

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA EMPRESA PROFESIONALES DE LA SALUD
I.P.S. PROINSALUD S.A. EN LA CIUDAD DE PASTO**

2013 – 2015

**SILVIA ALEXANDRA PIANDA
JORGE WILLIAM MENESES**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

**PLAN ESTRATÉGICO PARA LA EMPRESA PROFESIONALES DE LA SALUD
I.P.S. PROINSALUD S.A. EN LA CIUDAD DE PASTO
2013 – 2015**

**SILVIA ALEXANDRA PIANDA
JORGE WILLIAM MENESES**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Especialista en Alta Gerencia.**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN ALTA GERENCIA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y las conclusiones aportadas en este trabajo de grado son de responsabilidad exclusiva del autor”

Artículo 1° del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Nota de Aceptación

Firma del Asesor

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, Junio de 2012

AGRADECIMIENTOS

A Dios por sus bendiciones

A nuestras familias por su apoyo incondicional

A la universidad por habernos preparado

A PROINSALUD por habernos dado la oportunidad de realizar el proyecto

DEDICATORIA

A quien es el motor de nuestras vidas y nuestra mayor alegría David Alejandro Meneces Pianda.

A nuestras familias, quienes nos apoyaron durante todo este proceso

A nuestros amigos y compañeros con quienes compartimos todos nuestros sueños y logros.

RESUMEN

En Colombia, la gestión de la política nacional frente a la salud fue propuesta desde la élite política en el gobierno, con base en estrategias y principios muy similares a los que aplicaron la reforma de primera generación, y con poca participación de otras agencias. La Ley 100 de 1.993 parece ser una expresión concreta de una tendencia internacional en el campo de la reforma de la seguridad social, que estuvo expuesta a un contexto particular y que sucede a un complejo proceso de reforma política donde se habían dado ya otros momentos cruciales; de ahí que se den los parámetros el funcionamiento de le entidad IPS PROINSALUD S.A.

En el presente proyecto se pretende desarrollar un plan estratégico que permita definir una directriz efectiva para que PROINSALUD alcance las aspiraciones que ha plasmado en su misión visión y objetivos; así mismo se resaltara sus capacidades internas (fortalezas) a las cuales puede sacar el mayor provecho. También se evidenciara las oportunidades y amenazas que se presentan el medio para poder desarrollar su razón social y se determinara su re direccionamiento estratégico.

Para PROINSALUD es importante desarrollar sus capacidades como un todo y para ello es necesario conocerla en su funcionamiento y su razón de ser para la sociedad; por esto y de acuerdo a lo planteado anteriormente se plantea el siguiente Plan Estratégico.

ABSTRACT

In Colombia, the national policy management versus health was proposed from the political elite in government, based on very similar strategies and principles that applied to first-generation reform, and with little input from other agencies. The law 100 of 1993 seems to be a concrete expression of an international trend in the field of social security reform, which was exposed to a particular context and what happens to a complex process of political reform which had been given and other crucial moments , hence are given operating parameters will PROINSALUD SA entity IPS.

In the present project is to develop a strategic plan to define an effective guideline to reach the aspirations PROINSALUD has embodied in its mission vision and objectives, likewise be highlighted internal capabilities (strengths) to which you can get the most out . Also evidenced the opportunities and threats presented the means to develop their company and determine his strategic redirection.

To PROINSALUD is important to develop their skills as a whole and for this you need to know in their functioning and rationale for society, for this and according to the points above raises the following Strategic Plan.

CONTENIDO

Introducción.....	16
1 Elementos generales de la investigación.....	17
1.1 Tema.....	17
1.2 Línea de investigación.....	17
1.3 Sublínea de investigación.....	17
1.4 Problema de investigación.....	18
1.4.1 Descripción del problema.....	18
1.4.2 Formulación del problema.....	18
1.4.3 Sistematización del problema.....	18
2. Objetivos.....	18
2.1 Objetivo general.....	18
2.2. Objetivos específicos.....	18
3. Justificación.....	19
4. Marcos de referencia.....	20
4.1. Marco teórico.....	20
4.2 Marco conceptual.....	22
4.3 Marco situacional.....	26
4.4 Marco temporal.....	28
4.5 Marco contextual.....	28
4.5.1 Antecedentes.....	32
4.6 Marco jurídico.....	37
5 Metodología de la investigación.....	41
5.1 Paradigma positivista o empírico de la investigación.....	41
5.2 Enfoque.....	41
5.3 Tipo de investigación.....	41
5.4 Método de investigación.....	41
5.5 Fuentes e instrumentos de recolección de información.....	41
5.6. Población y muestra.....	42
5.6.1 Tabulación de datos.....	43
5.6.2. Presentación de la información.....	43

5.6.3 Recursos.....	43
6 Cronograma.....	45
7 Presentación de la empresa.....	46
7.1 Reseña histórica y caracterización.....	46
8 Análisis del entorno interno.....	52
9. Diagnostico estratégico.....	56
9.1. Diagnostico externo de la empresa.....	56
9.1.1. Análisis del macroentorno.....	57
9.1.1.1. Entorno económico.....	57
9.1.1.2. Entorno Político – Jurídico.....	60
9.1.1.3. Entorno legal.....	61
9.1.1.4. Entorno Social.....	63
9.1.1.5. Entorno Geográfico.....	67
9.1.1.6. Entorno Tecnológico.....	69
9.1.2 Análisis del Microentorno.....	70
9.1.3 Amenaza de nuevos competidores en el sector.....	70
9.1.4 Amenaza de productos sustitutos.....	71
9.1.5 Poder de negociación de los proveedores.....	71
9.1.6 Poder de negociación de los compradores.....	71
9.1.7 Perfil de Oportunidades y Amenazas en el Medio.....	72
9.1.8 Matriz de Evaluación de Factores Externo.....	75
9.2. Diagnostico Interno de la empresa.....	78
9.2.1. Capacidad Directiva.....	78
9.2.2. Capacidad Financiera.....	78
9.2.3. Capacidad Competitiva.....	79
9.2.4. Capacidad Tecnológica.....	79
9.2.5. Capacidad de Talento Humano.....	79
9.2.6. Perfil de Capacidad Interna.....	83
9.2.7. Matriz de Evaluación de Factores Internos.....	88
9.2.8. Matriz de Perfil Competitivo.....	90
9.3. Matriz DOFA.....	92

9.4 Matriz Axiológica.....	99
10 Direccionamiento estratégico.....	101
11 Formulación de la estrategia.....	103
11.1 Matriz de la Gran Estrategia.....	103
12 Matriz de Boston Consulting Group.....	107
13 Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de Acción.....	109
14 Matriz Interna Externa (I/E).....	112
15 Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE).....	119
16 Ventaja diferencial de la entidad.....	121
16.1 Análisis Estratégico.....	121
16.2 Vector estrategia para PROINSALUD.....	122
16.2.1 Proyectos estratégicos.....	122
17 Plan de acción.....	123
18 Conclusiones.....	131
19 Recomendaciones.....	133
Bibliografía Preliminar	
Netgrafía Preliminar	
Anexos	

LISTA DE FIGURAS

Figura No. 1 Organigrama.....	54
Figura No. 2 Pacífico colombiano.....	68
Figura No. 3 Modelo de las Cinco Fuerzas.....	72
Figura No. 4 Matriz de la gran estrategia.....	105
Figura No. 5 Matriz de Boston Consultin Group.....	107

LISTA DE TABLAS

Tabla No. 1 Cobertura de la seguridad social.....	34
Tabla No. 2 Personal vinculado a la entidad.....	42
Tabla No. 3 Cronograma.....	45
Tabla No. 4 Factores económicos (POAM).....	73
Tabla No. 5 Factores políticos (POAM).....	73
Tabla No. 6 Factores sociales (POAM).....	74
Tabla No. 7 Factores tecnológicos (POAM).....	74
Tabla No. 8 Factores competitivos (POAM).....	75
Tabla No. 9 Factores geográficos (POAM).....	75
Tabla No. 10 Matriz de Evaluación de Factores Externos.....	76
Tabla No. 11 Capacidad Directiva.....	83
Tabla No. 12 Capacidad Competitiva.....	84
Tabla No. 13 Capacidad tecnológica.....	85
Tabla No. 14 Capacidad de talento humano.....	86
Tabla No. 15 Capacidad financiera.....	87
Tabla No. 16 Matriz de Evaluación de Factores Internos.....	88
Tabla No. 17 Matriz de Perfil Competitivo.....	91
Tabla No. 18 Matriz DOFA.....	92
Tabla No. 19 Matriz Axiológica Identificación de Valores.....	100
Tabla No. 29 Matriz Axiológica Identificación de Principios.....	101
Tabla No. 30 Matriz de la gran estrategia.....	103
Tabla No. 31 Participación relativa en el mercado.....	104
Tabla No. 32 Matriz de la Posición Estratégica y Evaluación de la Acción.....	108
Tabla No. 33 Matriz Cuantitativa de la Planeación Estratégica (MCPE).....	114

LISTA DE GRAFICOS

Grafico No. 1 Mapa situacional de PROINSALUD.....	27
Grafico No. 2 Mapa de Colombia: Ubicación geográfica de San Juan de Pasto.	28
Grafico No. 3 Foto satelital de San Juan de Pasto.....	29
Grafico No. 4 Gasto público social.....	59
Grafico No. 5 Población afiliada al sistema general de seguridad social en salud.....	65
Grafico No. 6 Población afiliada al sistema de seguridad social en salud por regímenes.....	66
Grafico No. 7 Población por afiliación al sistema general de seguridad social en salud.....	66
Grafico No. 8 Personas enfermas por tratamiento aplicado.....	67
Grafico No. 9 Experiencia laboral.....	79
Grafico No.10 Grado de capacitación.....	80
Grafico No. 11 Grado de conformidad de los funcionarios de PROINSALUD.....	82
Grafico No. 12 Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de Acción.....	110
Grafico No. 13 Matriz Interna- Externa.....	111

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A.	136

INTRODUCCION

Con la expedición de la Constitución Política de 1991 y, en particular, de la Ley 100 de 1993 el tema de la Seguridad Social adquirió para la sociedad colombiana una nueva dimensión y se estableció la salud como un servicio público a cargo del Estado que puede ser prestado por particulares, siendo el Estado quien debe garantizar los servicios de promoción, protección y recuperación de la misma, los que se organizarán de manera descentralizada por niveles y con participación de la sociedad; quizás, la reforma de carácter social que más interés ha despertado entre los ciudadanos en las dos últimas décadas, ha sido la instauración del Sistema de Seguridad Integral.

Esta reforma fue motivada, entre otras razones, por el impulso decisivo que se le dio a los procesos de privatización de los sistemas pensional y de salud, aunque no se llegó a instaurar una administración exclusivamente privada del régimen pensional. De otra parte, la reforma en salud se orientó a superar la muy baja cobertura de población asegurada, de forma tal que con su desarrollo, se garantizara la salud en todas las regiones del país, y se superara las dificultades del anterior régimen.

La reforma colombiana es un caso especial en América Latina y en algunos casos constituye un ejemplo que se ha ofrecido para emprender reformas en otros países, particularmente en el campo de la salud. Un primer aspecto, referido al origen de la reforma, ha sido el intento porque ella fuera integral y derivada directamente de los principios y aspiraciones consagrados en una nueva Constitución. Sin embargo, pese a que la Ley 100 reformó los sistemas de pensiones, salud y riesgos profesionales, en la práctica han sido reformas independientes, sin considerar al trabajador, la familia o el ciudadano como sujetos centrales en materia de políticas de bienestar, y no ha sido fácil lograr armonía entre la solidaridad, la universalidad y la eficiencia, de modo que particularmente entre las dos primeras y la última se presenta una disyuntiva que aún no se resuelve y que trae implicaciones políticas, sociales y económicas hacia delante.

En el caso de la salud, coexisten un esquema de medicina prepagada y el seguro público o la asistencia pública. Sin embargo, al pretender abarcar a toda la población y no solamente a la fuerza de trabajo los desafíos en este campo son mayores y por eso se requiere el compromiso fiscal y la adopción de mecanismos que hagan explícitas las garantías para la población. Hacia el mediano y largo plazo las exigencias serán mayores por los cambios demográficos y epidemiológicos, por la oferta tecnológica y los avances en materia del derecho a la salud.

No es concebible una sociedad sin una política que busque organizar el acceso de la población a los servicios de salud. En la mayoría de los países esta

organización toma la forma de un sistema donde las interrelaciones entre los diferentes actores: usuarios, hospitales y agencias tanto públicas como privadas están, en alguna forma, predeterminadas y existe la idea de rendir cuentas desde el sistema político, frente a los resultados en cuanto al bienestar de la población. La sociedad colombiana tiene hoy un gran debate alrededor del Sistema de Seguridad Social en Salud. A pesar de su impacto sobre las familias, las empresas aseguradoras en salud y las mismas instituciones prestadoras, los diferentes decretos y normas reglamentarios, así como las propuestas de ajuste no se han concertado suficientemente con los diferentes actores involucrados en la administración y desarrollo del sistema.

En este sentido, ésta investigación pretende realizar el diagnóstico situacional de la empresa que permita dar a conocer el estado actual de la misma, identificando las ventajas competitivas que pueda desarrollar la institución para el logro de su misión y visión. También realizar un seguimiento, control y re direccionamiento a las falencias detectadas creando un ambiente favorable para su óptimo desempeño, se pretende establecer estrategias de mejoramiento dentro de la empresa con lo cual no solo favorecerá a mejorar la calidad de vida de los trabajadores afiliados a este sistema sino que además contribuirá de esta forma al desarrollo de la región.

1. ELEMENTOS GENERALES DE LA INVESTIGACION

1.1 TEMA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA EMPRESA PROFESIONALES DE LA SALUD I.P.S. PROINSALUD S.A. EN LA CIUDAD DE PASTO 2013 – 2015

1.2 LINEA DE INVESTIGACION

Gestión y Desarrollo Humano Sostenible: cuyo propósito es “investigar las relaciones entre la gestión organizacional y el desarrollo humano sostenible que generen nuevos conocimientos para establecer alternativas que potencien la articulación dialéctica entre estos fenómenos y se visualicen posibilidades concretas de impulsar el progreso individual y el colectivo en la región”

1.3 SUBLINEA DE INVESTIGACION

Organización, competitividad y desarrollo social cuyo propósito es “investigar las relaciones dialécticas entre la gestión en las organizaciones, competitividad y el desarrollo social, en términos de los procesos de cambios exigibles a las organizaciones de la región enfocados hacia el desarrollo humano sostenible”

1.4 PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.4.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La entidad Profesionales de la Salud I.P.S. PROINSALUD S.A. de la ciudad de Pasto, a pesar de contar con una misión y visión, no cuenta con un Plan Estratégico que indique claramente las metas de la entidad; que especifique unas políticas y unas líneas de actuación para conseguir esas metas y que finalmente, establezca unos intervalos de tiempo, concretos y explícitos para ser cumplidos, lo que hace que la entidad sea ineficiente y no permita ser competitiva en el mercado.

1.4.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los aspectos a considerar en un Plan Estratégico Corporativo para la empresa Profesionales de la salud I.P.S. Proinsalud S.A. En la ciudad de Pasto, 2013-2015?

1.4.3 SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA.

- ¿Cuál es la situación actual interna y externa de la Entidad Profesionales de la Salud I.P.S. PROINSALUD S.A.?
- ¿Cómo se lleva a cabo la planificación, organización, dirección y control de estrategias?
- ¿Cuáles son los planes de acción a seguir en la empresa Profesionales de la Salud I.P.S. PROINSALUD S.A.?
- ¿Cómo está midiendo el impacto que tiene las estrategias propuestas tanto para la entidad como para los usuarios?
- ¿Cuáles serán los beneficios que los usuarios recibirán con el presente plan?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General.

Diseñar un Plan Estratégico para la empresa Profesionales de la salud I.P.S. Proinsalud S.A. En la ciudad de Pasto

2.2 Objetivos específicos.

- Analizar el ambiente externo e interno en el que labora la Institución Profesionales de la salud I.P.S. Proinsalud S.A., con el fin de determinar cuáles son sus fortalezas y debilidades, y las oportunidades y amenazas que le ofrece el entorno.

- Formular estrategias para el mejoramiento administrativo de la Institución Profesionales de la salud I.P.S. Proinsalud S.A.
- Diseñar un Plan de Acción para la implementación de las estrategias propuestas.
- Establecer métodos de medición y control de resultados

3. JUSTIFICACIÓN.

La Realización del presente Plan Estratégico, busca mediante la aplicación de la teoría y los conceptos básicos de Planeación Estratégica, formular un diagnóstico, un re direccionamiento, y plantear una serie de estrategias con el propósito de contribuir al mejoramiento de la empresa PROINSALUD S.A.

El propósito de este estudio es generar reflexión sobre el conocimiento existente, confrontarlo con la teoría aprendida y contrastar los resultados obtenidos dentro de la empresa.

El presente proyecto, se sustenta en la aplicación de la teoría y la práctica para demostrar, que una Planeación Estratégica eficiente, logrará mejorar la Gestión Administrativa de la empresa objeto de estudio y le permitirá tomar decisiones idóneas para mejorar o realizar cambios significativos, con el propósito de alcanzar sus objetivos y metas.

El presente Plan dará respuesta a los problemas de planificación, organización, dirección y control que se presentan en la empresa PROINSALUD S.A.; como también para afianzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en la academia por parte de los estudiantes que desarrollaran el Plan.

El presente Plan Estratégico se efectuara en la Entidad Profesionales de la Salud I.P.S. PROINSALUD S.A. de la ciudad de Pasto. Para lograr el desarrollo del presente Plan, se aplicará el método Descriptivo y Analítico para la recopilación de información y obtener los resultados pertinentes, que servirán de base para el análisis de la situación y la toma de decisiones estratégicas acordes con la realidad del mercado y la entidad.

Con el presente estudio, se pretende dar a conocer a la gerencia y a la academia la situación actual de PROINSALUD, como también identificar cuáles son los factores clave para lograr el éxito, una vez definido el potencial de la empresa, desarrollar el Plan Estratégico que coadyuve a mejorar los procesos administrativos y de gestión de forma eficaz y que permita al staff de la entidad tomar decisiones idóneas para alcanzar las metas y objetivos propuestos.

Por último, se hará seguimiento a las estrategias, objetivos y planes de acción desarrollados, por medio de indicadores que nos arroje el análisis de las cinco fuerzas de Michel Porter y que nos permitirá llevar a la práctica el presente Plan Estratégico.

Con el presente trabajo, se busca poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en la Especialización en Alta Gerencia; se pretende realizar un análisis y una comparación entre lo aprendido en la Universidad y la experiencia práctica de realizar este proyecto en una situación real.

De igual manera, el trabajo permitirá dar cumplimiento a un requisito legal para optar el título de Especialista en Alta Gerencia, el cual es el propósito principal para desarrollar el Plan.

El propósito del siguiente trabajo es hacer una evaluación del desempeño estratégico global de la IPS PROINSALUD S.A, Dentro del nuevo modelo sustentado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, (Ley 100 de 1.993 Título II) la cual nos permita conocer su posición frente a éste proceso y frente al entorno, tener consciencia de los retos a los que se enfrenta en un mercado cada vez más competitivo y una estructura interna más exigente en términos de productividad, rentabilidad y calidad del servicio, que garanticen su supervivencia.

a. Delimitación

La presente investigación se limita al diseño del plan estratégico de la I.P.S. PROINSALUD ubicada en la ciudad de San Juan de Pasto.

Esta investigación se efectuara entre diciembre de 2012 a marzo de 2015.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEORICO

Con la implementación y ejecución de la ley 100 de 1.993, se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, que es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de mejor calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura total de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional. Los servicios de salud dejaron de ser considerados exclusivamente como un bien público para ser concebido también como bien privado, implanta la creación de empresas privadas responsables de la oferta y demanda social de servicios de salud, y le da al bien

sector publico herramientas que eran propias del sector privado, creando así una libre competencia, alimentos teóricamente.

El sistema de seguridad social, tiene como finalidad el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos y da gran importancia a la participación de la ciudadanía en la planificación, gestión y evaluación de las instituciones de seguridad social, así como en la orientación y control del gasto público destinado a estas funciones. Hasta el momento se cuenta con las siguientes instancias de participación: Juntas Locales de Salud (Municipal), Juntas Directivas de los Hospitales de uno a tercer nivel de atención, Consejo Departamental de Seguridad Social. Y la obligación legal de tener por cada E.P.S. una línea telefónica gratuita para información y reclamos de usuarios, además debe tener un sistema de garantía de calidad.

Con los cambios antes mencionados se pasó de una alta intervención estatal a otro sistema basado en la capacidad de autorregulación del mercado, además hizo evidente la necesidad y conveniencia de identificar variables económicas, desarrollar ventajas competitivas antes desconocidas en el sector salud, con base en servicios de mayor valor agregado, si el sector tiene la aspiración de consolidar mejores perspectivas de desarrollo.

Con el desarrollo de estas nuevas expectativas, surge la necesidad de insertar en el sector salud la mentalidad competitiva, para permitir el éxito económico y social en la empresas que invierten en el sector y se vaya a la par con el desarrollo de otros sectores del país y además garantice una mejor calidad de vida del ciudadano común lo cual redundo en desarrollo.

En el sector salud los usuarios se acostumbran a recibir un servicio “donado” lo cual conduce necesariamente a la mínima exigencia, a una baja cultura del servicio, a ignorar el valor agregado del producto ofrecido, limitando seriamente el desarrollo del sector salud. En este sector de la economía colombiana se observa un gran arraigo la planificación centralista, que consulta menos la existencia del mercado local y basa sus políticas para la prestación de servicios en los dictámenes expedidos por el Ministerio de Salud ignorando las necesidades locales.

Para el caso del Municipio de Pasto, esto genera una inquietud de buscar herramientas para que una I.P.S. como PROINSALUD pueda ser competitiva en el mercado, con el fin de articular la Ley 100 y el concepto de desarrollo de región, además de evaluar parámetros que permitan establecer factores claves de éxito de la I.P.S. para posteriores evaluaciones por parte de sus directivas. Por ello, la Planeación Estratégica es una herramienta esencial para que los directivos y los altos mandos procesen y analicen la información tanto interna como externa de la I.P.S. para poder tener un horizonte que muestre su estado

actual y las potencialidades a futuro en pro de presar un servicio competitivo a su región y que además la organización se anticipe a los problemas para poder decidir sobre el direccionamiento de acuerdo a los cambios que genera el entorno.

Para el análisis de la situación interna y externa de la I.P.S. es necesario un claro diagnóstico y direccionamiento estratégico. El análisis interno o auditoría organizacional es necesario para definir el Perfil de Capacidad Interna (PCI), que es el medio que se utiliza en el presente trabajo para evaluar fortalezas y debilidades; para el análisis externo o auditoría del entorno, se definirán las oportunidades y amenazas potenciales que tiene que tener en cuenta la organización, ya que tienen relación directa e indirecta con el entorno en el que se desenvuelve.

Se examinarán básicamente la capacidad directiva de la empresa, la capacidad competitiva, financiera, tecnológica y obviamente la de talento humano. Para complementar la matriz PCI, se definirá el Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio (POAM) con el cual buscaremos identificar y valorar las amenazas y oportunidades potenciales de la empresa y definir las herramientas que se posee para determinar el éxito de forma dinámica y acelerada a los desafíos del entorno.

Para la correcta recopilación de la información y el adecuado análisis haremos uso de la matriz DOFA que nos permite formular estrategias precisamente para aprovechar fortalezas, prevenir efectos negativos de las debilidades, identificar y actuar a tiempo sobre las oportunidades y mitigar las amenazas.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

AMENAZAS: Son factores del entorno externo cuyo efecto potencial es hacer que los productos, servicios o acciones pierdan valor relativo, o que disminuyan las posibilidades de supervivencia a largo plazo.

ANÁLISIS DOFA: Consiste en evaluar los puntos fuertes y débiles internos de una compañía y sus oportunidades y amenazas externas. Como herramienta es de gran uso para obtener una rápida visión general de la situación estratégica de una empresa. En otras palabras, los puntos fuertes de una compañía son importantes porque pueden servir como principales bloques de construcción de estrategias; los aspectos débiles son relevantes por que pueden representar los puntos vulnerables que necesitan corregirse. Las oportunidades y amenazas intervienen por que una buena estrategia trata de captar las oportunidades aprovechables y de defenderse contra amenazas para el bienestar de la compañía. Esta herramienta de formulación de estrategias está orientada a desarrollar cuatro tipos a saber:

1. **Estrategias (FO) Fortalezas vs. Oportunidades:** significa usar fortalezas internas para aprovechar oportunidades externas.
2. **Estrategias (DO) Debilidades vs. Oportunidades:** significa aprovechar las oportunidades externas para atenuar las debilidades internas.
3. **Estrategias (FA) Fortalezas vs. Amenazas:** significa aprovechar las fortalezas internas para disminuir o eliminar las amenazas externas.
4. **Estrategias (DA) Debilidades vs. Amenazas:** significa que debe actuarse para contrarrestar la debilidad interna y la amenaza externa.

COMPETITIVIDAD: Se entiende como un resultado que mide la capacidad de una empresa para mantenerse con éxito en un entorno de constante cambio.

DEBILIDADES: Son las carencias o incapacidades que tiene la empresa para afrontar el medio exterior en forma eficaz.

DESCENTRALIZACION: transferencia de poder político administrativo, asignación de recursos humanos y materiales del nivel central a una unidad funcional, especializada, con distinta personería jurídica.

EFFECTIVIDAD: Concepto que involucra la eficiencia y la eficacia, entonces consiste en alcanzar los resultados programados a través de un uso óptimo de los recursos involucrados.

EFICACIA: Como el grado en que se logra los objetivos y metas de un plan, programa, proyecto en la población en la que se espera beneficiar en un tiempo previamente establecido (sin tener en cuenta la variable costos).
Consiste en concentrar los esfuerzos de una entidad en las actividades y procesos que realmente deben llevarse a cabo para el cumplimiento de los objetivos formulados.

EFICIENCIA: Es básicamente un análisis de los costos a los cuales una empresa o entidad alcanza resultados en un periodo de tiempo determinado (optimización de los recursos) Logro de un objetivo al menor costo posible.

EFICIENCIA ADMINISTRATIVA: Conjunto de procedimientos que permiten un óptimo aprovechamiento del recurso físico y humano para la dirección del sector.

EFICIENCIA TÉCNICA: Conjunto de procedimientos que permiten un óptimo aprovechamiento del recurso físico y humano que garanticen la adecuada prestación de servicios.

EFICIENCIA FINANCIERA: Conjunto de procedimientos que permiten un óptimo aprovechamiento del recurso físico y humano, encaminado a la obtención de rentabilidad social y económica de la empresa.

EFICIENCIA DEL DESARROLLO DE PERSONAL: Conjunto de procedimientos que permiten el crecimiento del capital humano en beneficio del sector.

E.P.S.: Definida por la Ley 100 de 1993 como Entidad Promotora de Salud. Libro II, Título II, Capítulo I, Artículo 177.

ESTRATEGIA: La estrategia está relacionada con la competencia y si no la hubiera, la empresa tuviera planes pero no estrategias, por lo tanto es el patrón que integra las principales directrices de la empresa y establece la secuencia coherente de las acciones a realizar ajustadas a los medios.

FORMULACIÓN DE LA ESTRATEGIA:

Proceso mediante el cual se compara lo planeado con lo realizado, teniendo en cuenta que se puede hacer sobre el proceso en sí y sobre el resultado final. Generalmente incluye tres pasos a saber:

1. Rendimiento de la empresa, es decir auditoria estratégica para determinar lo que está aconteciendo dentro de la empresa.
2. Comparación del rendimiento de la empresa con los objetivos y los estándares.
3. Acciones correctivas.

FORTALEZAS: Son los factores identificados como capacidades que tiene la empresa para realizar de forma eficaz sus actividades. Son capacidades distintivas que muestran que la empresa es competente.

GERENCIA ESTRATÉGICA: Se define como la formulación, ejecución y evaluación de acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos.

HOSPITAL DE PRIMER NIVEL: son aquellos que cuentan con todas las especialidades médicas, y cuentan con los aparatos más especializados y sofisticados.

HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL: son aquellos hospitales que solo tienen algunas especialidades, que hacen cirugías generales, no de especialidad, cuentan con hospitalización y servicio de urgencias además de consulta externa y de especialistas.

HOSPITALES DE TERCER NIVEL: este tipo de hospitales casi siempre son rurales, que atienden urgencias, que atienden partos, dan consulta general, y todo aquello que no pueden atender lo envían a los de segundo y primer nivel, y también cuentan con la consulta externa

I.P.S.: Definida por la Ley 100 de 1993 como Institución Prestadora de Salud. Libro II, Título II, Capítulo II, Artículo 185.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE): En esta etapa se estudia en detalle la situación del entorno externo, del mercado, la de los principales competidores y la de la industria en general; de esta forma será posible establecer la posición competitiva de la empresa, así como también las acciones más convenientes en el futuro.

Con el análisis del entorno se desea, por un lado, identificar los aspectos estructurales con los cuales debe convivir la empresa, y por otro lado, establecer las principales oportunidades y amenazas del medio. Todo estudio debe estar enmarcado en el tiempo y en el espacio, es decir, tener claridad en cuanto el marco de referencia utilizado.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI): El propósito en esta etapa es conocer más detalladamente a la empresa, para de esta forma poder establecer posteriormente comparaciones más precisas con los competidores. Desde el punto de vista estratégico, la información más relevante es la relacionada con las fortalezas y las debilidades de la empresa, así como el establecimiento de los indicadores de desempeño comercial y financiero, y las proyecciones realizadas con base histórica.

