



## PROGRAMA DE ASIGNATURA

<b>Unidad Académica: Facultad de Ciencias Económicas</b>	
<b>ASIGNATURA: 11-01030-Auditoría Médica</b>	<b>REQUISITOS DE CORRELATIVIDAD: No tiene</b>
<b>CÁTEDRA:</b>	<b>REQUIERE CURSADA: SI</b>
<b>TIPO: Obligatoria</b>	<b>UBICACIÓN EN LA CARRERA: Octavo</b>
<b>DICTADO: Normal</b>	<b>MODALIDAD: Presencial</b>
<b>CARRERA: LICENCIATURA EN GESTIÓN UNIVERSITARIA (2019) -</b>	<b>*RTF: - / CRÉDITOS: -</b>
<b>SEMESTRE DE CURSADO: PRIMERO</b>	<b>CARGA HORARIA: 84 Horas</b>
<b>CARGA HORARIA TEÓRICA: 42 Horas</b>	<b>CARGA HORARIA PRÁCTICA: 28 Horas</b>
<b>CARGA HORARIA TRABAJO AUTÓNOMO: 14 Horas</b>	

\*1 RTF= 30 hs. de dedicación total del estudiante. Res 449/17 HCS; 1 Crédito= 15 hs. teóricas, 1 Crédito=30 hs. prácticas. Res. 412/00 HCS.

## FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS

Fundamentación :

El continuo y vertiginoso desarrollo del conocimiento médico y tecnológico, que ofrece cada día más opciones para la salud de la población, ha transformado a los mismos en instituciones complejas en términos de la organización y provisión de los servicios, así como también en el financiamiento y la gerencia de los mismos.

Por otra parte, estas instituciones deben responder a las expectativas legítimas y crecientes de sus usuarios y de los propios prestadores de servicios. Esta complejidad se ha asociado a un consumo creciente de recursos financieros y ha puesto en tela de juicio muchos de los atributos deseables de la atención hospitalaria como es la calidad de la atención, la seguridad de los pacientes, la efectividad de las intervenciones y la eficiencia con la cual se están produciendo los servicios y alcanzando los resultados en salud.

En la actualidad disponemos de amplia evidencia respecto del desempeño desigual de los profesionales y de los establecimientos sanitarios, no sólo en nuestro país sino en la mayoría de los países, motivo por el cual los sistemas de salud en el mundo han desarrollado metodologías de auditoría en servicios de salud que les permiten evaluar los diferentes componentes del quehacer asistencial.

En este sentido, el propósito de la auditoría en organizaciones de salud es generar información para documentar qué se está haciendo, cómo se está haciendo y qué medidas se podrían tomar para mejorar el desempeño de los profesionales médicos y de las instituciones a fin de proporcionar servicios seguros y de calidad, y hacer un uso eficiente de los recursos.

OBJETIVOS:

\*- Conocer los fundamentos, modalidades y ámbitos de aplicación de la auditoría en organizaciones de salud.



- \*- Identificar y gestionar la documentación respaldatoria del proceso de auditoría en instituciones de salud.
- \*- Conocer y aplicar las normas del Nomenclador Nacional, y otros nomencladores, especialmente el que utilizan los hospitales públicos de autogestión.
- \*- Implementar normas médico-administrativas referidas a la gestión de autorizaciones y validación de prácticas prestacionales.
- \*- Aplicar indicadores estadísticos de monitoreo y evaluación de la calidad asistencial.

## **PROGRAMA ANALÍTICO**

### **UNIDAD 1: Auditoría en instituciones de Salud.**

#### Objetivos Específicos:

Examinar los principales conceptos y evidencias que fundamentan el desarrollo de la auditoría en organizaciones de salud.

#### Contenido:

Principios y fundamentos de la auditoría en organizaciones de salud. Misión y funciones de la auditoría técnico administrativa de la atención en salud. Tipos de auditorías técnico-administrativas: auditoría médica, odontológica y de otras disciplinas de la salud.

Contribución de la auditoría en la productividad y control de costos en las empresas de salud.

Importancia de la auditoría médica en la prevención y gestión de riesgos.

Relación entre la auditoría y la calidad asistencial. Sistemas de calidad aplicados en organizaciones de salud. Conceptos e implicancias en las variaciones de la práctica médica.

Análisis de las oportunidades de mejora de la calidad de la atención.

#### Bibliografía:

- Acevedo G. (2023). Cuadernos de Gestión en salud. Documento técnico.
- Sandoval Barros, R E. (2015). Aspectos éticos en la auditoría en salud Revista Colombiana de Nefrología, vol. 2, núm. 2, pp. 147-151.

