

UNIVERSIDAD EAN

ESPECIALIZACIÓN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
CREACION DE EMPRESA DE CONSULTORÍA Y ASESORÍA EN SISTEMAS DE
GARANTÍA DE CALIDAD A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

AUTOR:

JEFFREY ROLANDO GÓMEZ PULIDO

DIRECTOR:

LUIS JAVIER ARANGO CARDONA

BOGOTA, D.C., 29 DE NOVIEMBRE DE 2013

A Dios y a mi familia por guiarme y apoyarme en este escalón del camino.

AGRADECIMIENTOS

En Primer lugar a Dios por guiarme en este camino, a mi familia y amigos por el apoyo continuo, a mi socia y amiga que me colaboro en el desarrollo de este trabajo, a la universidad EAN y cada uno de los docentes que me guiaron en el desarrollo de este proyecto, que me brinda la expectativa de mejorar la Calidad de vida y consolidar mi sueño.

RESUMEN

En la actualidad no existe el número suficiente de empresas que se dediquen a realizar auditoría, asesoría y consultoría en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Departamento del Meta, esta condición sumada a otras situaciones coyunturales, tales como el exceso de reglamentación en el sector salud, el conocimiento precario que poseen los gerentes del sistema obligatorio de calidad en salud, las dificultades en la contratación de recurso humano, la escasa oferta de programas de auditoría y/o calidad en salud en el Departamento Metense, el número creciente de prestadores de servicios de salud, los pacientes y usuarios cada vez con mayor acceso a la capital del país y con ello a mayor referenciación con otras entidades de salud y mayor conocimiento y exigencia de sus derechos, el Ministerio de Salud y la protección social realizando cambios estructurales al sistema de salud del país, y derogando la normatividad existente en cuanto a calidad, crean el nicho adecuado para la creación de una empresa de auditorías, asesorías y consultorías de calidad en salud, esta investigación recopila estos elementos esenciales para la creación de la empresa y detalla las actividades a realizar a fin de lograr dicho cometido.

Con los anteriores como los principales factores a favor de la existencia de empresas dedicadas al soporte especializado en la creación e implementación de sistemas de calidad en salud, se propone la creación de una empresa con sede en Villavicencio cuyo objeto social es la asesoría en auditoría de la calidad en salud para las organizaciones públicas y privadas del Departamento del Meta.

Palabras claves

Calidad, Salud, Creación de empresa, Consultoría

ABSTRACT

At present there is insufficient number of companies engaged in making audit, advisory and consultancy institutions providing health services in the Department of Meta, this condition together with other circumstantial situations such as over-regulation in the sector health, poor knowledge held by managers of compulsory health system quality , difficulties in recruiting human resources, the limited supply of audit programs and / or quality in health Metense Department , the growing number of providers health services , patients and users increasingly access to capital and thereby greater referencing with other health agencies and increased awareness and demand for their rights , the Ministry of health and Social Protection making structural changes to country's health system , and repealing the existing regulations in terms of quality , create the right niche for the creation of a company audit , quality advice and consultancy in health, this research collects these essential elements for the creation of the company and detailing the activities undertaken to achieve this task .

With the above as the main factors in favor of the existence of the specialized support companies engaged in the creation and implementation of quality systems in health, the creation of a company based in Villavicencio is proposed whose purpose is advising on audit quality health care for private and public organizations of the Department of Meta.

Keywords

Quality, health, business creation. Consultancy

CONTENIDO

1.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
2.	JUSTIFICACIÓN.....	10
3.	OBJETIVOS.....	11
3.1.	Objetivo General.....	11
3.2.	Objetivos Específicos	11
4.	MARCO TEÓRICO	12
4.1.	DEFINICIONES:.....	12
5.	MARCO CONCEPTUAL.....	14
5.1.	Caracterización del territorio del Departamento Meta	14
5.1.1.	Bandera y escudo.....	14
5.1.2.	Ubicación y límites territoriales	14
5.1.3.	Geografía física.....	15
5.1.4.	Viviendas y hogares	16
5.1.5.	Servicios públicos domiciliarios.....	16
5.1.6.	Indicadores sociales y económicos de la población	17
5.1.6.1.	Necesidades Básicas Insatisfechas	17
5.1.6.2.	Tipo de vivienda en el Departamento del Meta	18
5.1.7.	Nivel educativo de las personas en el departamento del Meta	18
5.1.8.	Economía en el departamento.....	19
5.1.8.1.	Porcentaje de establecimientos según actividad económica	19
5.1.9.	Infraestructura y transporte.	20
5.1.9.1.	Beneficios de los proyectos viales en las comunidades	22
5.1.10.	Villavicencio.....	23
5.1.10.1.	Economía en Villavicencio.....	24
5.2.	Marco legal de calidad en salud.....	24
5.3.	Demanda del mercado	27
5.3.1.	Mercado potencial	27
5.3.1.1.	Ips acreditadas en el país.....	28
5.3.2.	Plan de desarrollo del departamento del meta 2012-2015.....	29

5.4.	Oferta del mercado.....	30
5.4.1.	Competencia potencial	30
5.5.	Situación actual de las empresas de salud.....	30
5.5.1.	Informe plan de salud territorial departamento del Meta	30
5.5.2.	Reporte eventos adversos en el Departamento del Meta 2011.....	31
5.5.3.	Verificadores en el departamento del Meta.....	31
5.6.	Normatividad para constitución de empresa.....	32
5.6.1.	Ley 1258 del 2008 sociedad de acciones simplificada.....	32
6.	MARCO CONCEPTUAL	33
6.1.	Obligatoriedad	33
6.2.	Oportunidad del mercado.....	35
6.3.	Sistema de contratación de las entidades de salud.....	36
6.4.	Sistema de contratación de los profesionales.....	37
6.5.	Desarrollo vial.....	37
6.6.	Normatividad extensiva	38
7.	ESTRUCTURA FINANCIERA Y MODELO DE NEGOCIO	39
7.1.	Presupuesto a un año.....	39
7.2.	Proyección de ingresos	39
7.3.	Tasa de retorno de la inversión - TIR	40
7.4.	Modelo de negocio <i>canvas</i>	41
	FIGURA 11. MODELO DE NEGOCIO CANVAS	41
8.	PERSONAS ENCARGADAS DE LA CREACIÓN DE EMPRESA	42
8.1.	Perfil del auditor de calidad.....	42
8.2.	Perfil: auditora de calidad	43
9.	PLAN TEMÁTICO	45
10.	DISEÑO METODOLÓGICO	46
11.	DESARROLLO DEL PROYECTO.....	47
11.1.	Elaboración del proyecto de creación de una empresa de consultoría y asesoría en sistemas de calidad en salud	47
11.2.	La creación de la empresa.	49
12.	RESULTADOS	50

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51

LISTA DE TABLAS

No	Titulo	Pagina
Tabla 1.	Viviendas, hogares y personas en el Departamento del Meta	16
Tabla 2.	Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud	25
Tabla 2.	Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud (continuación 2).....	26
Tabla 2.	Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud (continuación 3).....	27
Tabla 3.	Prestadores por clase en el departamento del meta	28
Tabla 4.	Empresa registradas ante la cámara de comercio de Villavicencio asesoría en consultores en temas de calidad en salud	30
Tabla 5.	Cuadro Evaluación Área De Calidad 2008 - 2011	31
Tabla 6.	Presupuesto nueva empresa por año	39
Tabla 7.	Proyección de ingresos	40
Tabla 8.	Tasa De Retorne De La Inversión - TIR	40

LISTA DE FIGURAS

No	Titulo	Página
Figura 1.	Bandera y escudo del departamento del Meta	14
Figura 2.	Ubicación del Departamento del Meta en el contexto del país.....	15
Figura 3.	Servicios con que cuentan las viviendas en Departamento del Meta	17
Figura 4.	Porcentaje de personas con necesidades básicas insatisfechas - en el Meta.....	18
Figura 5.	Tipo de vivienda en el Meta.....	18
Figura 6.	Nivel educativo de las personas en el Departamento del Meta.....	19
Figura 7.	Porcentaje de establecimientos según actividad económica en el Departamento del Meta	20
Figura 8.	Mapa vial. Departamento del Meta.....	22
Figura 9.	Ubicación - Villavicencio en el Departamento	24
Figura 10.	Subprograma 3. Inspección, Vigilancia y Control En Salud En Busca De La Calidad.....	29
Figura 11.	Modelo De Negocio Canvas	41
Figuro 12.	Cronograma Elaboración De Proyecto 2013– Creación De Empresa	48
Figura 13.	Cronograma Creación De Empresa.....	49

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La necesidad de los prestadores de salud en el departamento del Meta de lograr habilitar sus servicios ante el Ministerio de Salud y Protección Social e implementar y fortalecer sus programas de garantía de la calidad en salud.

2. JUSTIFICACIÓN

Los problemas de calidad evidenciados por los pacientes, usuarios, entidades promotoras de salud (EPS), entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB's) y secretarías de salud, demuestran el precario cumplimiento de las normas de Calidad en salud, situación que pone en riesgo no solo la salud de la comunidad, sino además la viabilidad de la IPS o prestador independiente, ya que el cumplimiento de estas es el requisito mínimo exigido por el Ministerio de Salud y la Protección Social para la venta de servicios asistenciales.

En el Departamento del Meta de las 173 entidades registradas ante la cámara de comercio cuya actividad comercial son las asesorías, consultorías y auditorías solo 2 están relacionadas con calidad en salud, esto sumado a los cambios normativos y la cantidad de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aseguradoras, crean el escenario ideal para la creación de una empresa dedicada a la consultoría y asesoría especializada para el fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud del Departamento del Meta.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Crear una empresa dedicada a la consultoría y asesoría especializada para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad de los prestadores de servicios de salud en el departamento del Meta con sede en Villavicencio.

3.2. Objetivos Específicos

- Estudiar las características sociodemográficas de la zona geográfica donde se va crear la empresa de asesoría y consultoría, la normatividad pertinente y las condiciones del mercado de la consultoría sobre calidad en salud.
- Investigar el mercado potencial para una empresa de servicios de asesoría, consultoría y auditoría de la calidad en salud en el departamento del Meta.
- Investigar la situación actual de calidad de los prestadores de salud en el departamento.
- Indagar la viabilidad jurídica de la constitución de las empresas de asesorías, consultorías y auditorías en el departamento.
- Evaluar la viabilidad técnica y financiera para la creación de una empresa de consultoría especializada en calidad de salud en el Municipio del Meta.
- Crear empresa de consultoría y asesoría especializada para el fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. DEFINICIONES:

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: “Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados” (Ministerio De La Protección Social de Colombia. Decreto 4747, 2007, p.01).

ATENCIÓN DE SALUD. “Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. “Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. “Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. “Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS. -EAPB- “Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del

Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. “Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. Para los efectos del presente Decreto se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

PROFESIONAL INDEPENDIENTE. “Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SOGCS-. “Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país” (Minsalud, Decreto 1011, 2006, p02).

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1. Caracterización del territorio del Departamento Meta

El departamento del Meta está localizado en la región central del país, cuyo territorio se extiende desde el denominado pie de monte llanero. Su capital es la ciudad de Villavicencio, el principal centro urbano de la Orinoquía colombiana y a sólo 89,9 kilómetros al sur de Bogotá la capital del país (Gobernación del Meta, página web)¹, Cuenta con una población urbana aproximada de 924.843² habitantes en 2013 y una proyección de 1.053.871² habitantes para en año 2020.

5.1.1. Bandera y escudo

La bandera y el escudo del departamento del Meta se relacionan en la figura 1.

Figura 1. Bandera y escudo del departamento del Meta



Fuente: Pagina web gobernación del Meta, <http://www.meta.gov.co>

5.1.2. Ubicación y límites territoriales

El Departamento está situado en el centro del país, al este de la cordillera Oriental, en la región de la Orinoquía Colombiana. Limita al norte con los departamentos de Cundinamarca y Casanare, separado de estos por los ríos Upía y Meta; por el sur con Caquetá y Guaviare; por el oriente con Vichada y Guaviare; y por el occidente con Huila y Cundinamarca. Es el cuarto

¹ Extraído el 18 de septiembre del 2013 de <http://www.meta.gov.co/es/el-meta/>

² Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. «DANE: Proyecciones de Población departamentales y municipales por área 2005 - 2020». Consultado el 27 de julio de 2011 de 2011.

departamento más grande del país, con una superficie de 85.635 Km², es decir; ocupa el 7.49% del territorio nacional (Gobernación del Meta, página web)³.

