

SECCION REVISIÓN DE TEMAS

EL ENFOQUE GERENCIAL EN LA EMPRESA E.P.S SALUD CONDOR S.A.

María del Pilar Avila Velez <sup>1</sup> Ana Alexandra Montenegro <sup>2</sup>

El nuevo sistema general de seguridad social en salud impone una modernización en el estilo de dirección y administración que tradicionalmente se viene aplicando en las entidades públicas del sector salud, las cuales deben transformarse en E.P.S., A.R.S., E.S.S., E.S.E.

Los procesos de transformación y reorganización institucional permitieron a la E.P.S Salud Córdor S.A. responder adecuadamente a las tendencias que impusieron cambios en el MODELO GERENCIAL aplicable a las entidades de salud del Sistema General de Seguridad Social durante los próximos años entre lo que se destaca lo siguiente:

• USUARIOS CADA VEZ MÁS EXIGENTES

Para el conocimiento de las necesidades y/o requerimientos de nuestros clientes la empresa cuenta con dependencias que de acuerdo a su quehacer, tienen dentro de sus funciones, en mayor o menor grado la de receptor información directa de nuestros usuarios, respecto a la calidad y oportunidad de los servicios fuera y dentro de la entidad, lo cual conlleva a fundamentar la toma de decisiones tendientes a mejorar y a suplir necesidades planteadas.

La relación de la empresa con el cliente, se maneja de manera directa e indirecta.

Desde el enfoque directo, la institución contempla la existencia de una Asociación de Usuarios, cuyo representante tiene asiento en la Junta Directiva de la E.P.S., acorde a los estatutos legalmente establecidos. Así mismo, esta relación directa se evidencia a través de las diferentes dependencias de la organización establecidos para tal fin:

La relación indirecta que se presenta en la mayoría

de los casos, se realiza a través de la red de prestadores de servicios de la institución.

Este enfoque busca la oportunidad en el servicio y la satisfacción del usuario, minimizando los riesgos de una deficiente atención a nivel de las I.P.S., la entidad previamente ha acreditado la calidad de la red de prestadores, mantienen un seguimiento en la prestación de los servicios, y cumple a satisfacción con los compromisos legales y económicos previamente pactados. Estas situaciones han llevado a que nuestros clientes tengan acceso directo y oportuno a los servicios de salud.

Para verificar el cumplimiento de estas actividades la institución realiza procesos de auditoria, tanto puntuales como aquellos programados en el cronograma de actividades anuales de la oficinas de auditoria médica, control interno y división de cuentas y acreditaciones de la entidad.

▪ CRECIENTE COMPETENCIA

En el departamento de Nariño desde que entro en vigencia el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se han conformado y establecido E.P.S., A.R.S., E.S.S.

Algunas E.P.S., han llegado a establecerse desde otras regiones del país por lo tanto, a la E.P.S., Salud Córdor tanto en el régimen contributivo como el régimen subsidiado ha tenido que liberar una ardua competencia con las siguientes E.P.S: Caprecom, Cajanal, Iss, Coomeva, Saludcoop, Unimec, Colseguros, Colsanitas.

A nivel de A.R.S., y E.S.S., con las siguientes: Unimec, Risaralda, Caprecom, Selvasalud, Asociación Nuevo Amanecer Empresa Solidaria de Salud,

<sup>1</sup> Médica, Jefe División de Cuentas y Acreditaciones. EPS Salud Córdor, San Juan de Pasto

<sup>2</sup> Médica Hospitalaria. Oficina de Auditoria. EPS Salud Córdor, San Juan de Pasto

Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Cuaspud Carlosama, Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud E.S.S., Mallamas, Asociación Mutual de la Cruz E.S.S., Cooperativa Especializada de Salud Alcatraz E.S.S., Asociación Mutual Nuevo Amanecer Mallama, A.R.S. Guaitara, Caja de Compensación de Nariño COMFAMILIAR.

- CAMBIO EN EL PERFIL DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Existe una alta participación del nivel directivo en la selección del personal, siendo competencia de la gerencia y subgerencia administrativa cuando se trata de un profesional de la salud donde se involucra en la selección desde la oficina de auditoría médica y la subgerencia médica.

La inducción, capacitación y entrenamiento son tres factores llevados a cabo por parte del jefe inmediato del seleccionado a ocupar el cargo. En algunos casos, en la capacitación y entrenamiento colabora la personal que va a ser reemplazada durante un periodo determinado por las circunstancias.