MATRIZ DEL PERFIL COMPETITIVO (MPC): Se considera que las fuerzas competitivas son los hechos y tendencias que más pueden influir en la posición estratégica de una empresa, para lo cual se elaborara una Matriz de Perfil Competitivo.

Esta matriz identifica a los competidores más importantes y determina sus fortalezas y debilidades particulares. Los juicios son subjetivos por lo tanto es recomendable usarlos con cautela.

MATRIZ DE POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN (PEEA): Esta matriz se utiliza para determinar qué tipo de estrategias requiere la empresa: agresivas, conservadoras, defensivas y/o competitivas.

MATRIZ INTERNA EXTERNA (IE): Muestra el esquema que para el estudio se toma la información empleando los resultados totales ponderados de factores internos (en eje de las X) y los resultados totales externos (en el eje Y). En el

análisis, las coordenadas abarcan cualquier cuadrante determinado para luego determinar los diferentes tipos de estrategias.

MERCADO: Seres humanos u organizaciones que utilizan o consumen el servicio y/o producto para solucionar un problema o satisfacer una necesidad y sus expectativas.

NORMA ISO 9001: La ISO 9001 es una norma internacional que se aplica a los sistemas de gestión de calidad (SGC) y que se centra en todos los elementos de administración de calidad con los que una empresa debe contar para tener un sistema efectivo que le permita administrar y mejorar la calidad de sus productos o servicios.

OBJETIVOS: Son los resultados a largo y a corto plazo que una empresa espera lograr para hacer real la misión y visión de la empresa, estos deben ser concretos, alcanzables, medibles y operacionales. Son los fines y es el qué.

OPORTUNIDADES: Son factores externos no controlables que ayudan a la empresa a satisfacer mejor al cliente o beneficiario, que sirven para disminuir riesgos, que mejoran los beneficios y las posibilidades de supervivencia a largo plazo. Al ser definidas, interpretadas y utilizadas servirán para impulsar el desarrollo institucional.

SECTOR SALUD: Grupo de Empresas dedicadas a la prestación y administración de los Servicios de Salud, que pueden ser de carácter público, privado o mixto, sujetas a las normas legales emanadas del Congreso de la República, Ministerio de Salud, Consejo Nacional y/o Territoriales de Seguridad Social, Superintendencia de Salud.

SEGURIDAD SOCIAL: Es una política del estado que permite a todos los individuos estar protegidos contra todos los riesgos durante toda su existencia, con un mínimo de condiciones adecuadas de subsistencia y un máximo de condiciones de tal manera que pueda garantizársele a todos los colombianos.

VENTAJA COMPARATIVA: Ventaja comparativa (Tsakok1990.) Se relaciona con la comparación de la eficiencia en la producción de dos empresas o dos países: aquel con el costo más bajo es relativamente más eficiente y por lo tanto, tiene ventaja comparativa. La eficiencia puede deberse a diversos factores, tales como el uso de menos materia prima e insumos por unidad producida, la utilización de menos recursos humanos por unidad de producto, en el hecho de que el valor de la moneda sea bajo en comparación con otros países, en términos de sus ganancias o en el ahorro

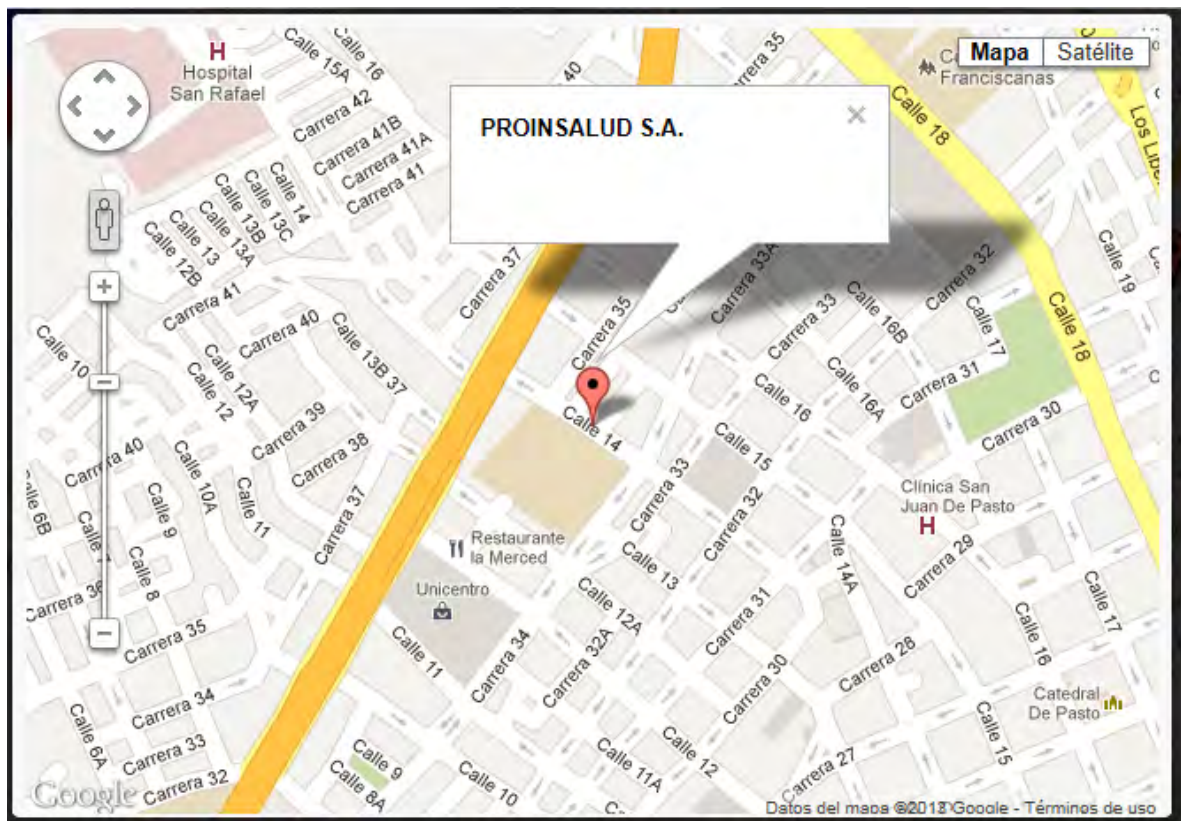
VENTAJA COMPETITIVA: Diferencias favorables respecto a los competidores (que les permita mantener en el futuro) en la producción y suministro de productos y servicios de una empresa o cadena logística; afectará habitualmente a la calidad, al plazo de entrega y al costo.

VULNERABILIDAD: Grado de debilidad ante una agresión determinada.

4.3 MARCO SITUACIONAL

El presente proyecto se desarrollará e iniciará sus operaciones a mediados del año 2013. En el municipio de Pasto, Ciudad donde funciona la empresa PROINSALUD, cuya sede se encuentra ubicada en la Calle 14 # 24 - 34 Barrio San Ignacio Tel: 7336200.

Grafico No. 1 MAPA SITUACIONAL DE PROINSALUD



Fuente:

http://www.amarillasinternet.com/co/pasto/clinicas_pasto_ips_pasto_imagenes_diagnosticas_pasto_urgencias_pasto/proinsalud_s_a_.html

4.4 MARCO TEMPORAL

El presente Plan desarrollado para la empresa PROINSALUD, está proyectado para ejecutarse desde el año 2013 hasta el año 2015.

4.5 MARCO CONTEXTUAL

El presente trabajo se desarrollara en San Juan de Pasto, ciudad capital del Departamento de Nariño, además de ser la cabecera del municipio de Pasto. La ciudad ha sido centro administrativo cultural y religioso de la región desde la época de la colonia. Es también conocida como Ciudad sorpresa de Colombia.

Grafico No. 2 MAPA DE COLOMBIA: UBICACIÓN GEOGRAFICA DE SAN JUAN DE PASTO.

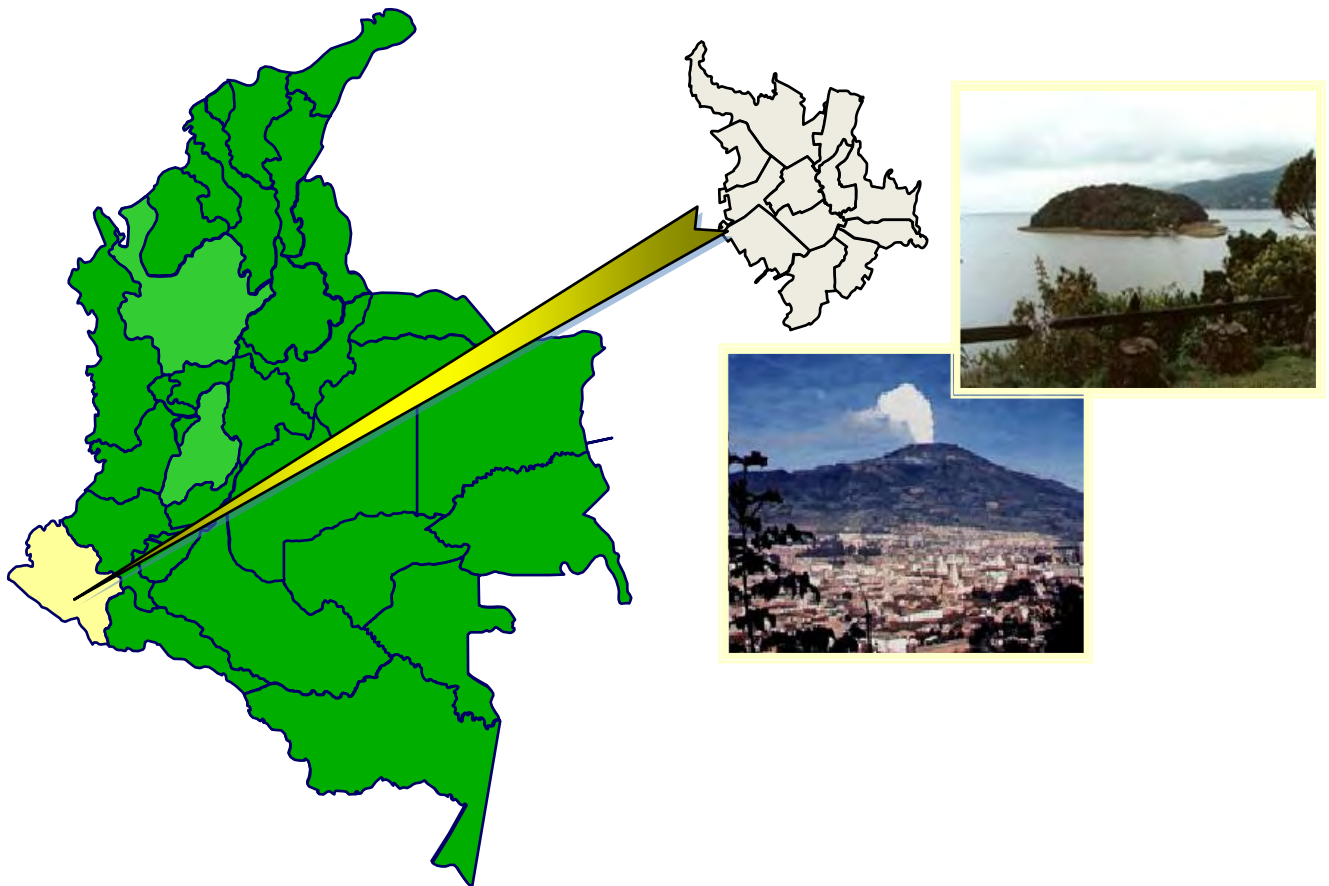


GRAFICO No. 3 FOTO SATELITAL DE SAN JUAN DE PASTO.



DEMOGRAFÍA

La ciudad, cuya población censada en 2005 era de 382.618 habitantes, es la segunda ciudad más grande de la región pacífica después de Cali. La población estimada para 2011 según datos de proyección del DANE es de 416.842 habitantes.

SITUACIÓN Y EXTENSIÓN

El municipio está situado en el sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador.

El territorio municipal en total tiene 1.181 km² de superficie de la cual el área urbana es de 26.4 km².

ECONOMÍA

En el área urbana las principales actividades económicas son el comercio y los servicios con algunas pequeñas industrias o microempresas, de las cuales cerca del 50% corresponden a la manufactura artesanal. Las empresas nariñenses de mayor tamaño se localizan en Pasto, y corresponden principalmente a productos alimenticios, bebidas y fabricación de muebles.

En la zona rural predominan las actividades agrícolas y de ganadería. En pequeña escala hay actividad minera.

En la zona urbana, para desarrollo de la actividad comercial principalmente con el vecino país de Ecuador, existen varios centros comerciales. La Cámara de Comercio de Pasto fue instituida en 1918 y según su anuario estadístico para el 2008 contaba con 14.066 establecimientos comerciales de los cuales el 58.5 % estaban dedicados al comercio y reparación de vehículos

SALUD

En la ciudad está la mayoría de instituciones que configuran la red hospitalaria del departamento de Nariño con cinco hospitales y cuatro clínicas para los niveles dos y tres; para la prestación del servicio en el nivel uno se encuentra además de los anteriores, siete centros y dos puestos de salud que ofertan en total 1332 camas hospitalarias para cubrir la demanda de medicina interna, cirugía, pediatría, obstetricia, partos y psiquiatría básicamente.

En el municipio, la red de oferta de instituciones públicas está organizada en cuatro subredes para la prestación del servicio: Red norte, coordinada por el Hospital Civil incluidos tres puestos de salud y un centro; la red sur, coordinada por el Centro de Salud de la Rosa incluidos tres puestos de salud, un centro y una unidad móvil; la red suroriente coordinada por el Centro de Salud Lorenzo de Aldana incluidos cinco puestos de salud y un centro y la red de occidente coordinada por el Centro de Salud Tamasagra incluidos cinco centros de salud y el Centro de Zoonosis.

Entre los principales centros hospitalarios están:

- Hospital Universitario Departamental de Nariño HUDN.
- Clínica Nuestra Señora de Fátima
- Fundación Hospital San Pedro
- Hospital Infantil Los Ángeles
- Hospital Mental Nuestra Señora del Perpetuo Socorro (Salud mental femenina)
- Hospital San Rafael de Pasto (Salud mental masculina)

Como capital departamental, alberga las sedes de la Gobernación de Nariño, la Asamblea Departamental, el Tribunal del Distrito Judicial, la Fiscalía General, y en

general sedes de instituciones de los organismos del Estado. En Colombia la reforma de la seguridad social implementada desde 1993 si bien mostró beneficios en los principios de equidad y solidaridad, evidenció también deterioro en las acciones de salud pública. Por esta razón se formuló el Plan Nacional de Salud Pública 2006-2010, el cual estipuló claramente las prioridades nacionales en salud y las competencias de los diferentes actores del sistema y definió las acciones de promoción de la salud y calidad de vida (prevención, recuperación y superación de los daños); generación del conocimiento y vigilancia de la salud pública. Estas acciones se enmarcan dentro de los procesos de autonomía y poder local en donde el principal escenario de acción es el municipio quien a su vez es el directo responsable de la planeación, formulación, dirección, administración, financiación, ejecución, evaluación y ajuste de los planes de acuerdo a la realidad de cada región. En este proceso se define un Plan de Intervenciones Colectivas cuyo ámbito es poblacional y territorial y donde se enfatizan las acciones de promoción de salud.

Estas acciones se enmarcan dentro de los procesos de autonomía y poder local en donde el principal escenario de acción es el municipio, en este caso el municipio de Pasto, quien a su vez es el directo responsable de la planeación, formulación, dirección, administración, financiación, ejecución, evaluación y ajuste de los planes de acuerdo a la realidad de la región. En este proceso se define un Plan de Intervenciones Colectivas cuyo ámbito es poblacional y territorial y donde se enfatizan las acciones de promoción de salud.

El municipio se ha caracterizado por realizar procesos de planeación participativa y lograr avances en las intervenciones de salud. Por esta razón, se propuso contratar una empresa prestadora de servicios de salud pública para que con un equipo de profesionales y tecnólogos de promoción de la salud estructuren, ejecuten y evalúen una estrategia de movilización social bajo el concepto de comunicación participativa. Las decisiones y el tipo de intervenciones a realizar parten de un diagnóstico y trabajo reflexivo en los que deben estar involucradas las comunidades para que las propuestas sean efectivas. Los programas de educación en salud y las acciones de comunicación masiva e interpersonal están orientados al cambio o fortalecimiento de actitudes y comportamientos para adoptar estilos de vida saludable.

Durante años se han realizado planes de intervención en las líneas de salud infantil, salud sexual y reproductiva, salud mental, salud oral, prevención de enfermedades crónicas y nutrición. Estos han permitido realizar procesos de educación en salud en comunidades altamente vulnerables y formar multiplicadores comunitarios e institucionales, y alianzas transectoriales que promueven la integración de metodologías de aprendizaje: esto resultó en procesos educativos y de acción comunicativa con instituciones educativas y comunidades priorizadas, conformadas por docentes, padres de familia, niños y

adolescentes escolarizados y desescolarizados, que han interactuado en 1.739 talleres de formación basados en la metodología del constructivismo. Se han conformado cinco redes comunitarias que trabajan en salud mental y salud sexual y reproductiva. También se han certificado 430 multiplicadores y 76 facilitadores en esta estrategia educativa y que contribuirán a la sostenibilidad de la iniciativa y permitirá medir su impacto en la adopción de estilos de vida saludables a mediano plazo.

Como parte de este esfuerzo y propendiendo por promover el liderazgo para mejorar la salud en la ciudad de Pasto, se encuentra la I.P.S. Profesionales de la Salud S.A. - Proinsalud S.A. Certificada por Incontec bajo los Parámetros de la Norma ISO 9001, Ofreciendo a los Usuarios un excelente servicio y calidad en la Atención, Trabajando con personal idóneo y comprometido con la Recuperación y Bienestar del Paciente.¹

4.6 ANTECEDENTES

Históricamente, existen tres periodos en los cuales se pueden apreciar los cambios más importantes que ha presentado la prestación del servicio de salud.

El primero se inicia con la promulgación de la Constitución de 1886 hasta mediados de 1950 y en donde prevaleció lo que se puede denominar como el “modelo higienista” (Minsalud y DNP, 1990). Bajo este modelo, la provisión de salubridad pública se limitaba a atender aspectos de carácter sanitario, mientras que la atención preventiva y curativa en salud tenía que ser financiada por los propios usuarios o por algunas instituciones religiosas de caridad.

Hacia 1945 se crea la Caja Nacional de Previsión que atendía la salud de los empleados públicos y, para 1946, se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (hoy Instituto de Seguros Sociales) que atendía a los empleados del sector privado formal (PNUD, 1998).

El segundo periodo, que va desde 1970 hasta 1989, se caracteriza por la creación del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de subsidios a la oferta, en el entendido que los recursos del gobierno central para la salud eran transferidos a la red de instituciones públicas hospitalarias. En este periodo, el servicio de salud se convierte en parte integral de la planeación socioeconómica del país. También se

¹http://www.pastosaludese.gov.co/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=143:el-plan-de-intervenciones-colectivas&catid=3:noticias-destacadas

crea un esquema tripartito (estado - empleadores - empleados) de financiación para la prestación de los servicios de salud a la población trabajadora formal (PNUD, 1998); sin embargo, tal Sistema seguía sin proporcionar una atención integral en salud a la población de escasos recursos.

Antes de la ley 100

El sistema de salud colombiano, antes de la Reforma, estaba constituido por tres pilares fundamentales: el sistema de seguridad social, el sector público, y el sistema privado. En particular, el sistema de seguridad social estaba compuesto por las Cajas de Previsión Social (CPS), el Instituto de Seguros Sociales (ISS), que atendía a los empleados del sector privado, y la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal) que, junto con otras cajas, prestaba el servicio a los empleados públicos.² Las Cajas de Compensación Familiar (CCF), entidades privadas financiadas con un impuesto a la nómina, además de prestar servicios de salud, ofrecían (y siguen ofreciendo) algunos servicios adicionales, como recreación y educación, a sus usuarios (trabajadores formales y sus familias). Por otro lado, el sector público estaba conformado por los hospitales y centros de salud encargados de suministrar los servicios a las personas que no pertenecían al sistema de seguridad social o cuyos ingresos eran insuficientes para acceder al sistema privado (situación bastante parecida a la de los vinculados de hoy en día)³. Esto es lo que se conoce como los subsidios a la oferta. Por último, el sistema privado atendía a la población con ingresos altos y estaba conformado por una red de prestadores y aseguradores, también privados, entre los que se destacan los hospitales, la naciente medicina prepagada y los Seguros de Indemnización en Salud.

Cada sector se financiaba de forma diferente. En el sector de la seguridad social, el ISS se financiaba con el 7% de los ingresos laborales de cada trabajador (de estas contribuciones, las $\frac{3}{4}$ partes eran asumidas por el empleador). Esta cotización le daba acceso total a los servicios del sistema al afiliado, mientras que al cónyuge y a los hijos menores de 1 año les permitía sólo un acceso parcial. Por su parte, las cajas de previsión se financiaban con el 5% de los ingresos de los trabajadores públicos. Estos recursos, junto con los que aportaba el Estado, eran utilizados para cubrir los costos de los servicios de salud y de pensiones. Con este sistema, el trabajador público tenía acceso a un servicio de salud completo,

² Esta sección se basa en los documentos de González (1998), Bloom y Mina (1998), Escobar y Panopoulous (2003) y Gaviria et al. (2006).

³ A este servicio acudía el 65% de la población, según un estudio de la Universidad de Harvard del año 1996 (Report on Colombian Health and Proposals for an Implementation Plan), contratado por el Ministerio de Salud.

mientras que el acceso de su familia variaba según el tipo y la cantidad de los servicios. De hecho, en algunos casos, el trabajador debía hacer aportes adicionales para obtener un determinado nivel de cubrimiento para su familia. Cabe notar que la calidad del servicio variaba significativamente entre las cajas públicas. El sector público, constituido por una red de hospitales públicos clasificados por nivel de complejidad (de I a IV), dependía financieramente de los departamentos y del Ministerio de Salud. La principal fuente de recursos provenía del Situado Fiscal, creado en 1968, el cual correspondía a la participación que tenían los departamentos en el recaudo de impuestos nacionales y que se “situaba” allí para que ellos financiaran ciertos gastos en salud y educación. Para la asignación de estos recursos se utilizaban criterios de población y pobreza, los cuales estaban influenciados por el nivel histórico del gasto de cada hospital o clínica. Otras fuentes de menor importancia comprendían a las rentas cedidas, los impuestos por concepto de licores, tabaco y juegos de azar (cuyo recaudo y administración de recursos eran delegadas a cada departamento) y los recursos que algunos municipios asignaban de su propio presupuesto, cuando los tenían.

Problemas del sistema antes de la Reforma⁴

Surgieron varios problemas en el funcionamiento del arreglo institucional descrito anteriormente. Para empezar, el sistema enfrentaba bajas tasas de cobertura. Como se observa en la tabla No. 1, en el año 1990, sólo el 31% de la población colombiana tenía acceso a la seguridad social, del cual un 71% pertenecía o era beneficiario del ISS.

Tabla No. 1 Cobertura de la seguridad social, 1990

Modo de afiliación	Población cubierta	% de la población total
Afiliados al ISS	2.724.340	8,30%
Afiliados a la Caja Nacional de Previsión	228.074	0,70%
Afiliados a otras entidades de Seguridad Social	523.646	1,60%
Beneficiarios ISS	4.704.274	14,30%
Beneficiarios otras entidades de Seguridad Social	2.181.238	6,60%
Total	10.361.572	31,50%

Fuente: Zuleta (1991).

⁴ Esta sección se basa en Giedion y Molina (1994), Bitrán y Yip (1998) y Acosta y Giedion (1998).

Para atender al 70% de la población no cubierta existía, como se dijo anteriormente, el aseguramiento a través del sector público, que se financiaba principalmente con recursos de la Nación. Estos recursos se dirigían a los departamentos para que los Servicios Seccionales de Salud los administraran⁵. Estos servicios seccionales albergaban una multiplicidad de funciones, pues administraban los recursos financieros, nombraban el recurso humano de salud y vigilaban y controlaban los indicadores de salud pública, así como los recursos físicos y financieros. Esta cantidad de tareas generaba un esquema ineficiente, altamente burocratizado y propenso a la corrupción (Orozco, 2006). Adicionalmente, la red hospitalaria pública era muy ineficiente, principalmente debido a la existencia de convenciones colectivas demasiado generosas, que otorgaban a los empleados de estos hospitales una serie de prebendas con el fin de aumentarles su salario, y a la asignación de una nómina paralela como consecuencia de las necesidades políticas de cada departamento. Esta ineficiencia llevaba a aumentar los recursos destinados al sector salud sin ninguna contraparte en términos de cobertura o calidad del servicio. De acuerdo a Morales (1997), estos recursos a la oferta eran asignados mediante presupuestos históricos que no tenían ningún tipo de relación con la cantidad de pacientes ni con la calidad y volumen de los servicios prestados. Cabe notar que este es un problema típico en los sectores en los cuales el único proveedor es el Estado y que no corresponden a un bien puramente público (otros ejemplos son el sector eléctrico, antes de la Ley 142, o el sistema actual de capacitación).

Además de los problemas de ineficiencia en el gasto y la baja cobertura, el sistema de salud presentaba otros inconvenientes. Por un lado, había un alto nivel de desigualdad. De hecho, Giedion y Molina (1994) señalan que el 12% de las hospitalizaciones y el 20% de las cirugías adelantadas que debían dirigirse a la población pobre, fueron recibidos por el 20% más rico de la población. Así mismo, se presentaban bajos niveles de solidaridad en el sistema. Si bien existían aportes proporcionales al nivel de ingreso de las personas (lo que generaba una redistribución entre ricos y pobres, y enfermos y no enfermos), no existían recursos de solidaridad entre este el sector público y el sector privado para atender a aquellas personas que no estaban aseguradas. Por otro lado, como se mencionó anteriormente, la asignación de los recursos a los hospitales públicos obedecía a criterios históricos, desincentivando completamente la eficiencia y el manejo adecuado del riesgo y los recursos. En efecto, Acosta y Giedion (1999) identifican dos indicadores que reflejan la ineficiencia del sistema: (i) la existencia de un bajo rendimiento de la hora-médico (1,46 visitas por hora-médico vs 3 en el sector privado), y (ii) la baja tasa ocupacional de los hospitales, que tan sólo alcanzaba el 47% de la capacidad total. Finalmente, el sistema presentaba una

⁵ Los servicios seccionales de salud controlaban los hospitales públicos de tercer nivel (universitarios) y los de segundo nivel de atención (hospitales regionales), los que a su vez controlaban los hospitales locales, centros y puestos de salud. (Ver Orozco, 2006).

baja calidad de los servicios. De hecho, el 40% de las personas no aseguradas, en su gran mayoría pobres, preferían al sector privado para la atención ambulatoria, a pesar de ser la población objetivo del sector público en salud.

Después de la ley 100

El tercer periodo arranca desde 1990, con la expedición de la Ley 10 en acuerdo con el artículo 36 de la Constitución Política del 86 que elevó el servicio de salud al rango de servicio público, hasta la actualidad. En este período hubo dos fuerzas importantes que determinaron los cambios institucionales que experimentó el sistema de salud pública en Colombia. La primera es la Constitución Política de 1991, según la cual Colombia se declara como un Estado Social de Derecho que consagra la vida como un derecho fundamental e inviolable (Art.11, Constitución Política de Colombia, 1991). De allí se deriva la obligatoriedad jurídica para la provisión de servicios de salud por parte del Estado (y/o agentes particulares delegados por éste) en aras de garantizar el mencionado derecho fundamental. Bajo este marco, la Constitución de 1991 eleva a la Seguridad Social como “un servicio público de carácter obligatorio” (Art.48), dentro de la cual “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado” (Art.49).

La segunda fuerza es el conjunto de reformas estructurales emprendido con gran ímpetu a partir de 1990 y que siguió los lineamientos del Consenso de Washington. Las reformas estructurales tendientes a la privatización de algunas empresas del Estado, en combinación con la creación de incentivos de mercado para la competencia en la prestación de servicios sociales como la salud, inspiraron la concepción del esquema de competencia regulada que se instauró en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993. La característica del modelo colombiano, es la creación de un Sistema de aseguramiento para la provisión de servicios a través de una red privada de instituciones (Berman y Bossert, 2000).

Como resultado de la interacción de las dos fuerzas mencionadas, la Ley 100 de 1993 promovió la participación de los agentes privados en el aseguramiento y la provisión de servicios de salud bajo un esquema de solidaridad en la financiación del aseguramiento para los más pobres. La Ley 100 determinó que el Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano quedara dividido en dos regímenes. El primero, conocido como el régimen contributivo, vincula a los trabajadores formales, los trabajadores independientes con capacidad de pago, los pensionados y las familias de estos grupos; la financiación de la atención en salud para este régimen se realiza por medio contribuciones obligatorias efectuadas por los empleadores y los empleados o pensionados. El segundo régimen, denominado régimen subsidiado, vincula a la población pobre y vulnerable que ha sido previamente identificada por el Estado y se financia con recursos de ingresos corrientes de la nación que se transfieren a los entes

territoriales (Sistema General de Participaciones), el 1% de los aportes recaudados en el régimen contributivo y otras fuentes de ley.

Las reformas conducentes a la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir de la Ley 100 de 1993 han estado acompañadas de un proceso de descentralización administrativa en la gestión de los recursos y de una apertura para la participación de los agentes privados en la provisión del servicio público de salud⁶.

4.6 MARCO JURIDICO.

Con la implementación y ejecución de la ley 100 de 1.993, se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, que es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de mejor calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura total de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional. Los servicios de salud dejaron de ser considerados exclusivamente como un bien público para ser concebido también como bien privado, implanta la creación de empresas privadas responsables de la oferta y demanda social de servicios de salud, y le da al bien sector publico herramientas que eran propias del sector privado, creando así una libre competencia.