En La figura 1 se muestra la ubicación del departamento del Meta en el contexto del país.

Figura 2. Ubicación del Departamento del Meta en el contexto del país



Fuente: <http://www.meta.gov.co>

Por su vasta extensión y su diversidad geográfica no solo existe una gran dispersión poblacional tanto de las concentraciones urbanas como en las de zonas rurales, sino que también se le exige un mayor esfuerzo para lograr llevar las acciones propias del desarrollo como medios de comunicación y transporte, lo que también impacta por supuesto la organización y puesta en funcionamiento de la oferta de servicios de salud y el acceso a dichos servicios por parte de la población , (Análisis de la situación de salud departamento del meta 2011, página 13).

5.1.3. Geografía física

El departamento del Meta es uno de los más extensos de Colombia, con una extensión de 85.635 km², que equivalen al 7,5% del territorio nacional. La mayor parte del territorio hace parte de la Orinoquia colombiana, se caracteriza por la topografía plana, con elevaciones máximas de 200 m. La vegetación de esta área es de pastizales, pajonales y vegetación selvática de poca altura. El resto del territorio lo conforma la

3 Extraído el 18 de septiembre del 2013 de <http://www.meta.gov.co/es/el-meta/>

franja occidental, que es una zona montañosa perteneciente al piedemonte de la cordillera Oriental. En esta zona le localizan los mejores suelos. La mayor elevación del departamento es la Sierra de la Macarena, declarada reserva natural (Análisis de la situación de salud departamento del meta 2011, página 13).

5.1.4. Viviendas y hogares

El departamento del Meta concentra la mayor parte de su población en la zonas urbanas de municipios como Villavicencio (442 mil habitantes), Acacias (63 mil habitantes), Granada (57 mil habitantes), Puerto López (32 mil habitantes), La Macarena (29 mil habitantes), San Martín (23 mil habitantes) y Vistahermosa (24 mil habitantes). En las cabeceras hay un total de 142 mil viviendas con 153 mil hogares. En la zona rural hay 37 mil viviendas con 34 mil hogares (Análisis de la situación de salud departamento del meta 2011, página 16).

En la tabla 1 se relaciona la viviendas, hogares y las personas en el departamento del meta, con relación a las cabeceras y el resto del territorio.

Tabla 1. Viviendas, hogares y personas en el Departamento del Meta

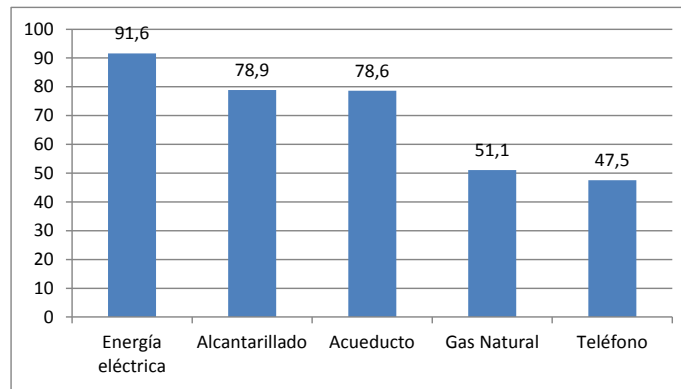
Área	viviendas	Hogares	Personas	Proyección de Población 2010
Cabecera	142.797	152.775	575.373	650.011
Resto	36.827	34.036	138.399	220.865
Total	179.624	186.811	713.772	870.876

Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

5.1.5. Servicios públicos domiciliarios

Tomando como fuente el censo DANE se calculó que el 91.6% de las viviendas tiene energía eléctrica, el 78.9% tiene servicio de alcantarillado, el 78.6% de las viviendas tiene servicio de acueducto, el 51.1% tiene servicio de gas natural y el 47.5% tiene servicio de teléfono, como se relacionan en la Figura 3.

Figura 3. Servicios con que cuentan las viviendas en Departamento del Meta



Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

5.1.6. Indicadores sociales y económicos de la población

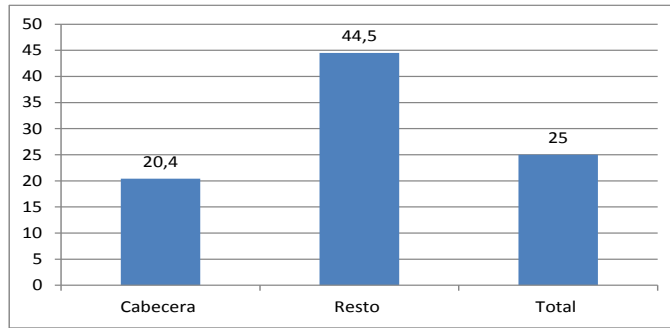
5.1.6.1. Necesidades Básicas Insatisfechas

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), las Necesidades Básicas Insatisfechas o NBI es el índice utilizado para el análisis de la pobreza a nivel regional. El índice NBI es una medida de incidencia de la pobreza: dice cuántos pobres hay. Según esta metodología, se definen como pobres todas las personas que habitan en una vivienda con una o más de las siguientes características:

- Viviendas inadecuadas para habitación humana en razón de los materiales de construcción utilizados.
- Viviendas con hacinamiento crítico. (Más de tres personas por cuarto de habitación)
- Vivienda sin acueducto o sanitario
- Viviendas con alta dependencia económica (más de tres personas por miembro ocupado) y el jefe hubiera aprobado como máximo dos años de educación primaria.
- Viviendas con niños entre 6 y 12 años que no asistieran a la escuela

Según el (DANE 2.005) El índice NBI es mayor en las zonas rurales que en las zonas urbanas. Se calculó que el 20,4% de las personas de la cabecera municipal y el 44.5% de las personas de la zona rural tienen necesidades básicas insatisfechas. El índice NBI general para el departamento del Meta es del 25%, Como se muestra en la tabla 4. Es decir que una de cada cuatro personas en el Meta tiene Necesidades Básicas Insatisfechas.

Figura 4. Porcentaje de personas con necesidades básicas insatisfechas - en el Meta

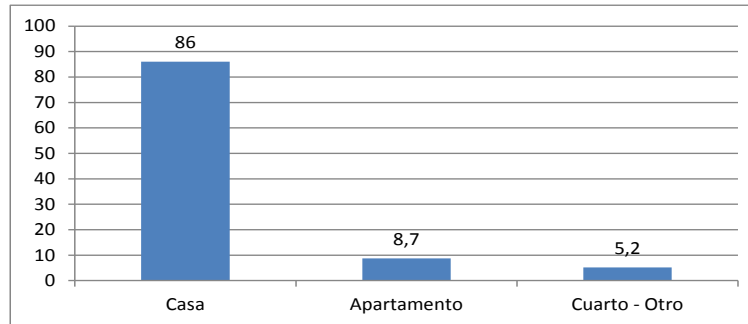


Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

5.1.6.2. Tipo de vivienda en el Departamento del Meta

En la Figura 5 se evidencia que el 86% de las viviendas en el departamento son casas, el 8,7% son apartamentos y el 5.2% son cuartos u otro tipo de vivienda (DANE 2.005).

Figura 5. Tipo de vivienda en el Meta

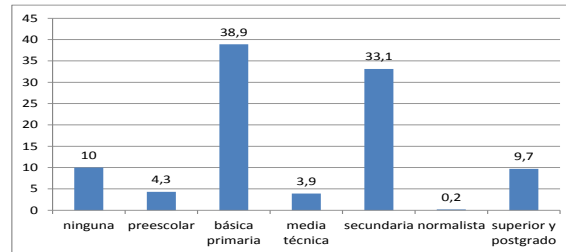


Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

5.1.7. Nivel educativo de las personas en el departamento del Meta

El nivel educativo de las personas del departamento del Meta, según el (DANE 2005), el 10% de la población no tiene ningún nivel educativo, el 4.3% tiene nivel educativo de preescolar, el 38.9% de la población tiene nivel de básica primaria, un 3.9% tiene nivel de educación media o técnica, el 33.1% tiene nivel de secundaria, el 0.2% son normalistas y el 9.7% de la población del Meta tiene nivel de educación superior o postgrado, como se puede observar en la figura 6.

Figura 6. Nivel educativo de las personas en el Departamento del Meta



Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

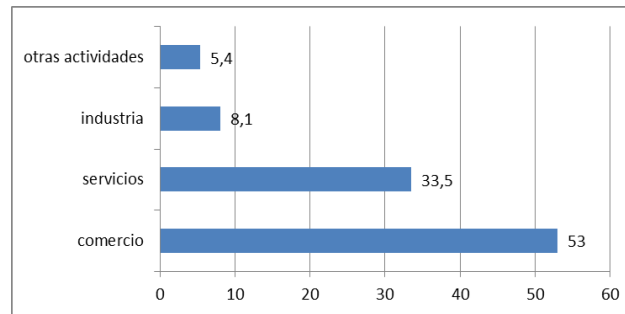
5.1.8. Economía en el departamento

De acuerdo al Boletín de prensa del DANE (2012) la industria del departamento se ocupa principalmente en el fortalecimiento de la extracción de crudo, la elaboración de bebidas, extracción y refinación de aceite de palma, trilla de arroz, así como actividad metalmecánica y de productos para construcción. El Departamento tiene un importante papel por su posición estratégica frente al país andino, circunstancia que lo ha convertido en principal receptor de las corrientes migratorias, aventajando así al resto de departamentos de la llanura y la selva colombiana. Dentro de los otros potenciales está el desarrollo forestal, y en él se encuentra el caucho que es una de las mejores opciones industriales y comerciales, con las cuales cuenta Colombia con más de 2.5 millones de hectáreas aptas para el cultivo, bajo costo relativo de la tierra, tecnología apropiada para el manejo de suelos frágiles disponibilidad de especies para producción de leña, al igual que una biodiversidad genética con flora y fauna; parques naturales y zonas de reserva, las cuencas hídricas, que son despensa del agua que consumen hoy ciudades como Bogotá, zonas de vida o diversidad de pisos térmicos, con prospectiva de captura de CO₂ y producción de oxígeno, a través del mantenimiento, recuperación y siembra de bosques, sistemas de producción con tecnologías limpias, aprovechamiento económico de la biodiversidad dentro de los marcos regulatorios con bienes y servicios ambientalmente sostenibles.

5.1.8.1. Porcentaje de establecimientos según actividad económica

Según (DANE 2.005) del total de establecimientos que hay en el Meta, el 53% se dedican al comercio, el 33.5% de los establecimientos están dedicados a los servicios, el 8.1% se dedican a la industria y el 5.4% se dedican a otras actividades (Figura 7)

Figura 7. Porcentaje de establecimientos según actividad económica en el Departamento del Meta



Fuente: estimaciones del censo DANE 2.005

5.1.9. Infraestructura y transporte.

El sector del transporte promueve y gestiona el desarrollo favorable de la competitividad y el posicionamiento de un Departamento. El Meta se posiciona como líder de la región de la Orinoquia, gracias a un mejor desarrollo de las vías de comunicación.

La red vial nacional está conformada por seis grupos de vías, clasificadas así:

1. Troncales: conformadas por las vías que atraviesan departamentos de sur a norte utilizadas fundamentalmente para transporte a larga distancias. Están a cargo de la nación.
2. Transversales: vías que van de oriente a occidente y sirven fundamentalmente al transporte regional. Están generalmente a cargo de los departamentos.
3. Complementarias a las troncales: unen a los municipios con la troncal a manera de ramificaciones que amplían las zonas servidas por la red primaria.
4. Complementarias a las transversales: similares a las anteriores, pero fundamentalmente deben buscar la unión de las troncales entre sí.
5. Secundarias de conexión entre transversales: diseñadas para satisfacer circuitos económicos, constituyen una alternativa entre transversales.
6. Conexiones entre cabeceras municipales: para conectar municipios cercanos entre sí.

