo cual es preciso realizar una evaluación del sistema, tendiente a plantearse mejoras que posibiliten el cumplimiento de sus metas, contribuyendo de esta forma a logro de los objetivos de toda la institución.

Objetivos

Objetivo general

El objetivo principal de este trabajo de titulación consiste en analizar y evaluar el Sistema de Cobranza perteneciente al Hospital Carlos Van Buren, con el objeto de realizar propuestas para un mejor funcionamiento y logro de objetivos.

Objetivos específicos

- Describir las características y aspectos generales de la Institución.
- Describir las políticas de prestaciones y acciones que originan procesos de cobranzas.
- Examinar las regulaciones y disposiciones que reglamentan el actual sistema de cobranza en la Institución.
- Describir y diagnosticar la situación actual de la cobranza.
- Realizar propuestas para una mejor gestión y funcionamiento del Sistema de Cobranza.

Para el cumplimiento de los objetivos anteriormente expuestos, la investigación abarcará los siguientes capítulos:

Capítulo I: Descripción del Hospital Carlos Van Buren

Este capítulo realizará una descripción de la Institución en la cual se centra el análisis, con el propósito de contextualizar el problema. Se describirán sus principales funciones, sus definiciones estratégicas, su marco legal, lineamientos estratégicos y la estructura organizacional.

Capítulo II: Descripción de la Cobranza y principales procesos de cobros

Dentro de este capítulo se describirá en qué consiste la cobranza en la Institución, sus definiciones estratégicas, objetivos, su marco legal, su organigrama y funciones, como así también se realizará una descripción de los principales procesos de cobros realizados en la Institución. Para finalizar se realizará un análisis del año 2011 y el Indicador exigido para el año 2012.

Capítulo III: Metodología de la investigación

Este capítulo explicará la metodología a aplicar para la investigación, el problema de la investigación y el instrumento para el análisis.

Capítulo IV: Análisis FODA y diagnostico de la Cobranza Institucional

Para la ejecución del análisis de la Cobranza de la Institución, se realizará un análisis FODA, sobre la base de información obtenida de entrevistas y conversaciones sostenidas con los funcionarios, con el principal objetivo de detectar y describir las fortalezas y debilidades, en el plano interno, como las amenazas y oportunidades que plantea el medio a la Unidad de Cobranzas, con el propósito de proponer estrategias para la mejor gestión y funcionamiento de la Cobranza Institucional.

DESCRIPCION DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

1.1 Descripción de la organización

1.1.1 Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio

El Hospital Carlos Van Buren, junto al Hospital Claudio Vicuña, el Hospital Eduardo Pereira, el Hospital San José de Casablanca y el Hospital Psiquiátrico del Salvador, además de otros centros de salud familiar y servicios de atención primaria, entre otros, componen la red asistencial del Servicio Salud Valparaíso – San Antonio, el cual, es uno de los tres servicios que cubren la atención de salud de la población de la Quinta Región de Valparaíso. Dicha cobertura es compartida con los Servicios de Salud Viña del Mar Quillota y Aconcagua, para los que actúa como centro de derivación regional.

A los Servicios de Salud les corresponderá; según las disposiciones establecidas en la Ley 19.937, sobre autoridad sanitaria y en el reglamento de los Servicios de Salud¹; la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. En lo que refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe. Es importante destacar, que los servicios son organismos estatales funcionalmente descentralizados y están dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. Sus sedes y territorios serán establecidos por decreto supremo del Ministerio de Salud, por orden del Presidente.

La red asistencial de cada Servicio de Salud estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud

¹ Ministerio de Salud, http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_subs_redes_asist/servicios%20%20funciones.html Consultado el 25 de septiembre 2012. Disponible.

respectivo para ejecutar acciones de salud, las cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población. Además, la red asistencial deberá colaborar y complementarse con la de los otros servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

La siguiente investigación abarcará el estudio del Hospital Carlos Van Buren, para posteriormente describir cómo funciona e interactúa la cobranza en la Institución y los principales procesos que le dan origen.

1.1.2 Reseña histórica Hospital Carlos Van Buren

“Los inicios de la historia del “Hospital Carlos Van Buren”, se remontan a una época quizás un poco alejada a la que vivimos actualmente, ya que pensar en el S. XVI, es pensar en tiempos de corsarios y piratas. Se llamaban Corsarios a aquellos marinos que realizaban sus aventuras marítimas autorizados por sus gobiernos. Mientras que los piratas realizaban las suyas por su propia cuenta.

En aquellos tiempos, las travesías de los barcos que zarpaban desde Europa; España, para ser más exactos, hacía el Continente Americano, duraba muchos meses debido a la sencillez de sus embarcaciones. Además de ser estas travesías tan largas, la tripulación frecuentemente se veía con problemas de enfermedades, epidemias y heridos dejados por los sucesivos ataques de los corsarios y piratas que por esos tiempos rondaban las costas de nuestros continentes. Como no existía un sistema rápido de comunicación a distancia y los medios de asistencia para los enfermos y heridos eran sumamente deficientes, la tripulación de los Barcos, a su regreso a España, era mucho menor que la que había partido.

El Rey de España en esa época era Carlos III, quién consciente de lo que sufrían sus marinos en estas travesías hacia el Continente Americano, dictó lo que se llamaba una Real Cédula, algo así como un Decreto Supremo actual, en la que ordenaba la creación de un Hospital en Valparaíso, que era el punto donde con mayor frecuencia llegaban sus embarcaciones. Esta Real Cédula la dictó el 14 de agosto de 1768 y designaba como lugar para la construcción del Hospital la Quebrada de Elías, ubicada entre Cummings y Almirante Montt. Sólo 4 años más tarde, el 18 de noviembre de 1772 y bajo el gobierno de

Don Antonio Gil y Gonzaga, se fundó el Hospital que se llamó “San Juan de Dios”, ubicado en los lugares del Almendral, dando así cumplimiento a la Real Cédula dictada por el Rey de España Carlos III.

El Hospital recibió el nombre de “San Juan de Dios”, debido a que por muchos años y, en sus inicios, estuvo a cargo de la congregación de hermanos hospitalarios de San Juan de Dios. Esta congregación estuvo a cargo del Hospital hasta el año 1822, o sea, por un período de 50 años”.²

1.2 Definiciones estratégicas

1.2.1 Misión

La misión es una declaración de principios para la organización y en la cual son definidos los propósitos y objetivos institucionales. La misión es preguntarnos, ¿Cuál es nuestro propósito y cual debiera ser en el futuro? En este sentido, la misión presentada por la Institución Hospital Carlos Van Buren es la siguiente:

“Somos una institución pública de salud, asistencial, docente, integrada a la red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, que entrega prestaciones oportunas y de calidad a su comunidad a través de un equipo multidisciplinario, competente con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización”.³

1.2.2 Visión

La visión es la proyección de la misión hacia el futuro. Supone establecer lo que somos hoy, lo que permanecerá constante, lo que queremos cambiar, cómo se hará este cambio y cuanto tiempo lo lograremos. Debe definir, convencer, aplicar un propósito y una identidad organizacional. Ahora bien, la visión que presenta la institución es la siguiente:

² Hospital Carlos Van Buren,
http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/home/index.php?option=com_content&view=article&id=118&Itemid=99
Consultado el 8 de septiembre 2012. Disponible.

³ Ídem.

“Queremos ser reconocidos como una institución de excelencia, innovadora, asistencial y docente, líder en especialidades de alta complejidad, comprometida con sus usuarios, la familia y la sociedad”.⁴

1.2.3 Valores

Los valores representan aquello que sentimos con más fuerza y que orientan esta conducta. Están basados en alternativas reales y en una consideración genuina de sus consecuencias, a la vez, son expresados de manera pública y abierta, actuados de manera consistente y defendidos cuando sean amagados por intereses personales. Para finalizar, son fundamentos reguladores de las metas de formación, de los desafíos, de las acciones y estratégicas destinadas a cumplir la misión.

Los valores que son presentados por el Hospital Carlos Van Buren corresponden a:

- Compromiso,
- Equidad,
- Solidaridad,
- Respeto,
- Lealtad,
- Participación,
- Pro actividad.⁵

1.2.4 Lineamientos estratégicos

Los lineamientos estratégicos presentados por la Institución, a través de su cuenta pública, son los siguientes:

- Eliminar las garantías explícitas de salud y reducir las listas de esperas.

⁴ Hospital Carlos Van Buren.

http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/home/index.php?option=com_content&view=article&id=118&Itemid=99

Consultado el 8 de septiembre 2012. Disponible.

⁵ Ídem.

- Incorporar y desarrollar la cultura de seguridad del paciente.
- Respetar los derechos del paciente potenciando el trato digno y humano. Evaluando su satisfacción periódicamente.
- Impulsar el desarrollo de competencias técnicas y relacionales de las personas que prestan atención al usuario.
- Potenciar el desarrollo de la calidad en la institución, incorporando la mejora continua en los procesos asistenciales y administrativos.
- Alcanzar un equilibrio presupuestario, disminuyendo el nivel de endeudamiento.⁶

En este sentido, el principal enfoque de este estudio se dirige a potenciar el desarrollo de la calidad en la Institución, incorporando la mejora continua de los procesos administrativos, ligado totalmente al proceso de modernización del Estado. Con el principal objetivo de lograr una mayor atención a los usuarios.

1.3 Marco legal

El marco normativo aplicable a la institución consta principalmente por el Decreto con Fuerza de Ley 1, texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469. Que trata principalmente sobre las funciones del Ministerio de Salud y Organismos Públicos de Salud, en materia de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda ejecutar tales acciones⁷. Tal y como menciona en su Art N° 1.

El decreto N° 38⁸ constituye un aspecto fundamental en el marco normativo de la Institución, el reglamento orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red. Es necesario aclarar que el Hospital Carlos Van Buren es una institución auto gestionada.

⁶ Cuenta Pública 2010, Hospital Carlos Van Buren.

⁷ Artículo N° 1, Decreto Ley N° 2.763, Ministerio de Salud. Publicación en diario oficial el 3 de agosto, 1979.

⁸ Decreto N° 38, Ministerio de Salud, Reglamento organico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestion en red. Publicación en diario oficial el 29 de diciembre, 2005.

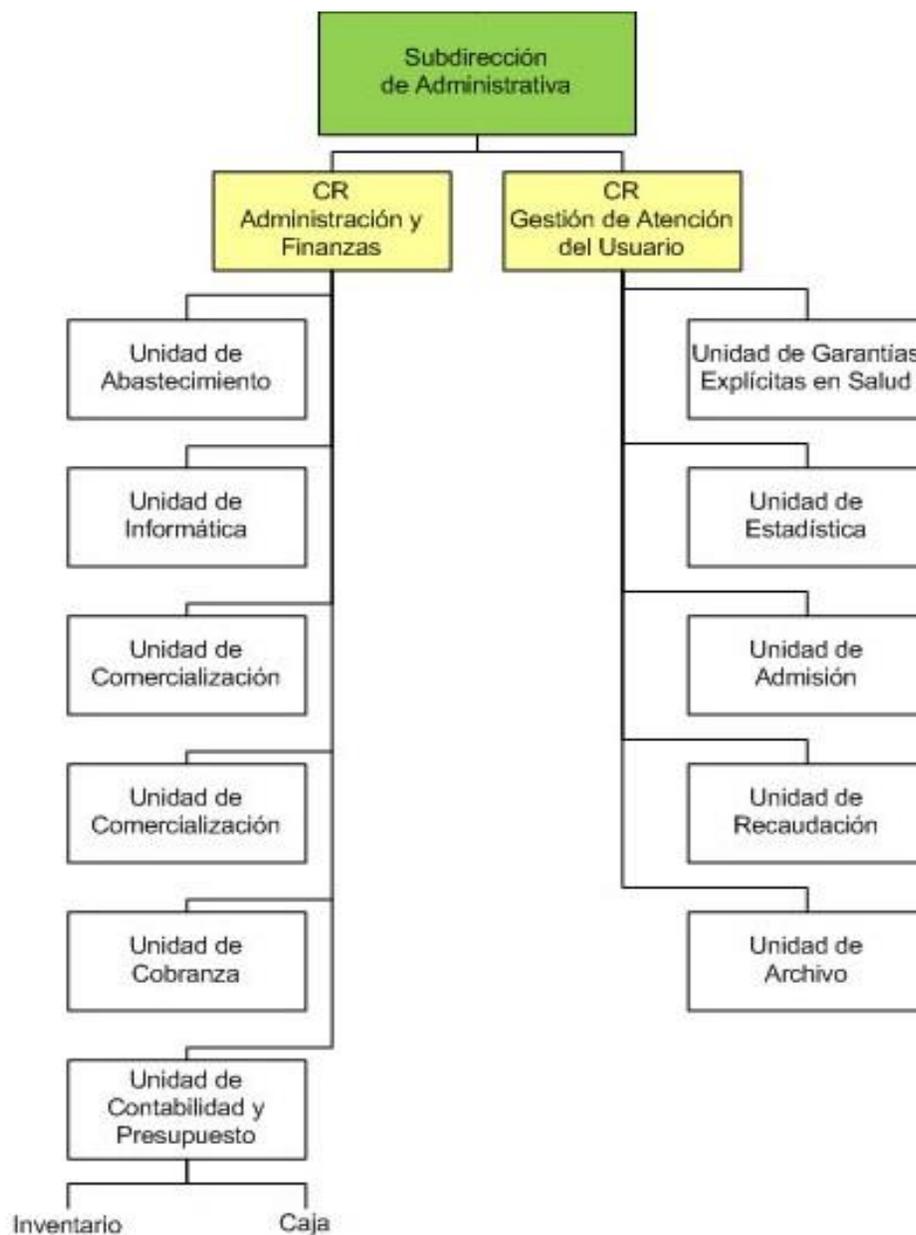
El marco normativo está compuesto, además, entre los principales, como el “Código Sanitario”, la Ley N° 19.966 AUGE que establece un régimen de garantías de salud, entre otros.

1.4 Estructura organizacional

La institución Hospital Carlos Van Buren está compuesta por diversas subdirecciones, entre ellas la Subdirección de Gestión del ciudadano, la Subdirección de Apoyo Clínico, la Subdirección de Gestión Asistencial, la Subdirección de Operaciones, la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las personas, y finalmente, donde se centra principalmente la investigación, la Subdirección Administrativa. Cada una de ellas dependiente de la Dirección Hospital Carlos Van Buren.