Los principales cambios en el sistema de salud del país en los últimos años tienen su origen en la Ley 10 de 1.990 y la Ley 100 de 1993; la primera es de tendencia descentralizada con participación ciudadana, mientras que la segunda se orienta hacia la restauración de los mercados competitivos en la salud con privatización de entidades públicas y concesión de subsidios a la demanda orientados a las personas más pobres.

Desde la Constitución Política de 1991, se propone la Salud como Derecho Fundamental de los ciudadanos colombianos, generando la necesidad de actualizar las normas vigentes hasta el momento, y creando un nuevo modelo de Seguridad Social acorde con la realidad mundial, dando como resultado la expedición de la Ley 100 de 1993, la cual agrupa normas para Salud definidas en el LIBRO II, desde el artículo 152 hasta el 248. Pensión definida en el LIBRO I, desde el artículo 10 hasta el 151. Riesgos y Enfermedades Profesionales definidas en el LIBRO III, desde el artículo 249 hasta el 254; permitiendo el acceso a la Empresa privada para participar en las actividades económicas del sector.

⁶ <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/386/Antecedentes%20del%20Sistema%20General%20de%20Seguridad%20Social%20en%20Salud.htm>

La Constitución Política establece en sus artículos 48 y 49, el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable que tiene la seguridad social en Colombia, en los siguientes términos:

Artículo 48. La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

“Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”.

“El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la seguridad social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley”.

“La seguridad social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley”.

“No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella”.

“La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

“Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

El análisis de las disposiciones transcritas ha llevado a la Corte Constitucional a establecer las características básicas del sistema de seguridad social en salud, entre las cuales se cuentan:

Es un derecho irrenunciable de toda persona.

Es un servicio público de carácter obligatorio, el cual puede ser prestado por el Estado directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares, de conformidad con la ley.

“La Carta no opta por un sistema de salud y seguridad social de carácter estrictamente público, ni por un sistema puramente privado, sino que defiere al Congreso la toma de esas decisiones políticas. Así, explícitamente la Constitución señala que la seguridad social puede ser prestada “por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley”.

El derecho a la Salud y a la seguridad social es de amplia configuración legal pues la Constitución confiere libertad al legislador para definir su alcance, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que orientan el sistema.

“es al legislador a quien compete regular el servicio público de salud y determinar cuáles entidades del sector público o privado pueden prestarlo, el régimen a que deben sujetarse y todos los demás aspectos atinentes al mismo”.

La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”⁷.

La Corte Constitucional hace especial énfasis en la importancia de armonizar el financiamiento y la administración del sistema para la coexistencia de los dos regímenes que en esta materia estableció la ley 100 de 1993: el régimen contributivo y el régimen subsidiado.

“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud diseñado por la Ley 100 de 1993 coexisten articuladamente, para su financiamiento y administración, un régimen contributivo y un régimen de subsidios, con vinculaciones mediante el Fondo de Solidaridad y Garantías. Para tal efecto, la ley ha previsto la existencia de las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, y de Administradoras del Régimen Subsidiado -ARS- de carácter público o privado, como empresas administradoras de los recursos del Régimen, que prestan el servicio de salud según delegación que el Estado hace. Estas entidades, a su vez, tienen la facultad de prestar los

⁷<http://www.eumed.net/libros/2006a/jmo/3a.htm>.

servicios de salud directamente a sus afiliados, o de contratar la atención de sus usuarios con las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud -IPS- “.

La prestación del servicio público de salud se encuentra especialmente regulada, controlada y vigilada por el Estado, en los términos del artículo 365 de la Carta. Los recursos de la seguridad social por disposición constitucional tienen destinación específica.

En concordancia con lo anterior, el artículo 152 de la ley 100 de 1993, prevé que el objeto del sistema es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio de todos los niveles de atención.

Igualmente, el artículo 156 de la misma ley, prevé la participación de entes privados en la prestación de los servicios de salud, como un mecanismo a través del cual se logra ampliar su cobertura y, por ende, la efectividad de los derechos de los ciudadanos, cuya contraprestación está previamente definida en la ley, y garantizada a través de un esquema de financiación cuyas fuentes difieren según el régimen de que se trate.

De esta forma el régimen contributivo está administrado por las empresas promotoras de salud –EPS- y, se financia exclusivamente con aportes parafiscales de los trabajadores dependientes, sus empleadores, los trabajadores independientes y los pensionados.

El régimen subsidiado, se administra a través de contratos suscritos entre las direcciones locales, distritales o departamentales de salud y las administradoras del régimen subsidiado -ARS- debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio, el cual se financia con recursos fiscales, con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, con recursos propios y aquellos provenientes de ETESA (antes ECOSALUD) que los departamentos y municipios destinen al régimen de subsidios en salud, y con los recursos adicionales previstos en el artículo 214 de la ley 100 de 1993.

A partir de las disposiciones constitucionales mencionadas y teniendo en cuenta las características del sistema se debe analizar las actuaciones de los entes territoriales a cuyo cargo se encuentra la implementación del régimen subsidiado de salud, objeto del presente concepto, con el fin de establecer la competencia de estos entes para ampliar o modificar dos de los aspectos centrales del modelo económico adoptado por el legislador, el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado POS-S y la unidad de pago por capitación - UPC-.

Debe recordarse que el sistema de seguridad social en salud concebido por el legislador en la ley 100, obedece a una política social fundada en los principios de solidaridad y universalidad constitucionalmente previstos⁸.

5 METODOLÓGICA.

5.1 PARADIGMA POSITIVISTA O EMPIRICO DE LA INVESTIGACION

Empírico Analítico, ya que permite obtener de manera amplia las características específicas de comportamiento, necesidades, relaciones, procedimientos, entre otros, de la población objeto de estudio, tanto dentro de la institución como en su medio externo.

5.2 ENFOQUE CUANTITATIVO. Por cuanto se trabaja con las matemáticas para interpretar los datos existentes y que se puedan recoger en el transcurso de la investigación; por otra parte, utiliza técnicas estadísticas para definición de muestras, análisis de datos y generalización de resultados.

Se utilizara también, instrumentos estructurados y estandarizados, como cuestionarios, test, etc...

5.3 TIPO DE INVESTIGACION descriptiva porque comprende descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos, además se trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta de los problemas planteados o de la realidad que se quiere describir.

5.4 METODO DE INVESTIGACION

El presente Plan Estratégico se efectuará en la empresa “PROINSALUD” ubicada en la ciudad de San Juan de Pasto. Se aplicará el método inductivo - analítico partiendo de hechos particulares para llegar un fin específico.

5.5 FUENTES E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

El proceso de ejecución del “PLAN ESTRATÉGICO PARA LA EMPRESA PROFESIONALES DE LA SALUD I.P.S. PROINSALUD S.A. EN LA CIUDAD DE PASTO 2013 - 2017”, se vale del método científico basado en las diferentes materias vistas en la Especialización en Alta Gerencia; Por medio de este estudio, se busca realizar el diagnóstico y evaluación del Plan a partir de la recolección y análisis de toda la información relevante para la empresa.

⁸<http://www.eumed.net/libros/2006a/jmo/3a.htm>.

- **Fuentes primarias.** Este tipo de fuentes son la base para la recolección de información básica, que para el estudio constituye la información obtenida de forma directa del Gerentes, Sub Gerente, Administrativos, Personal en general y usuarios.
-
- **Fuentes secundarias.** Se indagara sobre fuentes de información como internet, libros, revistas, entre otros documentos.
-
- **Instrumentos de recolección de información.** Encuestas, entrevistas, observación directa y revisión documental.

Toda la información que se obtenga por medio de las diferentes actividades y que pueda ser utilizada para el desarrollo del presente proyecto, será ordenada, clasificada y analizada según el problema formulado y las expectativas de cada objetivo propuesto, tabulado y analizado en el software conocido con el nombre de Excel.

Según lo propuesto, se desarrollarán muestras, se tabulará la información, y se presentara gráficos, tablas y cuadros representativos de cada ítem; al final se presentará informes detallados con los cuales se formulará planes para eliminar amenazas y debilidades, consolidar fortalezas y aprovechar oportunidades.

5.6 POBLACION Y MUESTRA

POBLACION ES:

Tabla No. 2 PERSONAL VINCULADO A LA ENTIDAD

CARGO	PERSONAS POR CARGO
Auxiliares de enfermería (hospitalización)	32
Auxiliares UCIA	7
Auxiliares UCIN	7
Auxiliares consulta externa	4
Auxiliares promoción y prevención	4
Médicos hospitalización	7
Médicos urgencias	7
Médicos UCIA	4
Médicos UCIN	4
Médicos de consulta externa	9
Ingenieros de sistemas	4

Secretarias	10
Contadoras	2
Abogado	1
Ingeniero de calidad	2
Enfermeras jefe	12
Aseo	10
Fisioterapeutas	9
Terapeutas respiratoria	3
Administrador de empresas	3
Orientadores	8
Facturadoras	6
Personal de almacén	6
Personal de mantenimiento	6
Ingenieros mecánicos	2
Ingenieros electricistas	2
TOTAL EMPLEADOS	171

1. Usuarios de la entidad, Personas mayores de 18 años= 4120

Muestreo. Para recolectar información relevante, se estableció la muestra de acuerdo a la base de datos recogida del DANE y para realizar las encuestas se utilizó la base de datos de diferentes fuentes de información como internet y los archivos de PROINSALUD.

Conocido el tamaño de la muestra, se aplicará un muestreo aleatorio sistemático entre la población, con el propósito de simplificar el método de selección de dicha muestra; determinando que personas serán encuestadas El tipo de muestra para los formatos de encuesta se realizara de forma Aleatoria Simple Proporcional obteniendo los resultados aplicando la siguiente fórmula matemática.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra.

N: Población universo (4.120)

Z: Coeficiente de confianza del 95%, equivalente a 1.96 (según tablas estadísticas)

P: Probabilidad de ocurrencia de caso favorable (0.5)

Q: $1 - P - 0.5 = 0.5$

e: Error máximo admitido, equivalente al 0.05

n	
N	4120
Z	1,96
P	0,5
Q	0,5
e	0,05

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N-1) * e^2 + Z^2 * P * Q}$$

$$\frac{((4120) * (1,96)^2) * ((0,5) * (0,5))}{((4120-1) * (0,05^2) + (1,96^2 * (0,5 * 0,5)))}$$

$$n = 351$$

En total se realizarán 351 encuestas para la obtención de la información, en el ANEXO A se especifica el tipo de encuesta que se realizó a los clientes.

5.6.1 Tabulación de Datos.

Realizadas las encuestas respectivas, se procederá a tabular la información relevante de forma manual con la ayuda del software Excel, luego se procede a organizar, clasificar y analizar los resultados obtenidos para la toma de decisiones.

5.6.2 Presentación de la información.

El tipo de resultados obtenidos se representará en gráficos, tablas, cuadros comparativos y figuras, éstos servirán de base para desarrollar el Plan Estratégico e implementar el Plan de Acción más adecuada.

Recursos humanos: investigadores, asesores, encuestadores

Recursos técnicos: papelería, llamadas telefónicas, servicio de internet

Institucionales: Universidad de Nariño, entidad Proinsalud

5.6.3 RECURSOS

Recursos humanos: Jorge Meneses
Silvia Pianda

Recursos técnicos: Paquete office

Presupuesto:

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CD	2	1500	3000
RESMA DE PAPEL	2	20000	40000
INTERNET	2 Horas diarias (1500 h)	Durante 4 semanas	72000
TRANSPORTE	6	3500	21000

6 CRONOGRAMA

PROISALUD S.A.																				
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE DE 2012 MARZO DE 2013																				
ACTIVIDAD	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
Diagnostico interno y externo de la entidad.	■	■	■	■																
Análisis global del entorno.					■	■	■	■												
Diseño de matrices mefi, mefe, dofa , mpc y modelo de las cinco fuerzas									■	■	■	■								
Formulación del Plan Estratégico													■	■	■					
Presentación Informe Final.															■	■				
Sustentación informe final.																			■	

7 PRESENTACION DE LA EMPRESA

7.1 RESEÑA HISTORICA Y CARACTERIZACION

BREVE RESEÑA

En el momento que el país iniciaba la modernización del estado y la apertura económica se funda Proinsalud Ltda. El 22 de octubre de 1992; Desde 1993, por efectos de contratos con la fiduciaria la Previsora S.A., presta sus servicios en salud, al magisterio nariñense; En el año 2000 inaugura su nueva sede, gracias a la gestión de sus directivos; En mayo de 2004 cuando se obtuvo la certificación por el ICONTEC se convierte en la primera IPS certificada en los servicios de salud en el Departamento de Nariño.

Proinsalud decidió establecer un Sistema de Gestión de Calidad para dar cumplimiento a los requisitos de los clientes, usuarios y sus familias, buscando siempre el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios en salud ofrecidos por nuestra institución, que permitan garantizar respuestas oportunas y satisfactorias en la resolución de sus problemas.

La empresa considero de vital importancia contar con un Sistema de Gestión de Calidad acorde con las exigencias actuales de mercado, escogiendo la norma ISO 9001 Versión 2000, como el medio para estructurarlo, logro alcanzado en mayo de 2004 cuando el ICONTEC otorgo el certificado que el sistema de gestión de Proinsalud S.A. se evaluó y se aprobó con respecto a los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2000, convirtiéndonos en la primera IPS certificada en el sector salud en el Departamento de Nariño.

La empresa ingresa a competir en el mercado desde el año 1992, el personal y talento humano que conforma la entidad tiene vasta experiencia en el sector salud y esto lo refleja en el número de clientes que tiene y en crecimiento en el mercado que proyecta, además se encuentra ubicado en un sitio estratégico del municipio de Pasto, ciudad considerada como punto de referencia y contra-referencia para la atención en salud de la red pública y privada en el departamento de Nariño; lo que permite ofrecer servicios a la población de esta región sin que tenga la necesidad de desplazarse a otras ciudades, brindado una mejor oportunidad en la atención con excelente calidad.

PROINSALUD posee una infraestructura física moderna construida con tecnología de última generación y con los requisitos exigidos por el Ministerio de Protección Social, para la realización de actividades ambulatorias, de tratamiento y rehabilitación. Se cuenta además con los más modernos equipos para Imagenología, Mamógrafo, modernos Ecógrafos para la realización de Cardiología no Invasiva, ecografía obstétrica, 3D y 4D, ecografías en general e

intervencionismo dirigido por ecografía (toma de biopsias, drenaje de abscesos), torre de Endoscopia y Rayos X, entre otros equipos.

Un sistema de información para el procesamiento de datos, software PC Salud, con los módulos de administración financiera, facturación agenda, historia clínica, RIPS, estadística, auditoria Promoción y Prevención, y con un excelente grupo humano de profesionales de las más altas calidades, permitiéndonos estar a la altura de una IPS de cualquier ciudad capital de Departamento.

Nuestra capacidad instalada nos permite atender las necesidades de nuestros pacientes de cualquier índole; aproximadamente se atienden 6.236 consultas mensuales, con disponibilidad de horarios flexibles de 7 am a 7 p.m. de lunes a viernes y sábado de 8 am a 3 p.m.

MISIÓN.

Somos una institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad. Dirigimos nuestros esfuerzos a la atención de la población del suroccidente colombiano, con talento humano comprometido, a través de procesos de mejora continua, cumpliendo requisitos y estándares de calidad, encaminados a satisfacer las necesidades de los usuarios.

VISIÓN.

Ser en el año 2010 una I.P.S. acreditada en la prestación de servicios de salud de acuerdo con las normas legales vigentes.

NUEVA VISION: Respeto, Lealtad, Honestidad, Compromiso, Responsabilidad, Amabilidad y Solidaridad

PRINCIPIOS.

Mejora continua
Trabajo en equipo
Calidad
Eficiencia
Oportunidad

Confidencialidad

POLÍTICAS DE CALIDAD.

Prestar servicios de salud mediante procesos estandarizados, con efectividad, acciones de mejoramiento continuo, personal comprometido y capacitado, ofreciendo calidez humana y fortalecidos con programas de promoción, prevención y salud ocupacional.

OBJETIVOS ORGANIZACIONALES.

- Fortalecer la atención al usuario con un trato humano digno y respetuoso.

- Implementación inicial del proceso de Acreditación en la prestación de servicios de salud.
- Mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Implementar la sistematización de los procesos asistenciales, administrativos y financieros.
- Incrementar el Mercadeo de los servicios ofrecidos por la Institución.
- Racionalizar los costos sin detrimento de la calidad.

PRINCIPIOS CORPORATIVOS.

Mejora continua: Para garantizar la mejora continua en cuanto a atención al cliente se requiere la capacitación periódica tanto en la parte humanística como en la tecnológica.

Trabajo en equipo: Todos los empleados se colaboran entre sí para alcanzar los objetivos fijados por la empresa, así como rendir en sus labores.

Calidad: Es de gran importancia ofrecer el mejor servicio a los clientes, tanto en atención oportuna como en el manejo de recursos humanos.

Eficiencia: en cuanto a manejo de recursos: los empleados de la entidad emplean este recurso de la mejor manera posible.

Oportunidad: Una oportunidad aparece como el momento o la ocasión propicia para hacer o aprovechar algo que se presente en el entorno en beneficio de los clientes o la empresa.

Confidencialidad: La propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información dentro de la empresa; en este caso, se habla de secreto profesional.

Principios identificados en el equipo de trabajo que conforma la empresa PROINSALUD y que coadyuvan al cumplimiento de los objetivos de la empresa:
Compromiso y lealtad: los valores más reconocidos de los empleados de la empresa son la continua colaboración respecto al manejo de sus labores y de los recursos de la misma.

Responsabilidad social: el compromiso que tiene la entidad por la sociedad en términos de preservar la vida, fomentar la salud, prevenir la enfermedad, educar a las personas, además de fomentar el desarrollo sostenible.

Universalidad: Propendiendo por atender a todas las personas que soliciten el servicio sin limitación.

Respeto a la dignidad humana: mediante la garantía del cumplimiento de los derechos universales e irrenunciables de la persona.

El crecimiento económico: Este crecimiento se ve gracias al manejo de recursos empresariales sin dar deterioro a los servicios que se prestan.

La buena imagen: la entidad busca cada día ser una de las mejores en prestación de servicios a personas que requieran suplir sus necesidades de salud.

Con los principios corporativos y en concordancia de los valores presentados por el personal de la empresa, se presenta la matriz Axiológica de PROINSALUD S.A.

De acuerdo a los objetivos organizacionales de la empresa PROINSALUD S.A. que reflejan la razón de ser de la entidad, se identifica las fortalezas y debilidades que tiene internamente y que pueden ser factor de éxito para el desarrollo de su misión y visión, así también, se identifican las oportunidades y amenazas que el entorno le presenta para contribuir con el desarrollo de la entidad a través del tiempo.

La idoneidad profesional, la capacidad de desarrollo científico y tecnológico, el trabajo en equipo y el aprovechamiento de los recursos, permiten responder competitivamente a los retos y demandas del entorno, garantizar la permanencia en el mercado y la búsqueda constante de la humanización de los servicios de salud como la más valiosa contribución para mejorar las condiciones de bienestar y calidad de vida de la población en Pasto.

SERVICIOS

Servicio hospitalario

- General Adultos
- General Pediátrica
- Obstetricia

Servicio quirúrgico

- Cirugía General
- Cirugía Ginecológica
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Ortopédica
- Cirugía Oftalmológica
- Cirugía Otorrinolaringología
- Cirugía Oral
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Estética
- Cirugía Urológica
- Cirugía de Mama y Tumores tejidos blandos

- Cirugía Gastrointestinal
- Cirugía Plástica Facial
- Cirugía Plástica Oncológica
- Otras Cirugías

Servicio de consulta externa

- | | | |
|---------------------|----------------------|-----------------------|
| • Anestesia | Cirugía General | Endodoncia |
| • Enfermería | Fisioterapia | Fonoaudiología |
| • Ginecobstetricia | Medicina Familiar | Medicina General |
| • Medicina Interna | Neurología | Nutrición y Dietética |
| • Odontológica | Oftalmológica | Ortopedia |
| • Pediatría | Psicología | Psiquiatría |
| • Salud Ocupacional | Terapia Respiratoria | |

Servicio de urgencias

- Servicio de Urgencias
- Sala de procedimientos menores
- Sala de reanimación
- Sala de yeso
- Sala de observación

Transporte especial de pacientes

- Transporte Asistencial Básico de baja complejidad

Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

- Endoscopia digestiva de alta complejidad
- Laboratorio Clínico
- Radiología e Imágenes Diagnosticas
 - Tomografía
 - Ecografía
 - Mamografía
 - Rayos X
- Toma de muestra de laboratorio clínico
- Transfusión Sanguínea
- Servicio Farmacéutico
- Toma de muestras de citología cervicouterina
- Esterilización
- Toma e interpretación de radiologías odontológicas
- Terapia del lenguaje
- Terapia Respiratoria

Unidad de cuidado intermedio.

- Adulto
- Neonatal

Unidad de cuidado intensivo

- Adulto
- Neonatal

Promoción y prevención

- Vacunación
- Atención preventiva salud oral higiene oral
- Alteraciones del adulto
- Planificación familiar
- Promoción en salud

Servicios de farmacia

- Elaboramos planes y programas encaminados a la promoción y el control de la adecuada utilización de los productos farmacéuticos.
- Difundimos las normas y procedimientos para evaluar y controlar la utilización del formulario de medicamentos de Proinsalud y formular recomendaciones para su actualización.
- Ofrecemos un adecuado sistema de información sobre medicamentos, para optimizar la prescripción y administración de los mismos a la población atendida por el hospital.
- Participamos en programas de: Fármaco vigilancia, Farmacocinética clínica, educación continuada de los funcionarios de la salud con respecto al uso racional del medicamento.
- Promocionamos y fomentamos tratamientos no farmacológicos en problemas de salud que ameriten el uso de medicamentos.

Capacidad instalada

Proinsalud es una institución prestadora de salud de sector Privado con tecnología para baja y media complejidad y una red contratada para alta complejidad. Nuestra moderna infraestructura física cuenta con una de red de gases, red estructurada de datos para el sistema de información y suministro propio de energía. Administrativamente la alta Gerencia cuenta con profesionales especializados en cada una de sus áreas.

Infraestructura

- Consultorios Médicos
- Consultorios Odontológicos
- Sala de Imágenes Diagnosticas
 - Tomógrafo
 - Ecógrafo
 - Mamógrafo
 - Rayos X
- Sala de Esterilización

- Sala de Quirófanos
- Sala de Espera
- Sala de Reanimación
- Sala de Observación
- Sala de Sutura
- Sala de Curaciones
- Sala de Yesos
- Sala de Procedimientos
- Sala de Trabajo de Parto
- Sala de Procedimientos Diagnóstico y Terapéutico
- Unidad de Cuidado Intermedio
- Unidad de Cuidado Intensivo⁹

8 ANALISIS DEL ENTORNO INTERNO

Perfil de capacidad interna (PCI)

Con la aplicación y análisis de la Matriz de Capacidad Interna, se podrá identificar las variables claves de éxito dentro de la entidad que garantizan el excelente desempeño de PROINSALUD a nivel interno; así mismo, se podrá identificar las variables que están afectando de forma negativa a la entidad y se podrá tomar las decisiones más acertadas en cuanto a ellas, todo resumido en la identificación de las fortalezas y debilidades que encuentran al interior de la entidad.

CAPACIDAD DIRECTIVA

Planeación

Es necesario cambiar la cultura de ver y sentir a la entidad como una empresa estática y proyectarla hacia el cambio, la planeación se hace fundamental para garantizar el porvenir de las decisiones que se toman internamente. Esto significa que se debe observar y analizar la cadena de consecuencias de causas y efectos durante el tiempo, relacionada con las decisiones reales que se tomarán en la alta dirección. La esencia de la planeación estratégica consiste en la identificación sistemática de las oportunidades y peligros que surgen en el futuro, los cuales combinados con otros datos importantes como la capacidad financiera, la tecnología e infraestructura, proporcionan la base para que la entidad tome mejores decisiones en el presente para explotar las oportunidades y evitar los peligros, así se diseña un futuro deseado y se identifican las formas para lograrlo; por otro lado, la planeación estratégica es un proceso que se inicia con el establecimiento de metas organizacionales, se definen estrategias y políticas para lograr estas metas, y se desarrolla planes detallados para asegurar la implantación de las estrategias y así obtener los fines buscados.

⁹ Portafolio Proinsalud Ltda. 2011.

La entidad cuenta con el personal idóneo suficiente para llevar a cabo la planeación, sin embargo no existe verdadero liderazgo para desempeñar planes estratégicos y la visión se encuentra desactualizada lo cual implica que no se tiene un enfoque claro de lo que se quiere lograr dentro de PROINSALUD y de las necesidades de los clientes a los cuales se atienden, por lo tanto no se conoce los procesos para decidir de antemano qué tipo de esfuerzos de planeación deben hacerse, cuándo y cómo deben realizarse, quién lo llevará a cabo, y qué se hará con los resultados por lo tanto se identifica un potencial muy alto en las capacidades de las personas pero que debe ser explotado y dirigido para que genere resultados de éxito.

Organización

La empresa cuenta con una misión clara, sin embargo la visión no ha sido estudiada en sus resultados y no ha sido proyectada hacia un nuevo periodo ya que fue planteada hacia 2010 y nos encontramos en el año 2013; algunos de los objetivos se encuentran mal definidos en su forma ya que no se encuentran en infinitivo y pueden ser objeto de confusión por parte del personal, la empresa debe entender que estos conceptos componen la esencia de la organización y proyectan la imagen hacia sus clientes reales y potenciales.

La base de esta empresa se encuentra reflejada en su organigrama encabezado por la Asamblea de Socios, seguida de la Junta Directiva, el Gerente General, la Coordinación de Sistema de Gestión de Calidad, la Coordinación de Auditoría Asistencial, y bajo esta última se encuentra las demás dependencias y oficinas ubicadas en el territorio colombiano.

El personal cuenta con la experiencia y capacidad necesarias para desempeñar su cargo y su formación es respetable.