A su vez, las vías se agrupan por redes, de la siguiente manera: a) La Red Primaria. Según lo establecido en la Ley 105 de 1993 está constituida por las vías a cargo del Instituto nacional de Vías, esto es, las troncales en sentido norte – sur y por las transversales oriente – occidente. b) La Red Secundaria. La conforman las vías que

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

conectan las cabeceras municipales entre sí y además alimentan la red primaria. En general, son competencia del departamento. (Figura 8), c) La Red Terciaria. La conforman vías de penetración, generalmente a cargo del Fondo Nacional de Caminos Vecinales y en algunos casos de los respectivos municipios.

El programa de concesiones viales en Colombia se inició a nivel nacional en el año 1994 con el proyecto de concesión de la vía Bogotá - Villavicencio. El objetivo fundamental del programa fue la vinculación del capital privado para el desarrollo de la infraestructura de transporte con aras de lograr mayores niveles de competitividad y liberar recursos de inversión requeridos para otros sectores prioritarios.

La concesión Bogotá – Villavicencio, con una longitud de 85.56 Km, redujo la distancia entre estas dos capitales aproximadamente en un 20% y se puede decir que abrió en forma definitiva, los horizontes de la Colombia desarrollada hacia la otra Colombia tradicionalmente rezagada.

Igualmente el departamento cuenta con otras tres carreteras concesionadas que unen a la capital con Cumaral –Veracruz, 30 Km; con Granada, 79 Km y con Puerto López, con una longitud de 79 Km.

El acceso a los Municipios de Puerto Lleras, Puerto Rico y Puerto Concordia, se hacía por el Municipio de Granada por vía pavimentada hasta Puerto Concordia en límites con San José del Guaviare (a 40 minutos). En los dos últimos años, el sur del Departamento del Meta vio la construcción de la vía Granada – San José del Guaviare, tradicionalmente una vía de penetración convertida en una hermosa carretera pavimentada, proyecto con una longitud de 144 Km, favoreciendo el crecimiento económico de la región, especialmente de los municipios de Fuente de Oro, Puerto Lleras, Puerto Rico y Puerto Concordia.

Al Municipio de Uribe también se accede por el Municipio de Granada en vía destapada atravesando los Municipios de San Juan de Arama y Mestas. Para llegar al Municipio de Vistahermosa se atraviesa por el Municipio de San Juan de Arama por vía pavimentada.

La vía Puerto López - Puerto Carreño se encuentra pavimentada hasta Puerto Gaitán (Vía Marginal de la Selva). La Troncal del Llano que va desde Villavicencio, atraviesa los municipios de Restrepo, Cumaral en el Meta, Yopal en el Casanare y Arauca se

encuentra pavimentada y llega a Venezuela a través del Estado Apure en límites del Departamento de Arauca.

En síntesis, el Departamento del Meta cuenta con una malla vial de 7.392.49 kilómetros, distribuidos así: 1.203.70 kilómetros en vías de segundo orden, 5.279.19 kilómetros en vías de tercer orden o municipal y 71.4% en afirmado. Un bajo porcentaje de la red vial del Departamento es de regulares condiciones de trazado y diseño, pero permite un rápido transporte de pasajeros y carga en el departamento y desde sus ciudades hacia Bogotá. En la Figura 8 se relación el Mapa vial. Departamento del Meta (Secretaría Seccional de Salud del Meta, análisis de la situación de salud departamento del meta (2011). Páginas 25, 26, 27 y 28).

Figura 8. Mapa vial. Departamento del Meta.



Fuente: <http://www.meta.gov.co/wp-content/uploads/2012/12/vias6.png>

5.1.9.1. Beneficios de los proyectos viales en las comunidades

Según la publicación de del diario electrónica la republica elaborado por Carlos Gustavo Ramírez Gerente de Operaciones Ruta del Sol S.A.S, que habla sobre los Beneficios de los proyectos viales en las comunidades publicado el 13 de julio del 2012 dice que:

El transporte en nuestra vida social y económica, tiene múltiples manifestaciones. Abre a la industria y al comercio nuevos mercados; contribuye a la urbanización de las

ciudades; abarata la producción; valoriza la tierra; coloniza regiones lejanas; crea vínculos de solidaridad espiritual entre los colombianos y otros pueblos; realiza, en fin, la integración en los ámbitos nacional e internacional. El transporte, al estimular la producción, permite abastecer con regularidad el mercado; estabiliza precios; determina las zonas de producción y de consumo. Y, en consecuencia, es el eje de la industria; es por eso que sin transporte no sería posible el intercambio comercial del país. En economía, el concepto de utilidad es el aprovechamiento de elementos básicos para satisfacer necesidades humanas, el transporte genera utilidad de lugar y utilidad de tiempo. Al llevar el artículo manufacturado de la fábrica a la tienda, se realiza la primera etapa. El ferrocarril, el automotor, al movilizar pasajeros, animales y mercaderías, concluyen la segunda etapa⁴ (Ramírez C. 2013).

5.1.10. Villavicencio

Villavicencio es la capital del departamento del Meta, está ubicada en el Piedemonte de la Cordillera Oriental, al Noroccidente del departamento del Meta, cuenta con una población urbana aproximada de 463.093⁵ habitantes en 2013, Presenta un clima cálido y muy húmedo, con temperaturas medias de 26°C. Por pertenecer a la región de la Orinoquía de mayor perspectiva para el desarrollo agroindustrial y minero del país, Villavicencio se perfila como una megaciudad que será un indispensable polo de desarrollo económico a nivel nacional. Como capital departamental, alberga las sedes de la Gobernación del departamento del Meta, la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio –EAAV, la Electricadora Del Meta –EMSA, la sucursal del Banco de la República de Colombia y la Cámara De Comercio De Villavicencio – CCV (wekipedia)⁶.

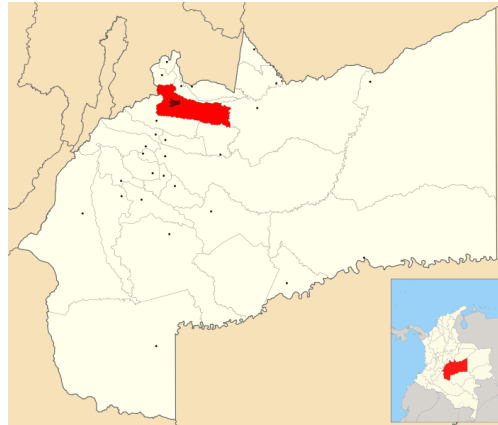
La ubicación de la ciudad de Villavicencio en el mapa del departamento del Meta se relaciona en la Figura 9.

⁴ Extraído el 10 de Octubre del 2013 de http://www.larepublica.co/infraestructura/beneficios-de-los-proyectos-viales-en-las-comunidades_43058

⁵ Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. «DANE: Proyecciones de Población departamentales y municipales por área 2005 - 2020». Consultado el 27 de julio de 2011.

⁶ Extraído el 18 de septiembre de http://es.wikipedia.org/wiki/Villavicencio#cite_note-disbog-3

Figura 9. Ubicación - Villavicencio en el Departamento



Fuente: Wikipedia

5.1.10.1. Economía en Villavicencio

La agricultura, la ganadería, y la minería son pilares de la economía de la ciudad desarrollada por un importante y agitado comercio, respaldado en el recurso financiero, que la convierten en el polo de desarrollo de todos los llanos orientales.

En los últimos años la ciudad ha alcanzado un desarrollo económico fortalecido por el sector del comercio, gracias a la dinámica generada por las vías de comunicación que canalizan hacia el interior y el centro del país la industria agropecuaria y agroindustrial del Llano; como también la de productos que ingresan a la región provenientes de diferentes lugares de Colombia. Es muy importante la actividad de la construcción (wikipedia)⁷.

5.2. Marco legal de calidad en salud

Desde el punto de vista constitucional la salud, por ser un bien de carácter público, es competencia del estado garantizar la prestación de este servicio en condiciones óptimas que redunden en beneficio de la población, de lo cual se puede dar fe, a través del artículo 49 de la constitución nacional, en virtud de esta premisa el estado colombiano en uso de sus competencias ha desarrollado el sistema obligatorio de garantía de la calidad a través de una serie de leyes, decretos, resoluciones y circulares, a las cuales se han sumado normatividad expedida por la superintendencia de salud, el ministerio de ambiente, e inclusive de varios

⁷ Extraído el 18 de septiembre del 2013 de http://es.wikipedia.org/wiki/Villavicencio#cite_note-disbog-3

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

ministerios en conjunto si tenemos en cuenta los documentos conpes, que eleva el número de normatividad en salud relacionada con calidad a más de 60 documentos, eso sin tener en cuenta documentos técnicos que no son de carácter normativo pero el cual el ministerio de salud y protección social sugiere de manera expresa y casi obligada.

En La tabla 2 se consolida un cuadro con las normas relacionadas con el sistema de gestión de calidad y requeridas por los prestadores de servicios de salud en Colombia, donde se relaciona el número de la norma, el tipo de norma, el año en que se expidió, los anexos, el tema, el ente que la expide y una breve descripción del contenido de la norma.

Tabla 2. Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud

NORMATIVIDAD DE CALIDAD EN SALUD						
NUMERO	TIPO DE NORMA	AÑO	ANEXOS TECNICOS	TEMA	NORMA EXPEDIDA POR	CONTENIDO DE LA NORMA
0003	ACUERDO	2003	0	CALIDAD	MPS	VERIFICACION DE CONVENIOS DOCENTES ASISTENCIALES
10	LEY	1990	0	CALIDAD	MIN SALUD	SE REORGANIZA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, SUPERVISAR EL RECAUDO DE RECURSOS, EJECUTAR Y ADECUAR LAS POLITICAS NACIONALES, ORGANIZAR LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, PRESTAR ASISTENCIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA A LOS MUNICIPIOS, A LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD. DA FACULTADES SANCIONATORIAS ARTICULO 49
14	LEY	1962	0	CALIDAD	MIN SALUD	EJERCICIO DE LA MD
16	ACUERDO	1992	0	CALIDAD	MIN SALUD	TIPOS DE AUXILIARES EN SALUD
020	CIRCULAR	1998	0	CALIDAD	MIN SALUD	MD EXTRANJEROS
23	LEY	1973	0	CALIDAD	MIN SALUD	SANCIONES A QUIENES CONTAMINEN, SE AUTORIZA AL PRESIDENTE A EXPEDIR CODIGO AMBIENTAL, ESTA LEY SE NOMBRA EN EL DEC 2240 DEL 96 DE SANCIONES
36	LEY	1993	0	CALIDAD	MIN SALUD	SE REGLAMENTA LA PROFESION DE BACTERIOLOGIA
030	CIRCULAR	2006	0	CALIDAD	MPS	ENVIO DE INDICADORES POR PARTE DE IPS Y EPS
047	CIRCULAR	2006	0	CALIDAD	SUPER	INSTRUCCIONES EN MATERIA DE INDICADORES DE CALIDAD, MANEJO DE RESIDUOS
51	CIRCULAR	2008	0	CALIDAD	SUPER	CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA T-760 PARA IPS, EPS, DTS Y FOSYGA
067	ACUERDO	2006	0	CALIDAD	MPS	LINEAMIENTOS DE CALIDAD EN PROG DE EDU NO FORMAL EN SALUD
76	CIRCULAR	2007	0	CALIDAD	MPS	MODIFICACIONES AL FORMULARIO DE INSCRPCION
077	RESOLUCION	2007	0	CALIDAD	MPS	LINEAMIENTOS TECNICOS DEL PROGRAMA DE VERIFICADORES EN SALUD
077	DECRETO	1997	0	CALIDAD	MIN SALUD	LAB CLINICOS
100	LEY	1993	0	CALIDAD	MIN SALUD	SE CREA EL SGSSS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, AL E.T LE CORRESPONDEN LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LAS NORMAS TECNICAS, CIENTIFICAS, ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS.
434	RESOLUCION	2006	0	CALIDAD	MPS	INGRESO DE TECNOLOGIAS BIOMEDICAS
528	LEY	1999	0	CALIDAD	MIN SALUD	EJERCICIO DE LA FISIOTERAPIA
574	DECRETO	2007	0	CALIDAD	MPS	CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SUH

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud (continuación 2)