### **UNIDAD 2: Normativas, registros y documentación de la auditoría en instituciones de Salud.**

#### Objetivos Específicos:

Reconocer y familiarizarse con los elementos de trabajo en auditoría médica, tales contratos, normas, historias clínicas, el informe del auditor, el dictamen de auditoría y otros documentos.

#### Contenido:

Norma, definición y concepto. Etapas en la confección de una norma. Elementos. Clasificación. Importancia y aplicación de normas en auditoría, en instituciones de salud. Composición del cuerpo normativo en Auditoría Médica. Normas que componen el Nomenclador Nacional.

Normativas específicas que rigen la actuación de los hospitales públicos de autogestión u Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada. El Programa Médico Obligatorio (PMO).

Documentación asistencial. Los registros médicos y la Historia Clínica, aspectos médicos y legales de interés. Firma digital. Ventajas de la historia clínica electrónica para la auditoría.

#### Bibliografía:

- Programa Médico Obligatorio. Actualización 2017. Superintendencia de Servicios de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina 2017.
- Van der Koy y col. (2023). Programa Médico Obligatorio. Estimación del gasto necesario para garantizar la cobertura. Universidad del Salvador Argentina.

### **UNIDAD 3: Componentes administrativos de la auditoría técnico-administrativa.**

Objetivos Específicos:

Identificar y familiarizarse con las principales actividades administrativas que integran el proceso de auditoría.

Contenido:

Modelos de contratación de prestaciones de salud: 'acto médico' o prestaciones, modulado, cápita, mixtos, cartera fija/monto fijo, otros. Influencias de cada modelo sobre la actividad asistencial. Ventajas y desventajas de cada uno. Objetivo de la auditoría en cada caso.

Fases del proceso de auditoría: Control de documentación en el ingreso del paciente ambulatorio e internado, según los distintos tipos de convenios. Control Auditoría administrativa sobre historia clínica durante la internación del paciente. Auditoría administrativa en el área de facturación. Modalidad de facturación. Control de facturación para prevención de débitos, documentación respaldatoria en los distintos tipos de facturación, ambulatorios e internados. Certificación de prestaciones. Nomencladores. Prácticas nomencladas y no nomencladas. Nomenclador Bioquímico Único. Introducción a la Facturación Odontológica. Manual Farmacéutico: origen, estructura y utilidad. Otras modalidades de facturación: Módulo, Consulta integrada, Grupo Relacionados de Diagnóstico (GRD). Concepto de débito por auditoría médica. Refacturaciones. La auditoría compartida.

Bibliografía:

- Manual de Auditoria en Salud. (2004). Documento Técnico elaborado por el Hospital San José - Callao. Perú.

- Mariño A y Crisafulli A. (2017). Recupero de costos por pacientes atendidos con seguro social en el primer nivel de atención del Municipio de Bahía Blanca. Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca. Vol 27, número 1, Enero- Marzo 2017.

- Salerno G. (2017). Recupero de Costos en el Subsistema Público de Salud. Mejora en la gestión de recupero a través de Superintendencia de Servicios de Salud. Disponible en: [http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1153\\_SalernoGL.pdf](http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1153_SalernoGL.pdf)

### **UNIDAD 4: La auditoría y la evaluación de la calidad asistencial.**

Objetivos Específicos:

Aplicar conceptos y métodos estadísticos a la evaluación de la calidad asistencial.

Contenido:

Calidad de la información en instituciones de salud. Análisis comparativos de datos e información. Fuentes de información para la gestión asistencial de los servicios sanitarios. Sistemas de Clasificación y codificación de enfermedades: Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Información de gestión de subsector público (hospital de gestión descentralizada).

Auditoría Médica y mediciones epidemiológicas. Estadísticas aplicadas al control y evaluación de atención en salud. Conceptos de estándar e indicadores. Criterios técnicos para la construcción de indicadores de monitoreo y evaluación de la actividad asistencial. Tablero de indicadores de auditoría en organizaciones de salud. Representación gráfica de la medición de indicadores.

Bibliografía:

- Heredia, F. Á. (2015). Calidad y auditoría en salud. ECOE ediciones.

- Pecoya J. (2000). Calidad de la Atención en Salud a través de la Auditoría Médica. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. ISSN 1025 - 5583 Vol. 61, Nº 3 - 2000 Págs. 227 - 240.