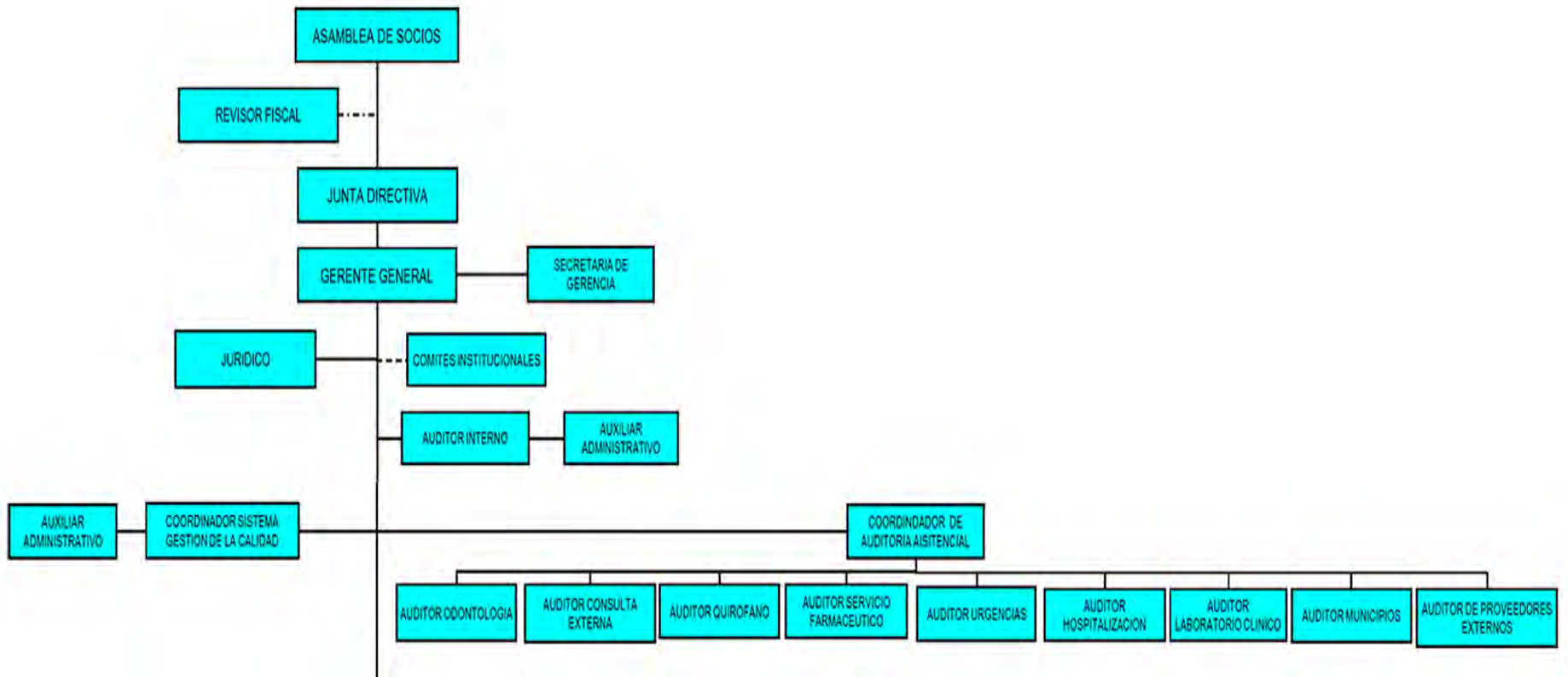
Se presenta el organigrama de la empresa en su constitución total (Ver tabla, 1)

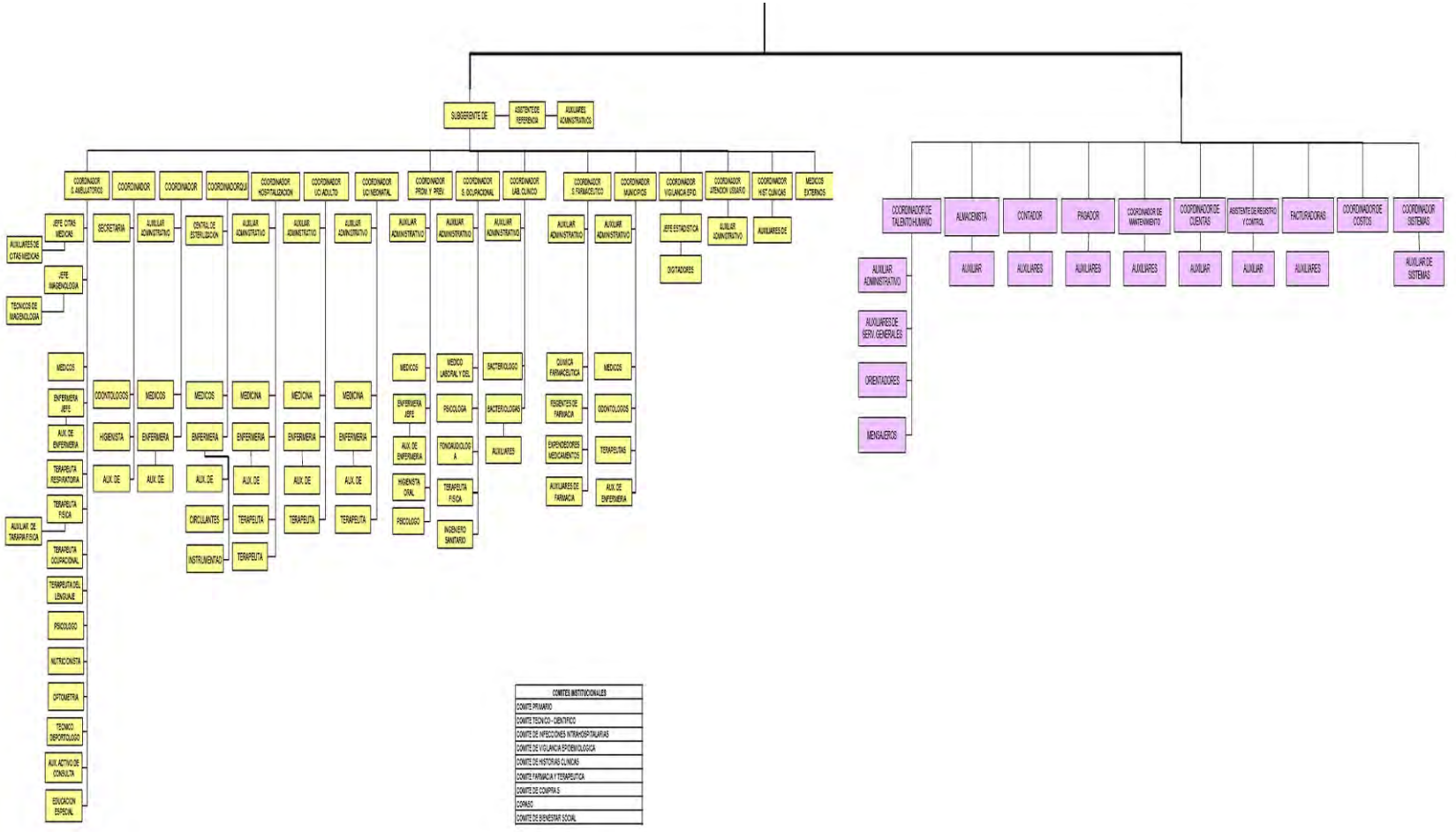
ORGANIGRAMA

Las funciones desarrolladas son especializadas y rutinarias, entre los superiores (Gerente, subgerentes) y subordinados existen líneas directas de autoridad y responsabilidad, cada una de las funciones tiene su propia especialidad y complejidad ya que así lo requiere la entidad.

En el siguiente cuadro se especifica la línea de mando que presenta PROINSALUD S.A.S

ORGANIGRAMA





Así mismo, la empresa ha desarrollado un manual de funciones y procedimientos para cada uno de los cargos, sin embargo, la empresa ha sido partícipe de varios cambios y se ha desarrollado integralmente pero la asignación de los respectivos cargos y funciones no se ha definido concretamente dificultando el desarrollo de las actividades y la comunicación lo cual hace que el personal se sienta con alto grado de incertidumbre respecto de sus funciones y el sentido de pertenencia se ha perdido.

Dirección

El estilo de dirección de la entidad es directa, trata de manejar un ambiente respetuoso democrático y participativo además de caluroso, entre todas las personas que hacen parte del equipo, lo que significa que las relaciones interpersonales son buenas basados en el profesionalismo y siendo la Gerencia General la voz líder en este sentido.

Vasados en el estilo administrativo, todo el personal puede abastecerse de las herramientas necesarias que le permiten una óptima realización y práctica profesional, con alto grado de conocimiento de los diferentes métodos y estilos de dirección acogidos bajo las normas de la entidad, toda vez que la dirección es, además de una ciencia, un arte, pues la dirección de grupos humanos requiere de una improvisación constante y un actuar permanente.

Control

Dentro de la entidad, el control es permanente dado el grado de responsabilidad que se tienen con la salud, el tipo de reuniones que se maneja es abierta y participativa, los grupos primarios permiten priorizar las acciones que se deben emprender de acuerdo al estado actual de la entidad, y el reconocimiento al desempeño de cada equipo de trabajo es constante, esto hace que se asumen los compromisos de manera responsable y que se tomen los correctivos necesarios a la hora de corregir algo.

Todo el personal está en capacidad y tiene la responsabilidad de informar cualquier tipo de actividad anormal y la gerencia es quien toma las decisiones pertinentes; sin embargo no se ha desarrollado un sistema de indicadores que permita visualizar los correctivos tomados en el tiempo ni tampoco los avances producidos por estos lo que impide a los altos mandos llevar un seguimiento constante así como también realizar control permanente que pueda ser evaluado y retroalimentado en pro de mejorar los procesos.

9 DIAGNOSTICO ESTRATEGICO

9.1 DIAGNOSTICO EXTERNO DE LA EMPRESA

El estudio del entorno de la empresa, a nivel regional es importante ya que permite realizar el diagnóstico externo que será importante para plantear estrategias de contingencia; el análisis del entorno externo permitirá a PROINSALUD estar alerta siempre a los cambios que se presenten y que afecten al negocio y al mercado. Al

realizar el diagnóstico externo, éste nos podrá responder entre otras preguntas las dos siguientes:

¿Cuáles serán las demandas que nos planteará el entorno?

¿Qué tipo de dificultades y obstáculos pueden entorpecer la capacidad de respuesta de PROINSALUD?

Hay que tener en cuenta que este entorno en la mayoría de los casos, sino es que en todos, depende de variables que la empresa no puede controlar pero que deben ser estudiadas y tenidas en cuenta, una de ellas es que está bajo la administración del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio FOMAG, y debe garantizar un modelo de atención integral con enfoque preventivo, de medicina familiar y gestión integral del riesgo para incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, permitiéndoles un estado saludable y el pleno disfrute de la prolongación de la vida en condiciones de respeto mutuo y convivencia pacífica.

9.1.1 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

9.1.1.1 ENTORNO ECONÓMICO

El Sistema de Salud de Colombia se encuentra en análisis permanente para generar el mayor aprovechamiento de los recursos y la mejor forma de financiarlo; en este sentido se ha trabajado en tres bloques diferentes que se complementan entre sí. En el primero, se analizó el modelo de financiación del Sistema de Salud, su sostenibilidad en el tiempo, y se presentaron diversas propuestas alternativas para financiarlo. De acuerdo con Planeación Nacional, con la Sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 que obliga a la igualación de Planes de Beneficios entre el Régimen Subsidiado y Contributivo, el Sistema de Salud necesitará 5 billones de pesos adicionales para garantizar dicha igualdad. Por su parte, el Grupo de Economía de la Salud de la Universidad de Antioquia sostuvo que, además del tema de la financiación y la homologación de beneficios, se debe analizar la conformación institucional del Sistema, no sólo porque existen numerosos actores, sino porque hace más complicado el flujo de los escasos recursos del Sistema.

En el segundo bloque de trabajo, se analizaron referencias internacionales para la financiación de Sistemas de Salud con la presencia de dos expertos internacionales: la consultora de la CEPAL, Úrsula Giedi6n; y el Director del Programa de Salud de la Corporaci6n de Investigaci6n, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social de Chile, Galdino Besomi. Con la presentaci6n de la CEPAL, se analizaron los diversos mecanismos de financiaci6n: impuestos a la n6mina, impuestos generales, contribuciones privadas, pagos individuales, entre otros.

Independiente de la forma que se utilice, deben discutirse dos temas prioritarios: el funcionamiento del Sistema y la definición de planes de beneficios. De otro lado, en el análisis del Sistema de Salud en Chile se observó que, aunque en el país austral se gasta en salud una proporción del PIB menor que en Colombia (para el año 2002 fue de 5,8% frente a un 8,09%), los resultados en salubridad son mucho mejores.

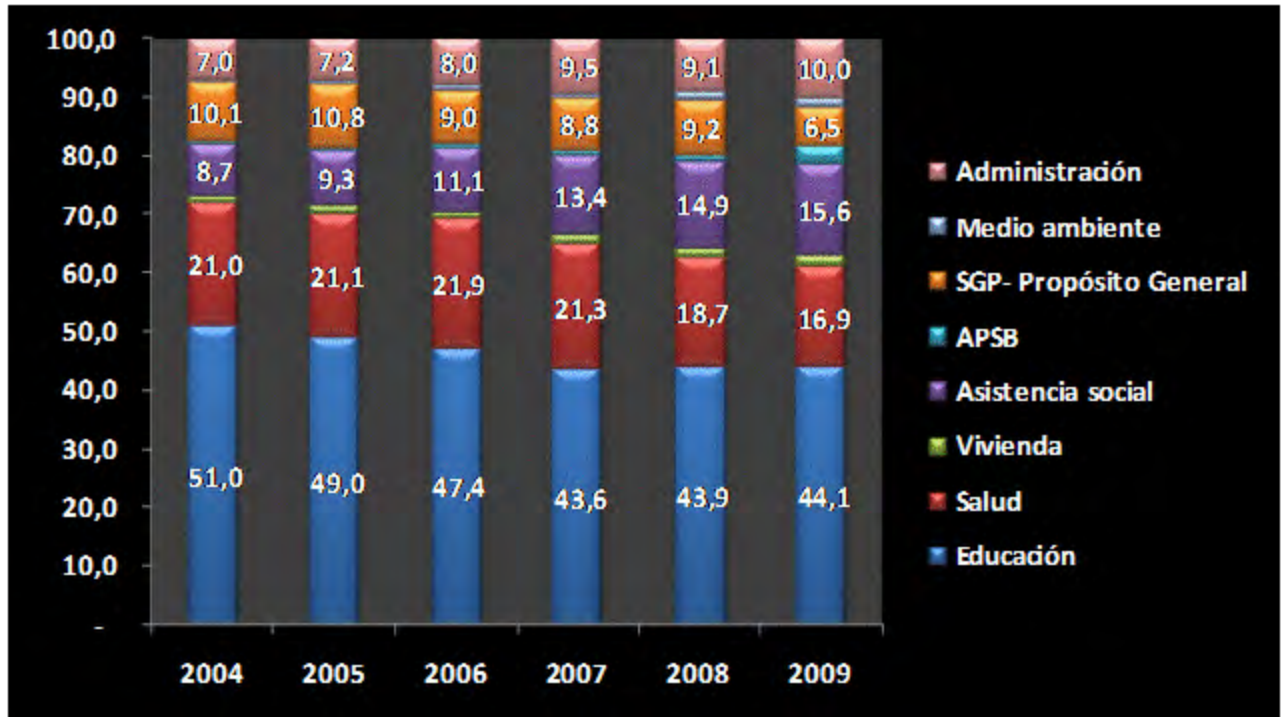
Como último punto del Foro se analizaron las diversas posiciones de los actores frente a políticas de gestión y articulación institucional. En este bloque, se contó con la presencia de las Empresas Aseguradoras, de las Prestadoras, de las Clínicas y Hospitales, de las Cajas de Compensación, de la Secretaría de Salud de Medellín y del Ministerio de Protección Social. Los principales temas que se abordaron en esta sesión fueron la estabilidad normativa del Sistema y su arquitectura institucional. Frente al primero, es evidente que la Tutela ha jugado un papel muy importante en el ordenamiento del gasto en salud, lo que está muy relacionado con los beneficios incluidos en los regímenes. Y en cuanto a la arquitectura institucional, se hace evidente la necesidad de repensar el tema conceptual y la construcción del Sistema como tal, ya que dificulta en gran medida la gestión y la articulación de los diferentes actores¹⁰.

En este orden de ideas se muestra la relevancia que tiene el sector salud para el gobierno y los esfuerzos realizados por éste para garantizar el bienestar de la comunidad.

¹⁰<http://www.box.net/shared/7o85sljix1>

GASTO PÚBLICO SOCIAL

Grafico No. Gasto Público Social



Fuente: Gasto Social: Contraloría General de la República

Financiación del Sistema

El gobierno destina los recursos en salud los cuales son manejados por el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) creado a partir del artículo 218 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1 del Decreto 1283 del 23 de julio de 1996 como una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social manejada por encargo fiduciario y quien es la encargada de realizar una distribución a cada una de sus subcuentas para cubrir todos los frentes del sistema de seguridad social. A continuación se hace referencia a cada una de las subcuentas que tiene el FOSYGA¹¹.

Subcuenta ECAT: Esta subcuenta subsana el costo de las atenciones de las víctimas de accidentes de tránsito a través del SOAT y las víctimas de eventos catastróficos y terroristas. El SOAT cubre, la atención integral de hospitalización, suministro de medicamentos, pago de procedimientos, servicios diagnósticos y rehabilitación que requiere el paciente hasta completar un monto de 800 salarios mínimos legales vigentes, si la atención del paciente sobrepasa éste monto el sobrecosto estará a cargo de la EPS a la cual se encuentre afiliado el usuario. El médico tratante en el servicio de urgencias debe diligenciar un formulario para

¹¹<http://www.saludcolombia.com/actual/saludperman/estadisticas.htm>

éste tipo de accidentes el cual debe anexarse junto con la copia del SOAT para el respectivo cobro al Fosyga.

Subcuenta compensación: Recauda el valor de la compensación en el régimen contributivo, entendiéndose como compensación el descuento de las cotizaciones recaudadas por las EPS y demás entidades obligadas a compensar derivadas de los descuentos en salud y pensión que se realizan a los empleados y empleadores. La subcuenta de compensación financia el régimen contributivo mediante el pago de UPC (Unidad de pago por capitación), es decir la CRES fija una tarifa fija para la UPC la cual se reconoce por un usuario afiliado, de ésta forma el Fosyga con recursos de ésta cuenta gira a cada una de las EPS el valor de UPC proporcional a la cantidad de afiliados independientemente si éstos utilizan los servicios o no.

Subcuenta solidaridad: Recauda los recursos aportados por todos los actores del sistema con destino al régimen subsidiado (una parte es aportada por las personas afiliadas al régimen contributivo que tengan un ingreso mayor a 4 salarios mínimos). Los recursos que administra la subcuenta tienen por objeto permitir la afiliación de la población pobre y vulnerable a éste régimen mediante un subsidio a la demanda consistente en el pago de la prima o UPC a las EPS del Régimen subsidiado. Entre más recursos obtenga ésta cuenta se abren más cupos para ser ocupados por las personas del régimen subsidiado.

Subcuenta promoción: Financia las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención de la enfermedad, las cuales se encuentran en el Plan de Atención Básica – PAB.

9.1.1.2 ENTORNO POLITICO – JURIDICO

Cada país adopta su propio sistema interno de gobierno, políticas y leyes, y determina cómo hará tratos con otras naciones. Cada uno tiene su estilo de gobierno, cómo promulgan y ponen en función leyes que pueden en determinadas situaciones afectar o beneficiar el comportamiento empresarial. El entorno político legal en un país anfitrión potencial puede afectar la decisión de una compañía multinacional para entrar al país y la manera en que operará en él. En nuestro caso, Colombia cuenta con una de las tradiciones democráticas más perdurables de la región, desde 1886 Colombia ha tenido solo dos cartas constitucionales: La presente Constitución de 1991 reemplazó la de 1886 y representa un impulso a la democracia al establecer varias figuras que promueven la participación ciudadana. De igual forma, fomenta la adopción de fórmulas de descentralización, como la votación popular para alcaldes y gobernadores, gracias a las cuales Colombia transita de un Estado centralista a uno descentralizado.

La política de seguridad democrática, es uno de los planes bandera del gobierno nacional, esto es una oportunidad, al recuperarse la tranquilidad de la población y hace que se reactive la economía, el turismo, entre otros. El conflicto armado es

una amenaza que afecta la economía de los sectores, porque la población no puede salir libremente a realizar sus transacciones comerciales debido a la inseguridad existente.

Legislación comercial, regirse por ella es una oportunidad que se brinda para desarrollar las diferentes actividades comerciales, al servir como soporte de comportamiento y reglamentación, al cual se deben regir todas las empresas.

Legislación laboral, contribuye para actuar bajo parámetros establecidos y buscar la armonía entre empleador y colaboradores, actuando bajo parámetros establecidos y reglamentados.

Legislación Medio Ambiente, contribuye para actuar bajo parámetros establecidos y buscar la armonía entre la empresa y el medio ambiente, actuando con compromiso y responsabilidad ambiental.

9.1.1.3 ENTORNO LEGAL.

Estructura del Sistema

El sistema en salud está compuesto básicamente por tres entes:

El Estado: actúa como ente de coordinación, dirección y control. Sus organismos son : El Ministerio de la Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) que reemplazó al Concejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) por la Ley 1122 de 2007, y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.

Los Aseguradores: Son entidades públicas o privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma de prima anual denominada Unidad de Pago por Capitación -UPC-. Son las entidades promotoras de salud (EPS) y las administradoras de riesgos profesionales (ARP).

Los Prestadores: son las instituciones prestadoras de salud (IPS), son los hospitales, clínicas, laboratorios, etc. que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad.

Comisión de Regulación en Salud (CRES) Artículo principal: Comisión de Regulación en Salud

Este organismo, creado mediante la Ley 1122 de 2007, sustituyó al CNSSS como organismo de dirección del sistema de salud. Es una unidad administrativa especial adscrita al Ministerio de la Protección Social y está compuesta por el Ministro de la Protección Social y el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su viceministro y por cinco comisionados expertos elegidos por el presidente de la república.

La Superintendencia Nacional de Salud

Es el organismo que formula, dirige y coordina la política de inspección, vigilancia y control del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud, además liquida y recauda la tasa que corresponde sufragar a las entidades sometidas a su vigilancia, autoriza la constitución o habilitación de EPS e IPS, y supervisa el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar y de licores; así como a la oportuna, eficiente explotación, administración y aplicación del IVA cedido al sector salud entre otros.

Para poder acceder a los beneficios de la seguridad social colombiana es obligatorio vincularse a una empresa aseguradora de servicios de salud (EPS), de accidentes profesionales (ARP) y voluntariamente un fondo de pensiones (AFP) por medio de una afiliación.

Entidades aseguradoras

En el Sistema general de Seguridad Social en Salud de Colombia las entidades responsables de administrar los riesgos relacionados con salud por enfermedad general o por enfermedad y accidentes laborales son:

Entidades promotoras de salud (EPS):

Su función es organizar y garantizar, la prestación de los servicios de salud que se encuentran en el POS (Plan Obligatorio de Salud) y son las responsables de la gestión de riesgos derivados de la enfermedad general o no ocupacional. Es posible vincularse a salud por medio de dos modelos de aseguramiento, mediante el sistema del régimen contributivo y el de régimen subsidiado, en el primero están vinculados todos los empleados y empleadores con capacidad de pago quienes hacen un aporte mensual para salud y pensión y el régimen subsidiado cubre a todas las personas pobres y vulnerables en donde los servicios de salud están amparados con los recaudos de solidaridad de los demás entes participantes en el sistema. La EPS contributiva o la EPS subsidiada son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y el recaudo de sus aportes. Las EPS contratan la prestación de los servicios de salud con las IPS (hospitales, clínicas, laboratorios, etc.). La Superintendencia de Salud define cuales organizaciones privadas califican como empresas promotoras de salud (EPS) basándose en la infraestructura, capital, número de usuarios afiliados, funcionalidad y cubrimiento. Las EPS deben garantizar a sus afiliados el POS y para cumplir con esa obligación deben conformar una red de servicios con sus propias instituciones de salud o contratando servicios con otras empresas prestadoras de salud o IPS.

Aseguradoras de riesgos profesionales (ARP): son las responsables de cubrir los eventos derivados de riesgos ocupacionales o de trabajo y todo empleador tiene la obligación de afiliar a sus empleados a una ARP. El valor total del aporte le corresponde al empleador. Con esa afiliación se cubren todos los gastos de salud que ocasionen los accidentes o enfermedades laborales, así como el pago de los

días de incapacidad. La atención de los accidentes o enfermedades será realizada por la EPS a la que se encuentre afiliado quien cobrará los gastos ocasionados a la ARP.

Instituciones prestadoras de salud (IPS)

Las Instituciones prestadoras de salud (IPS) son los hospitales, clínicas, laboratorios, consultorios, etc. que prestan el servicio de salud. Pueden ser públicas o privadas. Para efectos de clasificación en niveles de complejidad y de atención se caracterizan según el tipo de servicios que habiliten y acreditan, es decir su capacidad instalada, tecnología y personal y según los procedimientos e intervenciones que están en capacidad de realizar. Según estudio del Ministerio de la Protección Social, de las IPS reportantes, el 84,3% corresponden al primer nivel de atención, el 13,4% al segundo nivel y el 2,3% al tercer nivel de atención según sus características.

NIVELES DE COMPLEJIDAD

Baja complejidad: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan en su mayoría servicios considerados de baja complejidad y se dedican a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

Mediana complejidad: Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es el segundo nivel de atención.

Alta complejidad: Cuentan con servicios de alta complejidad que incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas instituciones con servicios de alta complejidad atienden el tercer nivel de atención, que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto costo en el POS

9.1.1.4 ENTORNO SOCIAL.

Pasto hunde su ancestro común en el inmenso territorio que se llamó Hatunllacta, tierra de los mayores, tierra grande en lengua quechua.

El Pasto de hoy es el resultado de un proceso social construido a través del tiempo, cuyas raíces se remontan a los nativos habitantes de Hatunllacta o valle de Atures, con su cosmovisión integradora de la naturaleza, la economía, el hábitat y la vida espiritual y que da razón, luego de la imposición de los valores propios de la cultura occidental desde el siglo XVI en adelante, del papel jugado durante la emancipación de España, que el resto del país ha juzgado como una equivocación histórica, y de lo hecho y dejado de hacer desde los inicios de la República hasta nuestros días.

El Pasto de hoy también es el resultado de su interrelación con el entorno regional como epicentro de la vida social, económica, cultural y política del departamento de Nariño con el resto del País, condicionada por un modelo de crecimiento económico nacional que concentró los mayores recursos y los mejores esfuerzos, únicamente en los llamados "polos de desarrollo"; y con el resto del mundo, particularmente con Ecuador, por ser Pasto parte de la frontera activa con esa hermana nación.

Este proceso histórico ha perfilado un pueblo laborioso, inteligente, honesto y de reconocidos talento y habilidad artísticos, que en ciclos de resignación incomprensible y de rebeldía sin par, ha forjado lo que somos y ha sentado las bases para construir el futuro que nos propongamos alcanzar.

El centro vital del municipio es y ha sido a través del tiempo la ciudad de Pasto, Villa de Pasto en 1537. Como dijera el hispano en 1582 'muy fértil de comidas es tierra muy sana de lindo temple.

La ciudad desde siempre ha tenido como sus referentes naturales y visuales el río Pasto y el volcán Galeras Viejo rugoso, encanecido por tempestades y peinado por tolvaneras, es el cósmico padre del paisaje.

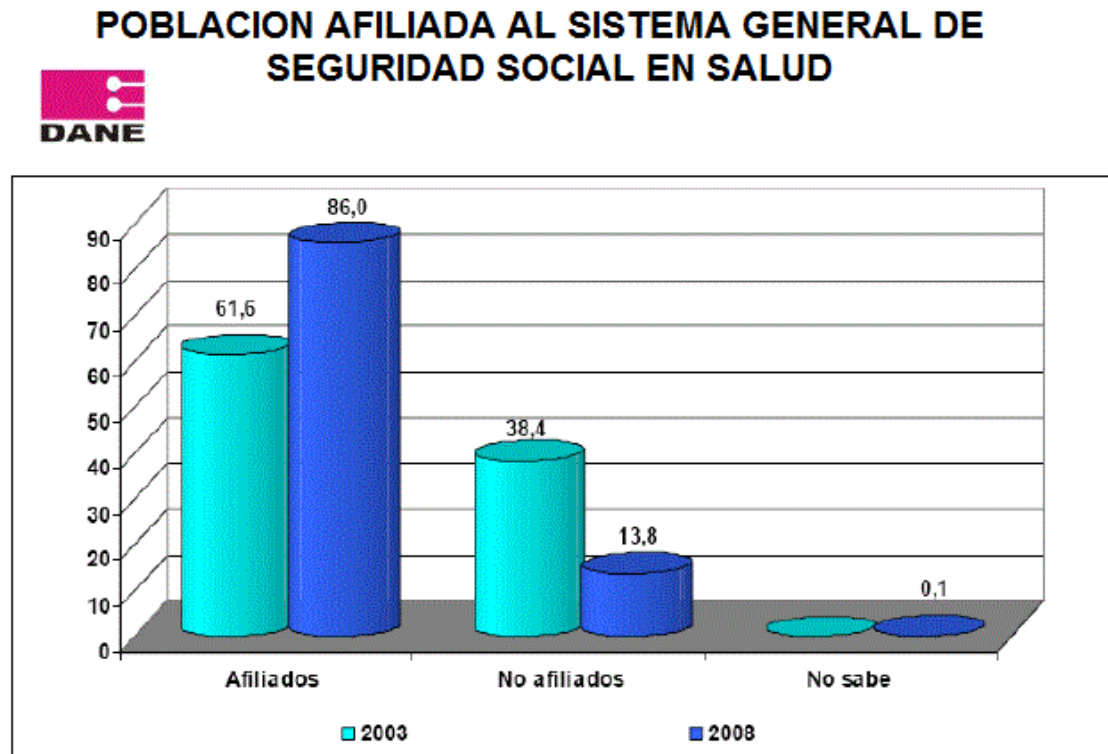
En el sector rural, como parte del paisaje natural, La Cocha o Lago Guamuez, refugio cotidiano del sol, es otro de los referentes importantes de Pasto; como lo son también los 21 pueblitos que circundan la ciudad, de gran valor histórico por cuanto conservan aún, la huella de nuestros ancestros.

Lo disfrutamos por la belleza del paisaje, la variedad de sus recursos naturales, la bondad y laboriosidad de sus gentes; por su riqueza cultural que tiene en el carnaval de negros y blancos su más formidable expresión; porque en lo urbano se cuenta con los servicios públicos básicos para la vida y para la comunicación con el entorno global; por las oportunidades de salud y educación.

La ciudad, cuya población censada en 2005 era de 382.618 habitantes, es la segunda ciudad más grande de la región pacífica después de Cali. La población estimada para 2011 según datos de proyección del DANE es de 416.842 habitantes.

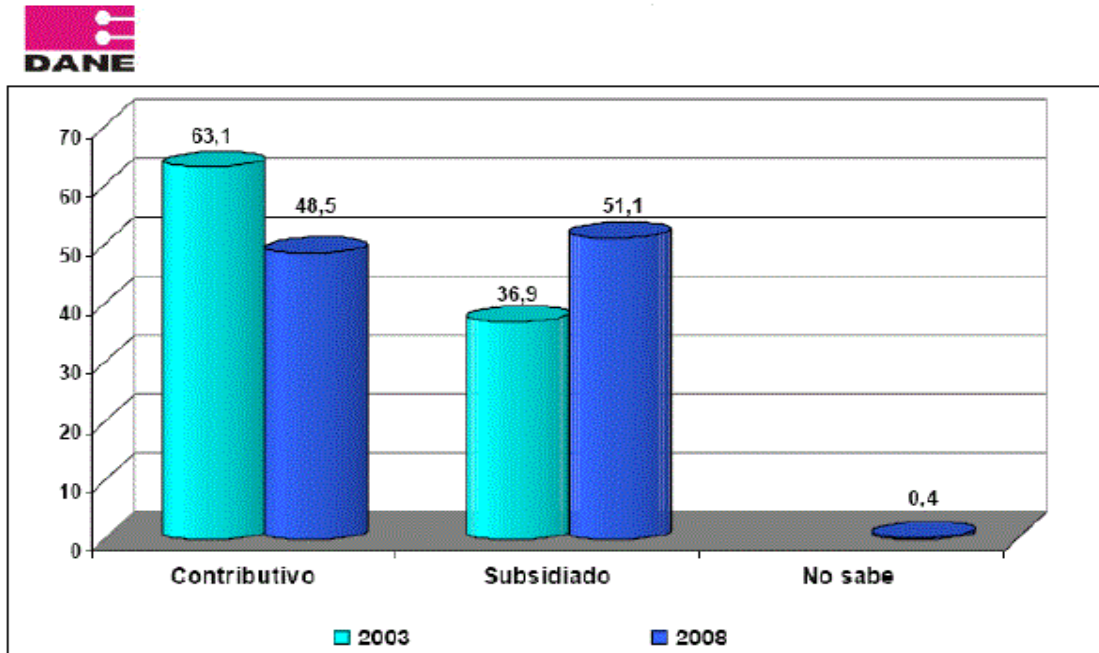
En cuanto a seguridad social, del total poblacional se presenta en los siguientes gráficos, el promedio afiliado al sistema de salud tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado.