NORMATIVIDAD DE CALIDAD EN SALUD						
NUMERO	TIPO DE NORMA	AÑO	ANEXOS TECNICOS	TEMA	NORMA EXPEDIDA POR	CONTENIDO DE LA NORMA
650	LEY	2001	0	CALIDAD	MIN SALUD	EJERCICIO DE LA OPTOMETRIA
711	LEY	2001	0	CALIDAD	MIN SALUD	EJERCICIO DE LA COSMETOLOGIA
715	LEY	2001	0	CALIDAD	MIN SALUD	SALUD Y EDUCACION EN MUNICIPIOS, A LOS DEPARTAMENTOS LES CORRESPONDE DIRIGIR, COORDINAR Y VIGILAR EL SECTOR SALUD Y EL SGSSS, SUPERVISAR Y CONTROLAR EL RECAUDO Y LA APLICACIÓN DE RECURSOS PROPIOS, VIGILAR Y CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLITICAS Y NORMAS. ARTICULO 43.4.1 EJERCER EN SU JURISDICCION LA LA VIGILANCIA Y EL CONTROL DEL ASEGURAMIENTO EN EL SGSSS. ARTICULO 577 SANCIONES A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
729	LEY	2001	0	CALIDAD	MIN SALUD	CAPF
741	RESOLUCION	1997	0	CALIDAD	MIN SALUD	SEGURIDAD PERSONAL A LOS USUARIOS
760-T	SENTENCIA	2008	0	CALIDAD	MPS	SENTENCIA SOBRE EL DERECHO A LA SALUD, HOMOLOGAR LOS POS C Y S, DAR A CONOCER DERECHOS Y DEBERES, CAMBIAR LOS CTC, AGILIDAD EN PAGOS A EPS Y TUTELAS.
784	LEY	2002	0	CALIDAD	MIN SALUD	EJERCICIO DE LA INSTRUMENTACION QUIRURGICA
841	LEY		0	CALIDAD	MIN SALUD	OTRAS DISPOSICIONES PARA EJERCER LA BACTERIOLOGIA
1011	RESOLUCION	2006	0	CALIDAD	MPS	ESTABLECE EL SOGC. ARTICULO 49. ES RESPONSABILIDAD DE LAS DTS LA REALIZACION DE LAS VISITAS.
1043	RESOLUCION	2006	2	CALIDAD	MPS	SUH
1164	LEY	2007	0	CALIDAD	MPS	LEY DE TALENTO HUMANO EN SALUD
1315	RESOLUCION	2006	0	CALIDAD	MPS	CENTROS DE DROGADICCION
1445	RESOLUCION	2006	2	CALIDAD	MPS	ACREDITACION
1446	RESOLUCION	2006	0	CALIDAD	MPS	ESTABLECE EL SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD, INDICADORES DE MONITORIZACIÓN DEL SIST DE INFORMACIÓN,
1465	DECRETO	1992	0	CALIDAD	MIN SALUD	TARJETA PROFESIONAL MEDICA
1698	DECRETO	2007	0	CALIDAD	MPS	MODIFICA DEC 574-07 FINANCIERAS CONTRIBUTIVAS
1995	RESOLUCION	1999	0	CALIDAD	MIN SALUD	HISTORIA CLINICA, COMITÉ DE HC
2183	RESOLUCION	2004	1	CALIDAD	MPS	MANUAL DE BUENAS PRACTICAS PARA ESTERILIZACION
2240	DECRETO	1996	0	CALIDAD	MIN SALUD	NORMAS SANITARIAS QUE DEBEN DE CUMPLIR LAS INSTITUCIONES DE SALUD, MEDIDAS PREVENTIVAS Y SANCIONES. ARTICULO 21. LAS DTS REALIZARAN VISITAS DE VERIFICACION, Y LA SUPER LAS VIGILARA
2309	DECRETO	2002	0	CALIDAD	MIN SALUD	LISTA DE CHEQUEO,SOGC DERROGADO POR 1011 DEL 2006
2680	RESOLUCION	2007	2	CALIDAD	MPS	MODIFICA RSLN 1043 DEL 06
2679	RESOLUCION	2007	0	CALIDAD	MPS	COMISION SECTORIAL DE CALIDAD, SEGURIDAD EN LA ATENCION
2759	DECRETO	2002	0	CALIDAD	MIN SALUD	SIST DE REF Y CONTRAREFERENCIA, TIPOD DE REMISIONES, URGENCIAS, QUIEN PAGA Y EN QUE CASOS.
3099	RESOLUCION	2008	5	CALIDAD	MPS	CREA COMITES DE FARMACIA Y TERAPEUTICA
3181	DECRETO	2009	0	CALIDAD MECI	MPS	AMPLIA EL PLAZO PARA MECI EN LOS MUNICIPIOS DE 3,4,5 Y6 HASTA JUNIO DEL 2010
3466	CONPES	2006	0	CALIDAD	MPS	POLITICA NACIONAL DE CALIDAD

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud (continuación 3)

NORMATIVIDAD DE CALIDAD EN SALUD						
NUMERO	TIPO DE NORMA	AÑO	ANEXOS TECNICOS	TEMA	NORMA EXPEDIDA POR	CONTENIDO DE LA NORMA
3616	DECRETO	2005	0	CALIDAD	MPS	DENOMINACIONES DE LOS AUXILIARES EN SALUS
3763	RESOLUCION	2007	0	CALIDAD	MPS	MODIFICA RSLN 1043-06, RSLN 1448, RSLN 2680-07
3924	RESOLUCION	2005	0	CALIDAD	MPS	CENTOR DE ESTETICA
4295	DECRETO	2007	0	CALIDAD	MPS	MODIFICA LA LEY 872-03 SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
4445	RESOLUCION	1996	0	CALIDAD	MIN SALUD	CONDICIONES SANITARIAS E INFRAESTRUCTURA
4671	DECRETO	2008	0	CALIDAD	MPS	DA PLAZO DE UN AÑO A QUE LOS COLEGIOS DE PROFESIONALES TENGAN EL REG DE SUS PROFESIONALES Y ASI REGULAR LA EXPEDICION DE LOS REG PROFESIONALES POR PARTE DE LAS DTS
4747	DECRETO	2007	0	CALIDAD	MPS	IPS TIENEN QUE ESTAR HABILITADAS PARA CONTRATAR ARTICULO 5 Y 6, ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 OBLIGATORIEDAD DEL PAMEC
5042	RESOLUCION	1996	0	CALIDAD	MIN SALUD	MODIFICA LA RSLN 4445 DE 1996 DE INFRAESTRUCTURA
9279	RESOLUCION	1993	0	CALIDAD	MIN SALUD	TRASLADO PARA LA RED NACIONAL DE URGENCIAS, REF Y CONTRAREF, AMBULANCIAS
13337	RESOLUCION	1991	0	CALIDAD	MIN SALUD	DERECHOS DE LOS PACIENTES Y COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA

Fuente: Elaboración propia

5.3. Demanda del mercado

5.3.1. Mercado potencial

Según el Ministerio de salud y La Protección Social en el departamento del Meta actualmente existen 259 IPS, de las cuales 19 son públicas y 240 privadas, adicionalmente existen 414 profesionales independientes, en cuanto a transporte especializado existen 35, de los cuales 1 es público y 34 privados, y 40 entidades con objeto social diferente, compuestas por 4 públicas y 36 privadas, para un total de 748 entidades que potencialmente requerirían los servicios de consultoría y/o asesoría especializada para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad en salud, como se evidencia en la tabla 3.

De las 259 IPS´s del departamento. La ciudad de Villavicencio dispone de cerca de 207 instituciones prestadoras de servicios de salud en su gran mayoría de carácter privado.

Tabla 3. Prestadores por clase en el departamento del meta

DEPARTAMENTO / DISTRITO	IPS				Profesionales Independientes		Transporte Especial				Objeto Social Diferente			
	Públicos	Privados	Total	Participación Porcentual	Profesionales Independientes	Participación Porcentual	Públicos	Privados	Total	Participación Porcentual	Públicos	Privados	Total	Participación Porcentual
Meta	19	240	259	100 %	414	100 %	1	34	35	100 %	4	36	40	100 %
Total País	19	240	259	100 %	414	100 %	1	34	35	100 %	4	36	40	100 %

Fuente: Ministerio de salud y La Protección Social

5.3.1.1. Ips acreditadas en el país

Según el Ministerio de la protección social, actualmente existen únicamente 28⁸ entidades acreditadas en todo el país, de las cuales no hay ninguna en el departamento del Meta. Las entidades acreditadas en el país son:

- Hospital Pablo Tobón Uribe
- Hospital del Sur de Itagüí
- Centro Policlínico del Olaya
- Clínica del Occidente
- Fundación Valle del Lili
- Clínica Reina Sofía
- Clínica de Medellín
- Virrey Solís IPS S.A.
- Hospital Infantil de San José
- Clínica Nueva
- Javesalud IPS
- Instituto del Corazón - Unidad de negocios de la FCV
- Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología
- Fundación Oftalmológica de Santander-Clinica Carlos Ardila Lülle
- Hospital General de Medellín
- Hospital Pablo VI Bosa
- Centro Médico Imbanaco
- Fundación Santa Fe de Bogotá
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Hospital Civil de Ipiales
- Hospital San Francisco de Viotá
- Clínica del Country
- Clínica Shaio
- Clínica Universidad de la Sabana
- Laboratorio Clínico Continental Ltda.

⁸ Extraído el 09 de Septiembre del 2013 de <http://www.acreditacionensalud.org.co/novedades.php?IdSub=108&IdCat=25&titulo=IPS%20ACREDITADAS>

- Hospital San Vicente de Paúl Medellín
- Hospital Universitario Departamental de Nariño
- Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt

5.3.2. Plan de desarrollo del departamento del meta 2012-2015

Según el Plan de Desarrollo Económico y Social del departamento del Meta para el periodo 2012-2015¹³, en su estrategia #3. (Fortalecer la institucionalidad sectorial para soportar y viabilizar el reto social propuesto). Donde tiene como Objetivo: Fortalecer el sistema de salud pública del Meta para enfrentar la enfermedad con recursos humanos y tecnológicos de punta, brindando cobertura universal y de calidad. En el Subprograma 3. Inspección, vigilancia y control en salud en busca de la calidad. Se especifica que se debe Incrementar el porcentaje de IPS y profesionales independientes con visita para habilitación realizada de 65% a 95%⁹. Como se muestra en el siguiente cuadro.

Figura 10. Subprograma 3. Inspección, Vigilancia y Control En Salud En Busca De La Calidad.

Indicador	Línea base	Fuente estadística	Meta Cuatrienio
Mantener la cobertura y continuidad de la vigilancia sanitaria de los factores de riesgo físico, químico y biológico en el 100% de los municipios categoría 4, 5 y 6	100%	SSSM	Mantener la cobertura y continuidad de la vigilancia sanitaria de los factores de riesgo físico, químico y biológico en el 100% de los municipios categoría 4, 5 y 6
La SSSM cumple sus competencias en vigilancia en salud pública en los 29 municipios del Departamento con un equipo de vigilancia en salud pública fortalecido con personal de planta.	29	SSSM	Ejecutar las competencias en vigilancia en salud pública en los 29 municipios del departamento con un equipo de vigilancia en salud pública fortalecido con personal de planta
No de muertes por malaria en el departamento	2	DANE. ODM. 2009.	Reducir de 2 a 0 el número de muertes por malaria en el departamento
Mortalidad por dengue	6	SSSM.2011.	Reducir el número de mortalidad por dengue de 6 a 4
Porcentaje de IPS y profesionales independientes con visita para habilitación realizada	65%	SSSM	Incrementar el porcentaje de IPS y profesionales independientes con visita para habilitación realizada de 65% a 95%

Fuente: Plan De Desarrollo Del Departamento Del Meta 2012-2015

⁹ Plan De Desarrollo Del Departamento Del Meta 2012-2015

5.4. Oferta del mercado

5.4.1. Competencia potencial

Actualmente ante la cámara de comercio del departamento del Meta y según la clasificación económica de la DIAN, el código CIIU k741400¹⁰ el cual describe las entidades registradas que se dedican a actividades de asesoramiento empresarial y en materia de gestión – existen registradas 173¹¹ empresa dedicadas a actividades de asesoramiento empresarial en materia de gestión, de las cuales existen dos (2) empresas registradas ante la cámara de comercio de Villavicencio, las cuales se dedica a asesoría y consultores en temas de calidad en salud registrada la cual se relaciona en la tamba 4.