En la actualidad la inducción esta más orientada hacia el aspecto operativo o funcional de la persona frente al cargo a ocupar y funciones a desarrollar. La E.P.S. Salud Cóndor destina recursos para la capacitación y entrenamiento de su personal, desde la educación no formal (artes y oficios) a través de bienestar social, hasta la educación continuada algunos funcionarios se han beneficiado de diplomados, seminarios, talleres, foros, conferencias; la participación del trabajador depende del perfil del cargo y la temática de los cursos.

La empresa no posee indicadores y tendencias de eficiencia y efectividad en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

- TOMA DE DECISIONES BASADA EN LOS NUEVOS ESQUEMAS DE FINANCIACION

Antes de la ley 100 se contaba con un obsoleto sistema de salud, descoordinado y fragmentado entre subsectores con tres modelos diferentes de

financiamiento y provisión de los servicios de salud.

Ese antiguo sistema descoordinado y fragmentado, involucraba entre los tres subsectores, alrededor del 7% del PIB como gasto total del país en salud, con una cobertura del 20% de los habitantes con seguridad social propiamente dicha y cerca del 40% de la población atendida por el sector de asistencia pública, y un 15% por el sector privado, cargando además con una enorme crítica e insatisfacción social en relación con sus costos, eficiencia y calidad.

Por otra parte, es claro que las condiciones de salud y de acceso a los servicios de salud de los colombianos, dependían en gran medida de su capacidad de pago, lo que se manifiesta en tasas de mortalidad y morbilidad elevadas y potencialmente evitables en algunas regiones y en poblaciones marginadas. La labor del estado con el modelo de caridad y beneficencia no había logrado superar el sabor paternalista de la relación de las instituciones con el ciudadano, lo cual había derivado en un sistema cuya finalidad parecía existir pero no necesariamente servir.

Las mas de mil instituciones de previsión social, con diferentes regímenes a veces establecidos sin ningún análisis de costos y de efectividad de los procedimientos realizados o autorizados, en donde en ocasiones se presentaba despilfarro y abusos de toda índole se constituían en una afrenta para mas del 25% de la población que no tenía acceso a los servicios de salud o para aquellos para quienes estos servicios eran deficitarios.

Existía sin duda una creciente insatisfacción con el sistema de salud por su inequidad y su ineficiencia, y si se comparaba con otros países que gastaban mas o menos los mismos puntos porcentuales del PIB en salud, pero tenían mayores coberturas, mayores beneficios y mejor calidad y satisfacción, entonces las debilidades de nuestro sistema se hacia mas notoria.

Era indiscutible la necesidad de inyectar recursos

adicionales al sector, para mejorar la cobertura y la calidad, pero era imposible pensarlos sin una previa y drástica ruptura con los viejos mecanismos de financiación y provisión de los servicios de salud.

Aun cuando el propósito inicial de la reforma apuntaba a uniformar y reordenar los más de mil regímenes de seguros sociales existentes para los trabajadores públicos y privados, las circunstancias políticas y el mandato constitucional de 1991 que ordena la reorganización del sector salud, bajo los principios, modelo y lógica operativa de la seguridad social, determinan el paso a un modelo integrado y reordenado, que pretende hacer posible y al tiempo la universalidad, la solidaridad y la eficiencia.

Así las cosas, en desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política de Colombia, se organizó el Sistema de Seguridad Social Integral como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida acorde con la dignidad humana.

Una decisión colectiva de toda la sociedad a través de la ley, permite agrupar solidariamente ciertos riesgos o contingencias y proteger a cada persona ante su eventual ocurrencia, es decir tener la seguridad, la tranquilidad de que si se llegan a presentar no signifiquen la ruina económica o la imposibilidad de resolverlas por incapacidad de pago.

De este gran Sistema de Seguridad Social Integral, que involucra la protección de riesgos, de invalidez, vejez y sobrevivientes, de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, así como algunos servicios sociales complementarios, también hace parte, para la protección de los riesgos de enfermedad general y maternidad, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyos objetivos son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención. Este sistema es probablemente, de todo el conjunto creado por la ley 100, el que más se ajusta a los propósitos constitucionales de universalidad, solidaridad y eficiencia, y se ha constituido en una verdadera filosofía que

ha revolucionado la estructura y la forma de financiamiento del sistema de salud.

- CRECIENTES EXIGENCIAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

El sistema de garantía de calidad es el conjunto de acciones y procesos regulados con los que cuenta el estado para la evaluación, seguimiento y control para obtener calidad de la atención en salud. La E.P.S., Salud Cóndor cuenta con un subsistema de información control de gestión, idoneidad del recurso humano, acreditación, participación del usuario, auditoría médica, red de servicios, evaluación de la satisfacción del usuario e incentivos para su mejor servicio.