Grafico No. 5 Población Afiliada al sistema general de seguridad social en salud



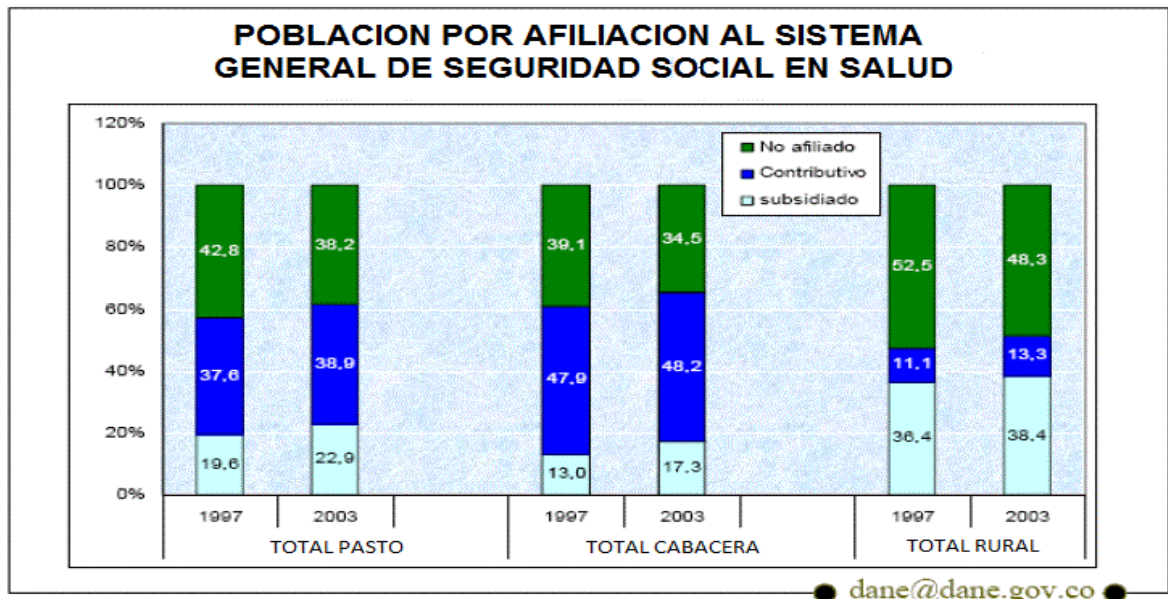
Fuente: DANE ECV 2003 – ECV 2008 Datos expandidos con proyecciones de población, con base en los resultados del Censo 2005

Grafico No. 6 Población Afiliada al SGSSS por Regímenes



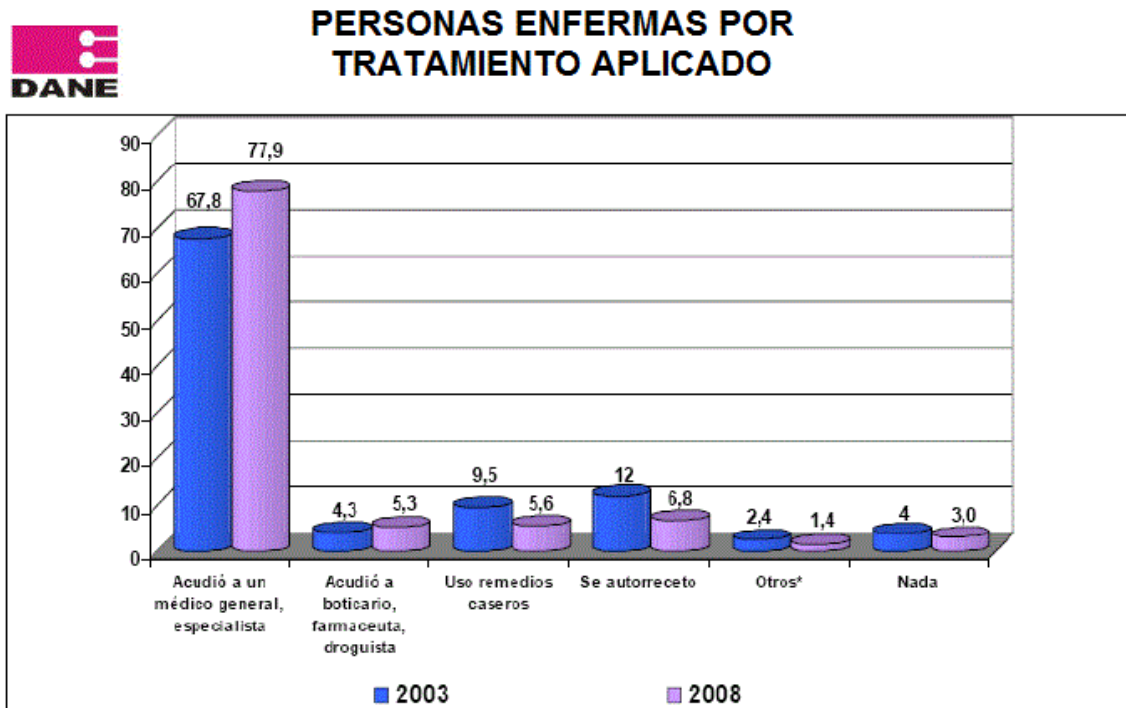
Fuente: DANE ECV 2003 – ECV 2008 Datos expandidos con proyecciones de población, con base en los resultados del Censo 2005

Grafico No. 7 Población por afiliación al sistema general de seguridad social en salud



dane@dane.gov.co

Grafico No. 8 Personas enfermas por tratamiento aplicado



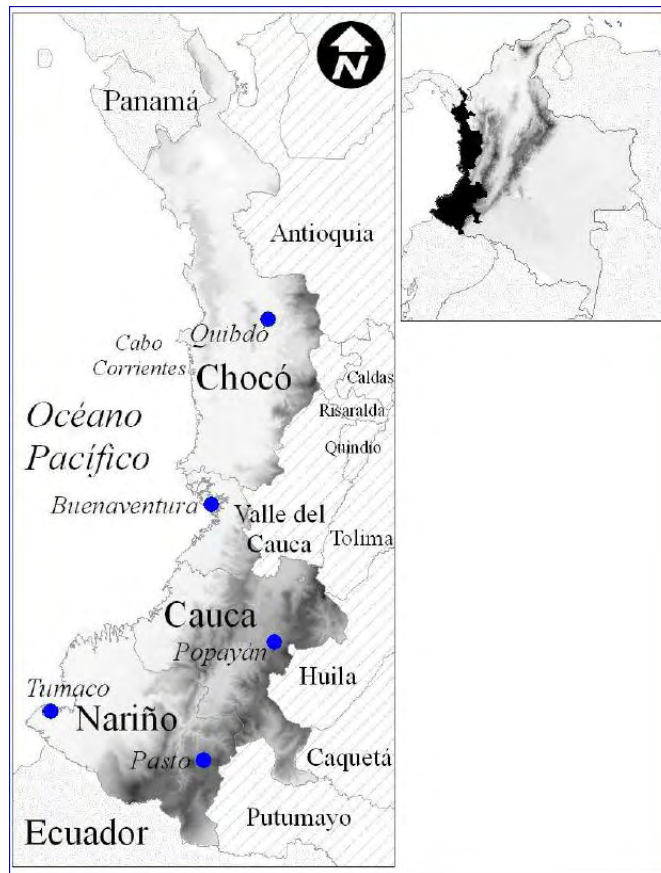
Otros: Acudió a un promotor de salud o enfermero(a); Consultó a un tegua, empírico, curandero, yerbatero, comadrona, asistió a terapias alternativas (acupuntura, esencias florales, musicoterapia, etc.)

Fuente: DANE ECV 2003 – ECV 2008 Datos expandidos con proyecciones de población, con base en los resultados del Censo 2005

9.1.1.5 ENTORNO GEOGRÁFICO

El Pacífico colombiano es una unidad geográfica y una región natural que abarca los territorios de cuatro departamentos: Chocó, Valle del Cauca (Buenaventura), Cauca y Nariño. Su territorio comparte unas características similares: vegetación selvática y cuencas hidrográficas sobre valles amplios e inundables, y algunas veces pantanosos donde sobresalen la Serranía de Baudó en el departamento de Chocó y la cordillera de los Andes en los departamentos de Cauca y Nariño. La región está localizada al occidente de Colombia sobre una superficie superior a los 116 mil km². De oriente a occidente, está enmarcada por la Cordillera Occidental y el litoral del Océano Pacífico extendiéndose, de norte a sur, entre el Golfo de Urabá, sobre el mar Caribe, y la frontera con Panamá, hasta la frontera con Ecuador.

FIGURA No. 9 Pacífico Colombiano



El Departamento se halla localizado en el sur- occidente del país, en la frontera con el Ecuador. Su territorio participa de tres regiones fisiográficas: La del Pacífico, la Andina, y la Amazonia. Esta zona se integrada por la llanura del pacífico que comprende la faja occidental que se extiende desde el litoral hasta las estribaciones andinas; son terrenos bajos, anegadizos, que favorecen en la costa la formación de esteros y deltas, tal como sucede en el río Paría, el más largo del Departamento.

Las abundantes lluvias, que aumentan de occidente a oriente, propician la selva, desarrollada en sedimentos fluviales de edad cuaternaria. Los suelos son pobres en bases, aptos para la conservación del medio natural. La llanura del Pacífico está atravesada por dos ríos caudalosos, el Paría que recibe el río Telembí y el río Mira. La costa presenta como accidentes principales: la bahía de Tumaco, Las puntas Mulato, Cascajal y el Cabo Manglares, así como varias islas próximas a la costa.

Dentro de las necesidades que implica la gestión ambiental, se encuentra la de sistematizar la información que se recolecta y que pretende develar los patrones de comportamiento de las variables ambientales. En primera instancia se puede decir que la sistematización de la información de índole ambiental no se ha desarrollado de manera óptima en nuestra región debido principalmente a la incapacidad técnica para tal fin. Es decir, no se ha contado con los recursos (equipos, software, personal capacitado, entre otros) mediante los cuales se pueda generar una red confiable de trabajo mancomunado por parte de las instituciones y organizaciones, para así lograr una real sistematización de la información ambiental. Sin embargo, los datos relevantes indican que La ubicación geográfica de la ciudad de San Juan de Pasto, donde se realiza el presente estudio, es privilegiada dada las condiciones de la frontera con el vecino país del Ecuador, llevando a cabo relaciones bilaterales que benefician la economía, por ende muchos habitantes de la ciudad son comerciantes. Desde otro punto de vista la posición de frontera se convierte en una amenaza, debido al contrabando de productos, perjudicando a los productores locales, regionales y nacionales.

Ubicación Geográfica Zona vulcanológica.

El volcán Galeras ubicado a 9 Km al occidente de la ciudad de San Juan de Pasto, es considerado como el más activo de Colombia. En los últimos 17 años de vigilancia permanente, las erupciones presentadas por el volcán han generado zozobra en inversionistas y productores nacionales y extranjeros, evitando el desarrollo de la ciudad, la generación de nuevos empleos, afectando el turismo y la economía.

La Infraestructura del Departamento de Nariño, es una de las limitaciones para el desarrollo del departamento, la comunicación y conectividad no es buena en vías y el aeropuerto de Pasto, por su ubicación geográfica y condiciones climáticas, opera de manera muy irregular. Los de Ipiales y Tumaco requieren la ampliación de las pistas para mejorar su capacidad operativa que les permita movilizar mayor flujo de pasajeros y de carga.

Clima.

Debido a que la ciudad está en un valle interandino a una altitud de 2.527 msnm y se encuentra al pie del volcán Galeras, la precipitación y la nubosidad son bastante altas. La temperatura promedio anuales es de 13,3 °C, la visibilidad es de 10 km y la humedad es de 60% a 88%. En promedio tiene 211 días lluviosos al año.

9.1.1.6 ENTORNO TECNOLÓGICO

En el Departamento de Nariño se presenta un escaso desarrollo científico – tecnológico, lo cual constituye una de las características que marcan el atraso y bajo nivel de impulso científico técnico, convirtiéndose uno de los principales obstáculos para lograr mayores niveles de desarrollo social, productividad y

competitividad. De años atrás se han realizado esfuerzos por integrar el sector productivo y las entidades generadoras de conocimiento como la Universidad de Nariño, el ICA y CORPOICA. En este sentido la agenda de Ciencia y Tecnología constituye el último emprendimiento interinstitucional. Si bien ha tenido una continuidad manifiesta en los últimos años, su incidencia en el desarrollo regional es aún bastante limitada.

Sin embargo, hoy existen más iniciativas institucionales, gubernamentales, particulares y diferentes actores que preocupados por la falta de investigación, innovación, progreso tecnológico, ideas de negocio, lideran proyectos y programas de desarrollo regional como Colciencias, y las universidades pública y privadas se han preocupado por una mayor calidad de la educación y en sus programas han incorporado mayor investigación y maneras de emprendimiento. La investigación en la Universidad de Nariño ha tenido un desarrollo muy significativo en los últimos años, con la creación del sistema de Investigaciones, cuantitativamente el número de investigadores y de investigaciones realizadas muestran un crecimiento exponencial.

9.1.2 ANALISIS DEL MICROENTORNO

PROINSALUD no solo actúa donde se ha presentado algún tipo de enfermedad; por el contrario, también se asegura de ante todo prevenir que se llegue a esta situación o al menos hace lo posible para que la salud no se vea afectada en la totalidad de sus aspectos. Gran parte de las enfermedades no se originan en una disfunción física o funcional sino que son motivadas por presiones que provienen del medio ambiente social y producen reacciones en las personas derivadas del estrés, por ejemplo; sentimientos de abandono, baja autoestima, aislamiento, burlas, inconformidad con la propia imagen, depresión, agresividad. Estas presiones comienzan a manifestarse desde la infancia más temprana y a partir de ese mismo momento es preciso reaccionar. De esta forma es como se garantiza la faceta preventiva del derecho a la salud. Con ello se evita, de modo simultáneo, llegar a situaciones irreversibles que implican altos costos económicos, sociales y emocionales para las personas.

9.1.3 AMENAZA DE NUEVOS COMPETIDORES EN EL SECTOR

En el caso de los competidores, se considera que no existe ningún grado de rivalidad debido a que se trata de un servicio que solo se presta a personas vinculadas al magisterio y a sus familias y no existe en la actualidad en el mercado de la salud otra institución asignada para tal fin, sin embargo son un factor crítico para el futuro ya que existe varias empresas que prestan servicios similares pero con estrategias diferentes, los cuales pueden convertirse en fuertes competidores si es que deciden ingresar en la propuesta de negocio planteada por esta entidad.

9.1.4 AMENAZA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS

La posible entrada de entidades sustitutas no son una amenaza latente, ya que el servicio que presta PROINSALUD es para un segmento de personas establecido por la misma ley con necesidades puntuales, solo pueden ser suplidas mediante la misma ley y por la trayectoria y experiencia adquiridos por la entidad, hace que su permanencia sea duradera y estable en el largo plazo.

9.1.5 PODER DE NEGOCIACION DE LOS PROVEEDORES

La amenaza impuesta sobre la industria de medicamentos por parte de los proveedores, a causa del poder de que éstos disponen por su grado de concentración en Nariño es moderada; también se presenta este fenómeno por la especificidad de los insumos que proveen, y por los precios que manejan ya que una empresa farmacéutica, por ejemplo, con la exclusiva de un medicamento tiene un poder de negociación alto. En ese orden de ideas, los precios de los medicamentos han sido motivo de controversia entre todos los agentes que intervienen en la operación de los sistemas de salud, así como también para los pacientes que requieren del medicamento a fin de restaurar su salud, y esta inquietud en buena medida se debe a las fallas del mercado farmacéutico.

En el establecimiento de un sistema de control de precios, definir qué es un precio justo constituye todo un desafío. El precio de un producto en un mercado competitivo, sin barreras a la entrada, se acerca al concepto de precio justo, pero el mercado farmacéutico está muy lejos de operar en condiciones de competencia por las fallas que en él se presentan y que le son propias.

Los monopolios artificiales que se generan con los derechos de propiedad intelectual a través de patentes y marcas registradas, reducen el grado de competencia en el mercado. El gasto en investigación y desarrollo de las empresas transnacionales farmacéuticas está muy por encima del gasto promedio en el mercado actual existe diversidad de proveedores para los tipos de necesidad que tiene la empresa, desde medicamentos hasta equipo e instrumentación; cualquier persona natural o jurídica acreditada puede ser proveedor de medicamentos, materias primas e insumos, y demás materiales necesarios para el correcto funcionamiento de la entidad; PROINSALUD contiene una extensa base de datos que cada año se renueva, se analiza y se verifica para poder adquirir lo que necesita.

9.1.6 PODER DE NEGOCIACION DE LOS COMPRADORES

El poder de negociación de los compradores es bajo debido a las fallas del mercado que presentan diferentes formas. Hay fallas intrínsecas, como la asimetría de información que se presenta en el sentido de que el paciente tiene un

conocimiento menor que el médico sobre las propiedades farmacológicas de los medicamentos por lo cual, el paciente asume que si es recetado, debe ser porque es necesario asumir el costo del medicamento asignado; el paciente no tiene la formación adecuada para evaluar la seguridad y eficacia terapéutica del medicamento o del tratamiento. Pero, además, la desigualdad en la información también se presenta entre el médico que recibe la información comercial y los laboratorios, como fue el caso reciente de Vioxx de Merck. En este caso la búsqueda de ventas condujo a relegar las observaciones que sobre daños colaterales tenían estos medicamentos; tal afán por vender provocó daños severos en los pacientes que usaron el producto mencionado. Por tal motivo, la atención al paciente y el servicio prestado hacen la diferencia respecto al valor agregado que PROINSALUD asigna a su función social.

Figura No. 3 MODELOS DE LAS CINCO FUERZAS DE PROTER



Fuente: el presente trabajo, tomado de

9.1.7 PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS EN EL MEDIO (POAM)

Para realizar el análisis externo se utilizará la Matriz POAM, en su aplicación se tendrá en cuenta los seis factores fundamentales, como son el económico, el político, el social, el tecnológico, el competitivo y el geográfico, cada uno de estos

factores incluye las variables externas que serán clasificadas como oportunidades o amenazas y calificadas según el impacto que le generan a la entidad.

Tabla No. 4 FACTORES ECONÓMICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES ECONOMICOS	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Efecto de la ley 100 condiciona la supervivencia económica en aras de la rentabilidad de la entidad.					X			X	
Asesoría y certificación de entidades externas (ICONTEC, INVIMA)	X						X		
Acceso a recursos financieros	X						X		
Tasas de Interés		X						X	
Costo de la materiales e insumos					X		X		
Estabilidad Política Monetaria			X					X	
Competencia				X			X		
Cobertura		X						X	
Financiación por parte de entidades externas		X						X	
Poder adquisitivo					X			X	
Estabilidad política monetaria		X						X	
Inflación					X			X	

TABLA No. 5 FACTORES POLITICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES POLITICOS	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Estabilidad del gobierno					X			X	
Falta de asesoría, apoyo y compromiso por parte del gobierno para desarrollar proyectos					X		X		
Política ambiental		X						X	

Política de Competitividad	X						X		
Apoyo a entidades	X						X		
Desmante de barreras de acceso		X						X	

TABLA NO. 6 FACTORES SOCIALES (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES SOCIALES	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Posicionamiento en el mercado		X						X	
Calidad De vida	X						X		
Crecimiento poblacional		X						X	
Autocuidado		X					X		
Fidelización de clientes	X						X		
Comportamiento del consumidor					X			X	
Sensibilidad social frente a la responsabilidad civil medica		X					X		
Desempleo				X			X		
Epidemias					X		X		
Tasa de mortalidad					X			X	
Aumento en el contenido del POS					X		X		

TABLA No. 7 FACTORES TECNOLOGICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES TECNOLOGICOS	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Alta tecnología diagnóstica y terapéutica		X					X		
Acceso a comodatos y leasing			X					X	
Innovación	X						X		
Reducción de costos	X							X	
Obsolescencia de la tecnología en el sector						X		X	

TABLA No. 8 FACTORES COMPETITIVOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES COMPETITIVOS	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Capacidad física instalada		X					X		
Demanda potencial		X						X	
Productividad			X					X	
Calidad de productos y servicios	X						X		
	X						X		
Integración productiva		X						X	
Investigación y desarrollo		X						X	

TABLA No. 9 FACTORES GEOGRAFICOS (POAM)

DIAGNOSTICO EXTERNO POAM									
FACTORES GEOGRAFICOS	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Variación del clima					X			X	
Vías de acceso						X			X
Zona de frontera		X						X	

Fuente la presente investigación

9.1.8 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS [MEFE]

Esta Matriz permite identificar y evaluar los diferentes Factores que constituyen las Oportunidades y Amenazas a las que está expuesta PROINSALUD en sus diferentes entornos, Económico, Político, Social, Tecnológico, Competitivo y Geográfico.

Se asignó a cada uno de los factores un Peso entre 1% (poco importante) a 100% (muy importante)

El Peso adjudicado a cada factor dado indica la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito de la entidad en la industria. El total de todos los pesos debe de sumar 100%

Se asignó una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores. Si el factor representa: Una Amenaza Mayor (calificación = 1), Una Amenaza menor (calificación = 2), Una Oportunidad menor (calificación = 3), Una Oportunidad mayor (calificación = 4)

Se multiplica el Peso de cada factor por su Calificación correspondiente para determinar un Peso Ponderado para cada variable, luego se sumó los Pesos Ponderados de cada variable para determinar el Total Ponderado de la entidad en su totalidad.

TABLA NO. 10 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (MEFE)				
FACTORES EXTERNOS CLAVE	Ponderación	Clasificación	Puntuación Ponderada	
OPORTUNIDADES				
1	Asesoría y certificación de entidades externas (ICONTEC, INVIMA)	3%	4	0,1
2	Acceso a recursos financieros	3%	4	0,1
3	Tasas de Interés	3%	3	0,09
4	Estabilidad Política Monetaria	2%	3	0,06
5	Cobertura	2%	3	0,06
6	Financiación por parte de entidades externas.	3%	4	0,1
7	Estabilidad política monetaria	3%	4	0,12
8	Política ambiental	3%	3	0,075
9	Políticas de competitividad	3%	3	0,09
10	Apoyo a entidades	3%	3	0,075
11	Desmante de barreras de acceso	2%	4	0,08
12	Posicionamiento en el mercado	3%	3	0,09
13	Calidad de vida	3%	3	0,09
14	Crecimiento poblacional	2%	3	0,06
15	Autocuidado	3%	3	0,09
16	Fidelización de clientes	2%	4	0,08
17	Sensibilidad social frente a la responsabilidad civil medica	3%	4	0,1
18	Alta tecnología diagnóstica y terapéutica	3%	4	0,1
19	Acceso a comodatos y	2%	3	0,06

	leasing			
20	Innovación	3%	4	0,12
21	Reducción de costos	2%	4	0,08
22	Capacidad física instalada	3%	3	0,09
23	Demanda potencial	2%	3	0,06
24	Productividad	3%	3	0,075
25	Calidad de productos y servicios	3%	4	0,12
26	Integración productiva	2%	4	0,08
27	Investigación y Desarrollo	3%	4	0,1
28	Zona de frontera	2%	4	0,08
AMENAZAS				
1	Efecto de la ley 100 condiciona la rentabilidad de PROINSALUD	2%	1	0,02
2	Costo de los materiales e insumos	2%	1	0,02
3	La competencia que puede surgir en el área de influencia.	2%	2	0,04
4	Poder adquisitivo de las personas	2%	2	0,04
5	Inflación	2%	2	0,04
6	Estabilidad del gobierno	2%	2	0,04
7	Falta de asesoría y apoyo para desarrollar proyectos	2%	1	0,02
8	Comportamiento del consumidor	2%	2	0,04
9	Desempleo	2%	2	0,03
10	Epidemias	3%	1	0,03
11	Tasa de mortalidad	3%	1	0,03
12	Aumento en el contenido del POS	3%	1	0,03
13	Obsolescencia de la tecnología	2%	1	0,02
14	Variación del clima	2%	2	0,04
15	Vías de acceso	2%	2	0,04
	TOTAL	100%		2,905

Fuente: el presente estudio, tomado de http://www.sites.upiicsa.ipn.mx/polilibros/porta/Polilibros/P_proceso/Planeacion_y_Control_Estrategio_Lic_Enrique_Lopez_Berzunza/UMD/Unidad%20IV/43.htm

El Total ponderado de la Matriz MEFE de PROINSALUD es de 2,9 indica que la posición estratégica Externa general de la entidad está por arriba del Valor Promedio.

Los Pesos Ponderados que estén por arriba de 2.5 indican una posición externa fuerte, con un perfil del entorno con condiciones externas favorables para la empresa, con una cuota de mercado aceptable y con un mercado amplio por explorar, lleno de oportunidades, por lo tanto se puede decir que la estrategia a seguir es consolidar el nombre de la PROINSALUD en el mercado para posicionarla cada vez más.

9.2 DIAGNOSTICO INTERNO DE LA EMPRESA

Para realizar la Matriz del Perfil de Capacidades Internas PCI, se realizó un trabajo de campo dentro de la entidad, junto con una entrevista y charlas permanentes con su Gerente General, el señor Ricardo Cabrera, para conocer y analizar la situación actual en las diferentes áreas que componen PROINSALUD.

El Diseño de las preguntas de la entrevista se encuentra en el anexo A, el cual contiene preguntas de tipo cerrado con tres posibles respuestas: SI, cumple con el aspecto evaluado; No, cumple con el aspecto evaluado; O cumple de manera Parcial, donde algunos aspectos si los consideran y otros no.

9.2.1 Capacidad directiva

PROINSALUD tiene como fortalezas en el área Directiva en un grado alto, la capacidad de liderazgo, la filosofía corporativa, el compromiso, la experiencia en el mercado y su infraestructura; en un grado medio, la comunicación y control Gerencial, la imagen corporativa y el poder de negociación con proveedores; y en un grado bajo, las relaciones publicas, la adaptabilidad al cambio y la atención. De igual forma encontramos como debilidades en grado alto, el uso de planes estratégicos y el acompañamiento a clientes; en grado medio, la investigación de mercados, el poder de negociación con los clientes y la agresividad para enfrentar a la competencia potencial.

9.2.2 Capacidad Financiera

Como toda empresa dedicada al cuidado de la salud, los recursos financieros son escasos dado el grado de atención que se requiere para cada persona en busca del mejor servicio dedicado a su cuidado, para mitigar este hecho se realiza un presupuesto basado en el historial de gastos que realiza la entidad cada año y en el índice de crecimiento que este refleja en el universo acumulado, pero no es suficiente ya que los ingresos generados por parte del gobierno no son suficientes dada la demanda del servicio en la ciudad de Pasto.

Es difícil considerar que la entidad tiene fortalezas en grado alto en cuanto a la capacidad financiera, sin embargo, la rentabilidad retorno de la inversión y la capacidad de endeudamiento son una fortaleza en grado medio; en cuanto a sus debilidades, el pago a proveedores y el costo de los materiales e insumos hace que la rentabilidad disminuya por cuanto se considera una debilidad en grado medio.

9.2.3 Capacidad competitiva

PROINSALUD tiene como fortalezas en el área competitiva en un grado alto, la calidad, su portafolio de servicios, su infraestructura y la ubicación estratégica; en un grado medio, satisfacción de sus usuarios y el valor agregado al servicio; y en un grado bajo, la aceptación del servicio en el mercado, análisis de proveedores; no encontramos debilidades en grado alto; en un grado medio encontramos la capacidad de adaptación de precios.

9.2.4 Capacidad Tecnológica

Conforme a las exigencias del entorno y a las posibilidades de la entidad, se dispone de instalaciones adecuadas a las expectativas de los usuarios y corresponden al desarrollo que se ha obtenido con el tiempo, esto le permite a PROINSALUD no solo atender el mercado de Pasto sino también las necesidades que se puedan presentar en la región ya que se acude a la entidad no solo la ciudadanía urbana si no también la rural.

En cuanto a tecnología, la empresa siempre se ha preocupado por estar a la vanguardia para poder ajustarse a las expectativas de crecimiento y para ofrecer sus servicios con el Just in Time que requieren sus clientes y que además es necesaria para la oportuna solución de problemas de diferente índole, ya que la preservación de la salud es de gran importancia; en este sentido la prevención es parte fundamental para el cumplimiento de los objetivos de la entidad ya que se reduce o se mitiga la probabilidad de que la salud en todo sentido se deteriore para sus clientes.

Como toda empresa, PROINSALUD posee una base de datos con respecto a clientes (historias clínicas), pero también la tiene con proveedores y colaboradores lo que le permite estar en continuo contacto con ellos y generar una atención de mayor valor para ellos.

9.2.5 Capacidad de Talento Humano

En la empresa trabaja personal con alta experiencia en el sector de la salud, lo cual garantiza una óptima administración de los recursos y buena atención; el servicio que se ofrece se adapta a las expectativas de su misión y objetivos y a las exigencias del mercado.

Dentro de la entidad se realizó una prueba piloto mediante una serie de preguntas dirigidas a empleados en los diferentes cargos de manera aleatoria para

esclarecer la relación que existe entre los resultados obtenidos en el presente trabajo con la realidad que se vive dentro de la entidad.

En la pregunta No. 1 **¿Cuál es su experiencia laboral?** encontramos respuesta a la anterior afirmación sustentada en la encuesta interna cuya grafica se muestra a continuación.



Fuente: Presente estudio, enero de 2013.