Tabla 4. Empresa registradas ante la cámara de comercio de Villavicencio asesoría en consultores en temas de calidad en salud

#	MATRICULA	RAZON SOCIAL	# NIT	FECHA - MATRICULA	DIRCOM	TEL
26	159704	A&R GESTION LTDA.	9001662043	08/08/2007	CALLE 36 NO 36 50 BARRIO BARZAL	6827908
50	193970	CONSULTORIAS INTEGRALES ESTRATEGICAS SAS	9003359141	26/01/2010	CRA 51 SUR NO 11-58	6617201

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de las personas naturales, establecimientos de comercio, personas jurídicas; Suministrado por la cámara de comercio de Villavicencio

5.5. Situación actual de las empresas de salud

5.5.1. Informe plan de salud territorial departamento del Meta

En los Informe de evaluación de área de calidad del plan de salud territorial (PST) del Departamento del Meta, (2012), evidencia que la secretaria de salud en el año 2011 evaluó un total de 207 IPS que corresponde a un 60,2 % del total de las entidades de salud del en el departamento del Meta, don se evalúan a) Visitas de habilitación, b) Número de PAMEC

¹⁰ Extraída el 10 de octubre de <http://www.dian.gov.co/contenidos/otros/micrositioCIIU.html>

¹¹ Cámara De Comercio De Villavicencio Base De Datos De Las Personas Naturales (Org. Jur.01)- Establecimientos De Comercio (Org. Jur.02)- Personas Jurídicas (Org.Jur.03-11)

evaluados y c) IPS a las que se les evaluó el sistema de información para la calidad. Como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5. Cuadro Evaluación Área De Calidad 2008 - 2011

METAS ANUALES DE PRODUCTO SEGUN PLAN OPERATIVO ANUAL	2008			2009			2010			2011			VIGENCIA 2008- 2011		
	PROGRAMADO	ALCANZADO	NUMERO	PROGRAMADO	ALCANZADO	NUMERO	PROGRAMADO	ALCANZADO	NUMERO	PROGRAMADO	ALCANZADO	NUMERO	PROGRAMADO	ALCANZADO	NUMERO
VISITAS DE HABILITACION (Numero de IPS visitadas)	15%	37%	44	35%	Sin dato	52	25%	25%	63	25%	37%	48	100%	60.2%	207
EVALUACION DEL PAMEC(Numero de PAMEC evaluados)	15%	20%	40	10%	Sin dato	52	15%	100%	60	25%	25%	48	100%	60.2%	207
IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE INFORMACION PARA LA CALIDAD(Numero a las que se les evaluo el sistema de información para la calidad)	15%	20%	44	35%	Sin dato	52	25%	100%	63	25%	25%	48	100%	60.2%	207
CAPACITACIONES, ASESORIAS A PRESTADORES	Se realizaba segun demanda no existe programacion de esta actividad	Sin dato	Sin dato	Se realizaba segun demanda no existe programacion de esta actividad	Sin dato	82	Se realizaba segun demanda no existe programacion de esta actividad	Sin dato	121	Se realizaba segun demanda no existe programacion de esta actividad	Sin dato	Sin dato	Se realizaba segun demanda no existe programacion de esta actividad	Sin dato	203

Fuente: secretaría Seccional de Salud - Departamento Del Meta, Instrumento

5.5.2. Reporte eventos adversos en el Departamento del Meta 2011

Según el observatorio de Calidad del País para el año 2011 las entidades del departamento del Meta en total reportaron 5509 eventos adversos de los cuales solo se gestionaron 3775, es decir un 68%¹². Este dato evidencia la necesidad expresa de las entidades de salud metense de implementar sistemas de calidad y programas de seguridad al paciente que brinden una buena atención a la comunidad.

5.5.3. Verificadores en el departamento del Meta

¹² Extraído el 04 de octubre del 2013 de http://201.234.78.38/ocs/public/informacion/mando_ips_indi.aspx?dpto_id=50

Según el Listado De Verificadores Capacitados Y Certificados En Las Condiciones De Habilitación¹³ (2010), la secretaria seccional de salud del Meta contrató 9 profesionales, los cuales son; a) enfermera Jefe, b) contadora pública, c) arquitecta, d) bacterióloga, e) odontóloga, f) médico y g) abogado, para realizar las competencias estipuladas en el decreto 1011 del 2006 y resolución 1043 del 2006, pese a que la norma dictamina que anualmente ellos deben visitar sólo el 25% de los prestadores y a los cuatro años haber evaluado el 100%, este 25% son aproximadamente 187 prestadores por año, el número de profesionales para realizar esta labor es insuficiente, pese a estar bien capacitado y tener la experiencia necesaria para llevar a buen fin el trabajo asignado, es importante tener en cuenta que ellos no solo realizan las visitas tanto de primer vez como de seguimiento, además deben de asesorar a los prestadores, realizar capacitaciones, elaborar informes y desarrollar las múltiples competencias que exige el ministerio de salud a las secretarías de salud.

5.6. Normatividad para constitución de empresa

5.6.1. Ley 1258 del 2008 sociedad de acciones simplificada.

La viabilidad Normativa para la constitución de empresas dedicada a las consultoría y asesorías, la describe la ley 1248 (2008) en los artículos

Artículo 1o. *Constitución.* La sociedad por acciones simplificada podrá constituirse por una o varias personas naturales o jurídicas, quienes sólo serán responsables hasta el monto de sus respectivos aportes.

Artículo 2o. *Personalidad jurídica.* La sociedad por acciones simplificada, una vez inscrita en el registro mercantil, formará una persona jurídica distinta de sus accionistas.

Artículo 3o. *Naturaleza.* La sociedad por acciones simplificada es una sociedad de capitales cuya naturaleza será siempre comercial, independientemente de las actividades previstas en su objeto social. Para efectos tributarios, la sociedad por acciones

¹³ Extraído el 04 de octubre del 2013 de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/LISTADO%20DE%20VERIFICADORES%20CAPACITADOS%20Y%20CERTIFICADOS%20EN%20LAS%20CONDICIONES%20DE%20HABILITACION%20ACTUALIZADO%20OCTUBRE%202010.pdf>

simplificada se registrá por las reglas aplicables a las sociedades anónimas (ley 1258 de 2008 capítulo 1)

6. MARCO CONCEPTUAL

6.1. Obligatoriedad

El Sistema obligatorio de garantía de Calidad, instaurado por el Ministerio de la protección social obliga a los prestadores a cumplir una serie de requerimientos legales para poder prestar los servicios de salud en la jurisdicción donde se encuentran inscritos, dichos requerimientos están basados en el sistema único de habilitación, en los que:

Habilitación. Resolución 1043 de (2006). Dictamina los requisitos mínimos y esenciales que deben cumplir las IPS (instituciones prestadoras de servicios de Salud), EAPB (empresas administradoras de planes de beneficios) y ODS (empresas con objeto social diferente), para la prestación de servicios de salud basados en nueve estándares, recurso humano, infraestructura, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios asistenciales, Historia clínica y registros asistenciales, interdependencia de servicios, referencia contrareferencia; y finalmente seguimiento a riesgo, para que estos presten servicios de salud óptimos a los usuarios. Se habilitan profesionales independientes, IPS (instituciones prestadores de servicios de salud), empresas de transporte asistencial (ambulancias), y Objetos sociales diferentes.

Acreditación: Este componente busca la implementación de un nivel máximo de calidad, y exige la implementación de un sistema continuo para el mejoramiento de la calidad, comparado con estándares preestablecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social, logrando así alcanzar un nivel superior de calidad en la prestación de servicios de salud. La acreditación sólo es obligatoria para hospitales universitarios a través de la ley 1164 del 2007, para las entidades públicas a través de la resolución 2181 de 2008, se hace necesario que se implementen los procesos de acreditación así la entidad no se acredite, por lo tanto deberán autoevaluarse con la resolución 1445 del 2006 y la reciente resolución 123 del 2012. Las IPS privadas pueden realizar sus procesos de acreditación, por voluntad propia utilizando la

resolución 1445 del (2006) y 123 del (2012). De las 28¹⁴ entidades acreditadas, en el país ninguna se encuentra en el Departamento del Meta.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad: se establece como un programa sistemático para disminuir la brecha entre la calidad observada y la esperada; lo que permite a los prestadores, EPS y secretarías de salud mejorar la calidad de los servicios que prestan, y alcanzar un nivel máximo de calidad para lograr así la acreditación. Decreto 1011 (2006) artículo 32.

Sistemas de información, cuyo objetivo es la recolección de datos que permitan identificar problemas de calidad, evaluando, minimizando, controlando, y evitando los riesgos en la prestación de servicios de salud, así mismo gestionando los eventos adversos en cada uno de los actores del sistema de salud., para la implementación del sistema de información de la calidad se deben tener en cuenta el estándar 9 de la resolución 1043 del 2006, la resolución 1446 del 2006, la circular única de la supersalud 049 y sus modificatorias, la circular 056 y la circular 9 también expedida por la supersalud.

El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el sistema obligatorio de garantía de la calidad acarrea el inicio de proceso administrativo, es decir si la secretaria de salud al realizar la visita de habilitación encuentra el incumplimiento de alguna de las condiciones de habilitación, se le iniciara al prestador un proceso administrativo en el cual deberá o cumplir con lo solicitado en la visita o abstenerse de prestar los servicios, y si los incumplimientos son graves, la normatividad da la competencia al ente territorial de interponerle al prestador ya sea una medida preventiva o sanción según lo contenido en la ley 715 artículo 577 y decreto 2240 de 1996, es decir que el prestador que no cumpla con las condiciones establecidas en el sistema único de habilitación, se ve expuesto a una sanción, dentro de las cuales se encuentran, decomiso de equipos, medicamentos y dispositivos médicos, imposición de sellos amonestaciones, multas económicas, cierre total o parcial de los servicios - lo cual trae implícito el cese de prestación de servicios de salud-, y por ende la iniciación de un proceso legal por parte de la secretarías de salud de orden departamentales, y por parte de la

¹⁴ Ministerio de la protección social, Extraído el 09 de Septiembre del 2013 de <http://www.acreditacionensalud.org.co/novedades.php?IdSub=108&IdCat=25&titulo=IPS%20ACREDITADAS>

supersalud se realizan intervenciones forzosas administrativas a los prestadores de servicios de salud que incumplen con lo estipulado por el Ministerio de salud y la protección social.

Un prestador de servicios de salud, que es sancionado, sellado, amonestado o multado se expone automáticamente a la pérdida de credibilidad, pérdidas económicas, desconfianza y el desprestigio ante sus usuarios y contratantes ya sean EPS, secretarías de salud, y eso sin mencionar el impacto que generaría una intervención forzosa administrativa por parte de la supersalud, a fin de no incurrir en estas dificultades todos los prestadores necesitan quienes implementen sus procesos de calidad, y aquellos prestadores que ya se encuentran con un proceso administrativo, una sanción, sellamiento, medida etc., deben de contratar auditores de calidad que puedan asesorarlos en todos los pasos legales que se deben de ejecutar a fin de levantar la sanción, o a fin de cumplir con los requerimientos (elaboración de protocolos, guías, manuales, capacitaciones, auditorías, comités, PAMEC etc.) que le fueron solicitados en la visita, que se incumplen y que son necesarios para el cierre del proceso administrativo contra el prestador.

6.2. Oportunidad del mercado

La resolución 1441 expedida el 8 de mayo de 2013 deroga la resolución 1043 del 2006, la cual establecía las condiciones de habilitación que debían de cumplir los prestadores de servicios de salud, al revisar esta norma nueva se observa que el sistema de habilitación ha dejado de ser una “lista de chequeo”, convirtiéndose en un sistema que genere un impacto cuantificable a través del programa de seguridad al paciente, esto representa para los auditores de calidad una oportunidad laboral invaluable, ya que la norma por un lado es reciente y por el otro el tema de seguridad al paciente dentro del sistema obligatorio de garantía de calidad del país nunca se había exigido a los prestadores, lo cual hace que el tema para los gerentes y en general los prestadores de servicios de salud sea totalmente desconocido, de igual manera la resolución es clara en su artículo 10 de la obligatoriedad que tienen las secretarías de salud departamentales de realizar visita previa de verificación a las nuevas instituciones prestadoras de servicios (IPS), esta modificación a la implica que los prestadores deben de tener implementado su sistema de calidad para poder recibir la visita y de esta, dependerá que la secretaria de salud permita que se habilite para prestar servicios de salud; la norma nueva establece no sólo ésta sino otras variantes que no se exigían antes y para las cuales no estaban

preparados los directivos de entidades de salud, pero que independientemente de estar preparados ahora son exigidas legalmente.