En el siguiente Organigrama se puede observar la estructura de la Subdirección Administrativa, en donde la Unidad de Cobranza posee dependencia del Centro de Responsabilidad de Administración y Finanzas.

1.4.1 Organigrama Subdirección administrativa



Fuente: Hospital Carlos Van Buren.

http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/home/index.php?option=com_content&view=article&id=118&Itemid=99

Consultado el 8 de septiembre 2012. Disponible.

DESCRIPCION DE LA COBRANZA Y PRINCIPALES PROCESOS DE COBRO

La Unidad de Cobranzas, donde se centra principalmente este estudio, pertenece al Centro de Responsabilidad de Administración y Finanzas, perteneciente a la Subdirección Administrativa. Es necesario establecer que la unidad se encarga de realizar la cobranza por los servicios prestados, los cuales se encuentran documentados para su posterior pago, esto incluye facturas, licencias médicas, pagares y en general cualquier cobranza que deba ser realizada por la Institución.

El área de crédito y cobranza, en cualquier institución, constituye una pieza fundamental. En un mundo ideal, todas las ventas o servicios serían al contado, pero en la realidad, los servicios a crédito son una necesidad. Es por este motivo, que toda institución debe evaluar el riesgo de financiar temporalmente a sus usuarios o demandantes, sean particulares o instituciones y por otra parte procurar el pago oportuno de éstos.

El área de cobranzas del Hospital Carlos Van Buren posee políticas y procedimientos, espacios físicos y organizacionales, sin embargo, enfrenta situaciones similares a otras instituciones que otorgan créditos, debe cobrar, lo que genera problemas comunes: que los clientes o instituciones paguen tarde, no paguen, disputas, procesos judiciales, problemas de comunicación e información interna, entre otros.

A continuación se presentarán los aspectos fundamentales, políticas y principales procesos que dan inicio a la cobranza en el Hospital Carlos Van Buren.

2.1 Crédito

2.1.1 Origen

El origen de las operaciones crediticias es tan antigua como la civilización, antes de la era cristiana, en la antigua Roma, se han encontrado los primeros signos del desarrollo crediticio, entre estos signos se encuentran las constancias de leyes y decretos que establecían penas corporales para el deudor que no cumplía con lo pactado con el

acreedor, también existen documentos históricos que indican penas variables como la confiscación de los bienes del deudor.⁹

2.1.2 Definición

El término crédito proviene del latín “creditum”, que significa tener confianza. Aunque no exista una definición generalmente aceptada, se considera básicamente como crédito, al derecho que posee una persona acreedora a recibir de otra deudora una cantidad solicitada en el tiempo o plazo definido según las condiciones establecidas¹⁰.

Entre las principales ventajas que se presentan por el uso de operaciones crediticias encontramos en primer lugar, el aumento de los volúmenes de venta, la elevación del consumo al aumentar el porcentaje de usuarios, además de garantizar el acceso a los servicios. En cambio, entre las principales desventajas, se presentan, el quedarse sin liquidez al otorgar excesivos créditos, y el riesgo de que los usuarios no paguen sus deudas.

2.2 Definiciones estratégicas

A continuación son descritas las definiciones estratégicas que tratan sobre la cobranza en el Hospital Carlos Van Buren.

2.2.1 Misión

“Planificar, desarrollar y efectuar la pronta recuperación de las prestaciones institucionales otorgadas a nuestros usuarios y cumplir con las metas institucionales propuestas”.¹¹

2.2.2 Visión

“Optimizar la gestión de cobranzas de las prestaciones otorgadas por el Hospital Carlos Van Buren con eficiencia y oportunidad, reduciendo el nivel de morosidad y favorecer el pago oportuno de las obligaciones financieras, permitiendo con ello satisfacer las

⁹ COLEGIO DE BACHILLERES (2007). Técnicas de crédito y cobranza (Lic. Marco Antonio Navarro Márquez). Tercera edición corregida 2007.

¹⁰ COLEGIO DE BACHILLERES (2007). Técnicas de crédito y cobranza (Lic. Marco Antonio Navarro Márquez). Tercera edición corregida 2007.

¹¹ CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 2). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

necesidades de las diferentes unidades y a la vez, otorgar una mejor atención a los beneficiarios de la salud pública”.¹²

2.2.3 Objetivos

Los objetivos que han sido definidos por la Unidad de Cobranzas son los siguientes:

- Proponer, implementar y desarrollar la política de cobranzas, especificada en el plan estratégico.
- Aplicar y ejecutar la gestión de cobranza de manera oportuna.
- Revisar de manera permanente el proceso, con el propósito de alcanzar una mayor eficiencia en la gestión de la cobranza.
- Elaborar y controlar los Indicadores de gestión que correspondan o aquellos que sean solicitados, conforme a las normas establecidas.¹³

2.3 Marco Legal

En primer lugar, la cobranza llevada en la institución y todos sus procedimientos, deben su total apego a la Ley de Bases de la Administración del Estado, Ley N° 18.575. Por otra parte, componen el marco normativo, los Instructivos impartidos por el Ministerio de Hacienda, la Ley N° 18.469 sobre la modalidad de atención institucional, la Ley N° 19.983¹⁴ Merito ejecutivo de la factura; que regula la transferencia y otorga dicho mérito a una copia de la factura, permitiendo a los contribuyentes contar con mayores y mejores herramientas para exigir su pago; y demás instructivos institucionales.

2.4 Políticas

La política de cobranza se refiere a los procedimientos que el Hospital utiliza para cobrar las cuentas vencidas y no pagadas. Constituyen normas de conducta o de acción sobre lo que se puede y lo que no se debe hacer, las políticas se establecen de acuerdo con el objetivo de la institución.

¹² CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 2). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

¹³ CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 3). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

¹⁴ Ley N° 19.983, Ministerio de Hacienda, Regula la transferencia y otorga merito ejecutivo a copia de factura. Publicación en diario oficial el 15 de diciembre, 2004.

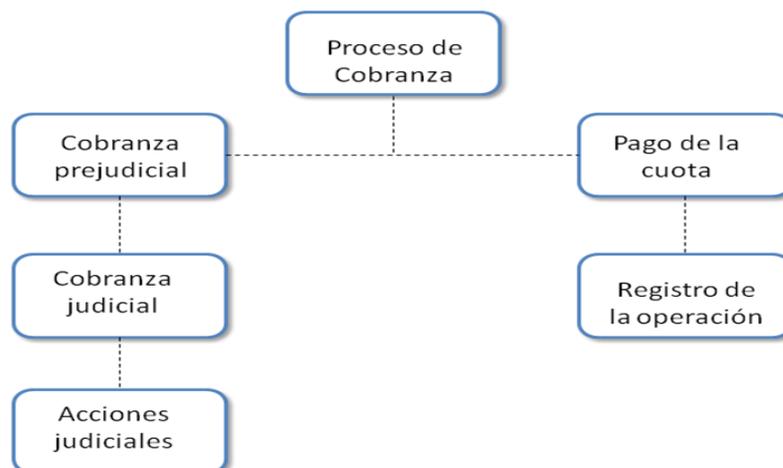
La cobranza se regirá en primer lugar por la identificación de la cartera de deudores, a través de una base de datos en el que se encuentran las cuentas por cobrar, las que son enviadas por la Unidad de Contabilidad del Hospital Carlos Van Buren. Es deber de la Unidad de Cobranzas, distribuir las de acuerdo a la fecha de vencimiento, instituciones, montos y los filtros que se consideren necesarios. Se hace ineludible mencionar que la cobranza se inicia al momento del crédito, es por esto, que es importante definir y especificar las fechas, lugares de pago y retiro de documentos de los usuarios. Ahora bien, el pago deberá efectuarse por medio de cheques, vale vistas, depósitos o transferencias bancarias. Si fuese necesario se deberá adjuntar el comprobante de los mismos. El pago de la cuenta se considerará efectivo en el momento en que los medios de pagos hayan sido recepcionados por la institución.¹⁵

La fecha de vencimiento de los créditos otorgados comienza a contar a partir de la entrega física de las facturas. Las deudas con más de 30 días de vencimiento causarán mensualmente intereses moratorios. Aquellas que habiendo cumplido todos los requisitos de cobranza y pasado de 90 días no se haya obtenido alguna respuesta del deudor, serán enviadas a la Unidad Jurídica para comenzar la cobranza jurídica.

En la actualidad, para generar las acciones de cobros, se utilizan recursos como las visitas institucionales, llamadas telefónicas, envíos de correos electrónicos, cartas de cobranzas, etc. Las que serán detalladas a continuación.

¹⁵ CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

2.5 Plan de acción



Fuente: Elaboración propia.

2.5.1 Cobranza administrativa

Para llevar a cabo la cobranza administrativa se deberá tener en consideración diversos aspectos, como por ejemplo, determinar que intervalo de tiempo existe para realizar la cobranza, de qué manera se realizara esta misma, si es a través de llamadas telefónicas, por medio de cartas de cobranza o, comúnmente, con visitas personal a la institución deudora, para luego finalmente registrar la actividad¹⁶. Con relación a la cobranza administrativa, se realizan alrededor de un promedio mensual de 200 cobranzas, relacionadas con la recuperación de ingresos facturables y una cantidad de 370 recuperaciones por concepto de licencias médicas.

2.5.2 Cobranza prejudicial

Si realizado lo anterior, y cumplido el plazo para el pago de la deuda, no existiese acción alguna, se deberá determinar el intervalo de tiempo para realizar la cobranza prejudicial, y además se utilizara una carta certificada para el aviso del estado y el proceso que se llevará a cabo, en donde se ofrece un plazo reducido para que se pague la deuda.¹⁷

¹⁶ CARDENAS, Víctor (2011), Manual de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

¹⁷ CARDENAS, Víctor (2011), Manual de Cobranza (pag 7). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

2.5.3 Cobranza judicial

Si lo anterior no ha causado efecto, se iniciará un proceso judicial y se presentará una demanda, acción que es llevada por el Abogado de la Institución.

2.6 Organigrama de la Unidad

Actualmente la Unidad de Cobranza está constituida por dos funcionarios. En primer lugar, se compone por el jefe de la Unidad, cuyo objetivo central es el de realizar una gestión óptima para el cobro de la facturación institucional y reembolso de las licencias médicas, buscando administrar y controlar una equilibrada cartera de deudores para garantizar una adecuada y oportuna recuperación de ingresos. En este sentido sus principales funciones y responsabilidades son:

- Dirigir y supervisar el proceso de recuperación de ingresos de la Unidad de Cobranzas del Hospital Carlos Van Buren.
- Administrar la gestión de cobranza para el ítem 07; perteneciente a ingresos propios, correspondiente a SOAP, PAD, Isapres y convenios; e ítem 08, perteneciente a otros ingresos corrientes, perteneciente a instituciones como COMPIN (Fonasa), ISL e Isapres.
- Planificar las estrategias para realizar una óptima gestión de cobranza.
- Controlar y medir los resultados con el objetivo de mejorar los procesos.¹⁸

En segundo lugar, la unidad está compuesta por otro funcionario, cuya función es mantener y controlar de forma eficiente y eficaz el proceso de recuperación de los reembolsos por concepto de licencias médicas de los funcionarios de la Institución.

Sus principales funciones y responsabilidades radican en:

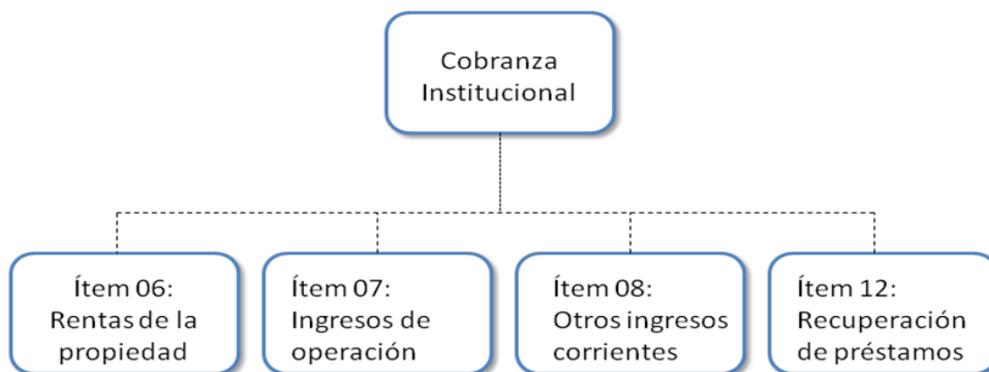
- Recibir y registrar la documentación correspondiente a las licencias médicas aprobadas por COMPIN e ISL para gestionar el posterior reembolso.