Gráfico No. 9 Experiencia laboral

En este sentido no se discute la experiencia que tiene la empresa dentro del sector salud ya que en su mayoría los funcionarios y administradores de alto nivel han trabajado en otras empresas similares desde hace más de 16 años (contando con el gerente general), lo cual se demuestra con el 6% del total de trabajadores; el 12% del personal entrevistado cuenta con más de 13 años de experiencia, desempeñando cargos administrativos dentro de la entidad, lo que hace referencia a gerencia administrativa, manejo de personal y atención de enfermedades de alta complejidad; el 18% tiene una experiencia de más de 9 años en el cumplimiento de su deber como médicos; el 20% con más de 5 años de experiencia desempeñando cargos similares y el 44% de los empleados con experiencia de más de 3 años representados en Auxiliares de Contabilidad, Atención al Cliente y manejo de urgencias. Todos ellos conforman un equipo de trabajo muy bien consolidado.

El personal ha recibido diferentes tipos de capacitaciones de acuerdo al cargo que desempeña cada uno y a las certificaciones que ha obtenido desde su creación las cuales también exigen un grado de conocimientos mínimos, por política de la empresa no permite personal con menos de 2 años de experiencia pero no se tiene una clara estrategia para reclutar nuevo personal conforme al crecimiento de la entidad.

En el interrogante No. 2 de la entrevista interna realizada, se puede confirmar dicha afirmación: se consultó dentro de la empresa, **¿ha recibido capacitaciones de alguna clase?**, las repuestas permitieron confirmar que cada empleado recibe una inducción y por lo menos ha recibido una capacitación al año para desempeñar su cargo, además ha recibido alguna clase de formación para afrontar los nuevos retos de sus certificaciones.

En el grafico No. 10 se observa los resultados obtenidos.



Fuente: Presente estudio, enero de 2013.

Gráfico No. 10 Grado de capacitación

Esto demuestra que el personal ha recibido alguna clase de capacitación de acuerdo a sus funciones, obligaciones y responsabilidades dentro de la entidad; por lo menos una vez al año el 56%; semestralmente el 30%; trimestralmente el 14% y mensualmente el 0% porque de acuerdo a las necesidades de la empresa, esta clase de preparación de personal debe ser cíclico conforme a los avances del sector y los requerimientos del entorno; se destacan eventos como la certificación de calidad ICONTEC, seguridad industrial, actualización contable y atención al cliente.

En el interrogante No. 3: **¿Está conforme con el ambiente de trabajo dentro de PROINSALUD?** Se especifica en qué medida cada miembro está conforme o inconforme con las funciones, procedimientos y políticas de la empresa arrojando los siguientes resultados.

La grafica No. 11 Muestra el grado conformidad de los funcionarios dentro de la empresa.

Grafica No. 11 Grado de conformidad de los funcionarios de PROINSALUD.



Fuente: Presente estudio, enero de 2013.

Gracias al sentido de pertenencia, al compañerismo y al compromiso que cada miembro refleja en su cargo, se ha desarrollado de forma natural un ambiente de trabajo agradable demostrado en los resultados que los clientes perciben; sin embargo el grado de conformidad de la gráfica nos muestra una paradoja ya que el pago de nómina dentro de la entidad es deficiente y afecta de forma negativa a los empleados sin que dejen de realizar su mayor esfuerzo en el desempeño de sus cargos; aunque los inconvenientes nunca faltan la responsabilidad y la comunicación hacen parte fundamental para la solución de este tipo de inconvenientes y la alta dirección es consciente de esto.

La mayor fuerza competitiva es el personal con que cuenta la entidad, ya que es la que ha permitido que se logre los resultados hasta ahora obtenidos; toda la infraestructura y tecnología adaptada al centro de salud es utilizada de manera eficaz por parte del personal encargado y el fruto de estos esfuerzos es la satisfacción del cliente.

La prueba más reciente del esfuerzo, dedicación y trabajo en equipo fue el reconocimiento otorgado por El Congreso Académico de la Universidad Cooperativa de Colombia, Seccional Pasto, en el año 2009 entregando la condecoración denominada GALARDON SOLIDARIO 2009, a Profesionales de la Salud S.A. PROINSALUD S.A. Este importante reconocimiento se confiere a entidades públicas, privadas, egresados y personalidades que han contribuido a la promoción y trabajo solidario y al desarrollo socioeconómico y cultural de la región y el país.

Es de resaltar que esta condecoración se une a la PROPOSICION recibida el mes de junio por la Honorable Asamblea Departamental de Nariño, entidad que reconoce a PROINSALUD S.A., como una empresa regional de salud que cumple

con los propósitos de servicio, buena calidad, excelente atención, llevando a sus usuarios la mejor prestación médica y promoviendo e empleo directo e indirecto en Nariño, generando desarrollo regional¹².

En este orden de ideas se realiza el análisis de las variables consideradas como claves para el desarrollo del presente proyecto y se da a conocer el perfil de fortalezas y debilidades que se presentan en la entidad promotora de salud PROINSALUD.

9.2.7 PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA (PCI)

Para realizar el análisis interno se utilizará la Matriz PCI, en su aplicación se tendrá en cuenta cinco capacidades: Directiva, Financiera, Competitiva, Tecnológica y de Talento Humano. Que incluyen las variables internas que serán clasificadas como fortalezas o debilidades de la empresa.

TABLA No. 11 DIAGNOSTICO INTERNO PCI									
CAPACIDAD DIRECTIVA	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Capacidad de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de Gerencia			X				X		
Filosofía corporativa		X						X	
Tendencia a delegar funciones					X			X	
Atención		X					X		
Capacidad de negociación de la Gerencia y Subgerencias		X					X		
Compromiso		X						X	
Experiencia en el mercado		X					X		

¹²http://www.proinsaludnarino.com/index.php?option=com_content&view=article&id=74:galardon-solidario

Infraestructura propia	X							X	
Comunicación y control Gerencial			X					X	
Imagen corporativa		X						X	
Relaciones publicas		X						X	
Adaptabilidad al cambio			X					X	
Uso de planes estratégicos					X		X		
Acompañamiento a clientes			X					X	
Investigación de mercados					X		X		
Agresividad para enfrentar competencia			X					X	

TABLA No. 12 DIAGNOSTICO INTERNO PCI									
CAPACIDAD COMPETITIVA	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Calidad de productos y servicios		X						X	
Portafolio de servicios	X							X	
Ubicación estratégica		X						X	
Satisfacción del cliente		X					X		
Valor agregado al servicio		X					X		
Servicios complementarios		X						X	
Alianzas estratégicas			X				X		
Estado de la infraestructura física		X					X		

Aceptación del servicio en el mercado		X						X	
Posicionamiento			X				X		
Análisis de proveedores			X				X		
Análisis del servicio			X				X		
Diferenciación en precios			X					X	
Participación en el mercado		X					X		
Lealtad y satisfacción del cliente		X					X		
Costos de distribución y ventas			X					X	

TABLA No. 13 DIAGNOSTICO INTERNO PCI									
CAPACIDAD TECNOLÓGICA	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Habilidad técnica		X					X		
Innovación y Creatividad		X					X		
Nivel tecnológico		X						X	
Efectividad		X						X	
Globalización de la información			X				X		
Adaptabilidad al cambio			X					X	

TABLA No. 14 DIAGNOSTICO INTERNO PCI									
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Nivel académico y experiencia		X					X		
Sentido de pertenencia	X							X	
Preparación personal directivo		X						X	
Creatividad de empleados		X						X	
Motivación		X					X		
Competencias laborales		X						X	
Capacitación		X					X		
Clima laboral			X					X	
Estabilidad laboral			X				X		
Ausentismo						X			X
Rotación de personal						X			X
Nivel de remuneración			X					X	
Grado de deserción						X		X	

TABLA No. 15 DIAGNOSTICO INTERNO PCI									
CAPACIDAD FINANCIERA	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO
Acceso a capital cuando se requiere		X					X		

Grado de utilización de capacidad de endeudamiento		X						X	
Rentabilidad retorno de la inversión		X					X		
Liquidez, disponibilidad de fondos internos		X					X		
Habilidad de competir con precios			X					X	
Capacidad para satisfacer a la demanda			X					X	
Estabilidad de costos						X		X	

Fuente: esta investigación

9.2.7 MATRIZ DE EVALUACION DE FACTORES INTERNOS (MEFI)

Esta Matriz resume y evalúa las Fortalezas y Debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de la entidad y además ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre dichas áreas.

Para desarrollar la Matriz MEFI, se deben desarrollar los mismos pasos de la Matriz MEFE, con la única diferencia que en esta matriz se evaluarán, Fortalezas y Debilidades.

TABLA No. 16 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (MEFI)

FACORES INTERNOS CLAVE				
		Ponderación	Clasificación	Puntuación Ponderada
FORTALEZAS				
1	Capacidad de liderazgo	1,50%	4	0,06
2	Filosofía corporativa	1,50%	3	0,045
3	Atención	1,50%	3	0,045
4	Capacidad de negociación	2,00%	3	0,06
5	Compromiso	1,50%	3	0,045
6	Experiencia en el mercado	1,50%	4	0,06
7	Infraestructura propia	2,00%	3	0,06
8	Comunicación y control gerencial	1,50%	3	0,045
9	Imagen corporativa	1,50%	3	0,045
10	Relaciones publicas	1,50%	3	0,045
11	Adaptabilidad al cambio	1,50%	3	0,045
12	Acompañamiento a clientes	1,50%	3	0,045
13	Agresividad para enfrentar a la competencia	1,50%	3	0,045
14	Calidad de productos y servicios	2,00%	3	0,06
15	Portafolio de servicios	2,00%	3	0,06
16	Ubicación estratégica	1,50%	3	0,045
17	Satisfacción del cliente	1,50%	3	0,045
18	Valor agregado al servicio	2,00%	4	0,08
19	Servicios complementarios	1,50%	3	0,045
20	Alianzas estratégicas	2,00%	4	0,08
21	Infraestructura física	2,00%	4	0,08
22	Aceptación del servicio	2,00%	3	0,06
23	Posicionamiento	1,50%	4	0,06
24	Análisis de proveedores	1,50%	4	0,06
25	Análisis del servicio	1,50%	3	0,045
26	Diferenciación en precios	1,50%	3	0,045
27	Participación en el mercado	2,00%	3	0,06

28	Lealtad y satisfacción del cliente	1,50%	3	0,045
29	Costos de distribución y ventas	1,50%	3	0,045
30	Habilidad técnica	2,00%	4	0,08
31	Innovación y creatividad	2,00%	3	0,06
32	Nivela tecnológico	1,50%	4	0,06
33	Efectividad	2,00%	3	0,06
34	Globalización de la información	1,50%	4	0,06
35	Adaptabilidad al cambio	2,00%	3	0,06
36	Nivel académico y experiencia	2,00%	4	0,08
37	Sentido de pertenencia	2,00%	4	0,08
38	Preparación del personal directivo	1,50%	4	0,06
39	Creatividad e los empleados	1,50%	3	0,045
40	Motivación	2,00%	3	0,06
41	Competencias laborales	2,00%	3	0,06
42	Capacitación	1,50%	4	0,06
43	Clima laboral	2,00%	4	0,08
44	Estabilidad laboral	2,00%	4	0,08
45	Nivel de remuneración	2,00%	3	0,06
46	Acceso a capital	2,00%	3	0,06
47	Capacidad de endeudamiento	1,50%	3	0,045
48	Retorno de la inversión	1,50%	3	0,045
49	Liquidez	2,00%	4	0,08
50	Competencia en precios	1,50%	3	0,045
51	Satisfacción de la demanda	2,00%	4	0,08
DEBILIDADES				
1	Tendencia a delegar funciones	1,50%	2	0,03
2	Uso de planes estratégicos	2,00%	2	0,04
3	Investigación de mercados	2,00%	1	0,02
4	Ausentismo	1,50%	1	0,015
5	Rotación de personal	1,50%	2	0,03
6	Grado de deserción	1,50%	2	0,03
7	Estabilidad de costos	2,00%	1	0,02

TOTAL	100,00%	3,145
--------------	---------	-------

Fuente: Esta investigación

La Matriz MEFI, indica el estado actual de PROINSALUD con respecto a su manejo interno y como estas variables internas influyen en su actividad productiva, teniendo en cuenta que la entidad, tiene una ponderación de los factores internos de 3.1, lo que quiere decir que el valor ponderado se encuentra por encima del valor promedio, se puede decir que es una empresa con experiencia en el mercado con un perfil interno fuerte, con una cantidad de fortalezas que le permiten afrontar estratégicamente el entorno externo, sin embargo aún tiene cualidades que no se han explotado adecuadamente; precisamente porque no conocen su potencial y las metas que pueden alcanzar.

9.2.8 MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO (MPC)

Esta matriz nos permite analizar y evaluar los factores claves de éxito de la competencia directa, es decir del sector económico específico en el cual se desarrollan las actividades comerciales.

Para realizar esta matriz, se debe identificar los factores clave de éxito del sector económico, teniendo en cuenta los principales competidores de la entidad, e identificar que tan fuerte son frente a ella; para el caso de PROINSALUD, se va a realizar su comparación respecto a entidades de igual o mayor nivel ya que no existe competencia directa que la afecte, sin embargo, en cuanto a desarrollo y atención, existe instituciones de las cuales PROINSALUD podría apropiarse experiencia que le serviría para desarrollarse integralmente.

Para desarrollar la matriz, debemos calificar el peso ponderado para cada factor identificado mediante la importancia relativa que se le asigne, valor que puede variar desde cero por ciento hasta cien por ciento máximo, y luego clasificar gradualmente los valores ponderados de las debilidades y fortalezas de cada factor clave, con valores de uno para las debilidades menores, dos para las debilidades importantes, tres para las fortalezas menores y cuatro para las fortalezas importantes.

Para ponderar cada factor, se multiplica la calificación del peso ponderado de cada factor por el grado de clasificación de cada uno de ellos, luego se suman los valores ponderados de cada competidor, el valor más alto será el del competidor más fuerte y el más bajo será del competidor más débil.

Para llevar a cabo el análisis de la Matriz del Perfil Competitivo MPC, se tuvo en cuenta a PROINSALUD y tres entidades sobresalientes como son Clínica Palermo, Clínica Fátima y Emsanar.

TABLA No. 17 MATRIZ DE PERFIL COMPETITIVO									
FACTORES CLAVE DE ÉXITO	PONDERACION	PROINSALUD		Clínica Palermo		Clínica Fátima		Emsanar	
	P	C	CxP	C	CxP	C	CxP	C	CxP
CALIDAD SERVICIO	15,00%	3	0,45	4	0,6	3	0,45	4	0,6
CALIDAD SUMINISTROS	12,00%	4	0,48	3	0,36	3	0,36	3	0,36
HIGIENE	9,00%	4	0,36	4	0,36	3	0,27	4	0,36
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	9,00%	4	0,36	4	0,36	4	0,36	3	0,27
IMAGEN CORPORATIVA	7,00%	3	0,21	3	0,21	2	0,14	2	0,14
INFRAESTRUCTURA	10,00%	4	0,4	3	0,3	3	0,3	3	0,3
COSTOS	8,00%	3	0,24	3	0,24	3	0,24	2	0,16
COMPETENCIAS LABORALES	8,00%	4	0,32	2	0,16	3	0,24	2	0,16
I+D	10,00%	2	0,2	2	0,2	2	0,2	2	0,2
CAPACIDAD TECNOLÓGICA	6,00%	3	0,18	3	0,18	3	0,18	2	0,12
DIFERENCIACION	6,00%	2	0,12	2	0,12	2	0,12	2	0,12
TOTAL	100,00%		3,32		3,09		2,86		2,79

Fuente: La presente investigación

Los factores más importantes con el peso de ponderación más alto son: la calidad del servicio y la calidad de los suministros con que atienden a los pacientes, con un peso ponderado del 15% y el 12% respectivamente. Factores que influyen en el cliente a la hora de sentirse satisfechos o no con la entidad; la infraestructura y la investigación y desarrollo juegan un papel muy importante ya que con estos dos factores se constituye la base para ser competitivos en el sector.

En este orden de ideas, la matriz indica el estado actual de PROINSALUD con respecto a las entidades más representativas, sus resultados indican que se tiene un Perfil Competitivo fuerte con un valor ponderado de 3.32, siendo líder y ejemplo del sector; En segundo lugar, con un valor ponderado de 3.09 encontramos a Clínica Palermo que precisamente ha ganado terreno en la calidad del servicio que ofrece y que es ejemplo para las demás teniendo en cuenta que también está ubicada en un lugar estratégico dentro de la ciudad de Pasto, en Clínica Fátima con un valor ponderado de 2.86 y que a pesar que es relativamente nueva, ha ganado importancia en el sector y muestra señales de crecimiento ya que una de sus fortalezas mayores también la calidad del servicio; por último se encuentra en cuarto lugar Emsanar, con un valor ponderado de 2.79.

9.3 MATRIZ DOFA

Esta Matriz está diseñada para analizar de manera ágil y sencilla las respectivas Oportunidades, Amenazas, Fortalezas y Debilidades más significativas, para la formulación de Estrategias conocidas como Estrategias FO, FA, DO, y DA.

Para hacer un mejor aprovechamiento de esta herramienta es necesario analizar la información contenida dentro del sector interno, externo y perfil competitivo, para realizar una comparación y un cruce de variables con el fin de identificar las posibles estrategias que contribuyan a neutralizar las amenazas, aprovechar las oportunidades, mantener las fortalezas y superar las debilidades, logrando crear para la empresa ventajas competitivas, crecimiento y mejoramiento continuo del desempeño de la empresa y la fidelización de clientes.

TABLA No. 18 MATRIZ DOFA				
	OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
		1	Asesoría y certificación de entidades externas (ICONTEC, INVIMA)	1
	2	Acceso a recursos financieros	2	Costo de los materiales e insumos
	3	Tasas de Interés		
	4	Estabilidad Política Monetaria	3	La competencia que puede surgir en el área de influencia.
	5	Cobertura		
	6	Financiación por parte de entidades externas.	4	Poder adquisitivo de las personas
	7	Estabilidad política monetaria		
	8	Política ambiental	5	Inflación
	9	Políticas de competitividad	6	Estabilidad del gobierno
	10	Apoyo a entidades	7	Falta de asesoría y apoyo para desarrollar proyectos
	11	Desmonte de barreras de acceso		
	12	Posicionamiento en el mercado	8	Comportamiento del consumidor
	13	Calidad de vida		
	14	Crecimiento poblacional	9	Desempleo
	15	Autocuidado	10	Epidemias
	16	Fidelización de clientes	11	Tasa de mortalidad
	17	Sensibilidad social frente	12	Aumento en el

		a la responsabilidad civil medica		contenido del POS
	18	Alta tecnología diagnóstica y terapéutica		
	19	Acceso a comodatos y leasing	13	Obsolescencia de la tecnología
	20	Innovación		
	21	Reducción de costos	14	Variación del clima
	22	Capacidad física instalada	15	Vías de acceso
	23	Demanda potencial		
	24	Productividad		
	25	Calidad de productos y servicios		
	26	Integración productiva		
	27	Investigación y Desarrollo		
	28	Zona de frontera		
FORTALEZAS		ESTRATEGIAS FO		ESTRATEGIAS FA
1	Capacidad de liderazgo	Diseñar estrategias de desarrollo del servicio		Capacitación al personal acerca de la ley 100
2	Filosofía corporativa	Diseñar planes de acción para mejorar el servicio de salud		Diseñar una política de costos (presupuestos, indicadores, etc.)
3	Atención			
4	Capacidad de negociación	Incrementar mercadeo del portafolio de servicios		Diseñar indicadores de gestión para evaluar la prestación de los servicios
5	Compromiso			
6	Experiencia en el mercado	Diseñar planes de manejo adecuado de los recursos		Preparar personas que se encarguen de orientar e informar el proceso de atención.
7	Infraestructura propia			
8	Comunicación y control gerencial	Ser reconocidos como una entidad responsable, que garantiza la salud de sus pacientes y que responde a las necesidades de bienestar y calidad de vida		Aumentar relaciones inter-institucionales.
9	Imagen corporativa			
10	Relaciones publicas	Capacitación al personal sobre la cultura del control interno y responsabilidad del autocontrol.		Realizar planes de prevención y concientización contra epidemias
11	Adaptabilidad al cambio			
12	Acompañamiento a clientes	Seminarios - talleres de Divulgación de normas de régimen en salud y derechos		
13	Agresividad para enfrentar la competencia			

		de los pacientes afiliados a la entidad	
14	Calidad de productos y servicios	Crear cultura corporativa	Programar reuniones con el personal para incentivar el trabajo en equipo
15	Portafolio de servicios	Asegurar una política de precios estable tanto con proveedores como para los usuarios	
16	Ubicación estratégica		
17	Satisfacción del cliente		
18	Valor agregado al servicio	Diseñar ampliación de la infraestructura física para cubrir más servicios	Medir el total ingresos recaudados sobre el total ingresos presupuestados por venta de servicios para determinar el porcentaje de crecimiento de la entidad
19	Servicios complementarios		
20	Alianzas estratégicas		
21	Infraestructura física	Prestar servicios de salud con calidad a costos razonables.	
22	Aceptación del servicio		
23	Posicionamiento		
24	Análisis de proveedores	Reconocer y aplicar las normas, políticas y filosofía de la empresa para que cada persona realice sus labores de forma eficaz	
25	Análisis del servicio		
26	Diferenciación en precios		
27	Participación en el mercado		
28	Lealtad y satisfacción del cliente	Entrenar personal que brinde información oportuna al usuario.	
29	Costos de distribución y ventas		
30	Habilidad técnica	Realizar mantenimiento constante a instalaciones y equipos.	
31	Innovación y creatividad		
32	Nivela tecnológico	Utilizar al máximo la demanda progresiva de servicios de salud	
33	Efectividad		

34	Globalización de la información		
35	Adaptabilidad al cambio	Unir toda el área de consulta externa en un solo bloque.	
36	Nivel académico y experiencia		
37	Sentido de pertenencia	Desarrollar personal proactivo que pueda adaptarse a los cambios del entorno	
38	Preparación del personal directivo		
39	Creatividad e los empleados		
40	Motivación		
41	Competencias laborales		
42	Capacitación		
43	Clima laboral		
44	Estabilidad laboral		
45	Nivel de remuneración		
46	Acceso a capital		
47	Capacidad de endeudamiento		
48	Retorno de la inversión		
49	Liquidez		
50	Competencia en precios		
51	Satisfacción de la demanda		
DEBILIDADES		ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS DA
1	Tendencia a delegar funciones	Diseño y Aplicación de la planeación estratégica para el manejo del primer nivel de atención en salud y revisión del sistema de control interno	
2	Uso de planes estratégicos		
3	Investigación de mercados		
4	Ausentismo	Diseño de un plan de adecuación y control de la dotación del personal para reducir costos	
5	Rotación de personal		
6	Grado de		

	deserción		
7	Estabilidad de costos	Realizar un estudio de carga laboral para determinar cuáles y cuantos cargos son innecesarios sin producir traumatismos.	

Fuente: Esta investigación

ESTRATEGIAS FO

En este grupo de acciones se reunieron los planes conducentes a cada una de las fortalezas internas o externas que fueron consideradas como oportunidades que tienen el grupo de trabajo para potencializar y asegurar el éxito de la entidad. Es así, que se deben presentar acciones que permitan aprovechar al máximo estas fortalezas que están de nuestro lado en la ejecución del proyecto.

- Diseñar estrategias de desarrollo del servicio

PROINSALUD debe ser la encargada de dirigir la salud como lo dicta la Ley, así como de ejecutar sus planes en el marco general de su misión, visión y reglamentos en materia de salud, de seguridad social, y de prestación de servicios.

- Diseñar planes de acción para mejorar el servicio de salud
- Diseñar ampliación de la infraestructura física para cubrir más servicios
- Diseñar planes de manejo adecuado de los recursos
- Realizar mantenimiento constante a instalaciones y equipos.
- Utilizar al máximo la demanda progresiva de servicios de salud
- Unir toda el área de consulta externa en un solo bloque.

Para desarrollar el uso eficiente de todos los activos, elementos, insumos, bienes tangibles e intangibles, que conjugados armónicamente contribuyen al funcionamiento adecuado de la entidad; los recursos humanos, físicos y materiales, así como también recursos financieros, recursos tecnológicos y los

recursos de conocimiento e información los cuales son necesarios para que pueda lograr los objetivos propuestos.

Toda acción debe ser establecida bajo un plan previamente diseñado y bajo parámetros que satisfagan necesidades reales de los usuarios.

- Incrementar mercadeo del portafolio de servicios
- Asegurar una política de precios estable tanto con proveedores como para los usuarios
- Prestar servicios de salud con calidad a costos razonables.

Con esto se evita esfuerzos innecesarios y acciones contraproducentes al momento de tomar decisiones respecto a la calidad y utilidad de los servicios prestados.

También coadyuva a tener un poder efectivo sobre proveedores y los usuarios perciben un beneficio a menor costo.

- Ser reconocidos como una entidad responsable, que garantiza la salud de sus pacientes y que responde a las necesidades de bienestar y calidad de vida
- Crear cultura corporativa

Esto genera reconocimiento de marca, le da una excelente imagen a la entidad y seguridad a sus usuarios.

- Capacitación al personal sobre la cultura del control interno y responsabilidad del autocontrol.
- Entrenar personal que brinde información oportuna al usuario.
- Desarrollar personal proactivo que pueda adaptarse a los cambios del entorno

Fomentar en toda la entidad, la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo, en el cumplimiento de la misión institucional; El autocontrol es hacer las cosas bien para no tener que repetirlas, es el sello personal que colocamos al trabajo realizado, nos hace ser dueños y responder por nuestros actos, regula y mejora los resultados, es una filosofía de vida enmarcada

en una actitud positiva y permanente para hacer las cosas bien que implica planeación, organización y toma de decisiones para alcanzar los objetivos propuestos.

La cultura del autocontrol promueve realizar las labores con calidad, oportunidad, transparencia y participación, austeridad en el gasto y buen manejo de los recursos, el respeto por las normas, el crecimiento y desarrollo personal lo que genera calidad de vida personal y laboral.

- Reconocer y aplicar las normas, políticas y filosofía de la empresa para que cada persona realice sus labores de forma eficaz
- Seminarios - talleres de Divulgación de normas de régimen en salud y derechos de los pacientes afiliados a la entidad

Para estar siempre a la vanguardia en términos médicos y de salud permitiendo mayor satisfacción de las expectativas de los usuarios.

ESTRATEGIAS FA

- Capacitación al personal acerca de la ley 100

Es indispensable para el funcionamiento eficiente y legal de la entidad

- Diseñar una política de costos (presupuestos, indicadores, etc.)
- Medir el total ingresos recaudados sobre el total ingresos presupuestados por venta de servicios para determinar el porcentaje de crecimiento de la entidad

Para el manejo adecuado de presupuestos se debe realizar una adecuada política de costos y de gastos con lo cual se asegura el adecuado manejo de los recursos de la entidad

- Diseñar indicadores de gestión para evaluar la prestación de los servicios
- Programar reuniones con el personal para incentivar el trabajo en equipo

Lo que no se mide, no se gerencia por lo cual, los altos mandos deben estar en permanente consulta de los aspectos que afectan positiva y negativamente el desarrollo de la prestación del servicio de la entidad; así como también generar espacios de convivencia y trabajo en equipo para hacer cada día mejores en el desempeño de su trabajo

- Preparar personas que se encarguen de orientar e informar el proceso de atención.

Los usuarios son la razón de ser de la entidad y su satisfacción está directamente relacionada con el tipo de atención que se le brinda desde el mismo momento en que ingresa a la entidad

- Aumentar relaciones inter- institucionales.

No solo con otras entidades de salud, también con instituciones educativas, empresas privadas y con el estado.

- Realizar planes de prevención y concientización contra epidemias

La prevención es sinónimo de reducción de costos tanto para la entidad como para los usuarios, por lo cual hay que incentivar la política preventiva.

ESTRATEGIAS DO

- Diseño y Aplicación de la planeación estratégica para el manejo del primer nivel de atención en salud y revisión del sistema de control interno

Para evaluar la calidad en la prestación de los servicios y funcionamiento de la entidad.

- Diseño de un plan de adecuación y control de la dotación del personal para reducir costos

Para desarrollar el uso eficiente de todo tipo elementos, insumos, que contribuyen al funcionamiento adecuado de la entidad y que protejan el recurso humano

- Realizar un estudio de carga laboral para determinar cuáles y cuantos cargos son innecesarios sin producir traumatismos

Le corresponde a la alta gerencia conocer cuales cargos son innecesarios para el normal funcionamiento de la entidad como también determinar su continuidad en la misma para lo cual se debe conocer a fondo la importancia relativa de cada rol que desempeñan sus trabajadores y en el cargo que lo hacen; así mismo se debe saber que tipos de roles se pueden agregar a diferentes cargos y los pueda desempeñar una misma persona

9.4 MATRIX AXIOLOGICA

Con la presentación de la Matriz Axiológica se resaltó los valores y principios que guían a la entidad en su función de preservar la salud de todos sus afiliados, es

importante que PROINSALUD canalice esfuerzos, recursos y acciones para que sean conocidos en el entorno interno y externo.

El sistema de valores y principios, generan comportamientos típicos en la empresa, en su cultura y en el cambio organizacional, lo cual abarca desde las formas de hablar, de realizar la atención a clientes, de educar al capital humano y de sentirse parte de un sistema.

La alta gerencia y la gerencia media está inmersa en la realización de este tipo de matrices ya que con ellas se permite identificar los focos en los cuales se mantiene la entidad para consolidar una sólida cultura corporativa que incida en la manera de actuar de sus trabajadores y le permita afrontar con éxito los retos del futuro. Nos permitimos realizar la escala de valor para que sirva de apoyo y diagnóstico a futuro, es de gran importancia para PROINSALUD ya que le permite evidenciar el significado de los valores y principios corporativos bajo los cuales se creó y sigue funcionando la empresa.