6.3. Sistema de contratación de las entidades de salud

El sistema de contratación actual reglamentado por medio del decreto 4747 del 2007, y viabilizado a través de la resolución 3047 del 2008 es claro que para la suscripción de acuerdos de voluntades -nombre técnico que ahora reciben los contratos-, los prestadores de servicios de salud deben de cumplir con unos requisitos, y que así mismo las entidades responsables de pago (secretarías de salud, EPS, ARL etc), deben de garantizar que los prestadores con los cuales estos suscriban contratos para incluirse dentro de su red deben de cumplir con las condiciones del sistema único de habilitación, deben de tener PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad), y remitir la información de calidad a la supersalud (superintendencia nacional de salud), esto obliga de manera tácita al cumplimiento por parte de los prestadores del sistema de calidad institucional, ya que sin este sería imposible la suscripción de contratos con las EAPB (empresas administradoras de planes de beneficios).

Otro punto vital en la contratación, una vez legalizados los documentos del contrato, son las auditorías que deben de realizar las EPS a las IPS de su red contratadas, dentro de los cuales está el cumplimiento de los requisitos de calidad, por lo tanto los gerentes de las IPS o empresas de transporte asistencial deberán cumplir con el sistema obligatorio de calidad para poder tener vigente el contrato con las EAPBS (empresas administradoras de planes de beneficios), de no cumplir con estos requerimientos se ven expuestos a la liquidación de contratos, allí es donde el auditor se vuelve una ficha clave no solo para la elaboración de la documentación de calidad, sino para la implementación y el desarrollo del sistema de calidad, incluso para recibir la visita, pues el gerente no siempre maneja al dedillo los aspectos técnicos y operativos con los que se debe de cumplir para la habilitación.

Pero no solo los entes de control como las secretarías de salud y Superintendencia nacional de Salud, INS (instituto nacional de salud), Ministerio de Salud y la protección social y las entidades contratantes EPS, ARL, EAPBS pueden realizar visitas en ejercicio de sus competencias, también la OPS (organización panamericana de la salud), OMS (organización

mundial de la salud) y otras entidades en asocio con los entes de control o con su visto bueno - así no sean propias del país, pueden realizar visitas al cumplimiento del sistema obligatorio de la calidad-, ya no con carácter punitivo como los entes de control, ni tampoco a fin de cumplir las obligaciones contractuales como las EAPBS, pero si con el objeto de sugerir, plantear estrategias de mejora y evaluar la calidad de los servicios prestados en el país.

6.4. Sistema de contratación de los profesionales

El sistema de contratación de los profesionales, (ordenes de prestación de servicios, eventos, cooperativas y otros intermediarios laborales), genera inestabilidad laboral, cansancio debido a que los profesionales para subsistir deben de laborar en varias entidades haciendo diferentes turnos, como consecuencia el rendimiento laboral no es el mismo, y no hay compromiso con la institución en la realización de los procesos de calidad.

El Ministerio de la salud y protección social ha fortalecido enormemente el sistema obligatorio de calidad y con este sus exigencias a los prestadores, haciendo que estos últimos se vean abocados a contratar empresas expertas en auditoria de calidad.

La crisis del sector salud que ha obligado a la corte suprema a tomar decisiones en salud que involucran el sistema de calidad, esto se pone de manifiesto en las tutelas, derechos de petición, PQR que entablan los usuarios en el Departamento.

6.5. Desarrollo vial

El departamento del Meta ha logrado un crecimiento visible durante los últimos años, lo cual se ha visto totalmente influido por el desarrollo de las vías en el departamento del Meta, en especial la vía que comunica a la ciudad de Villavicencio con la capital, debido a que acerca a la capital metense a la capital del país, hecho que genera múltiples beneficios de desarrollo social y crecimiento económico para la población, dado por nuevas oportunidades a nivel de industria, comercio, nuevos mercados; contribuye a la urbanización de las ciudades incluyendo los municipios metenses; disminuye considerablemente los gastos de producción; valoriza la tierra; coloniza regiones lejanas; crea vínculos comerciales, hay mayor movimiento e intercambio de tecnologías, el sector salud no es ajeno a esta situación lo que se

puede ver reflejado en el mayor desplazamiento de técnicos y profesionales en salud a la ciudad capitalina para adquirir nuevos conocimientos, el auge de nuevas terapias, procedimientos, tratamientos, etc; de igual manera los pacientes tienen más facilidad para acceder a servicios en la ciudad de Bogotá, lo que aumenta mayor conocimiento por parte de los pacientes en cuanto sus derechos y la prestación de servicios bajo estándares de calidad, comparándolos con el mercado en salud existente en el Meta, situaciones que obligan a los prestadores de salud a mejorar la calidad de sus servicios lo que se ve reflejado en mayores oportunidades de mercado brindando pronósticos de crecimiento y fortalecimiento en las nuevas empresas. En este punto es importante aclarar que al día de hoy el Departamento tiene proyectado la construcción de la doble calzada en el tramo Bogotá Villavicencio, lo que acortaría el tiempo del desplazamiento hasta la capital y acercaría aún más el llano a la capital y con esto todas sus ventajas en cuanto a desarrollo empresarial y competitividad en salud.

6.6. Normatividad extensiva

La cantidad de normas exigidas para los prestadores de salud relacionadas con calidad en la prestación de servicios podría ascender a muchos más de 50 documentos, entre leyes, decretos, resoluciones, circulares, acuerdos y guías (Tabla 2 Cuadro Resumen De Normatividad De Calidad En Salud). Esto podría generar que los prestadores tengan poco conocimiento del sistema de garantía de calidad en salud, y con poco conocimiento de un sistema de calidad es muy difícil de pensar en una buena implementación de este; si a lo anterior le sumamos que el ministerio de salud y protección social atraviesa por una “normatitis aguda” no solo en cuanto a calidad, sino a prestación de servicios, por ejemplo los cambios que ha sufrido el POS (plan obligatorio de salud), a raíz de la sentencia T-760, las modificaciones del mismo sistema de salud, o como en el año 2007 el sistema de salud sufrió la primera modificación con la expedición de la ley 1122, en el año 2011 apareció la segunda modificación al sistema por medio de la ley 1438, la cual ni siquiera ha sido terminada de reglamentar a la fecha, y se espera aún pronunciamientos sobre la ley estatutaria que reforma el sistema y esta semana ha quedado notablemente “frenada por el senado”, en conclusión en menos de una década el sistema de salud ha tenido 3 modificaciones estructurales, este sistema tan variable normativamente hace que los gerentes de la entidades de salud, se comiencen a amoldar a una norma nueva cuando ya está saliendo otra, y así sucesivamente,

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

siendo imposible que un gerente que solo tiene 24 horas en un día, pueda dedicarse exclusivamente a vigilar el sistema de calidad de su institución y menos pensar en que este va a ser el encargado directo de su elaboración, implementación y divulgación.

Pero más allá del cumplimiento normativo, los baches del sistema de salud, el temor de los prestadores a las visitas, sanciones o finalización de los contratos, hay que resaltar que la implementación de sistemas de calidad permite a las instituciones fortalecer su sistema de trabajo, y mejorar notoriamente lo cual es más que necesario en el Departamento del Meta

7. ESTRUCTURA FINANCIERA Y MODELO DE NEGOCIO

7.1. Presupuesto a un año

El presupuesto estimado para la creación y funcionamiento del primer año para una empresa de asesorías y consultorías en sistemas de calidad a entidades de salud es de \$107'160.000, compuesto por \$16'730.000 para el primer mes y de \$7'130.000 para los once (11) meses subsiguientes, como se relaciona en la Tabla 6.

Tabla 6. Presupuesto nueva empresa por año

PRESUPUESTO NUEVA EMPRESA DE ASESORIAS, AUDITORIAS Y CONSULTORIAS DE CALIDAD EN SALUD												
CONCEPTO	1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES	7 MES	8 MES	9 MES	10 MES	11 MES	12 MES
Costos Fijos												
Arriendo	\$ 500.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000
Administración	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Compra computadores 3	\$ 4.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Compra impresoras 1	\$ 600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
compra celulares	\$ 600.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Impuestos												
Agua	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000
Luz	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000
Teléfono, internet	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000	\$ 250.000
Muebles	\$ 2.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Aseo	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000	\$ 40.000
Papelaria	\$ 700.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000
Contabilidad	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000	\$ 150.000
Auxiliares Administrativos (2)	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000
Honorarios auditores de calidad (2)	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000
Diseño pagina web	\$ 1.000.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000	\$ 50.000
Imprevistos	\$ 500.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000
TOTAL	\$ 17.730.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000	\$ 8.130.000
TOTAL PRESUPUESTO POR AÑO	\$ 107.160.000											

Fuente: Elaboración propia

7.2. Proyección de ingresos

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

La proyección de ingresos para el primer año es de \$171'000.000 de pesos, equivalente a un promedio mensual de \$14'500.000, como se muestra en la tabla 7.

Tabla 7. Proyección de ingresos

PROYECCION DE INGRESOS NUEVA EMPRESA DE ASESORIAS, AUDITORIAS Y CONSULTORIAS DE CALIDAD EN SALUD												
ACTIVIDAD	1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES	7 MES	8 MES	9 MES	10 MES	11 MES	12 MES
Asesoría Entidad # 1	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000
Asesoría Entidad # 2	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000
Asesoría Entidad # 3	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000
Asesoría Entidad # 4	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000
Asesoría Entidad # 5	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000
PAMEC		\$ 1.800.000				\$ 1.800.000				\$ 1.800.000		
Programa Seguridad al Paciente	\$ 2.200.000		\$ 2.200.000		\$ 2.200.000		\$ 2.200.000		\$ 2.200.000		\$ 2.200.000	
Otras asesorías	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
TOTAL	\$ 14.900.000	\$ 14.500.000	\$ 14.900.000	\$ 12.700.000	\$ 14.900.000	\$ 14.500.000	\$ 14.900.000	\$ 12.700.000	\$ 14.900.000	\$ 14.500.000	\$ 14.900.000	\$ 12.700.000
TOTAL PROYECCION DE INGRESOS POR AÑO	\$ 171.000.000											

Fuente: Elaboración propia

7.3. Tasa de retorno de la inversión - TIR

La tasa de retorno de la inversión (TIR) para una empresa de consultoría y asesores en sistemas de gestión de calidad a entidades y prestadores de servicios de salud, con una inversión para el primer años de \$107.000.000 es del 60% (TIR) a cinco (5) años con una rentabilidad promedio del 40% por año, como se puede observar en la tabla 8.

Tabla 8. Tasa De Retorne De La Inversión - TIR

TASA DE RETORNE DE LA INVERSION - TIR						
	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
INGRESOS		\$ 171.000.000	\$ 184.680.000	\$ 199.454.400	\$ 215.410.752	\$ 232.643.612
EGRESOS		(\$ 112.518.000)	(\$ 118.143.900)	(\$ 118.143.900)	(\$ 124.051.095)	(\$ 124.051.095)
RESULTADO	(\$ 107.160.000)	\$ 58.482.000	\$ 66.536.100	\$ 81.310.500	\$ 91.359.657	\$ 108.592.517
Rentabilidad		34,20	36,03	40,77	42,41	46,68
TIR	60%					






Fuente: Elaboración propia

7.4. Modelo de negocio *canvas*

El lienzo de modelo de negocio o *Business Model Canvas*, es una herramienta de generación de modelo de negocios diseñada por Osterwalder Alexander e Pigneur Yves (2010), la cual fue vista en clase de Iniciativa y Desarrollo Empresarial en la universidad EAN, permite describir de manera lógica y grafica el método de un modelo de negocio y el cual se compone de nueve bloques: a) segmentar los clientes, b) propuesta de valor, c) canales de comunicación y/o distribución d) relación con los clientes e) flujo de ingresos f) estructura de costos, g) actividades clave, h) Recursos claves e i) aliados claves.

La cual fue diseñado para tener una mayor noción y visión de la organización, a través de un enfoque sistémico que englobe y relacione todos los aspectos de la empresa de consultorías y asesorías como se diagrama en la tabla 11.

Figura 11. Modelo De Negocio Canvas

<p>Aliados Clave</p> 	<p>Actividades Clave</p> <p>ACTUALIZACIÓN CONSTANTE DE LA NORMATIVIDAD</p> <p>BUEN NOMBRE (GOODWILL)</p> <p>IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DE METAS</p>	<p>Propuesta de Valor</p> <p>CONSULTORÍA Y ASESORÍA EN LOS SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD</p>	<p>Relaciones con los Clientes</p> <p>ATENCIÓN PERSONALIZADA SERVICIO AL CLIENTE ACOMPANAMIENTO CONTINUO</p> 	<p>Segmentos de Clientes</p>  <p>Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) publicas y privadas, Profesionales independientes, trasporte especial en salud-objeto social diferente</p> 
<p>Estructura de Costos</p> <p>\$ 107.160.000</p>	<p>Recursos Clave</p> <p>PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y CON EXPERIENCIA EN EL ÁREA.</p> <p>GRUPO INTERDISCIPLINARIO</p>		<p>Canales de Distribución/ Comunicación</p> <p>MERCADEO DIRECTO MATERIAL PUBLICITARIO MARKETING DIGITAL PAGINA WEB</p> 	<p>Flujo de Ingresos</p> <p>\$ 171.000.000</p>
<p>Rentabilidad: 34,20 %</p> <p>TIR: 60 % - 5 años</p>				

Fuente: Elaboración propia a partir del Modelo *Canvas*, de Osterwalder Alexander (2010)

8. PERSONAS ENCARGADAS DE LA CREACIÓN DE EMPRESA

La empresa tiene como socios iniciales a dos profesionales con especialización en Auditoría de Salud y experiencia suficiente para garantizar la idoneidad en los proyectos de la empresa.

8.1. Perfil del auditor de calidad

El Dr. Jeffrey Gómez Pulido, es profesional en Mercadología, Especialista en Gerencia Logística, y actualmente se especializa en Auditoría y garantía de la calidad en salud.

Se ha desempeñado como Auditor, asesor y consultor de calidad en el sector de salud, implementando el sistema obligatorio de la calidad desde hace 2 años (2011), en los cuales ha trabajado asesorando a profesionales independientes (2) como a) Laboratorio Clínico Dra. Gloria Mabel Parrado Blanco, b) Dr Víctor Raúl Espitia Gastroenterólogo; IPS (17) como a) Unidad Del Sistema Nervioso Renovar Ltda, b) Ips Indigena Unuma Acim Sedes Cumaribo Y Villavicencio, c) Servisalud Ltda, Ips, d) El Tesoro De La Salud Sedes Villavicencio, Yopal, Aguazul, Paz De Ariporo, e) Santa Barbara Ips Sedes Acacias Y Villavicencio, f) Clínica De Cirugia Ocular, g) Instituto De Salud Mental La Confraternidad Ltda, h) Ebenezer, i) Grupo Empresarial G21, j) Funde Ips, k) Covisalud Sedes Villavicencio, Acacias y San Martin, l) Rossalud, m) Quirurcoop, n) Oxioriente, ñ) Optica De Cirugia Ocular, o) Adn Ips, p) Ese Hospital De Puerto López, y entidades de transporte asistencial (2) como a) Salud Vital De Oriente Y b) Aeromedical Star.

Ha desarrollado proyectos, propuestas y estudios de factibilidad en salud tanto en el sector público como privado, para diferentes entidades como lo son Corsocul De Orinoquia, Unidad Clínica Del Sistema Nervioso Renovar Ltda, Instituto De Salud Mental La Confraternidad Ltda, Servisalud, Covisalud Y Secretaria De Salud De Puerto Lopez, vitales para el desarrollo, mercadeo y la consecución de nuevas contrataciones en las diferentes entidades mencionadas; tales actividades se desarrollaron incluyendo de análisis de viabilidad, mercado; evaluación y consolidación de estrategias de implementación de dichos programas y/o proyectos y revisiones normativas.

Su especialización como gerente logístico, articulado a su profesión le ha servido para organizar el funcionamiento interno de los grupos de calidad, enfocándose en la

implementación de procesos prácticos y en la consecución de resultados óptimos, utilizando el mínimo racional de costos.

Es conocedor de las metodologías para la elaboración de planes de mejoramiento, ha liderado equipos interdisciplinarios de trabajo, y ha desarrollado diferentes tipos de proyectos en el área de la competitividad.

8.2. Perfil: auditora de calidad

La Dra. Milena López Castaño, es Bacterióloga, es Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria de servicios de Salud, Con Diplomado en verificación de las condiciones de Habilitación realizado con el Ministerio de la protección social y Diplomado de Acreditación.

En los últimos 6 años se ha dedicado realizar procesos de calidad, desempeñándose como auditora, asesora y consultora de calidad en salud, implementando el sistema obligatorio de garantía de calidad en profesionales independientes (14) como Laboratorio Clínica Blanca Sofía, Laboratorio Ips San Pablo Lys, Laboratorio Clínico Dra. Gloria Mabel Parrado Blanco, Laboratorio Dra Luz Miriam Patiño, Laboratorio Dra Araceluy Arango, Laboratorio Dra Dolly Roncancio, Laboratorio Dr Jorge Isaza, Dr Edgardo Forero Ginecologo, Laboratorio Dra Patricia Merchan, Laboratorio Dra Cilia Cardozo De Baquero, Dra Lina Maria Alfaro Cirujana Plastica, Dra Monica Caicedo Medicina Natural, Dr Jorge Luis Corredor Anestesiologo, Dr Victor Raul Espitia Gastroenterologo; Ips (31) Como Unimedit, Clínica Medaluz, Inversiones Nueva Luz Ips, Unidad Del Sistema Nervioso Renovar Ltda Psiquiatria, Ips Indigena Unuma Acim Sedes Cumaribo Y Villavicencio, Servisalud Ltda, Ese Hospital De Restrepo, Ese Hospital De Cumaral, Lm Odontocenter, Ips El Tesoro De La Salud Sedes Villavicencio, Yopal, Aguazul, Paz De Ariporo, Muelitas Infantiles, Santa Barbara Ips Sedes Acacias Y Villavicencio, Clínica De Cirugia Ocular, Cooperativa De Urologos Del Meta Cumo, Somasalud Ips, Unidad Clínica San Diego, Centro De Educacion Para Niños Especiales, Union Of Life, Porservir, Caimed, Instituto De Salud Mental La Confraternidad Ltda, Saludllanos, Ebenezer, Famedic, Grupo Empresarial G21, Funde Ips, Covisalud Sedes Villavicencio Y San Martin, Rossalud, Quirurcoop, Oxioriente, Optica De Cirugia Ocular, Adn Ips, Ese Hospital De Puerto López, entidades de transporte asistencial (3) como Movisalud, Salud Vital De Oriente y Aeromedical Star, Objetos sociales diferentes (3) como

Corporación Para El Desarrollo Humano Vivir, Fundes Y Fundación Manacacias secretarías de salud (2), Secretaria De Salud Del Vichada Y Secretaria Seccional De Salud Del Meta.

Realizó en el año 2.009 el PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad) institucional de la Secretaria Seccional De Salud Del Meta, el cual fue asesorado y revisado en varias oportunidades por el Ministerio de la Protección Social, quien dio aval a todo el proceso y al documento PAMEC. Durante año 2.009, trabajo como Apoyo del área de Aseguramiento, Asesoré los ejes de prestación de servicios (Calidad) y Aseguramiento del PST Departamental del Meta y caracterizo los procesos del área de prestación de servicios bajo el modelo NTCGP 1000, en los años 2.008 y 2.007 laboré en el área de Salud pública, asesorando a EPS, IPS y a Entes territoriales en promoción y prevención, en el año 2.006 de desempeño evaluando el PAB Departamental del Meta, laboré en el año 2011 y 2012 como asesora de plan de salud territorial del Meta.

En los años 2009 y 2010 perteneció a la UNS “Unidad Sectorial De Normalización En Salud” organismo funcional de carácter técnico para la orientación, definición, análisis y aprobación de estándares de calidad. En la USN pertenece a cinco comités dentro de los cuales se encuentra el comité de estándares de acreditación para entidades territoriales en Salud. En el año 2009 y 2010 tuvo el honor de participar en la elaboración de la norma de calidad, la “la Guía Técnica 001 de Buenas Prácticas Para La Seguridad Del Paciente En La Atención En Salud” Y El “Manual De Acreditación En Salud Ambulatorio Y Hospitalario”.

Ha liderado grupos de calidad como auditora o directora de calidad y ha pertenecido grupos de calidad como apoyo técnico y asistente de calidad, así mismo ha ocupado diferentes cargos en entidades de salud como jefe de Recurso Humano, Subgerente asistencial, Directora de proyectos, Coordinadora de salud pública, asesora de salud Ocupacional entre otros, esto hace que la Dra. López tenga un conocimiento profundo no solo en la normatividad y dinámica del sistema de salud, sino además una mirada amplia por haber ocupado cargos en los diferentes actores que conforman el sistema del sistema antes de control, aseguradores y prestadores de servicios.

9. PLAN TEMÁTICO

Capítulo 1: Indagar las características sociodemográficas de la zona geográfica donde se va crear la empresa de asesoría y consultoría, la normatividad pertinente y las condiciones del mercado de la consultoría sobre calidad en salud.

Capítulo 2: Elaborar una investigación de mercados para determinar el mercado potencial de una empresa de servicios de asesoría, consultoría y auditoría de la calidad en salud en el departamento del Meta, e identificar las condiciones en que están funcionando estas entidades.

Capítulo 3: Realizar una investigación sobre la situación actual de calidad de los prestadores de salud en el departamento del Meta.

Capítulo 4: Revisar la viabilidad jurídica y técnica de la constitución de una Empresa de Sociedad de Acciones Simplificada (SAS), con razón social de empresas de asesorías, consultorías y auditorías en el departamento del meta.

Capítulo 5: Evaluar la viabilidad técnica y financiera de la constitución de una empresa de asesoría, consultoría y auditoría, teniendo en cuenta los recursos, los costos, y la suficiencia patrimonial.

Capítulo 6: Crear empresa de consultoría y asesoría especializada para el fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud en el departamento del Meta.

10. DISEÑO METODOLÓGICO

PARTE 1: Recolectar información sociodemográfica del departamento del Meta y de la ciudad de Villavicencio, la normatividad pertinente y las condiciones del mercado de la consultoría sobre calidad en salud, en las diferentes bases de datos como el DANE, las páginas web de la gobernación del Meta, el ministerio de la protección social, el congreso de la república y demás páginas en internet como Wikipedia y Google, etc.

PARTE 2: Realizar una investigación de mercados en las entidades prestadoras de servicios de salud para determinar el mercado potencial e identificar las condiciones en que están funcionando, buscando información en la secretaria de salud del departamento del Meta y las páginas de internet del ministerio de la protección social y el observatorio de calidad del país.

Elaborar un análisis de la oferta laboral del mercado de asesorías y consultorías en sistemas de calidad en salud en el departamento del Meta, solicitando información ante la cámara de comercio del departamento del Meta de las entidades registradas con razón social de actividades de asesoramiento empresarial y en materia de gestión. Al igual investigando en la página web de las secretarías de educación del departamento para identificar las entidades que ofrecen programas de auditoría en salud en el departamento.

PARTE 3: Realizar una investigación de la situación actual de calidad de los prestadores de servicios de salud en el departamento del Meta, realizando una revisión en la página web del Ministerio de salud y La Protección Social, y el plan de desarrollo económico y social del departamento del Meta.

Recopilación de la normatividad que regulan el sistema obligatorio de calidad de salud en el país, en las páginas de web de las diferentes entidades como el ministerio de salud de la protección social, de las secretarías de salud, superintendencia nacional de salud, el observatorio de calidad del país y demás sitios web relacionados con la normatividad aplicada a los prestadores de salud.

PARTE 4: Realizar una revisión documental ante la cámara de comercio para revisar la viabilidad jurídica y técnica de la constitución de una Empresa de Sociedad de Acciones Simplificada (SAS), con razón social de empresas de asesorías, consultorías y auditorías en el departamento del meta.

PARTE 5: Evaluar la viabilidad técnica y financiera de la constitución de una empresa de asesoría, consultoría y auditoría, teniendo en cuenta los recursos, los costos, y la suficiencia patrimonial, para lo cual se realizara un presupuesto de gasto anual, una proyección de ingresos anual, una tasa del retorno de la inversión (TIR), la diagramación del modelo de negocio en la matriz de Canvas.

Capítulo 6: Crear empresa de consultoría y asesoría especializada para el fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud en el departamento del Meta, teniendo en cuenta lo investigado en este proyecto.

11. DESARROLLO DEL PROYECTO

El desarrollo de este proyecto se dividió en dos etapas las cuales son 1) Elaboración del proyecto de creación de una empresa de consultoría y asesoría en sistemas de calidad en salud y 2) La creación de la empresa, las cuales se enuncian a continuación.

11.1. Elaboración del proyecto de creación de una empresa de consultoría y asesoría en sistemas de calidad en salud

La elaboración el proyecto tuvo una duración de 4 meses, distribuidos así: en el mes de agosto se realizó una revisión bibliográfica, en septiembre se elaboró el diagnóstico del mercado y de la potencial competencia y se inició con la elaboración del informe, en el mes de octubre se elaboró el presupuesto y la justificación, y en el mes de noviembre se termina el informe final y se da inicio a la conformación de la empresa; como se observa en el cronograma de la figura 12.

Figura 12. Cronograma Elaboración De Proyecto 2013– Creación De Empresa

ACTIVIDADES INTEGRANTES EN EL PLAN DE TRABAJO	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS	SEM	ANAS
Revisión bibliográfica	■	■	■	■												
Diagnóstico del mercado					■	■										
Diagnóstico de la competencia							■	■								
Elaboración del presupuesto									■	■						
Elaboración de la justificación											■	■				
Elaboración del informe final					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Conformación de la empresa															■	■

Fuente: Elaboración propia

Mediante la metodología propuesta se logró identificar que:

- ✓ En la recolección de información sociodemográfica se encontró que el departamento del Meta es una región con 924.843¹⁵ habitantes (2013), y una proyección de crecimiento de aproximadamente 12 % para el año 2020. Su ciudad capital Villavicencio está ubicada a 90 kilómetros de la ciudad de Bogotá, y con una inversión y desarrollo de la red vial proyecta esta región con un óptimo importante de crecimiento y desarrollo económico.
- ✓ Se identificó la viabilidad Normativa para la constitución de empresas dedicada a las consultoría y asesorías, expuesta en la ley 1248 (2008).
- ✓ En cuanto a las condiciones del mercado se observó que existen 748 entidades que potencialmente requerirían los servicios de consultoría y/o asesoría especializada compuestas entre entidades públicas, privadas, profesionales independientes, transporte especializado y objeto social diferente. Y con una oferta baja para este mercado de tan solo dos (2) entidades de consultorías en salud.
- ✓ En cuanto a la investigación de la situación actual de calidad de los prestadores de servicios de salud en el departamento del Meta del total del mercado (748 entidades) tan solo al 65% han tenido visitas de verificación y además ningún de estas entidades se encuentra acreditada.

¹⁵ Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. «DANE: Proyecciones de Población departamentales y municipales por área 2005 - 2020». Consultado el 27 de julio de 2011 de 2011.

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

- ✓ La viabilidad financiera de la constitución de una empresa de asesoría, consultoría y auditoría en la ciudad en salud en la ciudad de Villavicencio tiene una rentabilidad del 34% y una Tasa Del Retorno de La Inversión de 60% proyectada a 5 años con costos anuales de \$107'160.000 millones de pesos.

11.2. La creación de la empresa.

En la etapa dos creación y puesta en marcha de la empresa está proyectada a tres (3) meses, donde se tiene en cuenta la elaboración de la plataforma estrategia, el diseño de la imagen corporativa, la elaboración del plan de negocios, inscripción ante la cámara de comercio de Villavicencio, convocatoria y contratación del personal, la compra de equipos y papelería, la elaboración de una página web y finalmente el inicio de actividades como se muestra en la figura 3 (cronograma).

Figura 13. Cronograma Creación De Empresa

ACTIVIDADES INTEGRANTES EN EL PLAN DE TRABAJO	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
Elaboración de plataforma estratégica	■	■														
Diseño imagen corporativa		■	■													
Elaboración del plan de negocios		■	■	■												
Inscripción ante la cámara de comercio					■											
Convocatoria personal auxiliar	■	■														
Arrendamiento local						■										
Compras equipos y papelería						■	■									
Contratar personal					■	■										
Elaboración página Web							■	■								
Inicio Actividades					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Fuente: Elaboración propia

12. RESULTADOS

Teniendo en cuenta el estudio de las características sociodemográficas de la zona donde se va crear la empresa, destaca al departamento del Meta como una región con un potencial de crecimiento económico y un gran potencial de creación y desarrollo de nuevos mercados; La investigación del mercado potencial para una empresa de servicios de asesoría, consultoría y auditoría de la calidad en salud en el departamento del Meta muestra un gran potencial de mercado (748 clientes) con una baja oferta de servicios de asesoría de calidad en salud.

La investigación de la situación actual de calidad de los prestadores de salud en el departamento, evidencian otro gran potencial de este mercado.

La viabilidad jurídica para la constitución de empresas de asesoría, consultoría y auditoría en el departamento es evidente si tenemos en cuenta que existen políticas actuales para el favorecimiento en la creación de empresas y es reciente la promulgación de la denominada ley del primer empleo, precisamente para dar facilidades a los emprendedores que generen empleo.

La cantidad y complejidad de exigencias normativas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la reciente modernización de la legislación sobre habilitación y acreditación de empresas de salud, crean un escenario favorable para las empresas consultoras sobre calidad, dada la complejidad de los factores que se exigen para la operación de las empresas de salud.

La experticia de los profesionales interesados en la creación de la nueva empresa y la dinámica del sistema, son factores que sumados generan una oportunidad para crear una empresa dedicada a la consultoría, asesoría y auditoría especializada para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud con viabilidad jurídica, técnica y financiera en el departamento del Meta con sede en Villavicencio.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Congreso de la república Colombia (2008). Ley 1258 por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada. Disponible en http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2008/ley_1258_2008.html

Constitución Política De Colombia (1991). Disponible en http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/cp/constitucion_politica_1991.html

Diario Electrónico La Republica, Beneficios de los proyectos viales en las comunidades (2013). Disponible en http://www.larepublica.co/infraestructura/beneficios-de-los-proyectos-viales-en-las-comunidades_43058

Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. Colombia. Boletín De Prensa, Cuentas Departamentales - Base 2005, Resultados año 2011. Disponible en http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/pib/departamentales/B_2005/Resultados_2011.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. Proyecciones de población municipales por área. Disponible en [«DANE: Proyecciones de Población departamentales y municipales por área 2005 - 2020»](#).

Gobernación del Meta, Pagina Web, Disponible en <http://www.meta.gov.co>

Listado de verificadores capacitados y certificados en las condiciones de habilitación (2010), Disponible en <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/LISTADO%20DE%20VERIFICADORES%20CAPACITADOS%20Y%20CERTIFICADOS%20EN%20LAS%20CONDICIONES%20DE%20HABILITACION%20ACTUALIZADO%20OCTUBRE%202010.pdf>.

Ministerio De La Protección Social de Colombia (2007) Decreto Numero 4747 aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud. Disponible en <http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2007/diciembre/07/dec474707122007.pdf>.

Creación de empresa de consultorías y asesorías en sistemas de calidad en salud

Ministerio De La Protección Social de Colombia (2006) Decreto Numero 1011 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Disponible en <http://www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/images/pdf/normograma/DECRETOS/2006/DECRETO%201011.pdf>.

Ministerio de salud y protección social Colombia (2013) resolución 1441 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios. Disponibles en

<http://www.minsalud.gov.co/normatividad/resoluci%3fb3n%201441%20de%202013.pdf>

Ministerio De La Protección Social, Colombia (2006). Resolución 1043, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención Disponible en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20268>

Observatorio de Calidad del país (2013), indicadores de calidad por ips. Disponible en http://201.234.78.38/ocs/public/informacion/mando_ips_indi.aspx?dpto_id=50

Plan de Desarrollo Económico y Social del departamento del Meta para el periodo 2012-2015 Disponible en https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDTS/Gestion_Publica_Territorial/PLAN_DESARROLLO_META__2008_2011.pdf

Secretaría Seccional de Salud del Meta (2011), análisis de la situación de salud departamento del meta. Disponible en <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-META-2011.pdf>

Secretaría seccional de salud Meta Colombia (2012), informe de evaluación de área de calidad del plan de salud territorial (PST) del Departamento del Meta.

LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

Actuando en nombre propio identificado (s) de la siguiente forma:

Nombre Completo Jeffrey Rolando Gómez Pulido

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: 11'444 528

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: _____

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: _____

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: _____

El (Los) suscrito(s) en calidad de autor (es) del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado, documento de investigación, denominado:

Informe Final de investigación sobre creación de empresa de consultoría en sistema de garantía de calidad a los prestadores de servicios de salud.

Dejo (dejamos) constancia que la obra contiene información confidencial, secreta o similar: SI NO
(Si marqué (marcamos) SI, en un documento adjunto explicaremos tal condición, para que la Universidad EAN mantenga restricción de acceso sobre la obra).

Por medio del presente escrito autorizo (autorizamos) a la Universidad EAN, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad EAN y a los usuarios de bases de datos y sitios webs con los cuales la Institución tenga convenio, a ejercer las siguientes atribuciones sobre la obra anteriormente mencionada:

- Conservación de los ejemplares en la Biblioteca de la Universidad EAN.
- Comunicación pública de la obra por cualquier medio, incluyendo Internet
- Reproducción bajo cualquier formato que se conozca actualmente o que se conozca en el futuro
- Que los ejemplares sean consultados en medio electrónico
- Inclusión en bases de datos o redes o sitios web con los cuales la Universidad EAN tenga convenio con las mismas facultades y limitaciones que se expresan en este documento
- Distribución y consulta de la obra a las entidades con las cuales la Universidad EAN tenga convenio

Con el debido respeto de los derechos patrimoniales y morales de la obra, la presente licencia se otorga a título gratuito, de conformidad con la normatividad vigente en la materia y teniendo en cuenta que la Universidad EAN busca difundir y promover la formación académica, la enseñanza y el espíritu investigativo y emprendedor.

Manifiesto (manifestamos) que la obra objeto de la presente autorización es original, el (los) suscritos es (son) el (los) autor (es) exclusivo (s), fue producto de mi (nuestro) ingenio y esfuerzo personal y la realizo (zamos) sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de exclusiva autoría y tengo (tenemos) la titularidad sobre la misma. En vista de lo expuesto, asumo (asumimos) la total responsabilidad sobre la elaboración, presentación y contenidos de la obra, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Universidad EAN por estos aspectos.

En constancia suscribimos el presente documento en la ciudad de Bogotá D.C.,

NOMBRE COMPLETO: <u>Jeffrey Roberto Gómez Roldán</u>	NOMBRE COMPLETO: _____
FIRMA: <u>[Firma]</u>	FIRMA: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: <u>11444528</u>	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
FACULTAD: <u>de Posgrados</u>	FACULTAD: _____
PROGRAMA ACADÉMICO: <u>Auditoría y gerencia de la calidad en salud.</u>	PROGRAMA ACADÉMICO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____	NOMBRE COMPLETO: _____
FIRMA: _____	FIRMA: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
FACULTAD: _____	FACULTAD: _____
PROGRAMA ACADÉMICO: _____	PROGRAMA ACADÉMICO: _____

Fecha de firma: 13 de Diciembre de 2013.