¹⁸ CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 3). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

- Ingresar y mantener los registros actualizados de saldos pendientes vía SIRH correspondientes al ítem 08, otros ingresos corrientes.
- Redactar y elaborar el oficio de solicitud de reembolsos de las licencias médicas de Fonasa e ISL.
- Confeccionar planillas de ingreso y entregar en caja de recaudación la documentación pertinente.
- Archivar y mantener un control de los respaldos de los reembolsos de pago de licencias médicas, tanto por Fonasa, Isapre e ISL.¹⁹

2.7 Proceso de cobranza

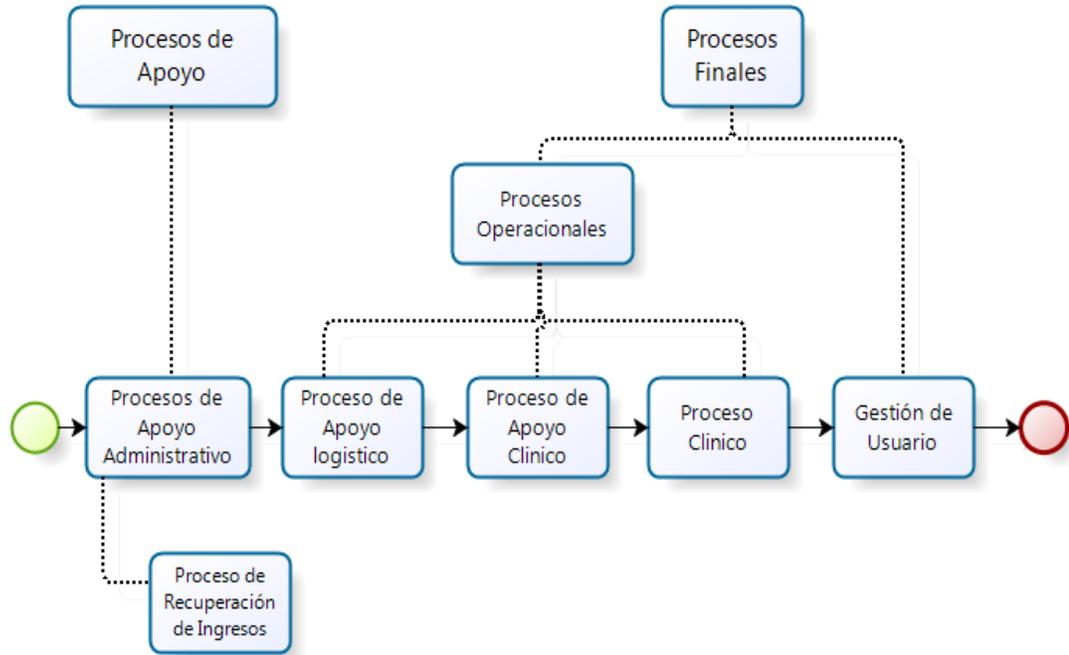
La cobranza que realiza el Hospital, se compone por la recuperación del ítem 06 Rentas de la propiedad; ítem 07 Ingresos de operación, recuperación de ingresos facturables, aplicado a deudores Institucionales; ítem 08 Otros ingresos corrientes, recuperación por conceptos de licencias médicas de los funcionarios del Hospital; e ítem 12 Recuperación de préstamos.



Fuente: Elaboración propia.

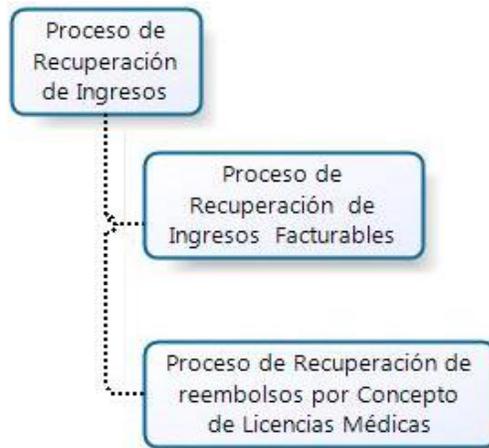
Por medio del siguiente análisis, se identifica y se da a conocer cuáles son los principales procesos de recuperación de ingresos efectuados en la Unidad de Cobranzas, tanto del ítem 07 y 08. A continuación se realizará el detalle de los mismos:

¹⁹ CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza (pag 5). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.



Fuente: CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza (pag 4). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

La imagen anterior representa el proceso de recuperación de ingresos en la cadena de procesos que se efectúa en la Institución.



Fuente: CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza (pag 5). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

El proceso de recuperación de ingresos, que realiza la Unidad de Cobranza, se compone principalmente por dos subprocesos. En primer lugar, compuesto por el proceso de recuperación de ingresos facturables, que corresponde a ingresos operacionales relacionados con la actividad del Hospital, y por otro lado, compuesto por el proceso de recuperación por concepto de licencias médicas, ingresos considerados como reembolsos, ya que éstas no se descuentan de la renta mensual de los funcionarios, se les paga completamente, pero el Hospital asume la cobranza a las instituciones de salud a las que se encuentren afiliados, y que por ley deben pagar las Licencias médicas autorizadas.

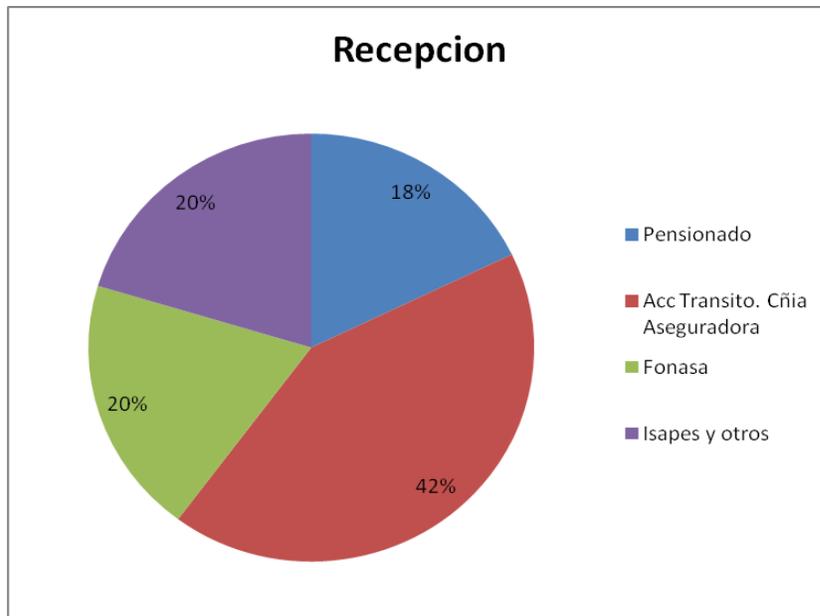
2.7.1 Procesos de recuperación

2.7.1.1 Proceso de recuperación de ingresos facturables

El principal objetivo de este proceso, ejecutado por la Unidad de Cobranzas, es el de gestionar y efectuar el cobro de la facturación institucional, administrando y gestionando la cartera de deudores, con el objetivo de lograr una adecuada y oportuna recuperación de los recursos. Esta Unidad, además, debe analizar y proponer las estrategias para el cumplimiento de las metas establecidas respecto de los deudores Institucionales del Hospital.

El proceso de recuperación de ingresos facturables corresponde a ingresos operacionales. Son los ingresos propios del ítem 07 los cuales corresponden a ingresos operacionales proveniente de ventas por concepto de pensionado, accidentes de tránsito, accidentes escolares, por docencia y copagos, cada uno de estos ingresos es facturable.²⁰

²⁰ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.



Fuente: Elaboración propia.

El mayor porcentaje de facturas provienen de Compañías aseguradoras con un 42%, en segundo lugar las Isapres con un 20%, en tercer lugar Fonasa con un 20% y finalmente, facturación de Pensionado, con un 18%.

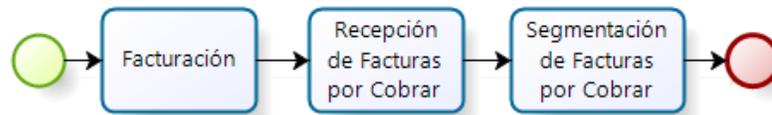
A continuación se detallará el proceso:



Fuente: CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

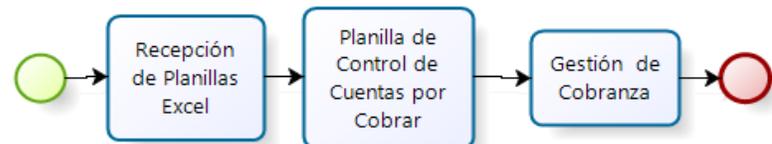
Recepción: El comienzo del proceso de recuperación de ingresos facturables, comienza con el subproceso de Recepción. Como comienzo del subproceso de recepción se tiene la facturación la cual se realiza en la Unidad de Recaudación, la que entrega periódica y permanentemente facturas a la Unidad de Cobranzas. Una vez ya recepcionadas estas facturas, son separadas en dos grupos, “Compañías de seguro” que corresponden a los

ingresos por accidentes de tránsito, y “Otros” en donde se encuentran las facturas pertenecientes a Isapres, instituciones de salud pública y privada, entre otras.²¹



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Gestión: En segundo lugar, en el subproceso de gestión del pago, la Unidad de Contabilidad realiza un listado de todas las facturas por cobrar, que anteriormente fueron enviadas por la Unidad de Recaudación. Este listado luego es recibido por la Unidad de Cobranzas, para efectuar los cobros debidos.²² Esta base de datos, de facturas a cobrar, que es enviada de parte de la Unidad de Contabilidad hacia la Unidad de Cobranza, es modificada y adecuada a las necesidades de la Unidad de Cobranza, de acuerdo a la fecha de vencimiento, instituciones, etc. Además, esta base de datos, no es entregada al inicio del periodo correspondiente, por lo que las nóminas en la Unidad de Cobranza se trabajan con un mes de desfase.



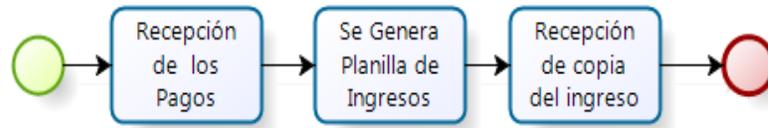
Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Ingresos: El último proceso relacionado con la Unidad, comienza con la recepción de pagos, los cuales se efectúan a través de cheques o vale vistas, los que una vez recepcionados, se registran en una planilla de ingresos con sus respectivos datos, la cual se genera diariamente. De estas copias, dos van dirigidas a Caja, en la Unidad de

²¹ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

²² CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 6). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Contabilidad, y una se mantiene como respaldo. Finalmente, se receptiona una copia del ingreso previamente emitida y timbrada desde Caja, esta copia es archivada más la copia de respaldo.²³



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 7). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Resulta necesario mencionar que en algunas ocasiones las facturas recibidas desde la Unidad de Recaudación han sido mal emitidas por lo que las instituciones deudoras, a quienes van dirigidas, realizan la devolución de ellas a la Unidad de Cobranza, dilatando los cobros. Estas facturas mal emitidas, adicionalmente, no son debidamente depuradas por parte de la Unidad de Contabilidad, por lo que continúan figurando en los listados de facturas no pagadas.

En la actualidad se tiene un grado de control a través de los respaldos archivados de la nómina de ingresos y de la eliminación de las facturas pagadas de la nómina de facturas pendientes enviada por la Unidad de Contabilidad para evitar su cobro reiterado. Además, se realiza un registro de estos ingresos, separados por el tipo, monto, y fecha, con lo cual se mantiene un registro del avance de los mismos.

Respecto a esta cobranza que se ejecuta a las instituciones deudoras, se realiza un promedio de 200 cobranzas mensuales.

2.7.1.2 Proceso de recuperación por conceptos de licencias médicas

El principal objetivo de este proceso es el de mantener, controlar y gestionar de forma eficiente y eficaz la recuperación de los reembolsos por concepto de licencias médicas de los funcionarios de la institución. Es necesario establecer que este proceso es aplicable

²³ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 7). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

sólo al reembolso de las licencias médicas de funcionarios del Hospital previamente aprobadas por COMPIN, ISL e Isapres.

Pertencen a los ingresos propios del ítem 08, otros ingresos corrientes, provenientes fundamentalmente de recuperación de ingresos por conceptos de licencias médicas, que son considerados reembolsos.²⁴

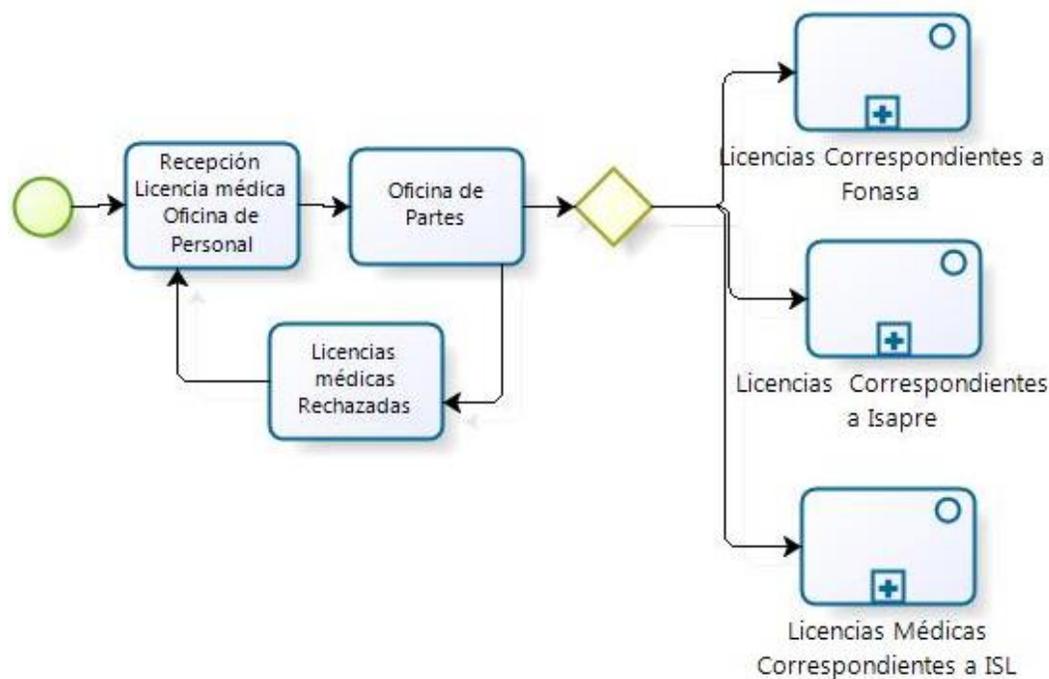
Este proceso de reembolso por concepto de licencias médicas se divide por tres sistemas. En primer lugar por Fonasa, Isapres y Licencias medicas por concepto de accidentes en trayecto y enfermedades profesionales, las que se gestionan a través de ISL, Instituto de seguridad laboral.

Todas las licencias ya sean por: enfermedad o accidente común, prórroga medicina preventiva, licencia maternal pre y postnatal, enfermedad grave del hijo menor de o un año, patología del embarazo, accidente del trabajo o trayecto y enfermedad profesional deben hacerse llegar a la oficina de personal.²⁵

Luego de recibidas las licencias medicas en la oficina de personal se envían a la oficina de partes en donde se dividen en sus 3 categorías.