Se propone una modalidad educativa centrada en la entrega de información actualizada sobre cada tema que se incluye en el programa de la asignatura, análisis reflexivo de los contenidos y actividades de aplicación de los mismos.

En función de esto, las actividades de docencia tendrán que ver con la orientación del aprendizaje, con el trabajo interactivo, la comunicación activa con los alumnos y al acceso a distintos recursos de conocimiento.

Se propone desarrollar la asignatura organizada en cuatro unidades temáticas, cuyos objetivos, contenidos, consignas de actividades prácticas y bibliografía se exponen en el programa de la asignatura.

La carga horaria de la asignatura se distribuirá en el dictado de clases dialogadas teórico ? prácticas, dinámicas grupales y resolución de casos problemas surgidos de la propia práctica, las que serán complementadas con actividades a ejecutarse desde el aula virtual de la asignatura.

Se propone que los alumnos resuelvan una actividad práctica por unidad temática, cuyas consignas generales se exponen en el programa de la asignatura, y las mismas estarán interrelacionadas con el propósito de contribuir a la integración de los contenidos temáticos a desarrollar en cada unidad.

La resolución de las actividades prácticas, se iniciará durante las clases presenciales y serán completadas desde el aula virtual.

Los contenidos y actividades prácticas desarrollados en las cuatro unidades temáticas se integrarán mediante la realización de un Trabajo práctico final integrador, que consistirá en relevar un servicio de atención de las instituciones de salud dependientes de la Universidad Nacional de Córdoba, sobre el que los estudiantes aplicarán un formulario predefinido y a partir de la información relevada elaborarán un reporte de auditoría.

Por último, cabe señalar que, la totalidad de las actividades docentes antes enunciadas serán evaluadas, entendiendo a la evaluación como una actividad permanente que acompaña todo el proceso educativo y que debe abordar no solo el desempeño de los alumnos sino también la calidad docente y la pertinencia de los contenidos y estrategias de enseñanza-aprendizaje.

## **TIPO DE FORMACIÓN PRÁCTICA**

Se propone que los alumnos resuelvan una actividad práctica por unidad temática, cuyas consignas generales se exponen en el programa de la asignatura, y las mismas estarán interrelacionadas con el propósito de contribuir a la integración de los contenidos temáticos a desarrollar en cada unidad.

La resolución de las actividades prácticas, se iniciará durante las clases presenciales y serán completadas desde el aula virtual.

Los contenidos y actividades prácticas desarrollados en las cuatro unidades temáticas se integrarán mediante la realización de un Trabajo práctico final integrador, que consistirá en relevar un servicio de atención de las instituciones de salud dependientes de la Universidad Nacional de Córdoba, sobre el que los estudiantes aplicarán un formulario predefinido y a partir de la información relevada elaborarán un reporte de auditoría.

## **EVALUACIÓN**

Evaluaciones Parciales: 2  
Trabajos Prácticos: 1



Recuperatorios: 1  
Otros: 1

## **CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Estudiantes deberán cumplimentar con lo establecido por las normativas vigentes de la Facultad de Ciencias Económicas y los acuerdos establecidos con la coordinación de Licenciatura en Gestión Universitaria, sobre el cursado, asistencia, instancias evaluativas y aprobación de la asignatura.

La totalidad de las actividades serán evaluadas, entendiendo a la evaluación como una actividad permanente que acompaña todo el proceso educativo y que debe abordar no solo el desempeño de los alumnos sino también la calidad docente y la pertinencia de los contenidos y estrategias de enseñanza-aprendizaje.

## **CONDICIONES DE REGULARIDAD Y/O PROMOCIÓN**

Para alcanzar la condición de PROMOCIÓN DIRECTA deberá:

- 1- Aprobar los dos (2) parciales con notas de 7 (siete) o superior en cada instancia, obteniendo un promedio igual o superior a siete (7) entre las dos notas y sin haber participado en la instancia de recuperatorio.
- 2- Aprobar un trabajo práctico final integrador sobre los contenidos de la asignatura (descrito en el ítem de evaluación) con nota de 7 (siete) o superior, obteniendo un promedio igual o superior a siete (7).
- 3- Tener el 80% de asistencia a las clases prácticas y teóricas. Cumpliendo estas condiciones, se adquiere la condición de promoción directa y no debe rendir examen final.

Para alcanzar la condición de PROMOCIÓN INDIRECTA deberá:

- 1- Aprobar los dos (2) parciales con promedio de 7 (siete) con nota no inferior a 6 (seis).
- 2- Aprobar un trabajo práctico final integrador de los contenidos de la asignatura (descrito en el ítem de evaluación) con nota promedio de siete (7) y nota no inferior a seis (6).
- 3- Tener el 70% de asistencia a las clases prácticas y teóricas.