En la representación gráfica, se señala los principios de interés para cada grupo de referencia; así por ejemplo, el respeto, la responsabilidad y la honestidad son valores con los que se identifica todos los grupos de referencia y consolidan una base fuerte para trabajar en equipo.

TABLA No. 19 MATRIZ AXIOLOGICA DE VALORES						
PRINCIPIOS / VALORES	Estado	Comunidad	Clientes	Empleado	Proveedor	Usuario
Responsabilidad	X	X	X	X	X	X
Respeto	X	X	X	X	X	X
Honestidad	X	X	X	X	X	X
Lealtad		X	X	X		X
Honradez	X	X	X	X	X	X
Integridad	X	X	X	X	X	X
Ético - Moral	X	X	X	X	X	X

TABLA No. 20 MATRIZ AXIOLOGICA DE PRINCIPIOS						
PRINCIPIOS / VALORES	Estado	Comunidad	Clientes	Empleado	Proveedor	Usuario
Rentabilidad	X	X	X	X	X	X
Productividad	X	X	X	X	X	X
Competitividad	X	X	X	X	X	X
Rentabilidad		X	X	X		X
Calidad de servicio	X	X	X	X		X

Trabajo en equipo		X	X	X		X
Mejoramiento continuo	X	X	X	X	X	X
Innovación	X	X	X	X		X
Servicio		X	X	X		X

Fuente: La presente investigación, tomado de

10 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

HORIZONTE DE TIEMPO

El presente Plan Estratégico está planeado para un horizonte de tiempo de tres años empezando en el año 2013 y terminando en el 2016, periodo durante el cual se pretende la plena realización de las estrategias planteadas para el crecimiento y desarrollo de la entidad PROINSALUD en la ciudad de Pasto.

MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad. Dirigimos nuestros esfuerzos a la atención de la población del suroccidente colombiano, con talento humano comprometido, a través de procesos de mejora continua, cumpliendo requisitos y estándares de calidad, encaminados a satisfacer las necesidades de los usuarios.

VISIÓN

Proyectar nuestros servicios centrados en el usuario a través del mejoramiento continuo, fortaleciendo los procesos de seguridad del paciente y el trato humanizado, con adecuada infraestructura y tecnología, para ser una Institución Prestadora de Servicios Acreditada en Salud.

POLÍTICAS DE LA EMPRESA

POLÍTICA DE CALIDAD

Prestar servicios de salud con calidad, calidez humana, mediante procesos estandarizados y eficientes, acciones de mejoramiento continuo, personal competente y comprometido.

POLÍTICA DE SEGURIDAD DE PACIENTE

Prestar servicios de salud con procesos, protocolos, guías, recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros que garanticen la prevención, eliminación o mitigación del riesgo.

POLÍTICA AMBIENTAL

Prestar servicios de salud con procesos, protocolos, guías, recursos humanos, tecnológicos, físicos y financieros que garanticen la preservación y conservación del medio ambiente.

POLÍTICA FINANCIERA

Administrar los bienes y recursos de la Institución con criterios de eficiencia empresarial y aplicación de valores personales e institucionales.

POLÍTICA ADMINISTRATIVA

Planear, organizar, coordinar, evaluar y controlar los procesos de apoyo de talento humano, físico y financiero, priorizando acciones, optimizando la sinergia de los equipos de trabajo, evaluando la gestión y estableciendo las bases para la mejora continua, bajo parámetros de calidad.

POLÍTICA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

Gestionar el control de los riesgos de usuarios y trabajadores para lograr ambientes laborales seguros con herramientas de mejoramiento continuo velando por el cumplimiento de la legislación vigente y los requisitos organizacionales.

OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

1. Fortalecer la atención al usuario con un trato humano digno y respetuoso.
2. Implementar estándares de Acreditación en la prestación de servicios de salud.
3. Gerenciar eficientemente los bienes materiales, financieros, técnicos y tecnológicos que permitan la sostenibilidad institucional.
4. Implementación de procesos que propendan por la minimización del impacto ambiental originado en la prestación de servicios medico asistenciales.
5. Garantizar una tecnología e infraestructura acorde a las necesidades del entorno.
6. Mantener procesos encaminados a brindar seguridad al paciente.

11 FORMULACION DE LA ESTRATEGIA

11.1 MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA

Con esta matriz se tiene un instrumento para formular estrategias alternativas. PROINSALUD puede ubicarse en uno de los cuatro cuadrantes estratégicos de la presente matriz a fin de tomar el mejor camino hacia sus objetivos.

POSICIÓN COMPETITIVA DE PROINSALUD S.A.S.

POSICION COMPETITIVA			
PROINSALUD			
FACTORES CLAVE DE ÉXITO	VALOR	PONDERADO	VALOR PONDERADO
IMAGEN CORPORATIVA	3	0,09	0,27
CALIDAD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS	4	0,1	0,4
HIGIENE	4	0,09	0,36
PERSONAL CAPASITADO	3	0,09	0,27
SATISFACCION DEL CLIENTE	4	0,1	0,4
PRECIOS	3	0,07	0,21
COSTOS	3	0,07	0,21
INVESTIGACION	4	0,09	0,36
PUBLICIDAD	3	0,05	0,15
ATENCION	4	0,09	0,36
UBICACIÓN ESTRATEGICA	3	0,07	0,21
INNOVACION	3	0,09	0,27
		1	3,47

Fuente: La presente investigación

TABLA No. 31 PARTICIPACION RELATIVA EN EL MERCADO

PARTICIPACION RELATIVA EN EL MERCADO 2012										
ENTIDAD	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	PROMEDIO	PPACION	PONDERACION
CLINICA Fátima	1.476	1.621	1.768	1.389	2.443	1.452	10.149	1.692	22,33%	0,20
PROINSALUD	3.165	2.636	3.376	2.176	3.081	3.262	17.696	2.949	38,94%	0,10
CLINICA PALERMO	3.134	2.876	3.221	2.001	3.073	3.298	17.603	2.934	38,73%	0,09
TOTAL	7.775	7.133	8.365	5.566	8.597	8.012	45.448	7.575	100,00%	

PARTICIPACION RELATIVA EN EL MERCADO 2011										
ENTIDAD	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	PROMEDIO	PPACION	PONDERACION
CLINICA Fátima	1.287	1.209	1.387	1.293	2.100	1.211	8.487	1.732	20,85%	0,53
PROINSALUD	2.979	2.548	2.783	1.766	2.985	3.004	16.065	1.982	39,46%	0,99
CLINICA PALERMO	2.990	2.787	2.663	1.972	2.851	2.895	16.158	1.539	39,69%	1,01
TOTAL	7.256	6.544	6.833	5.031	7.936	7.110	40.710	6.785	100,00%	

CRECIMIENTO DEL
MERCADO

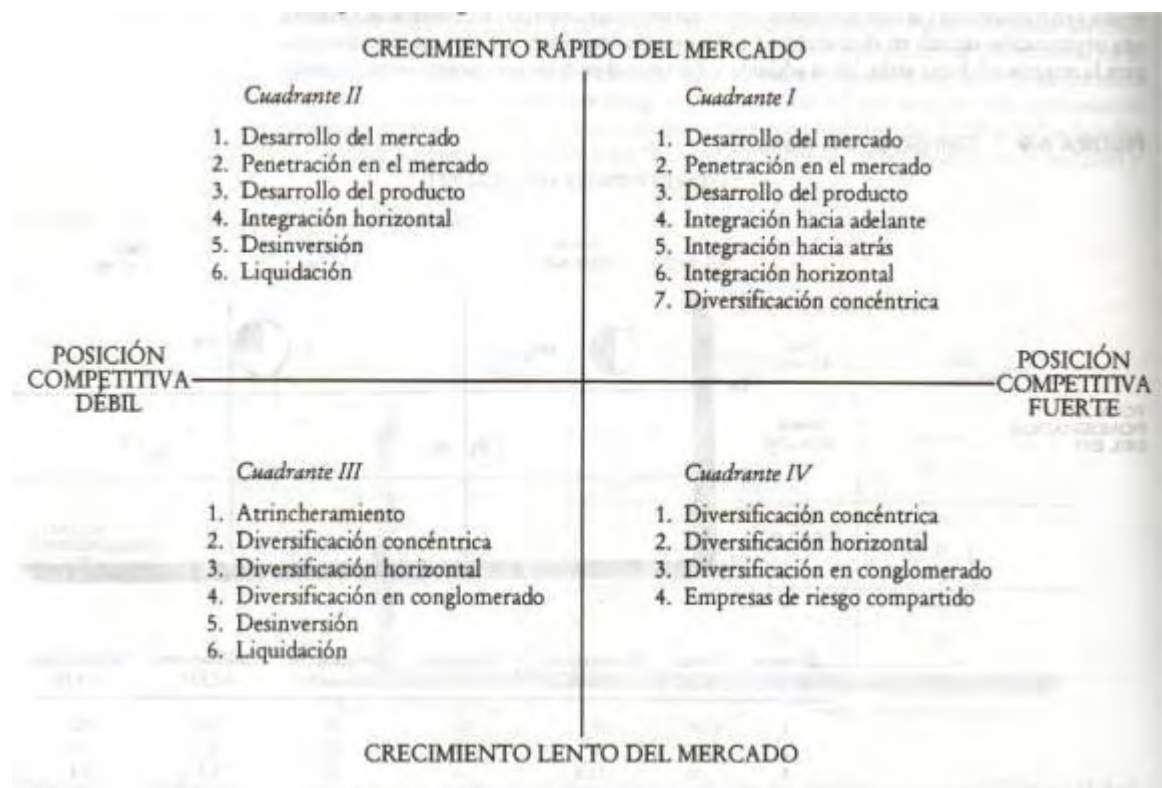
11,64%

Fuente: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id

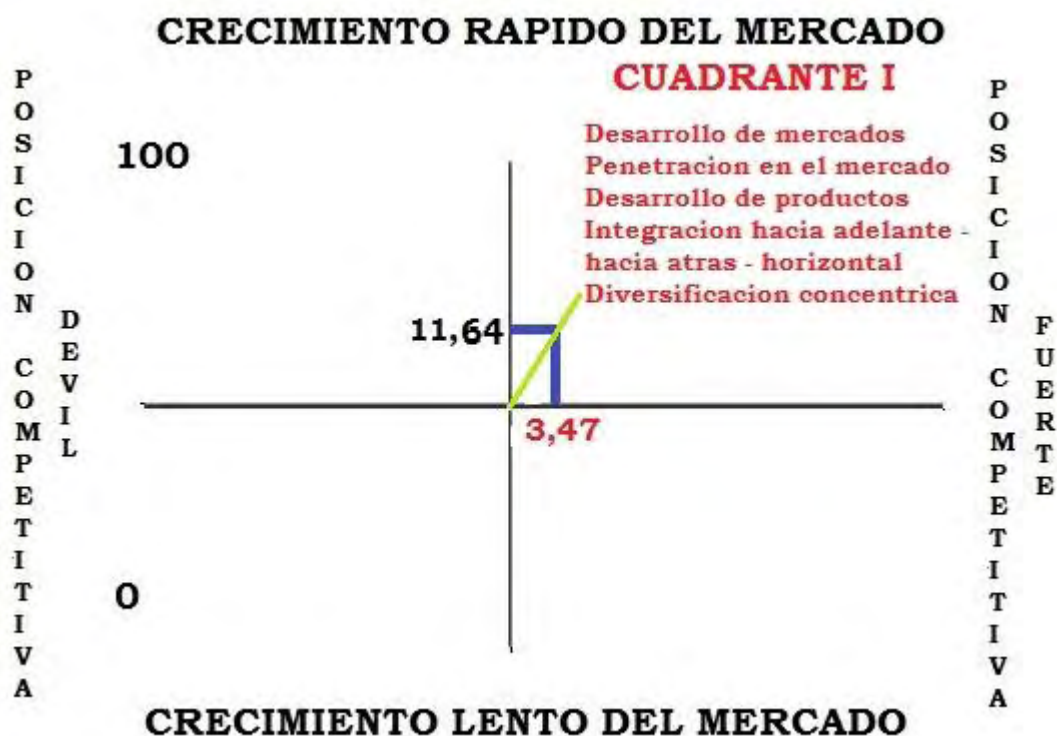
Los valores presentados anteriormente son aproximados a la realidad de cada entidad, como se muestra en la fuente, se tuvieron en cuenta los principales entes de referencia respecto al nivel de cada entidad para sacar la participación del mercado más acertada.

Tal como se muestra en las tablas No.30 y 31, la matriz de la gran estrategia está basada tomando como referencia dos dimensiones evaluativas: la posición competitiva = 3,47 y el crecimiento del mercado = 11,64%; se tomó como base los últimos 6 meses del año 2012 y se realizó su comparación los mismos 6 meses del año 2011.

MATRIZ DE LA GRAN ESTRATEGIA



Fuente: <http://www.joseacontreras.net/direstr/cap83d.htm>



Fuente: esta investigación.

PROINSALUD se encuentra ubicado en el cuadrante I, para lo cual las estrategias más favorables son entre otras, el Desarrollo de Mercados, Penetración en el Mercado y Desarrollo de Productos (servicios), enfocando sus esfuerzos en un sistema de competencia agresiva, apoyados en estrategias de promoción y publicidad, con el fin de atraer a los usuarios brindándoles un excelente servicio y de alta calidad; otra estrategia que se puede utilizar es, la de Diversificación Concéntrica, enfocada en introducir nuevos servicios al mercado que existe, con el fin de generar fidelidad y buena imagen.

12 MATRIZ DE BOSTON CONSULTING GROUP (BCG)

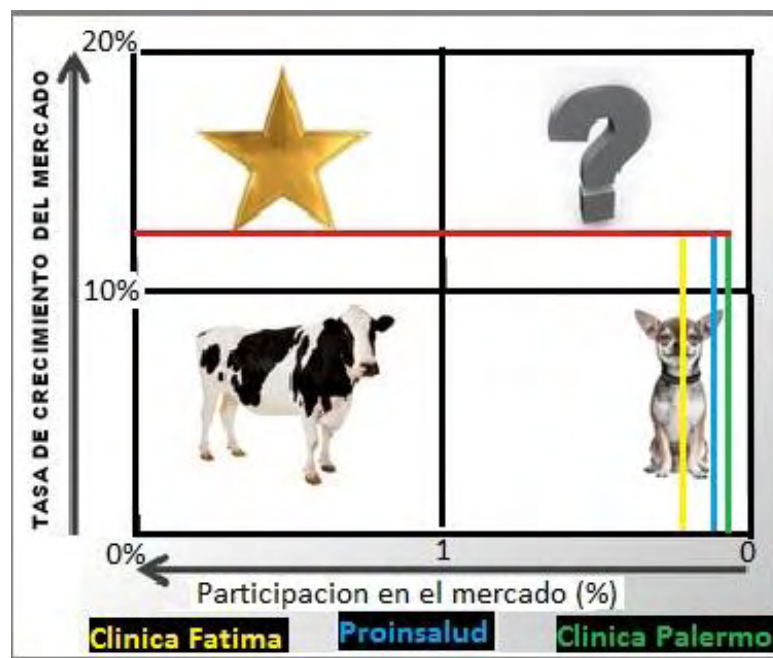
Cada estrategia que se adopte para alcanzar las metas del presente trabajo y supere las expectativas de PROINSALUD pueden ser logradas en dos grandes categorías; una de ellas que mantiene su campo de acción en el mercado actual y la otra que se diseñara para entrar en nuevos mercados como posibilidad de crecimiento. A continuación se presenta la matriz BCG para la empresa PROINSALUD.

Una de las fortalezas que tiene la entidad objeto de estudio, es la capacidad física de sus instalaciones; tiene un espacio para prestar su servicio de forma óptima, lo que genera una alta participación de su portafolio de productos, además, puede ampliar su portafolio y puede mejorar el servicio ofrecido a los usuarios lo cual

también es un punto fuerte que mantendrá con el tiempo generando satisfacción y buena imagen a la empresa.

Esto significa que la unidad de negocio es rentable a pesar de que la cuota de mercado es relativamente reducida, por lo tanto hay una gran oportunidad para que la empresa realice estrategias de servicio dirigidas al cliente, apoyados con acciones de promoción y publicidad enfocadas en persuadir a las personas y convencerlas que pertenecen a una entidad que cuida de la salud y no solo atiende necesidades de urgencia.

MATRIZ DE BOSTON CONSULTING GROUP



Fuente: Esta investigación

**13 MATRIZ DE LA POSICION ESTRATEGICA Y EVALUACION DE LA ACCION
(PEYEA)**

TABLA No. 32 MATRIZ POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE LA ACCIÓN.	
POSICIÓN ESTRATÉGICA INTERNA	POSICIÓN ESTRATÉGICA EXTERNA
FORTALEZA FINANCIERA (FF)	ESTABILIDAD MEDIO EXTERNO (EME)
1. Rendimiento sobre la inversión	1. Estabilidad ambiental
2. Capital de trabajo	2. Cambios tecnológicos
3. Liquidez y Solvencia	3. Elasticidad de la demanda
4. Capacidad de endeudamiento	4. Precios de productos-servicios
5. Apalancamiento	5. Inflación
6. Equilibrio financiero	6. Presión Competitiva
7. Riesgos financieros	7. Variabilidad de la demanda
8. Infraestructura propia	8. Disponibilidad de créditos
VENTAJA COMPETITIVA (VC)	FORTALEZA DEL SECTOR (FS)
1. Participación en el mercado	1. Crecimiento de la demanda
2. Portafolio de servicios	2. Estabilidad financiera
3. Fidelidad de clientes	3. Adelantos tecnológicos
4. Utilización de la capacidad de la competencia	4. Aprovechamiento de recursos
5. Capacidad instalada	5. Intensidad de capital
6. Tecnología de punta	6. Aprovechamiento de la capacidad
7. Control sobre proveedores y distribuidores	7. Financiación externa
8. Investigación de mercados	8. Potencial de utilidades

Fuente: La presente investigación

POSICION ESTRATEGICA INTERNA		POSICION ESTRATEGICA EXTERNA	
FORTALEZA FINANCIERA (FF)	CALIFICACION Y	ESTABILIDAD MEDIO EXTERNO (EME)	CALIFICACION -Y
1	5	1	-4
2	3	2	-3
3	4	3	-1
4	3	4	-3
5	3	5	-5
6	4	6	-3
7	3	7	-4
8	5	8	-4
TOTAL	30	TOTAL	-27
PROMEDIO	3,75	PROMEDIO	-3,38
VENTAJA COMPETITIVA (VC)	CALIFICACION -X	FORTALEZA DEL SECTOR (FS)	CALIFICACION X
1	-5	1	3
2	-4	2	4
3	-3	3	5
4	-6	4	5
5	-3	5	4
6	-5	6	4
7	-1	7	3
8	-4	8	4
TOTAL	-31	TOTAL	32
PROMEDIO	-3,88	PROMEDIO	4,00

Eje X = VC + FS =	0,13
-------------------	------

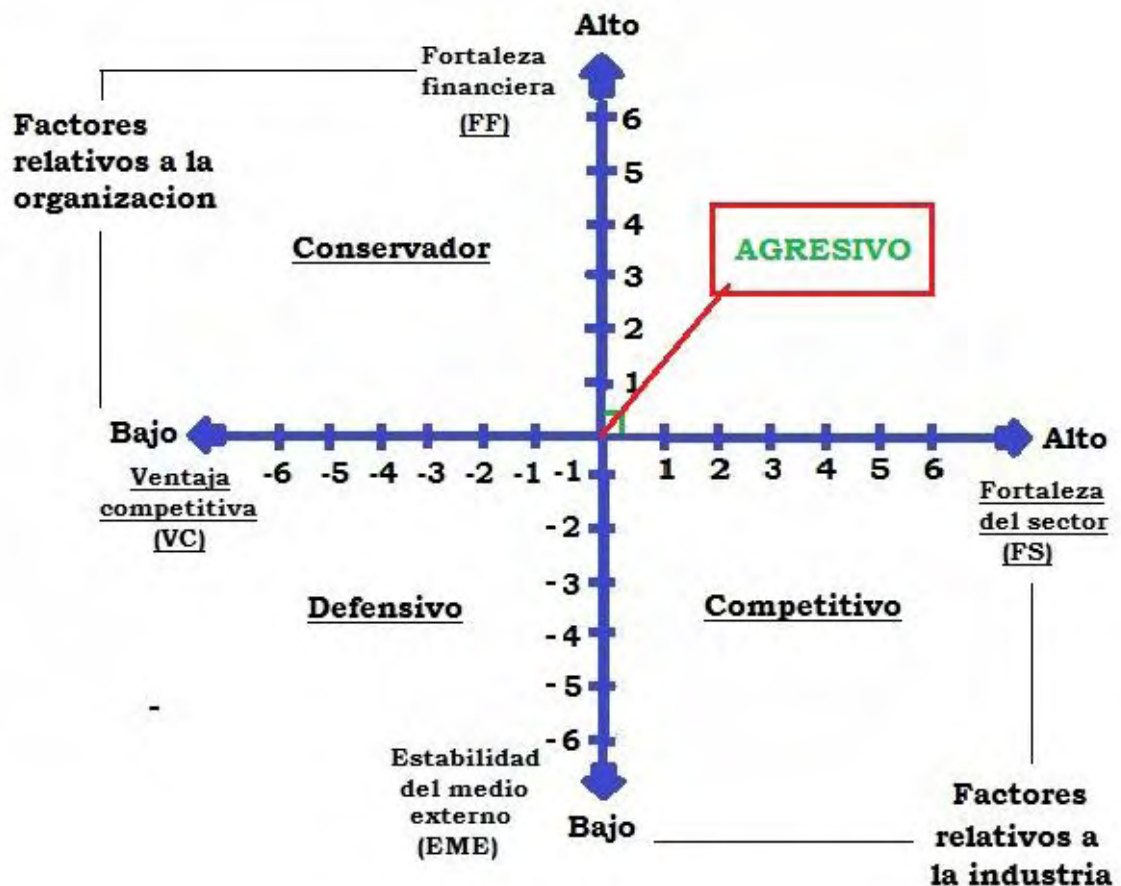
Eje Y = EME + FF =	0,38
--------------------	------

Fuente: la presente investigación

Los resultados de los ejes de la Matriz PEYEA para PORINSALUD son:
 Fortaleza Financiera [FF] = 3,75
 Ventaja Competitiva [VC] = -31
 Estabilidad del Medio Externo [EME] = -3.38
 Fortaleza del Sector [FS] = 4

Para realizar la ubicación de los valores en el marco de los cuatro cuadrantes de esta Matriz, se debe sumar de la siguiente manera:

Eje X = VC + FS = -3,88 + 4 = 0,13
 Eje Y = EME + FF = -3,38 + 4,75 = 0.38



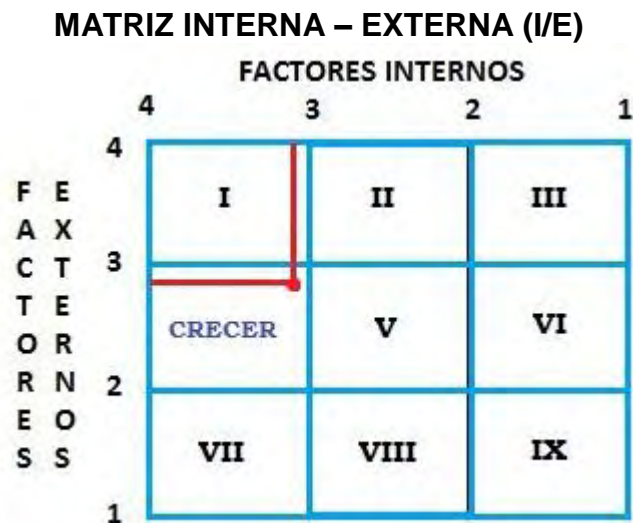
Fuente: La presente investigación

PROINSALUD se encuentra ubicada dentro del cuadrante Agresivo, lo que significa que la entidad está en posición para usar sus fuerzas internas a efecto de: Aprovechar las Oportunidades Externas, Superar las Debilidades Internas y Evitar las Amenazas Externas.

Por lo tanto sus Estrategias más eficaces deberían ser de gran diversidad: Penetración en el mercado, desarrollo de mercado, desarrollo de productos, integración hacia adelante, integración hacia atrás, integración horizontal, diversificación de conglomerado, diversificación concéntrica, diversificación horizontal; es recomendable hacer uso de las Estrategias: Penetración en el Mercado, Desarrollo de Servicios, y Diversificación Concéntrica. O una combinación de ellas puede ser factible, Porque se trata de una empresa fuerte y el ambiente la favorece.

14 MATRIZ INTERNA EXTERNA (I/E)

El resultado obtenido en el diseño de la Matriz MEFE para PROINSALUD fue de 2,9 y el resultado obtenido de la Matriz MEFI fue de 3,1



Fuente: La presente investigación

PROINSALUD se encuentra ubicado en el cuadrante IV, por lo cual puede aplicar estrategias para crecer y desarrollarse, es una entidad que tiene a su favor importantes fortalezas que la hacen competitiva en el sector y oportunidades que puede aprovechar para conseguir su desarrollo progresivo y crecer en el mercado; en esta situación, puede desarrollar estrategias como Penetración de Mercados; Desarrollo de Productos - Servicios y Desarrollo de Mercados con el aval de las políticas relacionadas en la ley 100.

15 MATRIZ CUANTITATIVA DE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA (MCPE)

Con esta matriz nos permitimos evaluar las Estrategias planteadas anteriormente de forma objetiva con base en Factores Críticos para el Éxito. Factores externos extraídos de la MEFE y factores internos extraídos de la MEFI; esta etapa es de

decisión estratégica y es muy significativa puesto que permite decidir finalmente las estrategias a formular para la entidad.

La relación de los factores internos y externos con la estrategia a calificar, indica el valor ponderado de esa relación, que puede variar bajo los siguientes criterios: valor ponderado = 1, para una relación no atractiva; valor ponderado = 2, para una relación un poco atractiva; valor ponderado = 3, para una relación atractiva; valor ponderado = 4, para una relación muy atractiva.

En la tabla No 32 se observan los factores internos y externos y las tres matrices que se van a evaluar en la Matriz MCPE. Para PROINSALUD se planteó, las Estrategias: Penetración en el Mercado, que busca mayor participación del portafolio de servicios en el mercado existente mediante la aplicación de las técnicas de Marketing; Desarrollo de Servicios, buscar mayores ventas modificando los servicios actuales; Diversificación Concéntrica, añadir nuevos servicios relacionados con los actuales.

Del total de factores relacionados en las anteriores matrices y una vez terminado el análisis de la información obtenida en cada etapa (1 que es la Matriz MEFÉ y la Matriz MEFI, Como la Matriz de Perfil Competitivo que comprenden el paso 1; sumadas a la Matriz DOFA, el análisis PEYEA, la Matriz BCG, la Matriz IE y la Matriz de la Gran estrategia que constituyen el paso 2; ofrecen la información necesaria para crear la MCPE que representa el paso 3) se procedió a sintetizar la Matriz Cuantitativa de Planeación Estratégica de la siguiente forma.

ESTRATEGIAS FO

1. Capacitación a personal, actualización permanente de normas.
2. Prestar servicios de salud con calidad a costo razonable.
3. Entrenar personal que brinde información al usuario.
4. Hacer mantenimiento constante a instalaciones y equipos.
5. Capacitación a empleados que utilicen tecnologías, equipos.

ESTRATEGIAS FA

6. Capacitación a clientes sobre derechos del paciente.
7. Preparar personas que se encarguen de orientar e informar el proceso de atención.
8. Aumentar relaciones inter- institucionales.
9. Mantener tarifas competitivas.
10. Cumplir con la legislación actual.

ESTRATEGIAS DO

11. Buscar asesoría de calidad y certificación.
12. El personal del área conozca la estructura funcional y orgánica.
13. Unir toda el área de consulta externa en un solo bloque.