²⁴ CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza (pag 13). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

²⁵ CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza (pag 13). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 14). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

A continuación será detallado el proceso:

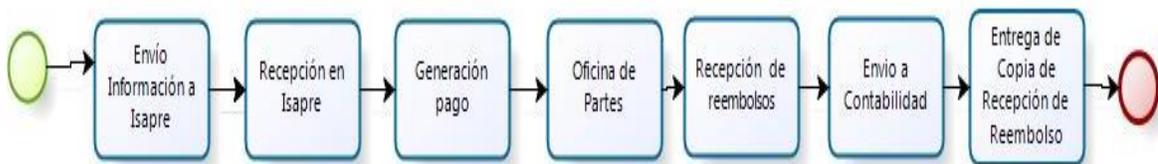
Fonasa: Para el caso de trabajadores asociados a Fonasa, la Licencia médica es enviada a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), estas licencias pueden ser aprobadas, rechazadas o reducidas. La información sobre las licencias es recibida por la oficina de partes la cual despacha las licencias rechazadas y reducidas a la Unidad de Personal y las licencias aprobadas a la Unidad de Cobranzas en la cual un Administrativo de la unidad genera un oficio con la solicitud de reembolso. De este documento se obtiene seis respectivas copias, de las cuales una es utilizada como respaldo por la unidad y las otras cinco son enviadas a dirección para ser firmadas y timbradas por el director del establecimiento. Luego de ser firmadas, se envía una de las copias de regreso a la Unidad de Cobranzas la cual es archivada junto con la copia de respaldo, otra de estas copias es enviada a la oficina de partes desde donde es enviada a COMPIN quien la recepciona y procede a enviar los reembolsos correspondientes. Recibidos estos reembolsos, se genera una planilla de ingresos la cual es enviada a Caja, para su

posterior registro. Para finalizar el proceso, Caja devuelve una copia timbrada a la Unidad de Cobranza que certifica la recepción.²⁶ Actualmente, la Unidad de Cobranza no maneja información sobre las licencias reducidas o rechazadas por lo cual estas son registradas como pendientes. Para aclarar tal confusión se debe efectuar una consulta ante COMPIN para conocer el estado definitivo que presentan las licencias médicas.



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 15). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Isapres: En el caso de los trabajadores asociados a Isapres, sus licencias más una hoja de cálculo y la solicitud de reembolso son enviadas a la Isapre correspondiente. Una vez que ésta recibe la información genera un cheque para el pago, el cual llega a la oficina de partes para luego ser despachada a la Unidad de Cobranzas. Allí se genera una planilla de ingresos, de la cual se imprimen tres copias, dos de estas van a Caja, y la otra se mantiene como respaldo más los documentos que respaldan el pago. Para finalizar el proceso, Caja devuelve una copia timbrada a la Unidad de Cobranza que certifica la recepción del reembolso por licencias médicas.²⁷



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 15). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

²⁶ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 15). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

²⁷ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 15). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

ISL (Instituto de Seguridad Laboral): Para el caso de las licencias asociadas a la Ley 16.744 gestionadas con ISL como primer paso se debe llenar un cuestionario al cual se le adjunta una hoja de cálculo y una solicitud de reembolso.²⁸ En la Unidad de Cobranza se llevan personalmente hasta las oficinas del ISL, lo cual podría hacerse de forma digital, entregando de forma mensual los originales. Estos documentos deben ser entregados antes de seis meses, de lo contrario expira el reembolso

El reembolso por parte de ISL se efectúa a través de transferencia electrónica, estos son ingresados a la planilla de ingresos la cual es enviada a caja realizando las mismas actividades que en el caso de las Isapres.

Actualmente, no existe un acceso directo a las cartolas bancarias por parte de la Unidad de Cobranzas, para constatar el pago de las transferencias electrónicas. Al presente, estas cartolas ingresan a la Unidad de Cobranzas con un retraso de aproximadamente 15 días, esto produce que el registro de los pagos se realice con un retraso, disminuyendo la eficacia de la unidad.



Fuente: CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 16). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

En la actualidad no existe un registro ordenado sobre el estado actual de las licencias médicas, es decir, cuáles han sido rechazadas o reducidas, solo se mantienen las planillas de pago, para medir el grado de avance, además de mantener, en materia de respaldo, dos copias de los registros.

Respecto a la recuperación por concepto de licencias médicas, se recupera un promedio de 370 licencias médicas mensuales.

²⁸ CARDENAS, Víctor (2011), Procesos de Cobranza (pag 16). Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

2.8 Situación actual de la cobranza

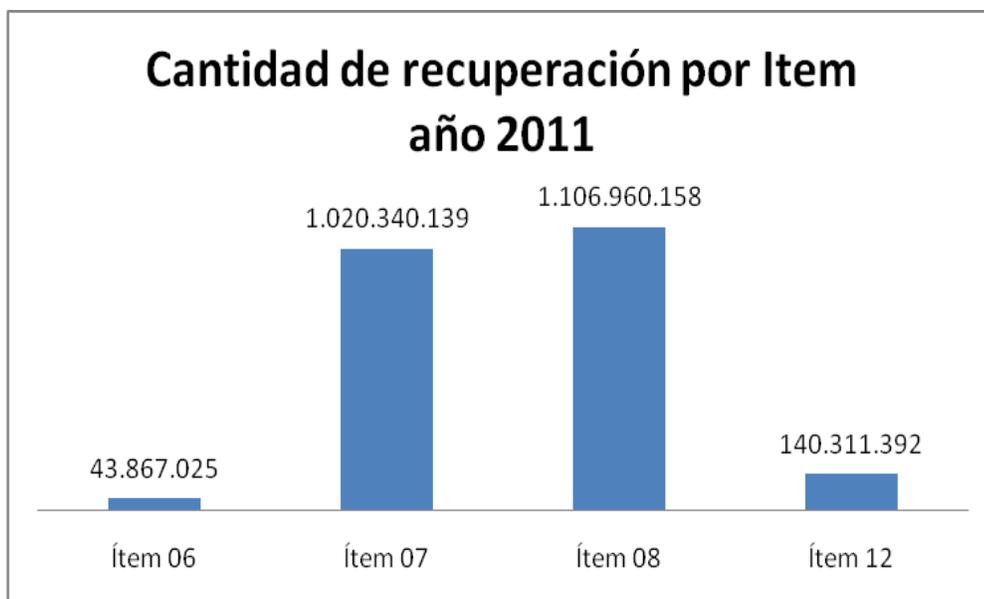
2.8.1 Año 2011



Fuente: Elaboración propia.

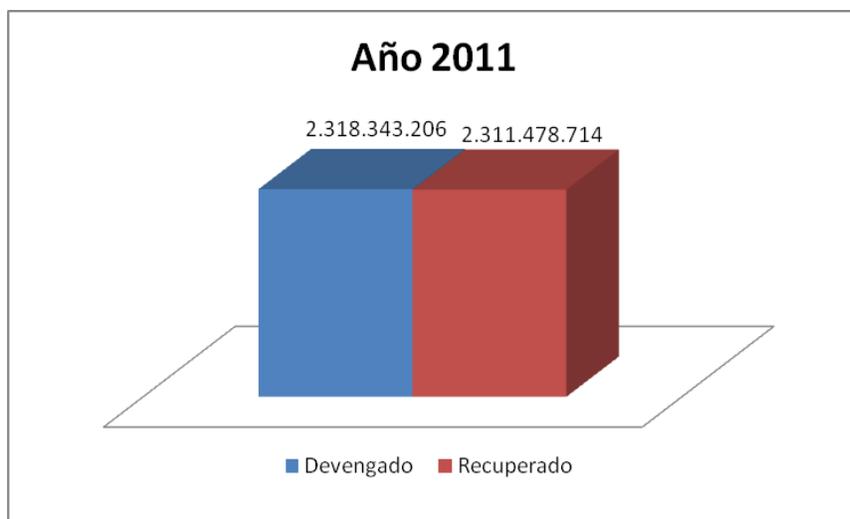
Respecto al proceso de cobranzas antes descrito, y los ingresos correspondientes al año 2011, es necesario destacar que la cobranza no es un proceso lineal, es decir, la recuperación de ingresos puede ir variando cada mes, ya sea por deudas no pagadas, deudas que se pagan en conjunto, facturas mal emitidas, licencias rechazadas o reducidas, cobros de años anteriores, etc., todos son factores que afectan la cobranza en la Institución mes a mes.

Ahora bien, por los procesos antes mencionados de recuperación de ingresos, la recuperación total del año 2011 acumulada a diciembre, fue de una cantidad de \$2.311.468.714, equivalente a un 5,57% de los ingresos correspondientes del Hospital. Cabe destacar que este monto recuperado no se encuentra asociado a ninguna partida presupuestaria, se utiliza para pagar deudas que se mantienen en la institución o para casos de emergencia que se puedan presentar.



Fuente: Elaboración propia.

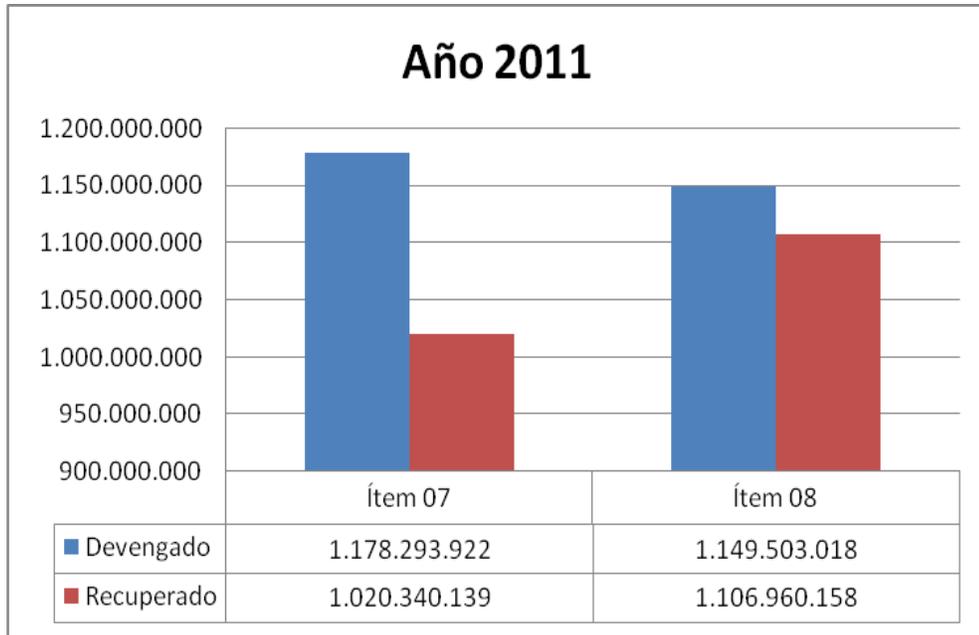
En el gráfico anterior se observa la cantidad asociada a cada ítem. Con relación al ítem 08, referido a otros ingresos corrientes, el cual está compuesto en su totalidad por la recuperación por concepto de licencias médicas, registra una cantidad recuperada de \$1.106.960.158, representando un 48% del total cobrado. En segundo lugar, el ítem 07, correspondiente a ingresos de operación, compuesto por la recuperación de ingresos facturables, registra una cantidad de \$1.020.340.139, correspondiente al 44% del total recuperado en el año. A su vez, el ítem 12, correspondiente a recuperación de préstamos, alcanzó a \$140.311.392, con un 6% del total, mientras que el ítem 06, rentas de la propiedad, alcanzó los 43.867.025 con el 2% del total cobrado. Esta tendencia en el mayor índice de recuperación por ítem 08 Conceptos de licencias médicas, se debe principalmente a la gestión que se le ha dado y a la coordinación que se realizó con la Unidad de Personal, aunque aún existen problemas sobre el estado de algunas licencias, como en el caso de Fonasa. En años anteriores, los mayores índices de recuperación se realizaban por concepto del ítem 07, recuperación de ingresos facturables.



Fuente: Elaboración propia.

Con relación a la cantidad devengada y recuperada, se observa una diferencia de aproximadamente \$6.874.492, correspondiente aproximadamente a un 0.3% de todo lo cobrado en el año. Esta diferencia se debe principalmente a pendientes de años anteriores; licencias médicas que no fueron pagadas o que fueron reducidas; facturas mal emitidas, devueltas, sin cuarta copia, entre otras y que no han sido debidamente depuradas de las bases de datos, por lo que la diferencia, asignables propiamente a la gestión de la cobranza, podría ser menor. En este sentido, se observa que la cobranza ha recuperado cerca del 99% de la cantidad devengada, lo que es un muy alto estándar de efectividad.

A pesar de que se recuperó alrededor del 99% de la cantidad devengada al año 2011, es de igual manera importante identificar el porcentaje de recuperación en los principales procesos de cobro, es decir, por ítem 08, recuperación por concepto de licencias médicas y del ítem 07, Recuperación de ingresos facturables.

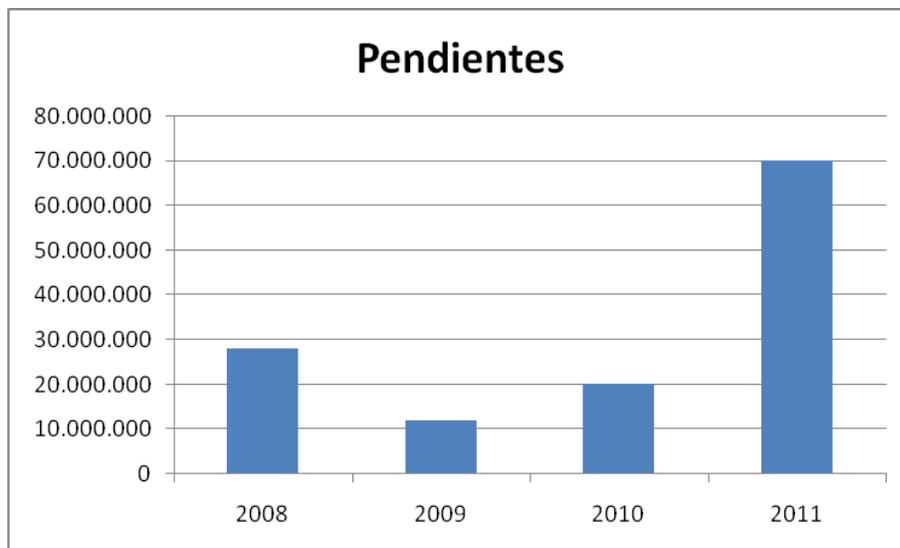


Fuente: Elaboración propia.

En la imagen anterior se observa el proceso del ítem 08 recuperaciones por concepto de licencias médicas, en el cual se recuperó una cantidad de \$1.106.960.158 un 96,2% del total devengado de \$1.149.503.018. Esta diferencia de \$42.542.860, radica principalmente en las licencias reducidas y rechazadas por parte de las instituciones que gestionan las licencias médicas de los funcionarios del Hospital.

En cambio, en el caso del ítem 07 de Recuperación de ingresos facturables, la recuperación fue de una cantidad de \$1.020.340.139, un 86% del total devengado de \$1.178.293.922. Esta diferencia de 14%, una cantidad de \$157.953.783, posee su origen en la falta de comunicación y coordinación con las demás unidades que participan en los procesos de cobro, como también, correspondientes a facturas que se mantienen pendientes al año 2011 y a años anteriores.

En relación a las cantidades pendientes, la Unidad de Cobranzas realizó un análisis de las cuentas que se encontraban pendientes a diciembre de cada año, entre 2008 y 2011, lo que se muestra en el gráfico siguiente:



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico expuesto, representa la cantidad de cobros pendientes por año, aunque existen pendientes de años anteriores al 2008, para objeto de este estudio, se utilizaron desde el 2008 a diciembre de 2011. Al año 2008 la cantidad de pendientes es de una cantidad de \$28.217.775, al año 2009 la cantidad disminuye a \$12.035.867, al año 2010 la cantidad de cobros pendientes repunta a \$20.194.544, y finalmente en diciembre del 2011 la cantidad de pendientes asciende a \$70.163.365.

Con relación a lo anterior, por motivo de conocimiento y estudio, la Unidad de Cobranzas, sobre la base de pendientes de diciembre de 2010, analizó y depuró las cuentas, labor que debiera ser llevada por la Unidad de Contabilidad, lo que concluyó en un total de 2 Facturas reemplazadas, 8 Facturas anuladas, 7 Facturas sin cuarta copia, y 13 Devueltas; las que juntas suman un monto de \$11.455.592, quedando pendiente, de acuerdo al año 2010, un total de \$8.738.952, sin perjuicio de la cantidad de facturas devueltas, mal emitidas y anuladas que se produjeron durante todo el año 2010. Respecto a diciembre año 2011, la cantidad de Facturas Anuladas ascendían a 8, las Facturas sin cuarta copia ascendían a 10 y Facturas devueltas a 12, juntas suman una cantidad de \$9.160.073, quedando, de acuerdo a diciembre de 2011, una cantidad pendiente de \$61.003.292, sin perjuicio de la cantidad de facturas devueltas, mal emitidas o anuladas, entre otras, que podrían haberse producido durante el año 2011.

| Facturas | 2010 | 2011 |
|------------------|-------------|-------------|
| Reemplazadas | 2 | - |
| Anuladas | 8 | 8 |
| Sin cuarta copia | 7 | 10 |
| Devueltas | 13 | 12 |

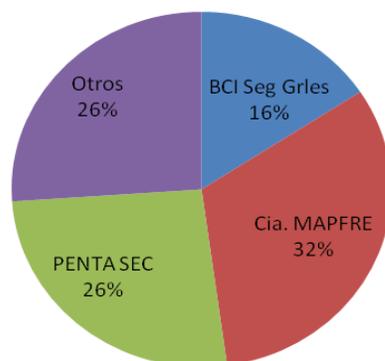
Fuente: Elaboración propia.

Es necesario establecer que la Unidad de Cobranzas, actualmente, no mantiene un registro formal sobre las facturas devueltas, mal emitidas, anuladas y sin cuartas copias, por lo que esta cantidad es extra-oficial y surge del análisis propio de la Unidad de Cobranzas, ya que aún se mantienen dudas respecto a facturas. Debido a esto, la cantidad de facturas mal emitidas, reemplazadas, anuladas y sin cuarta copia, podría ser superior.

Ahora bien, para el análisis a diciembre del 2011 sobre la cantidad del ítem 07 recuperación de ingresos facturables, la cantidad pendiente, sin considerar el análisis realizado sobre facturas mal emitidas realizado por la Unidad de Cobranzas, es de una cantidad de \$70.136.365, un 45% de la diferencia total entre lo devengado y lo recuperado de 2011, el otro 55% proviene de la cantidad de facturas pendientes de años anteriores. A raíz de lo anterior, resulta esencial el trabajo en conjunto con las demás unidades, como la de Contabilidad y Recaudación, para realizar un análisis y una depuración de cuentas exhaustivas, tanto del presente año, como de años anteriores, con el propósito de determinar que facturas realmente generan cobranza judicial, cuáles se anulan, y cuáles reemplazan, con el principal objetivo de conocer cuánto y a quién cobrar. A la vez, e igual de importante, resulta fundamental el trabajo en conjunto con el Abogado del Hospital para que oriente el seguimiento legal de las deudas y el proceso de cobranza judicial oportuno de las facturas pendientes.

Respecto a esto, de la cantidad de facturas pendientes a diciembre del año 2011, las compañías que presentan la mayor cantidad de facturas pendientes son:

Instituciones con Facturas pendientes, Año 2011

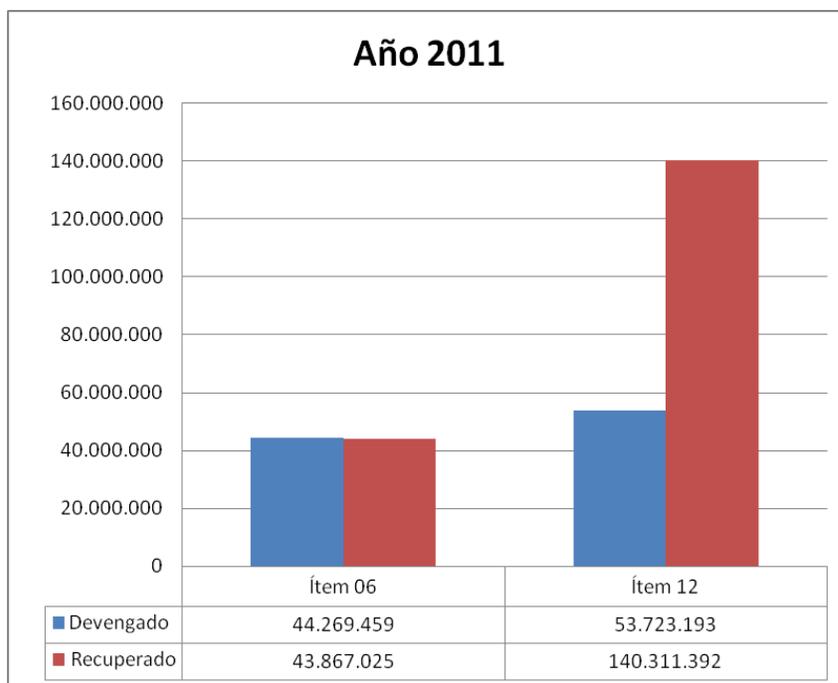


Fuente: Elaboración Propia.

La Compañía MAPFRE con un porcentaje del 32% de facturas pendientes, presenta una cantidad de \$5.207.507 pendientes; PENTA Security con un porcentaje pendiente del 26%, presenta una cantidad pendiente de \$10.072.900; para finalizar BCI Seguros Generales con un porcentaje del 16%, presenta una cantidad de \$12.762.466 pendientes. El otro 26% representa a otras compañías que presentan facturas pendientes.

Por lo que el trabajo en conjunto con el Abogado de la Institución cumple un papel fundamental en la recuperación de estas cantidades. Además, resulta necesario establecer y analizar la razón de estos atrasos, si es por errores en la facturación, ya sea en los montos, nombres, etc., o por el impago de las instituciones deudoras.

Por otra parte, respecto a los ingresos recuperados por el ítem 06 Rentas de la propiedad e ítem 12 Recuperación de préstamos, podemos observar que:



Fuente: Elaboración propia.

La cantidad recuperada respecto al ítem 06, Rentas de la propiedad, es de un total de \$43.867.025 un 99% del total devengado de un \$44.269.459. Ahora bien, en el caso del ítem 12, Recuperación de préstamos, la cantidad recuperada fue de un total de \$140.311.392, un 261% del total devengado de \$53.723.193, que en definitiva es el porcentaje que eleva el grado de recuperación total al 99% entre lo devengado y recuperado del año 2011.

2.8.2 Indicador año 2012

No obstante a la alta efectividad del año 2011, el Indicador exigido para el año 2012 por el nivel central, se establece en un 10% sobre la recuperación acumulada al mes de diciembre del 2011, lo que representa un desafío bastante amplio para la Unidad de Cobranza. El indicador 2012 se presenta a continuación:

Nombre indicador: Procesos Internos “Porcentaje de recaudación de ingresos propios”. Este indicador mide la optimización en el proceso de recaudación de los ingresos propios. En relación con este indicador, todos los establecimientos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener en funcionamiento una unidad de cobro y/o recaudación de ingresos propios.
- Establecer como meta un porcentaje de incremento en la recaudación de los ingresos propios, consignados en los ingresos de operación y en otros ingresos corrientes (ítem 07, 08 y 12).
- Se considerarán ingresos propios aquellos provenientes de la recaudación de prestaciones a particulares, licencias médicas, pacientes atendidos por concepto de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, seguros escolares, etc.
- No se considerarán ingresos propios, aquellos provenientes de las transferencias corrientes del nivel central, tales como PPV, PPI, Inversiones, etc.

Este indicador se aplica, sobre la recuperación del ítem 07 Ingresos propios; compuesto por la recuperación de ingresos facturables; ítem 08 Otros ingresos corrientes; en donde están considerados la recuperación por conceptos de licencias médicas; y el ítem 12 Recuperación de préstamos.

El objetivo final que persigue el indicador, es el de conseguir mayor liquidez mediante la pronta recuperación de ingresos propios. Con relación a estos, las iniciativas son:

- 1) Elaborar e implementar el proceso de cobranza de ingresos propios.
- 2) Seguimiento y control mensual de las cuentas por cobrar.
- 3) Incrementar la recuperación de licencias médicas.²⁹

El indicador propuesto para el año 2012 posee como meta el incremento anual del 10% de la línea base, considerando como línea base a la cantidad acumulada a diciembre del año anterior. Aunque es necesario aclarar que no considera los ingresos correspondientes al ítem 06 rentas de la propiedad, por lo que la línea base acumulada a diciembre del 2011 es de una cantidad de \$2.267.611.689. En este sentido el Indicador para el 2012 posee como objetivo una recuperación de \$2.494.372.857.

²⁹ Indicador A.3.3 Porcentaje de recaudación de ingresos propios. Establecimientos de autogestión en red. 2012.



Fuente: Elaboración propia.

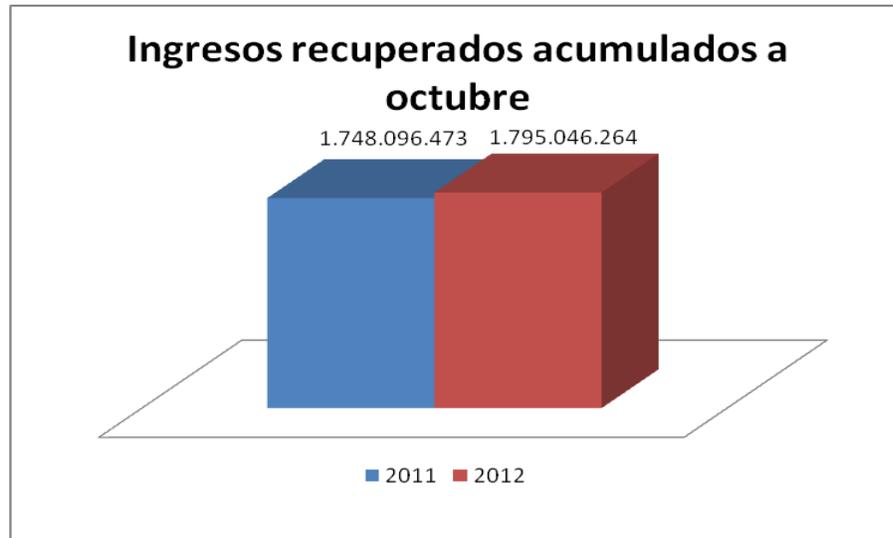
El gráfico anteriormente expuesto representa los Ingresos recuperados al año 2011, y la líneas horizontales representan el grado del Indicador para el año 2012. La línea horizontal superior exige un incremento anual del 10% de la línea base, esta línea base es definida como la acumulada al mes de diciembre del año anterior, en este caso 2011. La línea inferior exige un incremento anual del 2,5% anual de la línea base.

El indicador funciona con ponderaciones de puntos, por lo que si la recuperación es menor a 2,5% será 0 punto, si es entre 2,5% y 5% se otorgará 1 punto, si es entre 5% y 7,5% se otorgará 2 puntos, si es entre 7,5% y 10% se otorgará 3 puntos, finalmente si la recuperación es mayor al 10% se ponderarán 4 puntos. Como se indica en la siguiente tabla:

| Ponderación | % de Cumplimiento |
|-------------|-------------------------|
| 0 | $X < 2,5\%$ |
| 1 | $2,5\% \leq X < 5,0\%$ |
| 2 | $5,0\% \leq X < 7,5\%$ |
| 3 | $7,5\% \leq X < 10,0\%$ |
| 4 | $X \geq 10,0\%$ |

Fuente: Elaboración propia.

Actualmente, los ingresos reales a la fecha de Octubre del 2012, sin considerar los recuperados por conceptos del ítem 06, son de una cantidad de \$1.795.046.264, un 2,7% mayor en comparación a los ingresos acumulados de octubre del 2011, sin considerar los recuperados por conceptos del ítem 06, que es una cantidad de \$1.748.096.473.



Fuente: Elaboración propia.

Si bien, los ingresos acumulados a octubre del 2012 se encuentran en una cantidad mínima sobre los ingresos de octubre del 2011, no es suficiente para alcanzar el indicador propuesto para el año 2012.

En el mejor de los casos y en un posible escenario optimista, si es que en los últimos dos meses, noviembre y diciembre del año 2012, considerando cobros tanto del ítem 07, 08 y 12, se lograra recuperar una cantidad de alrededor de \$570.000.000 se estaría alcanzando un 4,30% del indicador exigido, es decir se ponderaría 1 punto.

Respecto a esto, resulta esencial que para el logro de esta recuperación, se diera énfasis al ítem 07, recuperación de ingresos facturables, con el objetivo de disminuir la brecha entre lo devengado y lo recuperado, a través de un trabajo conjunto, es decir, con la mayor facturación de la Unidad de Recaudación, y un oportuno envío de la base de datos, con las nóminas de facturas no pagadas, por parte de la Unidad de Contabilidad. Además de una debida coordinación con el Abogado de la Institución para falcitar la cobranza judicial. Resulta preciso mencionar que como las bases de datos, enviadas

desde la Unidad de Contabilidad, con las nóminas de facturas no pagadas, operan con un mes de retraso, los ingresos perteneciente al mes de diciembre no son totalmente contabilizados por este indicador, lo que reduce el porcentaje de cobrabilidad, no pudiendo así, dimensionar el total de la cantidad efectivamente recuperada.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Planteamiento del problema

Aunque se encuentran definidos una serie de estándares de efectividad, uno de los principales problemas que presenta la Cobranza ejercida en el Hospital Carlos Van Buren, relacionada con la recuperación de ingresos facturables, es la deficiencia de información con la cual se opera en el área, como por ejemplo la nómina de facturas no pagadas no es entregada oportunamente, la cantidad y monto de facturas pendientes de años anteriores, la ausencia de trabajo en conjunto con el Abogado de la Institución, y la falta de coordinación entre las unidades involucradas en los procesos de la cobranza. Problemas que están dilatando y afectando los plazos de los cobros. Por lo que se hace urgente, un trabajo en conjunto e integral con las unidades que influyen en los procesos, para cumplir con los objetivos planteados desde el nivel superior a la Unidad.

A la vez la cobranza está sometida al cumplimiento de un Indicador que no refleja la realidad de la cobranza y con exigencias que resultan, de alguna manera, inalcanzables. La realidad de la gestión, puede ser un factor invisible e imponderable en tanto no se desarrolle la capacidad de medir sus resultados, pero considerando las deficiencias de información y principales amenazas, como la tardía entrega de bases de datos y el desarrollo del sistema AUGE, paralizan, retrasan y disminuyen el proceso de cobro, por lo que alcanzar los estándares del indicador se ha tornado más que un desafío.

3.2 Objetivos del trabajo

3.2.1 Objetivo general

El objetivo principal de este trabajo de titulación consiste en analizar y evaluar el Sistema de Cobranza perteneciente al Hospital Carlos Van Buren, con el objeto de realizar propuestas para un mejor funcionamiento y logro de objetivos.

3.2.2 Objetivos específicos

- Describir las características y aspectos generales de la Institución.
- Describir las políticas de prestaciones y acciones que originan procesos de cobranzas.
- Examinar las regulaciones y disposiciones que reglamentan el actual sistema de cobranza en la Institución.
- Describir y diagnosticar la situación actual de la Cobranza.
- Proponer un modelo de propuesta para la mejor gestión y funcionamiento del Sistema de Cobranza.

3.3 Metodología del trabajo

El estudio se enfocará en la Unidad de Cobranzas, a través de un diagnóstico y análisis FODA del cual se desprenderá la situación actual, sus principales fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades. Como resultado de este análisis se proponen estrategias para aprovechar de mejor forma la utilización de los recursos existentes, para el logro de los objetivos estratégicos del Hospital.

En este sentido la metodología que se utilizará para abordar este trabajo comprenderá aspectos cualitativos como cuantitativos; en tanto se realizará un análisis de la gestión de la Cobranza de la Institución con el objetivo de diagnosticar su realidad, como la proposición de propuestas globales que incluya mejoras de gestión en el sistema de cobranza que abarquen la situación general de la Institución.

El estudio tendrá un carácter Descriptivo, es decir consistirá en observar y conocer las situaciones y actitudes predominantes a través de la descripción de la situación actual, las principales problemáticas y desafíos. Para esto se realizará entrevistas a los funcionarios que intervienen en la cobranza del Hospital Carlos Van Buren. Considerando como principal población a los funcionarios de la Unidad de Cobranzas, es decir el Jefe de la unidad y el Administrativo, y demás reparticiones que tengan influencia en el proceso de la Cobranza, como funcionarios de Contabilidad y Recaudación.

Para finalizar, se realizarán propuestas de mejora al Sistema de Cobranzas, en la búsqueda de mejorar ciertas prácticas alcanzando la mayor eficacia y eficiencia en la Unidad e Institución.

3.4 Entrevista

La presente entrevista tiene como finalidad abordar las problemáticas y sugerencias de los funcionarios a cargo de la Cobranza y demás actores que influyen en el proceso de la cobranza. Con el principal objetivo de construir una realidad interna y externa de lo que ocurre en la Institución.

Esta entrevista se realizará a los funcionarios pertenecientes a la Unidad de Cobranzas, el Jefe de la Unidad y el Administrativo encargado de licencias médicas, con el objetivo de analizar los aspectos internos de la Cobranza. Como también, con el objetivo de conocer los aspectos externos a la Cobranza de la Institución, se entrevistará a los principales agentes externos que influyen en los procesos.

- ¿Cuál es su opinión sobre la Unidad de Cobranzas?
- ¿Cuáles son los principales problemas que presenta la Unidad? Fundamente su respuesta.
- ¿Cuál es el origen de estos problemas? Fundamente su respuesta.
- Según su opinión. ¿Cuáles serían las principales soluciones a estos problemas?

Entrevista a Jefe Unidad de Cobranzas.

Tiempo en el cargo: Noviembre, 2009.

Profesión: Ingeniero Comercial.

Antigüedad en la Institución: Mayo, 2000.

1. ¿Cuál es su opinión sobre la Unidad de Cobranzas?

Al comienzo de la entrevista, el Jefe de la cobranza define el proceso de cobranza. *“Voy a comentar en primer término, a modo de introducción; que la cobranza, es el resultado del proceso de un crédito que termina con la recuperación del capital invertido, reflejada en una cuenta pendiente de pago, producto de una venta realizada a plazo. Ello, sin lugar a dudas, afecta la disponibilidad de la liquidez del capital de trabajo de una empresa, por tanto, una eficaz gestión de cobranza dará como resultado un manejo adecuado de nuestros ingresos.”*

Dicho lo anterior y entrando en la materia consultada, *“ahora, a mi modesto entender, de manera global desde el punto de la red del Servicio de Salud, hay un enorme desconocimiento del concepto de cobranzas, en todo sentido, de sus aplicaciones, análisis y evaluación de la gestión del cobro, tan importante para la salud financiera de la institución.”*

2. ¿Cuáles son los principales problemas que presenta esta Unidad? Fundamente su respuesta.

Respecto de los problemas que presenta la Unidad, el Jefe de la Unidad de Cobranza comienza nombrando: *“La inversión en equipamiento, recursos humanos y capacitación, ha sido casi nula, por no decir cero. Sólo existe una verdadera preocupación cuando desde el nivel central se pide información relacionada con acciones que tengan que ver con la cobranza. Para el caso del equipamiento, se cuenta en la actualidad con equipamiento muy antiguo que no permiten software moderno, hace un par de meses se entregó un escáner.”* Respecto a esto, también comenta que los equipos computacionales que se utilizan en la Unidad no son de los mejores, con esto se refiere a que no soportan el uso de software más complejos.

En relación al recurso humano de la Unidad, se refiere *“En el tema recurso humano, falta de personal, es necesario un analista.”*

“Respecto a la capacitación, todo lo logrado es a pulso y en base a contactos, nunca ha existido una capacitación relacionada con la actividad.”

“Otro aspecto a considerar, es la falta de comunicación entre las unidades relacionadas. Ejemplifico lo indicado: Se devuelve una factura por error en su emisión, esta se anula, pero no se informa a todos los involucrados para actualizar los saldos.” A raíz de esto, menciona la falta de pro actividad, es decir, hacer lo que siempre se ha hecho, hacerlo distinto es sinónimo de problemas. No existe un compromiso por parte de las unidades involucradas.

3. ¿Cuál es el origen de estos problemas? Fundamente su respuesta.

“Además de lo indicado con antelación, agregar la falta de conocimiento y de hacer notar la importancia de la cobranza profesional.” Con el principal objetivo de generar conciencia de los procesos de cobranza.

“Otro concepto importante que estimo como clave, es el trabajo en equipo.” Explica a raíz de esto, que existe deficiencias de comunicación e información entre las unidades involucradas.

Respecto a la Cobranza judicial, explica *“Ausencia de un efectivo respaldo de asesoría legal, en términos prácticos, es ir a la guerra hoy con una lanza.”*

4. Según su opinión. ¿Cuáles serian las principales soluciones a estos problemas?

En primer lugar enumera, *“Otorgar importancia a la cobranza como una proceso fundamental, por su capacidad de generar recursos frescos para la institución. Entregar los recursos tecnológicos, humanos para realizar una cobranza profesional, es decir: preventiva, de mantención, etc. Solicitar capacitación respecto de la actividad. Fortalecer la comunicación interna. Respaldo legal, es decir, que se dé a conocer el seguimiento legal de las deudas.”*

Entrevista a Administrativo encargado de licencias médicas.

Tiempo en el cargo: Abril, 2012.

Profesión: Administrativa.

Antigüedad en la Institución: Abril, 2008.

1. ¿Cuál es su opinión sobre la Unidad de Cobranzas?

Respondiendo a esta pregunta, el funcionario comentó: *“A pesar de que la unidad es bastante pequeña, somos solo 2 personas, es una unidad bastante buena que ha logrado salir adelante frente a las dificultades. Es una unidad bastante importante, ya que recupera una cantidad de ingresos considerable.”* Refiriéndose a la cantidad de ingresos que genera, tanto de ítem 07 y 08.

2. ¿Cuáles son los principales problemas que presenta esta Unidad? Fundamente su respuesta.

“Una de las grandes problemáticas es que no se factura completamente y el sistema que se utiliza para las licencias médicas presenta diversas fallas, no existe un sistema que indique que licencias han sido rechazadas o reducida”. Haciendo referencia al proceso de licencias médicas de funcionarios asociados a Fonasa, como se explica en la descripción del proceso de recuperación por concepto de licencias médicas, no existe un sistema de información sobre licencias reducidas y rechazadas.

3. ¿Cuál es el origen de estos problemas? Fundamente su respuesta.

“Estos problemas surgen principalmente por la falta de información sobre las Licencias que se encuentran reducidas, las que han sido rechazadas o las que directamente no se cobran. No existe la información adecuada, como lo es el caso de COMPIN”. Para conocer la realidad de las licencias, se debe realizar una consulta a COMPIN, para el detalle de cada una.

4. Según su opinión. ¿Cuáles serían las principales soluciones a estos problemas?

En la actualidad, el funcionario explica que, *“Se está trabajando en un sistema nuevo, junto a la colaboración con informática, con el objetivo de conocer cuáles son las que realmente generan cobros y en las cuales podemos actuar.”*

Entrevista a Funcionario de Unidad de Contabilidad encargado de Caja.

Tiempo en el cargo: 2001.

Profesión: Administrativo.

Antigüedad en la Institución: 1998.

1. ¿Cuál es su opinión sobre la Unidad de Cobranzas?

“En sus comienzos la cobranza se realizaba por medio de un funcionario de la Unidad de Contabilidad, cuando existían cobros, este funcionario se dirigía a las instituciones en busca de los pagos. La Unidad de Cobranza es una unidad relativamente nueva, en donde el Jefe de la Unidad de Cobranzas ha llevado los procesos de cobros. Nuestra labor como Caja principalmente es recibir y respaldar los valores de la institución. En cuanto a nuestra relación con la Unidad de Cobranza, nos llegan los cheques o vale vistas, con sus respectivos formularios de registros, nosotros acá los registramos”. Según el funcionario, esta es la principal relación entre Caja y la Unidad de Cobranza, por lo que mayor conocimiento sobre la realidad de la Unidad de Cobranza no poseería.

2. ¿Cuáles son los principales problemas que presenta la Unidad? Fundamente su respuesta.

“Teniendo en consideración que solo recibimos estos documentos, la interacción no es mucha. Por lo que no podría mencionar un problema relevante. Ahora, teniendo en consideración de que la cobranza se constituyó formalmente en una unidad, la cantidad de recuperación ha aumentado, en relación a lo que ocurría antes.”

3. ¿Cuál es el origen de estos problemas? Fundamente su respuesta.

El funcionario no poseía mayor conocimiento sobre la unidad.

4. Según su opinión. ¿Cuáles serían las principales soluciones a estos problemas?

El funcionario no poseía mayor conocimiento sobre la unidad.

ANALISIS FODA Y DIAGNOSTICO DE LA COBRANZA

Para la ejecución del diagnóstico de la cobranza del Hospital Carlos Van Buren, se utilizara un análisis FODA, herramienta esencial que provee los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando la información necesaria para la implantación de acciones, y en este caso, medidas correctivas y la generación de nuevos o mejores proyectos de mejora. Es preciso aclarar que por medio de este método se podrán analizar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, presentes tanto en el ámbito interno y externo de la institución.

Este análisis se elaboró en base a las entrevistas realizadas a los funcionarios, que pertenecen a la Unidad de Cobranzas, como a conversaciones sostenidas con los mismos, los cuales expresaron su percepción acerca de la situación actual de la unidad, sus principales problemáticas, fortalezas y amenazas que rodean a la unidad.

4.1 Análisis FODA

4.1.1 Fortalezas

Para comenzar, las fortalezas representan las capacidades especiales con que cuenta la institución, y por lo que posee una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen.

- Buen manejo del Personal a cargo de la Unidad de Cobranzas. En primer lugar, como principal fortaleza, se destaca el buen manejo del personal a cargo de la unidad. El personal que efectúa la cobranza en la Institución posee experiencia suficiente para abarcar distintas temáticas que se presenten, por lo que ante cualquier eventualidad poseerán una buena reacción y un alto poder de gestión.
- Espacio físico adecuado para el desarrollo de la Cobranza. Como segundo punto de las fortalezas de la Cobranza, es que cuenta con un espacio físico adecuado, para realizar las actividades de la cobranza en la institución. A raíz de esto, es necesario comentar que esta fortaleza es un aspecto relativamente nuevo, ya que

hasta mediados del año 2012 la Unidad de Cobranzas no contaba con un espacio físico definido para tales acciones, perdiendo el sentido de unidad.

- Redes con instituciones deudoras. En tercer lugar, la Unidad de Cobranza ha formado diversas redes con las instituciones deudoras, por lo que las comunicaciones y la atención por parte de estas se hace más expedita. Un pilar fundamental para realizar la cobranza son las relaciones, la información, el conocimiento y los canales de información que existan con las instituciones deudoras.
- Alto estándar de efectividad, año 2011. En cuarto lugar, respecto a la cantidad recuperada al año 2011, podemos afirmar que la cobranza ha gestionado una eficiente recuperación respecto a la cantidad devengada, recuperando un 99% del total devengado.

4.1.2 Oportunidades

Las oportunidades son situaciones positivas que se generan en el medio y que están disponibles para todas las organizaciones, que se convertirán en oportunidades para la institución cuando ésta las identifique y las aproveche en función de sus fortalezas.

- Establecimiento de Sistema de información formal. Respecto a las fortalezas, la Unidad de Cobranzas al poseer distintos tipos de relaciones con las instituciones deudoras, una de las principales oportunidades será la de establecer un sistema de comunicación formal, con el objetivo de poseer canales de información fluidos y compartir necesidades y consultas de cada parte. De esta manera se facilitarían los procedimientos de cobranza de recuperación de ingresos facturables, ya sean de cobranza administrativa, prejudicial y judicial hacia las instituciones deudoras.
- Mejora en los canales de comunicación. En segundo lugar, puede resultar primordial mejorar los canales de comunicación y las relaciones con las demás unidades que intervienen en el proceso de la cobranza, con el principal objetivo de reducir y dar solución a los problemas existentes, como cobro reiterado de deudas o facturas mal emitidas, y alcanzar las metas establecidas. Además, una oportunidad que se debe aprovechar es la de generar las instancias de comunicación con el Abogado de la Institución, con el objetivo de gestionar los procesos de Cobranza judicial.

- Envío de información oportuna. En tercer lugar, el envío de la base de datos actualizada, por parte de la Unidad de Contabilidad, puede ser un factor primordial para el desarrollo de la cobranza, por lo que adecuar y mantener los registros actualizados y depurados de los documentos, como también enviar esta nómina al inicio de cada periodo, representa una gran oportunidad de efectuar los cobros oportunamente.

4.1.3 Debilidades

Las debilidades son los problemas presentes en la institución que una vez identificados y desarrollando una adecuada estrategia, pueden y deben ser eliminados.

- No cumplimiento de meta, el porcentaje de recuperación de ingresos por parte del indicador 2012 exigido a la Unidad, el que exige una cantidad de recuperación demasiado alta, que no se puede cumplir por las debilidades y amenazas que se plantean. Respecto a esto, el indicador no se adecua a la realidad en que se desenvuelve la Unidad de Cobranzas.
- Escasa inversión en equipamiento, recurso humano y capacitación. En segundo lugar, la inversión en equipamiento, recursos humanos y capacitación, es casi nula. En relación al equipamiento, se cuenta en la actualidad con equipos antiguos que no permiten el desarrollo de softwares modernos. En relación al recurso humano de la cobranza, la unidad está diseñada, dadas las funciones de esta, para el trabajo de tres funcionarios, actualmente la unidad está compuesta por solo dos, por lo que la carga laboral que adquiere cada uno se hace bastante extensa, teniendo en consideración que se producen alrededor de promedio mensual de 200 cobranzas asociadas al ítem 07 de Ingresos propios, recuperación de ingresos facturables y un total promedio de 370, asociadas al ítem 08 Otros ingresos corrientes, recuperaciones por concepto de licencias médicas. Respecto a la capacitación, todo lo que se ha logrado es a pulso y en base a contactos, no ha existido una capacitación relacionada con la actividad.
- Ausencia de Asesoría legal. En tercer lugar, una fuerte debilidad es la ausencia de una efectiva asesoría legal, falta de comunicación e información con el Abogado perteneciente a la Institución, para el desarrollo de materias en la cobranza judicial y recuperación de facturas pendientes de años anteriores.

4.1.4 Amenazas

Las amenazas son aquellas situaciones o factores externos a la institución y que pueden llegar a ser o influir negativamente en esta.

- No cumplimiento de meta de porcentaje de recuperación de ingresos, fijada por el indicador 2012, que exige una cantidad de recuperación demasiado alta, que no puede cumplirse. Este indicador no se adecua a la realidad en que se desenvuelve la Unidad de Cobranza. En este sentido, una de las principales amenazas que podría afectar a la cobranza, y en realidad a toda cobranza, es el no pago de las deudas por parte de las instituciones deudoras. Lo que bajaría sus niveles de recuperación y contribuiría a no alcanzar el indicador propuesto por la Institución. En la actualidad, se mantienen una deuda bastante amplia sobre facturas pendientes de años anteriores. Además, no existe una matriz de riesgo que indique cuáles son las instituciones deudoras que poseen retrasos en sus cobros.
- Deficiencias de comunicación e información intraorganizacional. Otro de los factores considerados como amenaza, son las que surgen a raíz de las deficiencias de información y comunicación entre las demás unidades que influyen y se relacionan con el proceso de cobranza. Como fue mencionado anteriormente la cobranza está condicionada por una serie de factores y procesos que realizan las demás unidades, como Recaudación, Contabilidad, Personal, entre algunas. Respecto a esta debilidad, las nóminas de las facturas no canceladas enviadas mensualmente por la Unidad de Contabilidad no es entregada al inicio del periodo correspondiente, por lo que las nóminas en la Unidad de Cobranza se trabajan con un mes de desfase. La principal consecuencia es el menor control por parte de la cobranza. También, en algunas ocasiones las facturas recibidas desde la Unidad de Recaudación han sido mal emitidas por lo que las instituciones deudoras realizan la devolución de estas a la Unidad de Cobranzas dilatando los pagos de las deudas. Además, la falta de coordinación con el Abogado perteneciente a la Institución, ha dilatado los procedimientos de la cobranza judicial.
- Deficiencias de comunicación sobre licencias médicas. En tercer lugar, en el proceso de recuperación por concepto de licencias médicas, en el caso de funcionarios asociados a FONASA, la Unidad de Cobranza no maneja información sobre las licencias reducidas o rechazadas por lo cual estas son registradas como

pendientes. Para aclarar tal confusión se debe efectuar una consulta ante COMPIN para conocer el estado definitivo que presentan las licencias médicas. Considerando que la recuperación por concepto de licencias médicas es uno de los procesos que posee mayor índice de recuperación de ingresos para la Institución, no existe un registro de las licencias médicas con su situación actual y su respectivo reembolso. A pesar de que este registro debiese ser llevado por la Unidad de Personal, no ésta demás que la Unidad de Cobranza mantenga un registro actualizado de estas licencias, debido a que es en esta unidad dónde se realiza el registro de los ingresos por concepto de licencias médicas.

- Aumento cobertura Plan AUGE. En cuarto lugar, el gran avance de la cobertura del Plan de acceso universal de garantías explícitas (AUGE), que garantiza el acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, han contribuido a la menor recuperación de ingresos, por parte de la unidad, que han ido decayendo por la cobertura de servicios que anteriormente generaban cobros.
- Demora al acceso de las cartolas bancarias. El registro de pagos que se realizan por transferencia electrónica tiene que ser constatados a través de las cartolas bancarias. Ahora bien, estas cartolas ingresan a la Unidad de Cobranzas con un retraso de aproximadamente 15 días, esto produce que el registro de los pagos se realice extemporáneamente, disminuyendo la eficacia de la unidad.

4.2 Matriz

Teniendo en consideración el anterior análisis, tanto interno (fortalezas y debilidades), como externo (oportunidades y amenazas), es tiempo de realizar un cruce de variables y proponer estrategias para la solución de estas externalidades.

| | Oportunidades | Amenazas |
|-------------|--|---|
| Fortalezas | Zona en la que la unidad de cobranza debe explotar al máximo sus recursos y lograr los máximos beneficios. | Zona en que la unidad de cobranza debe tratar de neutralizar los efectos externos y transferir fortalezas a las aéreas de oportunidades. |
| Debilidades | Zona en la unidad de cobranza debe invertir recursos, capacitación y tecnologías para superar estas debilidades y aprovechar las oportunidades que se ofrecen. | Zona en que la unidad de cobranza ve amenazada su existencia y de la que debe salir rápidamente con acciones de mejora o cambio para reconvertirse. |

Fuente: Matriz FODA. <http://www.matrizfoda.com/> Consultado el 25 de Octubre de 2012. Disponible.

Ahora bien, para elaborar las estrategias correspondientes, se necesitara recurrir a la elaboración de una matriz, que contenga los factores internos y externos del análisis, como también a la lista de estos.

| | | Fortalezas | Debilidades |
|--|---|--|--|
| | | F1. Buen manejo de Personal. | D1. No cumplimiento de meta, 2012. |
| | | F2. Espacio físico adecuado. | D2. Escasa inversión en equipamiento, recurso humano y capacitación. |
| Análisis Interno | | F3. Redes con Inst. Deudoras. | D3. Ausencia de asesoría legal. |
| Análisis Externo | | F4. Alto estándar de recuperación, 2011. | |
| Oportunidades | Estrategia FO | Estrategia DO | |
| O1. Establecimiento de comunicación formal. | | | |
| O2. Mejora en canales de comunicación intraorganizacional. | Estrategias para mejorar tanto fortalezas como Oportunidades. | Estrategia para minimizar las debilidades y maximizar las oportunidades | |
| O3. Envío de información oportuna. | | | |
| Amenazas | Estrategia FA | Estrategia DA | |
| A1. Impago de deudas. | | | |
| A2. Deficiencia de comunicación e información intraorganizacional. | Estrategia para minimizar las amenazas y Maximizar las fortalezas. | Estrategia para minimizar tanto las amenazas como Las debilidades. | |
| A3. Deficiencias de comunicación sobre Licencias médicas. | | | |
| A4. Aumento cobertura Plan AUGE. | | | |
| A5. Demora al acceso de las cartolas bancarias. | | | |

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Propuestas

Las propuestas que a continuación se mencionan, tiene como principal finalidad aumentar los niveles de eficiencia en la Institución, y por ende, aumentar la cantidad de recuperación en la Unidad de Cobranzas perteneciente a la recuperación de ingresos facturables. Se hace necesario establecer que la administración posee un carácter probabilístico y no determinístico, por lo que el éxito de estas propuestas, está sujeta a la coordinación y concurrencia de diversos factores, tantos internos como externo a la unidad, ya sean las unidades que influyen en los procesos, las instituciones deudoras, el ambiente de la Unidad de Cobranza, etc.

4.3.1 Estrategia FO (fortalezas – oportunidades)

La estrategia FO tiene como principal objetivo maximizar tanto fortalezas y oportunidades.

- Con relación a esto, se propone generar un sistema de información, entre la Unidad de Cobranzas y las instituciones deudoras, con el principal objetivo de mejorar las comunicaciones, reducir tiempos, y automatizar los procesos en la entrega de documentación de pago de facturas. El sistema de información deberá contener información, al menos, sobre la Institución, las facturas que se pagan, los montos, etc. A raíz de lo anterior, se facilita la comunicación en caso de dar comienzo a la cobranza prejudicial e informar sobre la situación de cada institución. Dentro de estas propuestas, se estima conveniente analizar el caso de cada Institución; es decir; el contacto del cliente, quién es, situación actual, riesgos, etc., un diagnóstico de la situación, respecto de porqué se produce el retraso, si es que fuese el caso, diagnosticar las posibles soluciones y generar compromisos de ambas partes, es esencial tener en cuenta que no basta el compromiso y la actitud positiva de la Institución hacia los pagos, es importante que el gestor encargado de la cobranza realice un seguimiento a estos compromisos de pago.
- Con relación a la propuesta anterior, se considera pertinente desarrollar mecanismos de intervención en conjunto con el Abogado de la Institución, con el objetivo de actuar oportunamente en los procesos de cobranza judicial, teniendo en consideración las disposiciones de la Ley N° 19.983 Merito ejecutivo de la

factura. Desde la entrada en vigencia de la ley antes mencionada, la deuda que consta en la cuarta copia de la factura, puede ser cobrada en un juicio ejecutivo, sin necesidad de un proceso previo en que se pruebe la existencia de la obligación.

4.3.2 Estrategia FA (fortalezas – amenazas)

La estrategia FA, tiene como objetivo maximizar las fortalezas y minimizar las amenazas.

- Con relación a esto, se propone la creación de un sistema de información conjunto a COMPIN, para facilitar la entrega de información sobre las licencias médicas. Se espera conocer la realidad de las licencias, establecer su estado individual y generar los cobros debidos y oportunos. En base a lo anterior, en la actualidad, se está trabajando junto a la Unidad de Informática en el desarrollo de un software que facilite la entrega de información.

4.3.3 Estrategia DO (debilidades – oportunidades)

La estrategia DO, posee como objetivo minimizar las debilidades y aprovechar y maximizar las oportunidades. Con relación a estas estrategias se propone principalmente establecer estrategias proactivas para anticiparse a los sucesos que intervengan y reduzcan los tiempos de cobros.

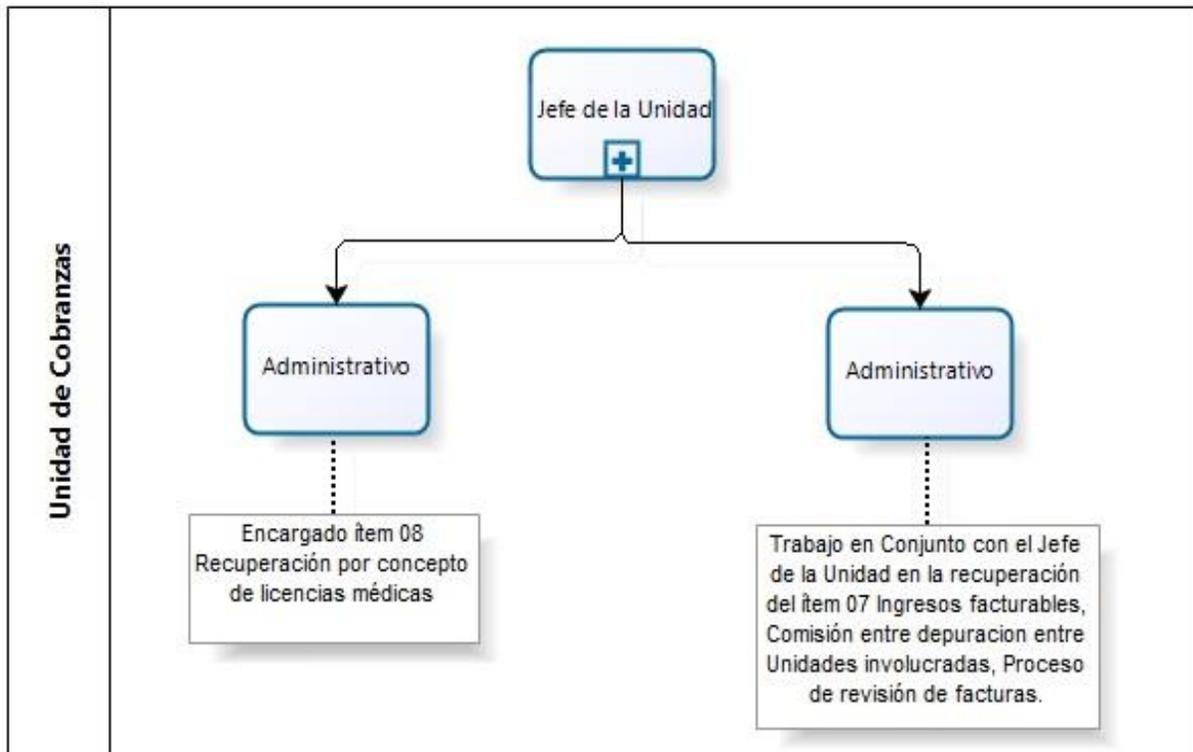
- En primer lugar, resulta fundamental educar y capacitar, comenzando por las unidades que intervienen en la cobranza, sobre las características de la cobranza, sus costos, problemas, principales gastos y su importancia dentro de la organización. Teniendo en cuenta, que para el logro eficiente de la cobranza, el apoyo y la participación de las unidades comprometidas es esencial. En base a esto, se propone establecer reuniones periódicas entre las unidades de la Subdirección administrativa. El principal objetivo de esto, es conocer y aclarar las distintas realidades y problemáticas que presenta cada unidad, tratar las quejas y reclamos oportunamente. Se espera generar una retroalimentación, y colaborar conjuntamente entre éstas. Ahora bien, en la actualidad se dan estas reuniones, pero no cumplen los objetivos planeados.

- En segundo lugar, se propone fomentar la alta productividad de la cobranza de la Institución. En este sentido y como correctamente ha expresado el Jefe de la Unidad de Cobranzas, se sugiere determinar el procedimiento para la cobranza. Resulta clave definir los papeles y las responsabilidades de todos los funcionarios. Además, la capacitación juega un rol fundamental para garantizar el éxito en la recuperación de ingresos, resulta importante capacitar al personal en técnicas y tácticas como la negociación, manejo de personalidades, tipos de deudores, pautas para el contacto con los clientes, perfiles de clientes, utilización de las herramientas de cobranzas, software computacionales, etc.
- En tercer lugar se propone asegurar la calidad de la recopilación y manejo de información. Poseer información precisa y oportuna sobre las instituciones deudoras, en su atraso, situación actual, así como el acceso a información relevante que retroalimente el proceso integral de los cobros, resultan importantes para el éxito de la cobranza. Resulta primordial en este punto, solicitar acceso a las cartolas bancarias, como establecer canales formales de comunicación ya sea entre instituciones deudoras como unidades internas del Hospital.

4.3.4 Estrategia DA (debilidades – amenazas)

Como ya fue mencionado, la estrategia DA, tiene como principal objetivo minimizar tanto debilidades y amenazas.

- En primer lugar y de manera oportuna, establecer reuniones periódicas de coordinación con el nivel central. Con el objetivo de posicionar a la cobranza como una pieza fundamental en el Hospital, por su capacidad de generar recursos frescos para la Institución. Además de solicitar, la entrega de recursos tecnológicos y humanos para realizar una cobranza profesional.
- En segundo lugar, resulta primordial la incorporación de un funcionario más para ejecutar la cobranza en la Institución.



Fuente: Elaboración propia.

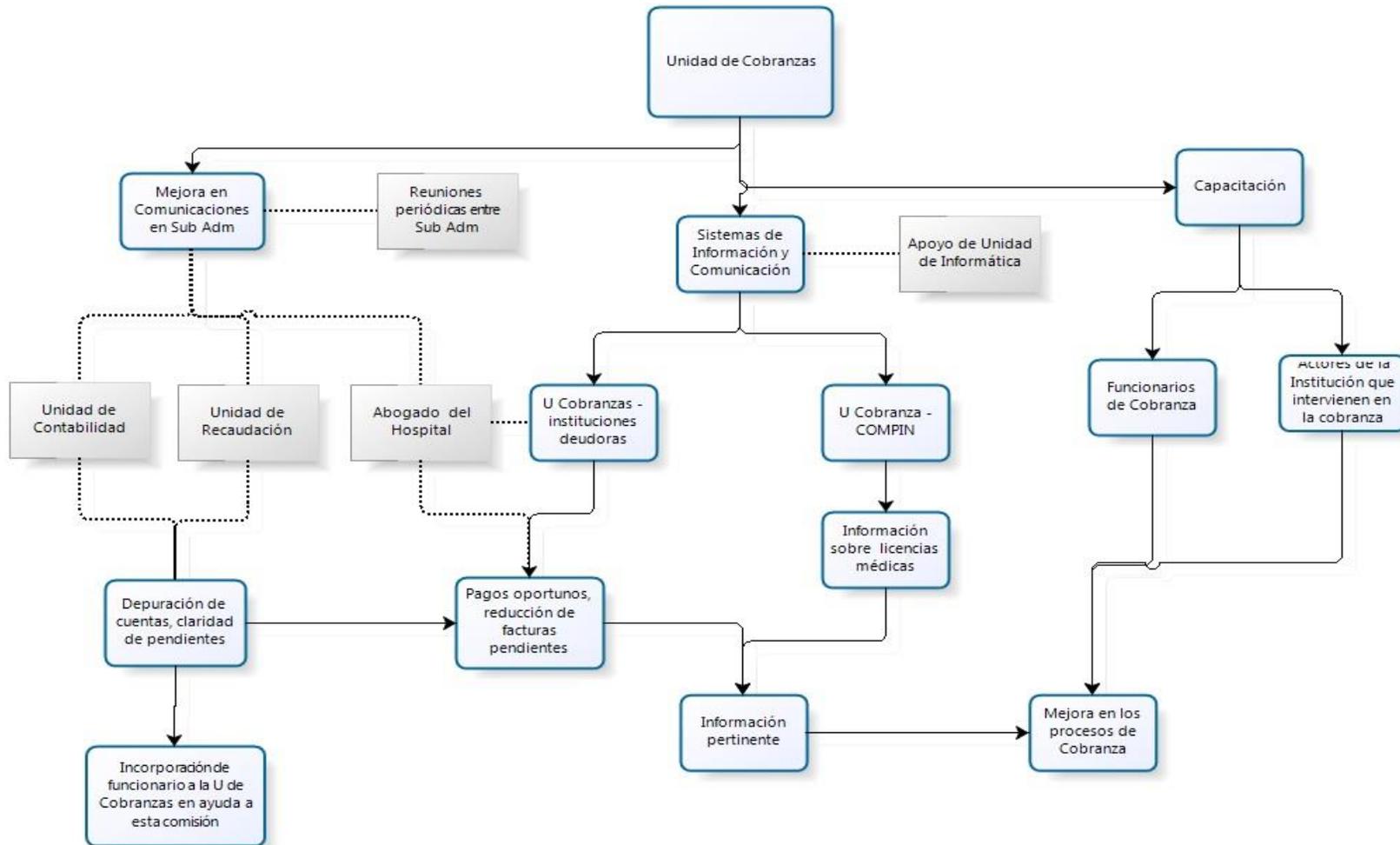
Respecto a esto, se podría generar una comisión en conjunto, entre la Unidad de Cobranza, Recaudación y Contabilidad, para depurar finalmente las bases de datos, realizar un análisis exhaustivo, con el propósito de aclarar cuanto y a quienes se deben efectuar los cobros, esto daría las bases para realizar la cobranza Judicial, en caso de años anteriores. Además, con la presencia de un funcionario más en la unidad, se podría establecer un procedimiento de revisión de facturas, con el objetivo de reducir la cantidad de facturas devueltas por las instituciones deudoras, reduciendo la brecha entre devengado y recuperado.

- Respecto a Indicador exigido por el Nivel central, se propone principalmente adecuar el grado de medición, es decir, que la medición se realice sobre lo que efectivamente se devengó ($\text{Cantidad recuperada} / \text{Cantidad devengada} * 100$), con relación a lo anterior se observaría la real recuperación de ingresos por parte de la Cobranza y no se consideraría las dificultades existentes en los procesos de recuperación. En la actualidad, considerando las diversas debilidades y amenazas, se está ponderando solo 1 punto, siendo la Unidad de Cobranzas la única unidad

que ha conseguido puntaje en la Subdirección administrativa. Estos nos indica que existen diversas problemáticas en la Subdirección administrativa y las unidades que la componen, que deben ser tratadas urgentemente. Se espera que exista una real preocupación e integración entre Unidades, aspectos básicos para el ejercicio de cualquier organización, para potenciar su efectividad y eficiencia.

Respecto a las propuestas anteriormente establecidas, se elaboró un diagrama de actividades, que se presenta a continuación:

4.4 Diagrama de actividades



CONCLUSIONES

El presente trabajo de titulación me ha permitido comprender y dimensionar la importancia de la Cobranza en las instituciones públicas, especialmente en el caso del Hospital Carlos Van Buren, en donde no basta poseer políticas y procedimientos establecidos, sino que la información oportuna y las comunicaciones expeditas juegan un papel fundamental para el desarrollo de cualquier tipo de Cobranza y, en general para el cumplimiento de objetivos de manera armoniosa e integrado, en toda organización.

A pesar de poseer un alto estándar de efectividad respecto al año 2011, la Cobranza del Hospital Carlos Van Buren, ha presentado diversas dificultades en el manejo de la información y coordinación con las demás unidades intervinientes en los procesos de la Cobranza, como así también diversas amenazas, como la deficiencia de información oportuna, el crecimiento constante de la cobertura del Plan AUGE, o el impago de las instituciones deudoras, problemas que han retrasado los cobros y en donde la Subdirección administrativa no ha alcanzado los estándares de efectividad para el año 2012. Las propuestas establecidas en este trabajo de titulación tienen como propósito aumentar los niveles de eficiencia en la Institución, y disminuir las brechas comunicacionales dentro del Hospital, como así también aumentar los niveles de recuperación de Ingresos facturables.

Como se ha observado en este estudio, la Cobranza del Hospital juega un rol fundamental en el sentido de generar recursos líquidos para la Institución, por lo que generar un compromiso a nivel de la Subdirección administrativa, como así también de las unidades involucradas en la Cobranza de la Institución, puede ser un factor clave en el desarrollo pertinente de la Cobranza.

Actualmente, queda mucho por realizar en la Unidad de Cobranzas, resulta fundamental realizar una comisión entre la Unidad de Cobranzas, Contabilidad y Recaudación para el análisis de las cuentas pendientes, tanto del año 2011, como de años anteriores, con el objetivo de tener claridad sobre quién y cuánto hay que cobrar. También, resulta importante la coordinación con el Abogado de la Institución para el oportuno desarrollo de la Cobranza Judicial y la recuperación de facturas pendientes de años anteriores.

Respecto a lo anterior, un interesante tema de estudio, será el de analizar los motivos de los atrasos de pagos por las instituciones deudoras, como la confección de una matriz de riesgo con las instituciones que más atrasos poseen en los pagos de las deudas, con la finalidad de tener en consideración los tiempos de pago y efectuar la oportuna Cobranza judicial.

También, para un posterior análisis y estudio, resulta interesante la investigación de las principales causas de las deficiencias comunicacionales y principales problemáticas dentro de la Subdirección administrativa. Se debe tener en consideración, que la Cobranza es un proceso que necesita la colaboración, integración e información de las diversas unidades, por lo que el envío de información pertinente, el trabajo en conjunto y la comunicación resulta clave para el desarrollo y cumplimiento de sus objetivos.

Para finalizar, espero que este trabajo de titulación sea un aporte y tenga una acción concreta para el desarrollo pertinente de la Cobranza en el Hospital Carlos Van Buren, como así también prevenir y planificar su futuro, lo que evidentemente colaborará a su financiamiento y con ello al cumplimiento de metas institucionales que permitirán una mejor atención de sus usuarios.

BIBLIOGRAFIA

Libros

- SAMPIERI (1991), Metodología de la Investigación, México: McGraw – Hill, Interamericana de México.

Artículos

- ACCION International Headquarters (2008). Mejores prácticas en Estrategias de Cobranza. In Sight. Numero 26, Noviembre 2008.
- COLEGIO DE BACHILLERES (2007). Técnicas de crédito y cobranza (Lic. Marco Antonio Navarro Márquez). Tercera edición corregida 2007.

Normas y Leyes

- Decreto Ley N° Decreto Ley N° 2.763, Ministerio de Salud. Publicación en diario oficial el 3 de agosto, 1979.
- Decreto N° 38, Ministerio de Salud, Reglamento organico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestion en red. Publicación en diario oficial el 29 de diciembre, 2005.
- Ley N° 19.983, Ministerio de Hacienda, Regula la transferencia y otorga merito ejecutivo a copia de factura. Publicación en diario oficial el 15 de diciembre, 2004.

Manuales

- CARDENAS, Victor (2011), Procesos de Cobranza. Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.
- CARDENAS, Victor (2011), Manual de Cobranza. Unidad de Cobranzas, Hospital Carlos Van Buren.

Otros

- Cuenta Pública 2010, Hospital Carlos Van Buren.
- Indicador A.3.3. Porcentaje de recaudación de ingresos propios. Establecimientos de autogestión en red, 2012.
- Hospital Carlos Van Buren.
http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/home/index.php?option=com_content&view=article&id=118&Itemid=99 Consultado el día 8 de septiembre 2012. Disponible.
- Ministerio de Salud.
http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_subs_redes_asist/servicios%20-%20funciones.html Consultado el día 25 de septiembre 2012. Disponible.