Estudiantes que no hayan alcanzado alguna de estas categorías, quedarán en condición LIBRE.

No hay condición de regular en virtud de las condiciones de dictado a término de la carrera.

## **MODALIDAD DE EXAMEN FINAL**

PROMOCIÓN DIRECTA: No se rinde examen final.

PROMOCIÓN INDIRECTA: Se debe rendir un examen final especial reducido, de carácter teórico práctico, escrito.

LIBRE: Cada estudiante que desea rendir la materia como LIBRE, deberá presentar 15 días hábiles anteriores al examen, como mínimo, un trabajo práctico integrador diseñado exclusivamente para quienes no hayan cursado la materia o que, habiéndola cursado, hayan reprobado o, estado ausentes, en los parciales. Este trabajo práctico integrador, para estudiantes en condición de libres, es más exigente que el trabajo práctico final integrador que estudiantes de promoción indirecta realizarán, con el fin de equiparar las exigencias entre quienes cursan la asignatura y quienes no.



El trabajo práctico integrador de estudiantes libres, debe presentarse respetando las condiciones, requisitos y exigencias establecidas por la cátedra para su realización. Si el trabajo práctico integrador está aprobado, podrá realizar la segunda instancia de evaluación, que consiste en rendir de manera teórica /práctica todo el programa de la asignatura y que se desarrollará de manera escrita.

Las condiciones de promoción indirecta se conservarán durante dos (2) épocas generales de examen, normalmente desarrolladas, siguientes al cursado de la materia, art. 9° de la OHCD N° 487/2010.

No se informa en el programa la modalidad de examen para estudiantes en condición de regular en virtud de las condiciones de dictado a término de la carrera.

## **CRONOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA ASIGNATURA**

Semanas 1 y 2: Unidad 1;  
Semanas 3, 4 y 5: Unidad 2;  
Semana 6: 1° examen parcial;  
Semanas 7, 8 y 9: Unidad 3;  
Semanas 10 y 11: Unidad 4;  
Semana 12: Trabajo práctico final integrador;  
Semana 13: 2° examen parcial;  
Semana 14: Examen Recuperatorio y cierre de la materia.;

## **PLAN DE INTEGRACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS**

El recorrido de esta asignatura permitirá a los estudiantes retomar contenidos de materias previas correspondientes al ciclo básico de la carrera tales como Gestión del capital humano, Gestión de la Información y Estadística Aplicada, como así también de las cursadas en el primer tramo del Ciclo de Orientación en Administración en instituciones universitarias de salud, particularmente las de Administración Hospitalaria y Administración de Servicios Informáticos en Salud.

Por otra parte, las temáticas y actividades prácticas desarrolladas en Auditoría Médica aportarán a la elaboración del trabajo final de la carrera.

## **LECTURAS EXIGIDAS**

- Acevedo G. (2023). Cuadernos de Gestión en salud. Documento técnico.
- Aranguren E, Rezzonico R. (1998). Auditoría Médica ? Calidad de Atención en Salud. 2° Edición. Centro Editor de la Fundación Favaloro, Capital Federal, Argentina.
- Aranz Andres, JM y col. (2008). Gestión Sanitaria. Calidad y seguridad de los pacientes. Díaz de Santos S. A., Ediciones. 1ª Edición. España.
- Jiménez Paneque R E. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública; 30(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30\\_1\\_04/sp04104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm)
- Ministerio de Salud y Acción Social. (1999). Hospital Público de Autogestión. Marco conceptual, Estrategias e instrumentos operativos. Tercera edición.
- Mariño A y Crisafulli A. (2017). Recupero de costos por pacientes atendidos con seguro social en el primer nivel de atención del Municipio de Bahía Blanca. Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca.Vol 27, número 1, Enero- Marzo 2017.



FACULTAD  
DE CIENCIAS  
ECONÓMICAS

- Orlando A. (2019). Auditoría Médica Hoy, Gestión y Convenios en Salud: tomo 1: Los temas esenciales. Kindle Edition.

- Salerno G. (2017). Recupero de Costos en el Subsistema Público de Salud. Mejora en la gestión de recupero a través de Superintendencia de Servicios de Salud. Disponible en: [http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1153\\_SalernoGL.pdf](http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1153_SalernoGL.pdf)

## **LECTURAS RECOMENDADAS**

No tiene