En su red de servicios se cuenta con componentes específicos como son subsistema de información coordinación del sistema, auditoría médica, comités técnico-científico, mantenimiento hospitalario, control de gestión, satisfacción de usuarios, control de insumos, plan de desarrollo institucional.

- PROCESO DE FORMULACION E IMPLEMENTACION DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO EN LA ENTIDAD.

Para desarrollar los cambios que impuso el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud la E.P.S Salud Cóndor S.A., desarrolló dentro de su modelo gerencial la planeación estratégica construyendo una plataforma estratégica donde se destaca el proceso de formulación e implementación del direccionamiento de la E.P.S Salud Cóndor.

El proceso contó con la participación de todos los trabajadores y así se logró implementar herramientas gerenciales; con respecto a la toma de decisiones empresariales corresponde al enfoque de gerencia estratégica y las funciones con una estructura administrativa que se ha ido implementando y adecuando. Cuenta con un organigrama formal que incluye una definición y organización de cargos en correlación directa con las actividades objeto de la

entidad y que identifican las funciones, responsabilidades, niveles de toma de decisiones y perfil de cada cargo; en consecuencia garantiza un adecuado flujo de información y comunicación, así como procesos integrados, coherentes entre sí y con propósitos comunes.

### **VISION**

“Con visión social la entidad aspira a copar el 100% de su capacidad de oferta, tanto en el régimen subsidiado como el régimen contributivo, convirtiéndose en E.P.S líder en prestación de servicio de salud con optima calidad, a través de una alta tecnología y del invaluable talento humano, que caracteriza a la mas completa red de servicios del país”

### **MISION**

“Contribuir al desarrollo regional mediante el aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con optima calidad humana y tecnológica dentro del marco legal y el compromiso social que la inspira, coadyuvara activamente en la ampliación real y efectiva de la cobertura poblacional y geográfica en los regímenes subsidiado y contributivo, garantizando un margen de solvencia económica y social en función del bienestar de sus afiliados”

### **OBJETIVOS**

- Implantar y desarrollar una gerencia social competitiva, que garantice el crecimiento institucional, en lo administrativo, tecnológico y medico científico, en función del cliente interno y externo.
- Constituirse en pionera de la realización de una política social, concertando acciones entre los diferentes actores: Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Departamental de Salud, municipios, E.P.S, A.R.S., I.P.S., afiliados, lideres locales, profesionales de salud y gremios en general.
- Consolidar un concepción de la salud que

involucre el tratamiento de la enfermedad y rehabilitación de la persona, con mayor énfasis en la promoción de salud y la prevención de la enfermedad, de conformidad con los preceptos que rigen al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Garantizar la calidad del servicio, priorizando la atención a los grupos sociales más necesitados.
- Generar rentabilidad social y económica, garantizando un margen de solvencia que permita afrontar eventualidades y contingencias propias del sistema de seguridad social en salud.

### **OBJETO SOCIAL**

Promover la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los regímenes subsidiado y contributivo, amparados en los parámetros legales y principios constitucionales que los rigen.

### **FUNCIONES**

Como Entidad Promotora de Salud y administradora de recursos del régimen subsidiado, de conformidad a las normas jurídicas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, E.P.S. Salud Cóndor S.A., cumple con las siguientes funciones:

- Promover la afiliación general en salud
- Ser delegataria del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Definir los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados a las Instituciones prestadoras de salud.
- Establecer procedimientos para controlar la atención integral en los servicios prestados por las I.P.S.,

- Organizar y mantener una amplia red de servicios que respalde la calidad y la oportunidad en la atención a los afiliados.
- Administrar con eficiencia los recursos financieros par el régimen subsidiado que aporten los municipios socios y los diversos entes administrativos, como también, los recaudos del régimen contributivo.

### **TAREAS**

Para cumplir con las funciones planteadas las tareas fundamentales son:

- Diseñar indicadores que midan resultados en las diferentes áreas buscando el cumplimiento de los objetivos sociales, además de garantizar la sostenibilidad en el tiempo.
- Abanderar el proceso de implementación del Sistema de Seguridad Social en Salud, haciendo uso óptimo de los recursos.
- Formular y ejecutar una política redistributiva de las utilidades.
- Vigilar la calidad de los servicios de salud ofrecidos a los afiliados y beneficiarios.
- Coordinar y concertar a nivel interinstitucional, respetando la libre competencia de las entidades que cumplan con los mismos objetivos.

### **ESTRATEGIAS**

- Favorecer la consolidación integral de la entidad bajo los parámetros establecidos por las instancias rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, visión y misión propia de la empresa frente a la calidad.
- Propender por la difusión, educación y socialización acerca del funcionamiento del Sistema

General de Seguridad Social en Salud, con el fin de lograr una concientización de los diferentes actores y el cumplimiento de cada uno de los roles que aquel les impone.

- Desarrollar e implementar políticas de gerencia social competitiva para garantizar el crecimiento y consolidación de la entidad, tanto administrativa como tecnológicamente, en función de nuestros clientes internos y externos.
- Lograr resultados financieros de primer nivel con respecto a la competencia
- Proveer un programa efectivo de aseguramiento de la calidad, a través de la participación directa e indirecta de nuestros usuarios y proveedores.
- Evaluar en forma periódica a través de los comités formalmente establecidos, la calidad de nuestros servicios y procedimientos adoptados, con el fin de establecer un proceso de mejoramiento continuo.
- Implementar sistemas de información y registro adecuados que permitan la auto evaluación y autorregulación en cada una de las áreas funcionales de la entidad.
  - **AUDITORIAS O EVALUACIONES AL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**

Desde una óptica conceptual y por ser perfectamente viable al campo de la auditoria, el método adoptado dentro de los procesos de evaluación de la calidad prevaleciente en la entidad, es de tipo integral y sistémico. Este enfoque metodológico como es sabido, postula dos elementos básicos o estructurales: los componentes de la evaluación y los enfoques de la evaluación. Tanto el enfoque y los elementos que lo integran (estructura, proceso y resultado), como los componentes con sus correspondientes subcomponentes (administrativo, técnico-científico y financiero). Son aspectos profundamente ligados, que establecen una relación de interdependencia

permanente en todo el proceso de evaluación.

Esta visión global dentro del de un marco continuo y sistemático de la evaluación de la calidad, sin renunciar a las obvias especificidades de las situaciones propias de cada unidad funcional de la entidad, ha asegurado que la acción de auditoría, sea un proceso a mediano y largo plazo, integral y cualitativamente válido.

La auditoría externa, entendida esta, como la evaluación de los servicios brindados por los contratistas y otros proveedores de la entidad, como se ha dicho en otro apartado es una actividad multilateral adelantada por diferentes unidades funcionales de la empresa, acorde en cada caso con su campo y competencia.

La auditoría de servicios de salud es una competencia directa de la Oficina de Auditoría Médica. Esta dependencia sin apartarse del mentado enfoque metodológico, ha concebido su propia propuesta metodológica, que desde una perspectiva integral y participativa, promueve sus ejecutorias.

La frecuencia de las actividades de auditoría de servicios de salud, si bien se consignan de manera general dentro del plan de acción de la oficina, al ser en muchos casos actividades de carácter contingente y circunstancial, están sujetas a ese tipo de imponderables, por lo que su ejecución en el tiempo no se ajusta a un estricto cronograma.

La alta dirección acorde con sus competencias, coordina y orienta las políticas institucionales de la empresa en materia de calidad, valora la proyección y alcances de las mismas y recomienda los cambios a adoptar en los distintos procesos de auditoría.

Los resultados de la actividad de auditoría general desarrollada por la entidad, han permitido la detección, valoración y corrección de procesos inconsistentes y disfuncionales y por ende el logro y consecución de metas y objetivos importantes entre los que destacaríamos lo siguientes:

#### INTERNOS:

- Satisfacción de los funcionarios
- De costos

#### EXTERNOS

- Satisfacción de los usuarios del servicio
- Satisfacción de los proveedores
- Posicionamiento empresarial
- Mejora en la oportunidad de la atención en IPS
- Mejora en la racionalidad técnico-científica del servicio en la I.P.S.
- Mejora en la calidad humana de funcionarios en las I.P.S.

#### SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Evaluación de Control Interno de la E.P.S. Salud Cóndor S.A.

OBJETIVO: el objetivo de la evaluación es estudiar el estado del sistema de control interno, de todas las áreas de la E.P.S. Salud Cóndor S.A.

#### Estructura Organizacional

- Administración
- Sistemas – informática
- Contabilidad – presupuesto
- Contratación
- Cartera
- Obligaciones
- Pagos
- Revisión de cuentas
- Acreditaciones
- Planes y programas

Las expectativas en el presente año se encaminaron al mejoramiento de la prestación de los servicios, ha desarrollado sistema de garantía de calidad.

La administración de la empresa continua con el mismo nivel de mística y gestión implantada desde su origen, creando un ambiente de trabajo adecuado con un alto compromiso con la entidad.

A pesar de la difícil situación financiera de los últimos años para el país que afecto también al sector salud, la empresa mantiene su estabilidad económica presentando siempre razones financieras sólidas.