14. Utilizar al máximo la demanda progresiva de servicios de salud.

ESTRATEGIAS DA

15. Gestionar la creación de auditoría médica.

16. Gestionar asignación de presupuesto para inversión en el área.

17. Adecuación y ampliación del área.

TABLA No. 33 MATRIZ CUANTITATIVA DE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA (MCPE)

FACTORES INTERNOS CLAVE	PESO	1		2		3		4		5		6		7		8	
		PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA
Personal idóneo y especializado.	4	4	16	4	16	3	12	1	4	4	16	4	16	3	12	2	8
Acogida y buena imagen	4	2	8	1	4	2	8		0	3	12	3	12	2	8	4	16
Instalaciones adecuadas.	3		0	3	9		0	4	12		0		0		0	3	9
Elemento médico - quirúrgico e instrumental.	4	1	4	4	16		0	4	16	1	4	1	4		0	3	12
Alta, mediana y baja tecnología, blanda y dura	3	1	3	4	12		0	4	12	1	3	1	3		0	4	12
Talento humano de profesionales	4	4	16	1	4	4	16	3	12	4	16	4	16	3	12	3	12
Selección de personal	3	4	12	2	6	3	9		0	4	12	4	12	3	9	2	6
Mayor oferta integral - convenios con otras entidades.	3	3	9	4	12		0	4	12	3	9	3	9		0	4	12
Organización funcional, visión, manuales actualizados.	1	3	3		0	2	2		0	3	3	3	3	3	3	2	2
Liderazgo para llevar a cabo planes y propuestas.	2	4	8	4	8	3	6		0	4	8	4	8	3	6	2	4
Gestión para la solución de problemas	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3

en el área.																	
Sentido de pertenencia empresarial	2	2	4	4	8	3	6	3	6	2	4	2	4	3	6		0
Equipos de salud para mejorar programas especiales	2		0	4	8		0	4	8		0		0		0	4	8
Capacitación de personal con respecto a la calidad	2	4	8	3	6	3	6	2	4	4	8	4	8	3	6	2	4
Auditoría médica.	2	3	6	2	4	2	4	1	2	3	6	3	6	2	4		0
Cumplimiento de horarios por parte de personal médico especializado.	1	1	1	3	3	2	2		0	1	1	1	1	2	2		0
Presupuesto propio, existe déficit.	4		0	3	12		0	3	12		0		0		0		0

FACTORES INTERNOS CLAVE	9		10		11		12		13		14		15		16		17	
	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA
Personal idóneo y especializado.	1	4	2	8	4	16	3	12	4	16	4	16	3	12		0	1	4
Acogida y buena imagen	4	16	3	12	2	8	2	8	1	4	1	4	3	12	3	12	2	8
Instalaciones adecuadas.		0	3	9		0		0	3	9	3	9	2	6	3	9	4	12
Elemento médico - quirúrgico e instrumental.	4	16	1	4		0	2	8	4	16	4	16	2	8	2	8	4	16
Alta, mediana y baja tecnología, blanda y dura		0	1	3		0		0	4	12	4	12	2	6	3	9	3	9
Talento humano de profesionales		0	2	8	3	12	3	12	1	4	1	4	3	12		0	1	4

Selección de personal		0	3	9	3	9	3	9	2	6	2	6	1	3		0	1	3
Mayor oferta integral - convenios con otras entidades.	4	12	3	9		0		0	4	12	4	12		0	4	12	4	12
Organización funcional, visión, manuales actualizados.		0	3	3	3	3	3	3		0		0	3	3	2	2	3	3
Liderazgo para llevar a cabo planes y propuestas.		0	1	2	3	6	3	6	4	8	4	8	1	2		0	1	2
Gestión para la solución de problemas en el área.		0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Sentido de pertenencia empresarial		0	2	4	3	6	3	6	4	8	4	8	2	4		0		0
Equipos de salud para mejorar programas especiales	3	6	2	4		0		0	4	8	4	8	4	8	4	8	4	8
Capacitación de personal con respecto a la calidad	3	6	2	4	3	6	3	6	3	6	3	6	2	4	2	4	1	2
Auditoría médica.		0	3	6	2	4	2	4	2	4	2	4	4	8		0		0
Cumplimiento de horarios por parte de personal médico especializado.	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1		0		0
Presupuesto propio, existe déficit.	4	16	4	16		0		0	3	12	3	12	3	12	3	12	4	16

FACTORES EXTERNOS CLAVE	PESO	1		2		3		4		5		6		7		8	
		PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA
Asesoría de calidad por entidades externas	3	3	9	3	9	3	9		0	3	9	3	9	3	9	4	12
Se tiene oportunidad de asistir a educación continua	3	4	12	3	9	4	12		0	4	12	4	12	4	12		0
La mayoría del recurso humano es excelente	3	4	12	3	9	3	9		0	4	12	3	9	3	9		0
Posibilidad de contratos inter- institucionales	3	2	6	3	9	2	6		0	2	6	3	9	2	6	4	12
La institución está estratégicamente ubicada	4		0		0		0		0		0		0		0		0
Financiación por parte de entidades externas	3		0	4	12		0		0		0		0		0	3	9
Manejo de equipos por personal capacitado.	3	4	12	3	9		0	4	12	4	12	4	12		0	2	6
La competencia existente en el área.	1		0	1	1	3	3		0		0		0	3	3		0
Insatisfacción de los clientes por prestación de servicios de baja calidad.	2	3	6	3	6	3	6		0	3	6	3	6	3	6		0
Inestabilidad económica del país.	1		0	4	4		0		0		0		0		0	2	2
Insuficientes las instalaciones del área.	1		0	3	3		0	3	3		0		0		0	4	4
Cultura de las personas al permanecer con su	2	4	8	2	4	3	6		0	4	8	4	8	3	6	2	4

entidad de salud actual																		
TOTAL			167		206		125		118		171		171		122		157	
FACTORES EXTERNOS CLAVE	9		10		11		12		13		14		15		16		17	
	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA	PT	PA
Asesoría de calidad por entidades externas	1	3	2	6	3	9	3	9	3	9	3	9	4	12		0		0
Se tiene oportunidad de asistir a educación continua		0	3	9	4	12	4	12	4	12	4	12	2	6		0		0
La mayoría del recurso humano es excelente		0	2	6	3	9	3	9	3	9	4	12	1	3		0		0
Posibilidad de contratos inter- institucionales	3	9	4	12	2	6	2	6	3	9	2	6	1	3		0	4	12
La institución está estratégicamente ubicada		0	1	4		0		0		0		0		0		0	4	16
Financiación por parte de entidades externas	4	12	4	12		0		0	4	12		0	1	3	4	12	4	12
Manejo de equipos por personal capacitado.		0	2	6		0		0	2	6	4	12		0	4	12	2	6
La competencia existente en el área de influencia	3	3		0	3	3	3	3	2	2		0		0	1	1	3	3
Insatisfacción de los clientes por prestación de servicios de baja calidad.	3	6		0	3	6	3	6	3	6	3	6		0	2	4	2	4
Inestabilidad económica del país.	3	3	2	2		0		0	4	4		0	1	1	4	4	4	4

Insuficientes las instalaciones del área.	2	2		0		0		0	3	3		0		0		0	4	4
Cultura de las personas al permanecer con su entidad de salud actual	2	4		0	3	6	3	6	2	4	4	8	3	6		0	2	4
TOTAL		120		161		126		130		207		196		138		112		166

JERARQUIA	CALIFICACION	ESTRATEGIA
1	207	13
2	206	2
3	196	14
4	171	5
5	171	6
6	167	1
7	166	17
8	161	10
9	157	8
10	138	15
11	130	12
12	126	11
13	125	3
14	122	7
15	120	9
16	118	4
17	112	16

Fuente: la presente investigación

16 VENTAJA DIFERENCIAL DE LA ENTIDAD PROFESIONALES DE LA SALUD I.P.S. PROINSALUD S.A.:

Prestar y garantizar los servicios de salud que sus requieren y que la entidad, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles, esté en capacidad de ofrecer de la mejor manera garantizando calidad y generando a cada usuario una relación de mayor valor.

16.1 ANÁLISIS ESTRATÉGICO:

Estrategias ofensivas:

- Prestar servicios de salud con calidad a costo razonable: la entidad ofrece este servicio para que inclusive los usuarios de bajos recursos puedan acceder a ellos.
- Buscar asesoría de calidad y certificación: para que la entidad cumpla con los requerimientos que exige el la ley, para el mejoramiento de servicios en cuanto a salud y saneamiento ambiental.
- Utilizar al máximo la demanda progresiva de servicios de salud: ofrecer los servicios a los usuarios para suplir sus necesidades.

Estrategias defensivas:

- Gestionar la creación de auditoría médica: Esto se hace con el fin de brindar servicios médicos con excelente calidad, así como se requiere exigencia del personal médico, para mejorar cada vez más.
- Aumentar relaciones Inter - institucionales: la entidad busca tener nuevos convenios con otras entidades de diferente índole (financieras, de salud, proveedores, etc.), para ofrecer más y mejores servicios a sus clientes.
- Buscar personas que se encarguen de orientar e informar el proceso de atención: Tener personal capacitado para poder orientar a las personas que recurran en ese momento al servicio.
- Mejorar tarifas competitivas: Ser la única entidad que ofrezca mejores tarifas, con el fin de que el cliente tenga mejor acceso para pagarlas.

Estrategias genéricas

- Ampliar las áreas de servicio al cliente: Que haya variabilidad de servicios en la entidad para cubrir las necesidades de los clientes.
- Capacitación permanente al personal: El personal se esté actualizando, para ofrecer una mejor atención.
- Realizar mantenimiento general constante de tecnología: La entidad esté a la par con los nuevos cambios que se presenten en el medio, para mejorar en servicios.

- Adecuada capacitación a clientes sobre los derechos que tienen los pacientes: Primero, los pacientes deben conocer cuales con sus derechos y obligaciones dentro de la entidad, así como la entidad debe respetarlos.
- Cumplir con la legislación actual: La entidad cumpla con las leyes y normas dadas por la ley pero que también exijan sus derechos conforme a la misma.
- Fortalecimiento económico, de acuerdo a la situación del país: De acuerdo a la estabilidad económica de los pacientes, la entidad podrá mejorar en sus servicios.

Estrategias concéntricas

De acuerdo a los aspectos económicos de la población en general, y de los cambios que se puedan presentar día a día, establecer mejoras tanto en atención como en manejo de equipos con el fin de garantizar los requerimientos necesarios de los clientes.

16. 2 VECTOR ESTRATEGIA PARA PROINSALUD

Estrategias recomendables con base a objetivos y análisis de opciones estratégicas.

- Ampliar cobertura de publicidad, con el fin de que sus servicios abarquen a varios sectores.
- Accequibilidad de precios en sus servicios.
- Ofrecer beneficios a la comunidad mediante obras y aportes sociales.
- Establecimiento de ofertas en cuanto a acceso a los diferentes servicios que prestan entidades financieras, es decir, menores tasas de interés para transacciones, préstamos, etc.

16.2.1 Proyectos estratégicos:

Mejora en atención a los clientes

Manejo adecuado de las finanzas de los clientes

Buscar grupos de clientes potenciales.

La Estrategia más favorable para la entidad en el Mercado, la cual se implementara para el desarrollo del Plan de Acción.

Es importante que la entidad sea reconocida como una empresa que cuenta con las características y fortalezas para brindar un excelente servicio, de alta calidad y eficiente, para ello debe implementar dicha estrategia, que consiste en incrementar la participación de la empresa en el Mercado.

Estimular a los usuarios para que utilicen los servicios que brinda la entidad y motivar a los clientes a encontrar razones para cuidar la salud y prevenir enfermedades, para ello la empresa tiene que realizar campañas publicitarias en diferentes medios de comunicación: radio, prensa, internet, televisión, con el fin no solo de promocionar su excelente portafolio de servicios, si no también quedar en la mente del cliente.

Realizar alianzas estratégicas con diferentes empresas públicas y privadas, una alianza importante sería, con otras entidades de salud ofreciendo a los usuarios mayor cantidad de servicios.

17 PLAN DE ACCION

Una vez realizado el análisis situacional de PROINSALUD, a continuación se procede a entregar herramientas basadas en resultados obtenidos con el desarrollo del presente proyecto así como en el conocimiento del sector, sus potencialidades y la definición previa del Plan Estratégico.

Metas financieras del Plan.

Los objetivos de ventas y financieros que se plantearon para la empresa Proinsalud corresponden a los siguientes:

- Incrementar de manera real las ventas en un 15% al finalizar el año 2013.
- Al finalizar el segundo semestre de 2013 se deberá tener 100% actualizada y organizada la base de datos de usuarios, proveedores y colaboradores de la entidad.
- Para el 2014, Invertir en mercadeo el 5% sobre las utilidades netas entre enero y diciembre de 2013.
- Inversión en promoción y publicidad del 5% sobre las ventas entre junio y diciembre de 2013.

Metas estratégicas del plan.

- Establecer una estructura adecuada para la creación del departamento de mercadeo que lleve a buen término cada una de las estrategias y tácticas a cumplirse desde el 2013 hasta el 2015
- Alcanzar y mantener un posicionamiento del 75% en el mercado de San Juan de Pasto durante el año 2014.
- Diseñar programas de fidelización de usuarios durante el año 2014
- Elaborar un plan de comunicación asertiva para su implementación interna y externa durante el periodo 2014 a 2015.

Debido a que actualmente la empresa se encuentra en un proceso de desaceleración, se hace necesario tener presente aspectos que permitan seguir brindando un servicio y productos eficientes, acordes a los objetivos planteados. Entre esos aspectos; la organización en mercadeo, busca así dar a conocer siempre las bondades de los productos y de la misma manera dar seguridad a los usuarios.

Lo que se busca en este aspecto, es recuperar y mantener aquellas características que han permitido diferenciar a PROINSALUD DE OTRAS ENTIDADES y que logren que en la ciudad de Pasto se genere el flujo de efectivo necesario para realizar inversiones en mercadeo local.

TAREAS	TIEMPO INICIAL	TIEMPO FINAL	METAS	RESPONSABLE	RECURSOS	LIMITACIONES
Agiliza transacciones con el uso de tecnología de punta y personal calificado	2 min.	5 min.	Disminución del tiempo para agilizar procesos de transacción	Área tecnológica, financiera y administrativa	Equipos adecuados	Pocas oficinas para realizar el proceso de transacción.
Establecer motivación para los clientes constantes y fieles	3 meses	5 meses	Adquisición de nuevos clientes y constancia de los clientes existentes.	Área de mercadeo y directiva	Establecer alternativas de pago de acuerdo a las consignaciones de los clientes, dando incentivos (bonos,	No crear falsas expectativas para los clientes.

					etc.)	
Ofrecer capacitación a los empleados en cada área que desempeñen dentro de la entidad.	2 semanas	3 semanas	El empleado estará en capacidad de ofrecer asesoría a los clientes.	Área de recursos humanos	Persona capacitada para ofrecer el mejoramiento	Inasistencia por parte de los empleados.
Reducir los costos de afiliación a la entidad, de acuerdo con el capital que posee cada cliente.	Permanente		El cliente esté a gusto con las políticas de la entidad.	Área financiera y directiva	De acuerdo al dinero invertido por parte del cliente.	Solo a clientes que hagan buen uso de los servicios y que paguen a tiempo sus deudas.

Objetivo no. 1	Fortalecer y consolidar la imagen y los servicios de PROINSALUD					
Estrategia	Meta	Actividades	Responsables	Presupuesto	Tiempo	Indicadores
Diseñar y ejecutar un plan promocional para dar a conocer el portafolio de productos y servicios que ofrece la entidad	Para el año 2014 contar con un plan promocional que dé a conocer de forma efectiva los diferentes productos y servicios que ofrece	Diseñar escenarios futuros con ejercicios de planificación estratégica	Junta de Socios, y la Alta Gerencia	\$ 100.000	Cada mes	Numero de escenarios posibles para actuar
		Análisis de la situación actual de la compañía (identificado en este trabajo)		\$ 1.500.000	12 meses	Plan de medios para la entidad

	la entidad	Determinación de objetivos alcanzables		\$ 500.000		% de crecimiento en ventas
		Elaboración y selección de estrategias		\$ 200.000		
		Implementación del plan promocional		\$ 3.000.000		Número de usuarios nuevos
		Evaluación y control del plan		\$ 1.200.000		
		Total	\$ 6.500.000			

Objetivo no. 2	Conocer las expectativas de clientes y consumidores					
Estrategia	Meta	Actividades	Responsables	Presupuesto	Tiempo	Indicadores
Diseñar un programa especial de servicio al cliente	a finales del tercer trimestre del año 2013, contar con un sistema de atención al cliente eficaz	Definir y apropiar políticas de atención al cliente	Todo el personal	\$ 450.000	3 meses	Programa de servicio al cliente activo
	alcanzar el 95% de atención satisfactoria para el fin del año 2013	Realizar capacitación continua en técnicas de atención a todo el personal		\$ 450.000		Número de usuarios satisfechos vs número de usuarios atendidos
		realizar seguimiento al buzón de sugerencias		\$ 300.000		Número de quejas atendidas vs número de quejas solucionadas a tiempo
				total		\$

				1.200.000		
--	--	--	--	-----------	--	--

Objetivo no. 3		Incrementar en un 75% la participación de la entidad en el mercado				
Estrategia	Meta	Actividades	Responsables	Presupuesto	Tiempo	Indicadores
Aumentar la calidad de los servicios que ofrece la entidad para mantener y ganar mayor cuota del mercado	alcanzar reconocimiento de marca	implementar instrumentos que sirvan para que la empresa pueda demostrar a sus clientes, proveedores y a su entorno en general que cumple con estándares de gestión reconocidos nacional e internacionalmente	gerente, proveedores y personal técnico	\$ 700.000		Certificaciones de calidad, reconocimiento de empresas certificadoras certificación otorgada por organismos independientes.
	lograr un incremento del 8,5% de participación mensual en el mercado	desarrollar actitudes, aptitudes y conductas en la excelente prestación del servicio		\$ 300.000		personal capacitado y calificado
desarrollar un plan de medios	promocionar a PROINSALU en los canales de comunicación más efectivos	analizar y escoger los medios más adecuados para promocionar a la empresa (internet, televisión, radio, periódicos,			\$ 2.000.000	

		directorio telefónico, revistas, volantes, pasacalles y perifoneo)			
Impulsar el desarrollo de actividades para mejorar las competencias y habilidades para la gestión, tanto de los trabajadores como de los productores o dueños de empresas.	aumentar la base de datos de clientes efectivos en un 5% mensual	participación de la entidad en programas y eventos especializados		\$ 400.000	Número de clientes nuevos
	1. implementar actividades para fomentar la gestión al interior de la entidad. 2. fomentar programas de capacitación a los trabajadores en cuanto a gestión financiera, gestión internacional y desarrollar capacidades de ejecución y seguimiento	Fortalecer y consolidar la imagen y servicios de PROINSALUD		\$ 300.000	Grado de satisfacción de clientes
			total	\$ 3.700.000	

Objetivo no. 4	Desarrollar nuevos productos					
Estrategia	Meta	Actividades	Responsables	Presupuesto	Tiempo	Indicadores
Promover nuevos servicios al mercado	Desarrollar un servicios diferenciador cada seis meses	Incentivar la generación de ideas nuevas	Personal de atención al cliente, gerencia	\$ 200.000	a diario	Numero de ideas innovadoras
Investigación de mercados	desarrollar investigaciones de mercado	Indagar sobre las necesidades y deseos de los usuarios por medio de encuestas		\$ 200.000		Numero de necesidades insatisfechas
Implementar un mayor desarrollo tecnológico en la entidad, con el fin de que sus profesionales y técnicos adquieran capacidad de absorción y adaptación tecnológica.	Mantenerse en la vanguardia en aspectos tecnológicos	utilizar la capacidad instalada de forma eficiente		\$ 300.000		Grado de eficiencia en la utilización de los recursos de la empresa
Desarrollar alianzas estratégicas	Recibir apoyo de estas	test de sabor, color,		\$ 200.000		Número de productos nuevos

as con empresas proveedoras que tengan experiencia en la generación de nuevos servicios	empresa en la creación de servicios nuevos	precio, olor				ganadores
	mantener al cliente a la expectativa del desarrollo de nuevos servicios	producir un prototipo físico cada seis meses				\$ 150.000
			total	\$		1.050.000
Objetivo no. 5	Desarrollar nuevos mercados					
Estrategia	Meta	Actividades	Responsables	Presupuesto	Tiempo	Indicadores
Impulsar el crecimiento económico de la entidad	Incurcionar en nuevos mercados	Realizar estudios para identificar y caracterizar áreas o sitios prioritarios, para desarrollar mercados	gerencia	\$ 500.000	1 año	Número de establecimientos nuevos
	Tener información precisa y oportuna para invertir en nuevos mercados	crear y mantener un sistema de prospección permanente del sector diseñado para generar información del mercado		\$ 200.000		Perspectivas de crecimiento

		que oriente las decisiones de inversión, tanto en servicios como en mercados nuevos			
aumentar la cuota de mercado en lugares donde no ha competido	Planificación de mercados	Diseñar escenarios futuros y ejercicios de planificación estratégica		\$ 200.000	Costos de cada inversión
	Mantener a PROINSAL U como empresa líder del mercado	Solicitar crédito a instituciones que apoyen entidades como PROINSAL UD		\$ 5.000.000	Crédito aprobado
			total	\$ 5.900.000	
			total presupuesto	\$ 18.350.000	
			presupuesto mensual	\$ 1.529.167	

18 CONCLUSIONES

La realización de un Plan Estratégico a PROINSALUD, le permitió tener un Direccionamiento a corto, mediano y largo plazo, obtener y analizar la información necesaria para poder tomar decisiones acertadas, incorporar una filosofía corporativa que le permita un mejoramiento continuo e innovación constante para mantenerse competitiva en el mercado.

La salud es parte del contexto económico y social. Es un medio para lograr el desarrollo y un fin por ser componente importante del bienestar.

Por medio del diagnóstico estratégico se pudo visualizar a la entidad PROINSALUD en sus capacidades claves de éxito y permitió conocer la situación real de la organización para trabajar en sus fortalezas, reducir sus debilidades, aprovechar sus oportunidades y mitigar sus amenazas de forma óptima.

El tema de la salud es muy extenso, ya que abarca desde la medicina, diagnósticos, operaciones, educación de salud y todo lo que tenga que ver con la salud de las personas, pero siempre haciendo uso de las estrategias planteadas en el presente plan, se puede facilitar, mejorar y ser eficientes en las actividades diarias, dando así mayores beneficios a todas las personas.

El sector salud, es uno de los sectores más importantes en la ciudad de Pasto y en nuestro país debido a la cantidad de personas que usan los hospitales, centros médicos, clínicas, etc. Aunque en algunos casos no se cuenta con el equipo adecuado para atender a todas esas personas, la implementación y el desarrollo de estrategias es algo que tiene y seguirá teniendo gran éxito si se invierte en tecnología, en tiempo y en dedicación para lograr el desarrollo de nuevas herramientas de trabajo en beneficio de la salud.

Las auditorías internas nos permiten saber cómo vamos en el desarrollo de las estrategias y son primordiales para el direccionamiento y redireccionamiento de la entidad.

El modelo administrativo de PROINSALUD deber tener niveles de organización, dirección y control de sus actividades, debidamente interrelacionados vertical y horizontalmente. Debe tener así mismo niveles de atención comunicados entre sí que permita el acceso de la población de los diferentes estratos socioeconómicos a cualquiera de los niveles de servicio y atención que requieran.

Dentro del Diagnóstico realizado a la entidad, se encontraron diversas fortalezas, como la calidad en su portafolio de servicios, el valor agregado que ofrece a sus clientes y las ventajas competitivas que la diferencian de sus competidores, sin embargo, estas fortalezas no han sido aprovechadas significativamente por lo cual

PROINSALU no está desarrollando ventajas competitivas que le permitan sobresalir en el sector.

Esta entidad tiene claro tres objetivos corporativos: Sobrevivir (mantener los atributos valiosos y cambiar los que no se ajusten a la realidad), generar rentabilidad social y económica; con el presente plan, se puede llegar a cumplir dichos objetivos pero es necesario el compromiso de todo el personal, desde la alta gerencia hasta los auxiliares.

Se tiende a pensar que lo que se necesita para aumentar la facturación de la entidad es incrementar la captación de nuevos pacientes. Esto es sin duda importante, y desarrollando adecuadamente un plan de marketing ajustado a nuestro centro se debe alcanzar un nivel de primeras visitas aceptable para la consecución de los objetivos. Sin embargo, ocurre frecuentemente que el número de primeras visitas es adecuado, pero el porcentaje de cierre de presupuestos o tratamientos es insuficiente. O sea, que cerrando más presupuestos con el mismo número de pacientes podemos alcanzar de sobra los objetivos.

Desde que el paciente pide cita hasta que empieza el tratamiento debe existir un protocolo secuencial ordenado con el fin de cerrar el tratamiento. Aquí debe estar recogido cómo atender al paciente, qué decir, qué respuestas dar cuando éste platee objeciones, quién se encarga en cada momento del paciente, qué información necesitamos de él, etc. Es más que aconsejable dejarlo por escrito, de manera que el personal esté informado, que no se deje a la improvisación ni al sentido común. De esta manera podremos analizarlo periódicamente, introducir cambios según resultados, localizar puntos de mejora, etc.

El personal suele formarse a través del trabajo asignado y con la experiencia; esto no está del todo bien, ya que de esta manera se auto diseña el contenido de cada puesto de manera simple, de esta forma el personal no desempeña más tareas, o las realiza pero de forma intuitiva sin que tenga la oportunidad de ser proactivo. Por el contrario, si le damos desde el primer día una lista con sus tareas y obligaciones y diferentes alternativas de cómo conseguirlas, contará desde el principio con una gran ventaja imaginativa y creativa que resulta en mayor productividad para la entidad.

Evidentemente, cada trabajador responde de manera distinta, pero si mantenemos la motivación mediante una política de incentivos definida y una formación apropiada contamos con una gran ventaja para que el personal mantenga a la entidad en un nivel de funcionamiento óptimo.

19 RECOMENDACIONES

Hay que proponerse metas y medirlas de forma eficaz. Si se quiere saber si la entidad va bien o no, se tiene que fijar objetivos reales.

Se debe definir valores objetivos comerciales. Es decir, podría aumentar su facturación en un 10% sin tener que captar un mayor número de pacientes, tan sólo analizando en qué se está fallando a nivel comercial. Fijarnos metas medibles nos permitirá ser claros y justos a la hora de exigir resultados a nuestro equipo, podremos saber si vamos bien, cuánto y si vamos mal qué nos queda por alcanzar.

Cultura de clínica. El equipo de trabajo, desde auxiliares, recepcionistas, asesores y por su puesto la gerencia deben conocer independientemente de las tareas propias de su puesto el funcionamiento global de la entidad, entender que el trabajo de uno afecta directa o indirectamente al otro y que para que la clínica funcione cada uno de los eslabones de la cadena debe funcionar, y si la clínica funciona todo el equipo se beneficia.

Por mucho que atendamos al paciente correctamente, con amabilidad, respondiendo a todas sus dudas y objeciones si el paciente no confía en la persona que lo atiende, no aceptará el servicio propuesto, por lo tanto el conocimiento es fundamental a la hora de atender a un paciente, esto hace que él mismo acepte las recomendaciones y los gastos que pueden generar un tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA.

- DANKHE, G.L. (1976) Investigación y Comunicación: Mc Graw Hill pág. 385-454
- FRED, David. Conceptos de Administración Estratégica. México: Pearson Prentice Hall, 2003. 340
- FRED R, David. La gerencia estratégica. 7ª Edición. Santa Fe de Bogotá: Legis Editores S. A. 1998.
- Plan de Desarrollo Municipal “La esperanza de un pueblo” 2008 – 2011. Acuerdo No. 26 de mayo 31 de 2008.
- Fred R. David, Conceptos de Administración Estratégica. México, Editorial Prentice Hall 5ª. Edición, 1997.

NETGRAFIA

<http://www.eumed.net/librosgratis/2008b/386/Antecedentes%20del%20Sistema%20General%20de%20Seguridad%20Social%20en%20Salud.htm>

http://www.pastosaludese.gov.co/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=143:el-plan-de-intervenciones-colectivas&catid=3:noticias-destacadas

<http://184.72.113.77/VisualMI5/VisualMI5-debug/VisualMI5.html>

ANEXOS

ANEXO A. ENCUESTA No. 1

Objetivo: Obtener información concreta y objetiva, que permita identificar y evaluar el conocimiento que la comunidad tiene de PROINSALUD y el grado de satisfacción para con los servicios, que ésta ha puesto a su disposición.

OBJETIVO: obtener información para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de PROINSALU S.A.S.

Fecha: _____ **Calificación:** _____
Nombre: _____ **Dirección:** _____

SECCIÓN A. SERVICIOS

1) ¿Ha solicitado los servicios de PROINSALUD S.A.S? SI _____
NO _____

Si responde (SI) continúe con la pregunta 2, de lo contrario continúe con la pregunta (3)

2) ¿Qué imagen tiene de PROINSALUD S.A.S?

Mala _____
Buena _____

3) Como califica los siguientes atributos de la empresa:

a) Atención Buena _____ Mala _____

b) Equipos médicos Buenos _____ Malos _____

c) ¿Cómo califica el funcionamiento de la empresa PROINSALUD S.A.S?
Bueno _____ Malo _____

Al finalizar continúe con la sección B (Servicio), pregunta 5.

4) ¿Qué otras empresas de salud ha visitado?

a) _____

b) _____

c) ¿Otro, cual? _____

5) ¿Cual es la característica que usted mejor califica del servicio prestado por una entidad de salud? (Marque la que a su criterio tiene mayor relevancia)

a) Atención _____ b) Equipo _____ c) Precio _____ d) Otro, cual _____

6) ¿Conoce usted la línea de atención al cliente de PROINSALUD S.A.S? Si _____
No _____

Si su respuesta es si continúe con la pregunta 11, de lo contrario pase a la pregunta 12.

11) ¿Cómo le parece la respuesta a su llamada por la línea de atención al cliente?
Buena _____ Mala _____

12) ¿Cómo le parece la atención a su solicitud? Bueno _____ Malo _____

13) Por favor Califique de forma general de 1 a 5 su grado de satisfacción frente a la calidad del servicio y mercadeo que le proporciona PROINSALUD S.A.S siendo 1 la calificación más baja y 5 la más alta.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

OBSERVACIONES GENERALES

ANEXOS.

Fecha: _____ Calificación: _____

Nombre: _____ Dirección: _____

SECCIÓN A. SERVICIO

1. ¿Ha solicitado alguna vez los servicios de PROINSALUD? SI _____ NO _____

2 ¿Qué imagen tiene de PROINSALUD?

No la conoce _____

Mala _____

Buena _____

3) Como califica los siguientes atributos del servicio

a) Servicio Bueno _____ Malo _____

b) Atención Bueno _____ Malo _____

c) Higiene Bueno _____ Malo _____

d) ¿Cómo califica el rendimiento en cuanto a la atención al público? Bueno _____ Malo _____

4) ¿En qué otras entidades ha solicitado servicios de salud?

a) _____

b) _____

c) _____

5) ¿Cuál es la característica que usted mejor califica de PROINSALUD?

b) Atención _____ b) Servicio _____ c) Procedimientos _____ d) Instalaciones _____

OBSERVACIONES GENERALES

GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN