

UNIVERSIDAD EAN
FACULTAD DE POSGRADOS
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROCESOS Y CALIDAD



AUTOR
DIANA ROCIO CORREA ROJAS

BOGOTA D.C., Junio de 2014

UNIVERSIDAD EAN
FACULTAD DE POSGRADOS
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROCESOS Y CALIDAD

**INFORME FINAL DE INVESTIGACION: PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DEL
PROCESOS DE ATENCION AL USUARIO DE LA ENTIDAD COOPERATIVA
SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS**

AUTOR:
DIANA ROCÍO CORREA ROJAS

DIRECTOR:
INGENIERO RICARDO PRADA

BOGOTA D.C., Junio de 2014.

NOTA DE ACEPTACION:

Firma del Presidente del jurado

Firma del Jurado.

Firma del Jurado.

Bogotá, Junio de 2014.

1. Tabla de contenido

1. TABLA DE CONTENIDO	5
2. INTRODUCCIÓN.	12
3. JUSTIFICACIÓN.....	13
4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
5. OBJETIVOS.	16
5.1 Objetivo General.....	16
5.2 Objetivos Específicos.....	16
6. MARCO REFERENCIAL	17
7. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN.....	20
7.1 Misión.....	20
7.2 Visión.....	21
7.3 Objetivos Estratégicos.....	21
7.4 Principios.....	23
7.5 Valores:	24
7.6 Estructura Empresarial	24
7.7 Cobertura:.....	25
8. ANÁLISIS EXTERNO DE LA ORGANIZACIÓN.	26

8.1 Análisis de Pest.....	26
8.2 Análisis EFAS- IFAS	35
8.2.1 Análisis EFAS	35
8.2.2 Análisis IFAS.....	36
8.3 Análisis de las cinco fuerzas de Porter.....	37
8.4 ANALISIS DOFA	42
9. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO.....	44
10. EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO.....	48
11. PROPUESTA DE MEJORAMIENTO	61
12. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	63
13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
14. BIBLIOGRAFÍA.....	67

GLOSARIO

Encuesta de Satisfacción: Es el instrumento que registra las opiniones de los usuarios, sobre las condiciones, procedimientos y clases de servicios recibidos por parte de la entidad, permite medir los niveles de satisfacción positiva o negativa del servicio o los servicios recibidos por la entidad.

Manifestaciones y/o reclamos: Es la presentación escrita o verbal que hace un afiliado de la entidad de hechos positivos o negativos que se pudieron presentar al momento de recibir un servicio o aquellas recomendaciones o sugerencias que considera validas mejoralos.

Servicio: Los servicios son actividades identificables que requieren bienes de soporte y bienes de apoyo para satisfacer necesidades de un cliente”,

Servicio al cliente: Es el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos.

Top of mind (TM), ó % de personas* que espontáneamente y en primer lugar, recuerdan una marca en una determinada categoría de productos/servicios. El top of mind indica la “fuerza de la marca” y es el máximo grado de “share of mind”.

Share of Mind ó % de participación/recordación espontánea de una marca, dentro del total de marcas recordadas por los entrevistados. El Share of Mind tiene en cuenta el total de las marcas recordadas, indistintamente del orden en que hayan sido mencionadas.

Tecnología en salud: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos , medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de los servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Valores Unidad de Pago por capitación por grupos etareos y por régimen.	29
Tabla 2. Resumen de Factores de PESTEL.	33
Tabla 3. Matriz EFAS – Síntesis de factores externos de análisis	35
Tabla 4. Matriz IFAS- Síntesis de Factores Internos de Análisis.	36
Tabla 5. Análisis de Amenaza de posibles entrantes	38
Tabla 6. Análisis de Poder de Negociación de los consumidores	39
Tabla 7. Análisis de Posibles sustitutos	39
Tabla 8. Análisis de Poder de negociación de los proveedores.....	40
Tabla 9. Rivalidad entre competidores existentes.....	41
Tabla 10. Análisis DOFA	42
Tabla 11. Estructura Integral de Macroprocesos de Atención al usuario.	47
Tabla 12. Resultados de Ranking Estudio de EPS de Régimen Subsidiado.....	50

LISTA DE GRAFICAS

Grafica 1. Porcentaje global de satisfacción.	52
Grafica 2. Índice General de Satisfacción por Seccional.....	53
Grafica 3. Índice General de Satisfacción por Seccional.(IPS).....	54
Grafica 4. Comparativo índices ECOOPSOS vs IPS.	55
Grafica 5. Top of Mind por Seccional.....	55
Grafica 6. Share of Mind por Seccionales.....	57
Grafica 7. Clasificación General de Servicio por Criterio.....	58
Grafica 8. Motivos de Peticiones, quejas y reclamos.....	59

Resumen

El presente informe final de investigación presenta una propuesta de mejoramiento del proceso de atención al usuario de la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS EPS, para llegar a esta propuesta de mejoramiento se realizó un análisis de la organización aplicando diferentes herramientas estratégicas, para conocer e identificar las acciones de mejora y plantear una propuesta de mejoramiento a la EPS.

La aplicación de estas herramientas de análisis está enfocada a identificar las oportunidades y fortalezas de ECOOPSOS EPS en su entorno y al interior de la organización con el fin de plantear la propuesta de mejoramiento de manera articulada con estos factores, al igual que identificar las amenazas y debilidades, para establecer acciones que permitan minimizar el impacto de estas en la organización.

Las acciones de mejora planteadas en los procesos de atención al usuario permitirán que en la medida que el servicio sea un diferenciador de la EPS con sus afiliados, se lograra una mayor fidelización de estos a la EPS, al igual que se podrá afiliarse nuevos usuarios logrando un aumento en la participación del mercado en cuanto al número de afiliados asegurados, los que se verá reflejado en mayor rentabilidad para la EPS en el sentido que a mayor asegurados se compensa el riesgo económico de enfermar y morir y de esta manera se contribuirá a la viabilidad de la Entidad.

2. Introducción.

La Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS EPS, es una Empresa Promotora de Servicios de Salud, que desarrolla su objeto social de aseguramiento a la población afiliada, basada en los lineamientos normativos establecidos en la Ley 100 de 1993 en su título II capítulo I y demás reglamentación complementaria expedida por el Gobierno Nacional; como Entidad habilitada dentro del Sistema General de Seguridad Social en salud, es responsable de la afiliación de los usuarios al Sistema General de Salud y de la prestación de las actividades en salud definidas en el plan de beneficios de su población asegurada, a través de la contratación de una red de prestadores de servicios que garantice el acceso, oportunidad y continuidad de la atención en salud en los diferentes niveles de complejidad.

El Gobierno Nacional después de 21 años de concepción del Sistema General de Seguridad Social plantea en el año 2013 una Reforma a la Salud a través de la radicación al Senado de la Republica del proyecto de Ley No 210 de 2013, mediante el cual pretende redefinir el Sistema General de Seguridad Social, en este proyecto se plantea una transformación de la razón social de la actuales Empresas Promotoras de Salud en Gestoras de Salud, con funciones y roles diferentes a los que actualmente vienen desempeñando. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Frente a este proyecto de reforma y a los cambios normativos que actualmente se presentan en el Sistema General de Seguridad Social, conlleva a que ECOOPSOS EPS deba reorientar su que hacer diario, no solo frente a las nuevas funciones y roles como aseguradora planteadas hoy en el SGSSS y en el proyecto de Ley No 210 de 2013, sino frente a la razón de ser de la organización que es la prestación de los servicios directos e indirectos a sus afiliados, esta reorientación debe tener como objetivo la satisfacción de los afiliados y su permanencia dentro de la EPS, lo cual garantiza la viabilidad organizacional de ECOOPSOS.

3. Justificación.

ECOOPSOS EPS para dar cumplimiento a su objeto social ha organizado y documentando su que hacer diario, a través del Sistema de Gestión de Calidad definiendo para este fin varios documentos, como son el Manual del Sistema de Gestión de Calidad, Manual Técnico del Modelo de Atención y el Manual de Procesos y Procedimientos, este último describe y detalla todos y cada uno de los procesos que hacen parte del Mapa General de Procesos de la Entidad,¹ los cuales se encuentran divididos en dos grandes niveles: Macroprocesos administrativos : Los cuales se dividen:

- Macroprocesos de Dirección: Aquellos que dan lineamientos generales de gestión y operación de toda la organización; establecen las estrategias corporativas y caracterizan el estilo de dirección de la organización.
- Macroprocesos Misionales o esenciales : Corresponden a los procesos a través de los cuales se desarrolla el objeto social de la Empresa.
- Macroprocesos de Apoyo: Como su nombre lo indica se refiere a aquellos que dan soporte a los demás procesos de la organización, facilitando el desempeño óptimo de las diferentes actividades.

La presente investigación tiene como objetivo evaluar los procesos de atención al usuario que se encuentran establecidos por ECOOPSOS EPS y presentar una propuesta de mejoramiento de estos para la implementación por parte de la EPS; dentro del Mapa general de procesos de ECOOPSOS, los procesos de atención al usuario se encuentran en la categoría de procesos misionales lo cual es coherente con las definiciones establecidas; “Los procesos misionales combinan y transforman

¹ Tomado de Manual de Sistema de Gestión de Calidad de ECOOPSOS EPS (2010.p.57-58)

recursos para obtener el producto o proporcionar el servicio conforme a los requisitos del cliente, aportando en consecuencia un alto valor añadido. Las actividades en ellos incluidas y que no cumplan esta condición es muy probable que se hagan de manera más eficiente como parte de algún proceso de otro tipo. Estos procesos son también los principales responsables de conseguir los objetivos de la Empresa". (Velasco, 2010).

Como lo establece Velasco en su definición el hecho que ECOOPSOS EPS determino que los procesos de atención al usuario hacen parte de los procesos misionales, se puede establecer que es porque contribuye a la consecución del objetivo organizacional; en los procesos de atención al usuario definidos por ECOOPSOS se describen todas aquellas actividades que la organización despliega en lo relacionado a la prestación del servicio con los afiliados con lo cual se busca la fidelización de estos con la EPS.

Según las teorías de fidelización del servicio, la exigencia competitiva de los mercados hace que el servicio sea un diferenciador que genera valor a las organizaciones que buscan la satisfacción del cliente y su fidelización, hoy no basta con ofrecer productos de calidad, sino que el servicio se convierte en la ventaja competitiva por excelencia (Uribe, 2010).

Para la presente investigación se parte del supuesto que la satisfacción del cliente fideliza al cliente con la marca en este caso con la EPS, teniendo en cuenta lo anterior, se evalúan los procesos de atención al usuario utilizando diferentes herramientas estratégicas de análisis, para conocer e identificar las acciones de mejora y plantear una propuesta de mejoramiento a la EPS. En la medida que el servicio sea un diferenciador de la EPS con sus afiliados, permitirá la fidelización de estos y el aumento en la participación del mercado en el número de afiliados asegurados, los que permitirá mayor rentabilidad, un reconocimiento como organización social y comunitaria dentro del Sistema General de Seguridad Social.

4. Formulación del Problema

La Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS EPS, es una Empresa Promotora de Servicios de Salud, que frente a los inminentes cambios normativos propuestos por el Gobierno Nacional, debe evaluar su quehacer diario, es decir sus procesos con el fin de ajustarlos de tal forma que garanticen no solo el aseguramiento del afiliado sino la satisfacción de este frente a la oferta de servicios de la EPS.

Los bajos grados satisfacción de los afiliados fomentan el traslado de los usuarios a otras EPS, lo que pone en riesgo la viabilidad organizacional, por lo anterior se hace necesario evaluar los procesos que puedan impactar de manera directa los niveles de satisfacción al usuario logrando la fidelización y permanencia en la EPS.

5. Objetivos.

5.1 Objetivo General.

Proponer un plan de mejoramiento a los Procesos de Atención al Usuario definidos por la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS EPS, identificando las oportunidades de mejora a través del uso de herramientas de análisis estratégico externas e internas, dentro de la propuesta de mejora se incluirán las mejores prácticas operativas que permita un equilibrio entre los procesos administrativos propios de la organización, y satisfacción del Usuario.

5.2 Objetivos Específicos.

- Realizar un análisis del externo e interno de la organización utilizando herramientas de análisis estratégico que permitan identificar las Amenazas y oportunidades de la organización en su ámbito externo y las fortalezas y debilidades en su ámbito interno.
- Evaluar el proceso de atención al usuario definido por la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud frente a los resultados de los análisis externos e internos realizados.
- Elaborar y documentar una propuesta de mejora del proceso de atención al usuario basado en los resultados de los análisis efectuados e incluyendo en esta propuesta las mejores prácticas operativas.

6. Marco Referencial

Para la presente investigación se tendrá en cuenta un marco legal que fundamenta el objeto social de las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social y que servirá de referencia en el componente legal que se describe a continuación:

- La ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social en Salud en su art. 153. Numeral 9, De calidad el sistema establece mecanismos de control en los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y practicas profesional y en su artículo 227 contempla el control y evaluación de la calidad del servicio de salud.
- El Decreto 1011 de abril de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad social en Salud, que “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.
- La Circular Externa 047 del 3 de noviembre de 2007 emitida por este de Vigilancia y control, en la cual emite las instrucciones generales y remisión de información para la Inspección vigilancia y control. Bajo estos lineamientos son evaluados los procesos de atención a los usuarios a las Entidades Promotoras de Salud en ejercicio de su objeto y razón social, que propenden por la protección de los derechos de los usuarios dentro de un Sistema de atención al usuario, entendido este como : el conjunto de procesos, subprocesos y actividades organizadas para garantizar al usuario acceso oportuno a la información necesaria sobre la naturaleza, características, condiciones y formas de recibir y solicitar los servicios que requiere, definidos a través de la denominada.

Teniendo en cuenta que la presente investigación se enfocara a definir una propuesta de mejora de los procesos de atención al usuario, se ha realizado una revisión documental de conceptos que se tendrán en cuenta en el desarrollo de la presente investigación.

Servicio

El concepto de servicio tiene diferentes significados, por lo tanto, acogeremos los que más se adapten al sector público, Puentes (citado por Prieto, 2010) define el servicio como “Los servicios son actividades identificables que requieren bienes de soporte y bienes de apoyo para satisfacer necesidades de un cliente”, del mismo modo Posada (citado por Prieto, 2010) lo define como: “El servicio es un intangible que sólo se conoce en su valor real cuando se utiliza. Es el conjunto de prestaciones que el cliente espera recibir, por los que paga y en relación con el precio, la imagen y la representación de la firma que los presta” y Fernández (citado por Prieto, 2010) dice: “El servicio al cliente es como una cadena con muchos eslabones, donde todos tienen que estar en perfecto estado para que el resultado sea un servicio de calidad”. (p.24).

Servicio al Cliente

El servicio al cliente es una parte fundamental para que el cliente se encuentre complacido, según Pedic(2004´p.9) la satisfacción del cliente es el grado en que se cumplen sus expectativas con relación a un producto y , el grado en que el producto satisface sus necesidades (sea un bien tangible o intangible).

“El servicio al cliente es el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos. De esta definición se deduce que el servicio al cliente tiene una serie de características muy especiales que lo diferencia de otros productos “(Uribe, 2010).

Calidad del Servicio

Corresponde a la diferencia o discrepancia existente entre los deseos de los usuarios y la percepción del conjunto de elementos de un producto (Montesinos, 2009).

7. Descripción de la Organización

ECOOPSOS ESS EPS-S es una organización empresarial comunitaria de naturaleza cooperativa como una Entidad Promotora de Salud que hace parte del Sistema General de Seguridad Social en salud, Constituida mediante registro en DANCOOP en 1995 con Personería Jurídica 3108, es una entidad de carácter solidario, de derecho privado, sin ánimo de lucro, se caracteriza como organización empresarial por prácticas autogestionarias, solidarias y democráticas; conformada por un conjunto de asociados organizados en forma asociativa y capital variable e ilimitado.

El objeto social es el garantizar y organizar los servicios de la Seguridad Social en salud, los programas de educación en Economía Solidaria y los de protección y bienestar social tendientes a satisfacer las necesidades de la población en general y de sus asociados en particular, así como el desarrollo de obras de servicio comunitario que busque el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad y en especial de la población más vulnerable.

7.1 Misión

Incidir en el mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros afiliados, garantizando el Aseguramiento integral a través de la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social, sobre la base de nuestros valores corporativos; con tecnología adecuada y un talento humano calificado y comprometido, garantizando la excelencia en el servicio, una alta rentabilidad social y la auto-sostenibilidad de la empresa.

7.2 Visión

Como Organización Empresarial, de la comunidad usuaria de nuestros servicios, seremos en los próximos cinco años en el Sistema General de Seguridad Social, una entidad promotora de salud, reconocida en el mercado por su Modelo de Atención cimentado en la participación y el control social de los servicios que garantiza amplia y suficientemente responder a las necesidades y expectativas de los usuarios; destacándose por una administración transparente e idónea de los recursos, por el compromiso y la responsabilidad social en su quehacer empresarial y por su alta competitividad enmarcada en la cultura de la calidad y la excelencia.

7.3 Objetivos Estratégicos

- Mantener una efectiva, proactiva y real participación de los asociados y usuarios de los servicios de la Entidad, en el direccionamiento, administración, control social, vigilancia, evaluación y seguimiento de la gestión empresarial; para lo cual, facilitará su desarrollo profesional y su crecimiento personal y estimulará su concurso y compromiso en el desarrollo empresarial al interior y al exterior de esta; para que puedan proyectarse y progresar con ella como una verdadera empresa social que no pierde su esencia solidaria y comunitaria al ampliar su participación en el mercado; sino que por el contrario proyecta su modelo en otros escenarios y contribuye a la construcción del tejido social para el país.
- Garantizar a los afiliados el acceso a un Plan de Beneficios de Salud, financiado con recursos públicos de la Seguridad Social que asegure el derecho a la salud, desarrollando un Modelo de Atención ajustado a las necesidades en salud y las expectativas de los usuarios, a las exigencias de la normatividad vigente y a un desarrollo empresarial que tome decisiones adecuadas y oportunas acerca de la cantidad y calidad de los servicios en

salud de los afiliados, a partir de una evaluación sistemática de variables epidemiológicas y demográficas, de la capacidad de respuesta e infraestructura instalada de la red hospitalaria y de las condiciones jurídicas de la seguridad social; con acciones costo efectivas en la inversión y en el uso eficiente de los recursos, contribuyendo a minimizar el impacto negativo de los factores de riesgo que inciden en las condiciones de salud de la población afiliada.

- Asegurar una administración transparente, idónea, eficiente y efectiva de los recursos recaudados por la gestión empresarial, que garantice un crecimiento organizacional sostenido en el tiempo, bajo condiciones de calidad y competitividad en el mercado, que permita un incremento ético y progresivo de la solvencia económica y patrimonial de la Entidad; de forma que responda adecuadamente con sus compromisos económicos; optimice los recursos humanos, técnicos, tecnológicos, físicos de conocimiento y de infraestructura disponibles y desarrolle las capacidades humanas, técnicas y profesionales de las personas que conforman la Entidad, en la búsqueda de la excelencia empresarial y social, como su deber ser.
- Desarrollar sistemática e integralmente la organización empresarial bajo los parámetros de un Sistema de Gestión de Calidad orientado a la satisfacción de los usuarios y clientes en general y a la excelencia empresarial, empleando modernas técnicas y tecnologías para estandarizar, implementar, evaluar, hacer seguimiento y controlar los procesos que adelanta; sobre la base de un Sistema de Información confiable y seguro con capacidad para almacenar, procesar, analizar, generar y garantizar un oportuno flujo de información a nivel interinstitucional e intra-institucional, de forma que la entidad sea, altamente competitiva en el mercado del aseguramiento en salud y orientada al mejoramiento continuo en las diferentes instancias y niveles de gestión.

7.4 Principios

- ***Integridad Moral:*** Entendemos que los principios, valores y normas de convivencia y conducta humana adoptados por la entidad deben ser íntegramente vividos y preservados por el grupo humano de esta, en sus relaciones entre sí, con la sociedad y consigo mismo.
- ***Transparencia:*** Todas nuestras actuaciones están enmarcadas en una indeclinable claridad en el obrar y estarán sometidas sistemáticamente al escrutinio público, con la seguridad que podrán encontrarse errores involuntarios, pero nunca dolo o mala intención.
- ***Respeto:*** Aceptamos las diferencias que existen entre los seres humanos por esto actuamos teniendo en cuenta que nuestros derechos terminan donde empiezan los del otro.
- ***Equidad e Igualdad:*** La justicia social se alcanza en la medida en que cada ser humano tenga y reciba lo que le corresponde y necesita para su desarrollo personal y social; por ello, la equidad sobre la base de la igualdad, es practicada por la entidad teniendo en cuenta las diferencias existentes entre personas y grupos. La equidad es la regla y medida de la justicia social e introduce un principio ético de justicia en la igualdad.
- ***Honestidad:*** Actuamos en un Estado de derecho, con transparencia, rectitud y en armonía con los valores éticos, humanos y organizacionales que promulgamos.
- ***Lealtad:*** Defendemos en su integralidad el Sistema General de Seguridad Social, el modelo de aseguramiento y en consecuencia al usuario como su razón de ser.
- ***Protección de los derechos humanos:*** La gestión de la entidad en todos los escenarios de la vida nacional e internacional estará orientada a la

protección de los derechos humanos como principio intrínseco inviolable y trascendental de la persona.

7.5 Valores:

- **Solidaridad:** Somos sensibles frente a la necesidad del otro y actuamos bajo el principio de la ayuda mutua, mejorando sus condiciones de vida, de acuerdo a las posibilidades reales.
- **Trabajo en Equipo:** Cada miembro de nuestra organización de acuerdo a sus habilidades y destrezas, aporta de manera sustancial desde su quehacer diario, al logro de la excelencia empresarial.
- **Liderazgo:** Trabajamos con un liderazgo participativo, que promueve el desarrollo de competencias y el empoderamiento de cada una de las personas que construyen nuestro desarrollo día a día.
- **Excelencia:** El mejoramiento continuo de nuestros procesos nos permite alcanzar y trascender la satisfacción de las necesidades de nuestros clientes, optimizar el desempeño y garantizar la rentabilidad social.

7.6 Estructura Empresarial

La organización empresarial está conformada por tres grandes estructuras:

- **La Estructura de Propiedad:** Muestra la forma como los asociados de la cooperativa se organizan por áreas geográficas, cada uno de ellas con grados de participación en función del nivel de operaciones, que le garantiza participar en los diferentes órganos de administración y vigilancia de la gestión.
- **La organización Operativa y Funcional:** Describe la manera como se organiza operativa y funcionalmente la entidad en sus diferentes niveles de competencia asumiendo los procesos necesarios para dar cumplimiento al objeto social de la cooperativa.

- **Los espacios de Vigilancia y Control Social:** Muestra la forma como los afiliados se organizan para asumir la veeduría y el control a la calidad de los servicios de salud que oferta la EPS.

7.7 Cobertura:

La Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS EPS en Subsistema de información tiene 311.932 afiliados activos en base de datos los cuales se encuentran distribuidos en (7) Departamentos de la siguiente manera:

- Antioquia 56.947 afiliados.
- Boyaca 20.469 afiliados.
- Cundinamarca 114.108 afiliados.
- Huila 26.769 afiliados.
- Norte de Santander 58,427 afiliados.
- Tolima 35.212 afiliados.

8. Análisis Externo de La Organización.

ECOOPSOS como Empresa Promotora de Servicios de Salud hace parte del Sistema General de Seguridad Social, su entorno se ve influenciado por los diferentes factores políticos, legales, sociales y propios del mercado del sector donde desarrolla su objeto social. Por lo anterior en la presente investigación se realizó un entorno de la EPS ECOOSPOS, para lo cual se utilizaron herramientas de análisis estratégicos que permitan determinar los aspectos favorables y desfavorables, los cuales nos permitimos presentar a continuación:

8.1 Análisis de Pest

El análisis PEST es una herramienta de gran utilidad para comprender el crecimiento o declive de un mercado, y en consecuencia, la posición, potencial y dirección de un negocio. Es una herramienta de medición de negocios. El PEST funciona como un marco para analizar una situación, y como el análisis DOFA, es de utilidad para revisar la estrategia, posición, dirección de la empresa, frente a su actual entorno.

Factores Políticos- Legales:

El Sistema General de seguridad social se encuentra reglamentado por una serie de leyes y normas desde hace veinte años, cuando se cambió del Sistema Nacional de Salud , el nuevo Sistema fue concebido a través de la Ley 100 de 1993 y estableció un modelo de aseguramiento en salud con la creación de las Empresas Promotoras de Salud como entidades que aseguraran los riesgos de la población colombiana, para las personas que trabajaban esta población aportaría los recursos para este tipo de seguro (Régimen contributivo) y para las personas que no tenían ingresos laborales el Estado aportaría los recursos (Régimen subsidiado), lo anterior con una inicial diferencia en la prestación de los servicios de salud de las personas afiliadas a cada uno de estos Regímenes.

Es así como desde la concepción del Sistema General de Seguridad Social hasta la fecha se han presentado reformas a la Ley 100 tales como la Ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011, sin embargo en un momento actual donde el SGSSS ha sido cuestionada, el Ministerio de Salud y Protección Social ha presentado ante el Congreso de la Republica una nueva reforma que permita estabilizar la viabilidad del Sistema de Salud. Dentro de los puntos presentados en la Reforma analizada por el Congreso se encuentran aspectos fundamentales como:

- Transformación de la actuales Entidades Promotoras de Salud como Gestoras de Salud, entidades enfocadas a la gestión del riesgo en salud de la población afiliada con exigencias de condiciones técnicas-científicas y condiciones financieras que aseguren la adecuada prestación del plan de beneficios a los afiliados y la sostenibilidad financiera de estas en el Sistema.
- Fortalecimiento de la atención en salud pública a través de la elaboración e implementación del Plan Decenal de salud pública.
- Manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una entidad del nivel descentralizado del orden nacional, de naturaleza especial, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal y patrimonio independiente.
- Reorganización del plan de beneficios Individual de Salud denominado Mi-Plan, en el cual se incorporará los servicios y tecnologías de salud que hagan parte del núcleo esencial del derecho a la salud, que sean financiables con recursos del Sistema, y requeridos para la promoción de la salud, la prevención, atención y paliación de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas.
- Definición de un modelo de atención por parte el Ministerio de Salud de acuerdo con los contenidos del plan de beneficios o de servicios denominado Mi Plan, en el cual se incluya las características de los prestadores de servicios de salud y las de las Áreas de Gestión Sanitaria, al igual que los requisitos de

habilitación que los prestadores deben cumplir para poder prestar los servicios de salud.

- Fortalecimiento de los programas de la formación y ejercicio del talento humano en salud, con el fin de mejorar no solo la calidad de la atención sino la resolutive de las patologías a menor costo.
- Aclaración de la naturaleza jurídica de las medidas especiales, de la toma de posesión y de los procesos sancionatorios de la Superintendencia Nacional de Salud. Las medidas especiales y la toma de posesión a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud son de carácter preventivo y correctivo, su propósito es garantizar la prestación del servicio y se regirán por lo previsto en la presente ley.
- Lineamientos de la Atención preferente para diferentes grupos etareos. Los Gestores de Servicios de Salud deben disponer de una estrategia especial y diferenciada que garantice la promoción, efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de niñas, niños, gestantes y adolescentes teniendo en cuenta su ciclo de vida, perfil epidemiológico y carga de la enfermedad.

Para el presente análisis los factores políticos actuales del SGSSS en un momento coyuntural en que se presenta una posible reforma son para la EPS objeto de revisión y análisis, con el fin de reajustar la organización al cumplimiento de estos para su viabilidad en el Sistema de Salud.

Factores Económicos:

Actualmente el Sistema General de Seguridad Social en Salud presenta un déficit económico de recursos, específicamente para las EPS del Régimen Subsidiado, de la cual ECOOPSOS por su naturaleza jurídica pertenece. Los factores que incidieron en este desequilibrio económico para las EPS del Régimen Subsidiado se da por el proceso de homologación de los planes de beneficios entre los regímenes, cuando se

expiden desde el 2011 hasta el 2012 una serie de Resoluciones que incorporan nuevos servicios al plan de beneficios de la población afiliada al régimen subsidiado pero con un incremento inferior a lo establecido por el régimen contributivo.

Frente a este particular la Honorable Corte Constitucional en los ordinales tercero y segundo de la parte resolutive de los Autos 261 y 262 de noviembre de 2012 establece la evaluación del financiamiento del sistema para la prestación de los servicios de salud, sin embargo los recursos definidos por el Ministerio de Salud y protección social en salud mediante la Resolución 4480 de 2012 para el año 2013 en el Régimen subsidiado y en el contributivo son:

Tabla 1. Valores Unidad de Pago por capitación por grupos etareos y por régimen.

GRUPO DE EDAD	VALOR AÑO REGIMEN CONTRIBUTIVO 2013	VALOR AÑO REGIMEN SUBSIDIADO 2013
menores de un año	\$ 1,688,569.20	\$ 1,510,639.20
1-4 años	\$ 542,203.20	\$ 416,304.00
5-14años	\$ 189,403.20	\$ 166,287.60
15-18 años hombres	\$ 180,525.60	\$ 195,811.20
15-18 años mujeres	\$ 285,267.60	\$ 324,788.40
19-44 años hombres	\$ 321,224.40	\$ 326,520.00
19-44 años mujeres	\$ 595,969.20	\$ 516,830.40
45-49 años	\$ 589,482.00	\$ 528,130.80
50-54 años	\$ 751,860.00	\$ 660,315.60
55-59 años	\$ 919,072.80	\$ 801,054.00
60-64 años	\$ 1,182,834.00	\$ 990,756.00
65-69 años	\$ 1,471,345.20	\$ 1,227,945.60
70-74 años	\$ 1,765,605.60	\$ 1,497,661.20
75 años y mayores	\$ 2,218,712.40	\$ 1,861,642.80

Fuente. Ministerio de Salud y Protección social. Resolución 4480 de 2012.

Factores Sociales:

Teniendo en cuenta que los beneficiarios del Régimen subsidiado son la población nivel socioeconómico 1 y 2 del Sisben es decir la población pobre y vulnerable del territorio colombiano, se infiere que la población afiliada a las EPS del Régimen

Subsidiado carecen de condiciones socio-económicas que les permita tener una calidad de vida adecuada y por lo tanto esta población presenta un mayor riesgo de enfermar y morir.

En varios estudios se ha determinado que los factores sociales influyen directamente en las condiciones de salud de esta población de una manera diferente a la población con mayor poder adquisitivo, con el fin de establecer las condiciones socio-económicas de la población afiliada a las EPS de régimen subsidiado, las diferentes EPS agremiadas a Gestarsalud realizaron un convenio con la Universidad Javeriana con el fin de realizar un estudio denominado “Estudio prospectivo de la situación de salud y cálculo de una prima de riesgo ajustada por riesgos para los afiliados a las empresas solidarias en salud” el objetivo del estudio fue:

- Conocer las expectativas de los afiliados frente al sistema de salud y otros aspectos, y la autopercepción en distintos aspectos de calidad de vida.
- Entender las causas y consecuencias del estado de salud de los afiliados a las empresas solidarias de salud, derivados de los riesgos del entorno y de su estilo de vida
- Según los riesgos identificados, reorientar los programas de gestión de riesgo de las empresas y las necesidades de trabajo intersectorial.
- Identificar los aspectos que influyen en la decisión de uso de los servicios de salud.
- Promover cambios en las decisiones de política pública que permitan reducir la brecha entre las necesidades no satisfechas y el rendimiento de los diferentes sectores que intervienen en las condiciones de salud de la población.

Del anterior estudio en el componente social algunos resultados que permiten determinar las condiciones de la población afiliada al régimen subsidiado:

- Distribución de ubicación de la población afiliada el 63% vive en las cabeceras municipales o ciudades y el 37% en centros poblados o rural dispersos.
- El tipo de vivienda de la población es casa en 89.11% en casas y en apartamento el 5%.
- Servicios públicos el 98% de la población cuenta con energía eléctrica, el 81% con servicio de acueducto, el 49% con servicio de alcantarillado, el 48% cuenta con servicio sanitario en la vivienda, el 35% con servicio de gas, el 64% con servicios de recolección de basuras y el 14% con servicio de telefonía fija.
- Dentro de las preferencias en servicios de salud de los afiliados se encuentra que para ellos es de vital importante tener acceso al médico general y a los medicamentos.
- Como ingreso total promedio de los hogares de los afiliados se encuentra un promedio mensual de\$ 598.293 los cuales son generados de empleos independientes.

Como conclusiones de este estudio se puede determinar los bajos niveles de las condiciones socio-económicas de la población afiliada, lo que incide de manera directa en la posibilidad de enfermar y morir.

Factores Tecnológicos:

Teniendo en cuenta que los servicios de salud son sujetos de la aplicación de nuevas tecnologías tanto de diagnóstico como de terapéutica, muchas de estas actualmente no están incluidas en el plan de beneficios ya que esto sería un costo adicional a la Prima de servicios que el Gobierno Nacional no puede asumir de manera improvisada sin evaluar realmente la costo –efectividad de estas.

Por lo anterior el Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado una política farmacéutica, de insumos y dispositivos dirigida a optimizar la utilización de medicamentos, insumos y dispositivos, para lo cual se estableció la Comisión Nacional

de precios de medicamentos, insumos y dispositivos que tiene a su cargo la formulación y la regulación de la política de precios y medicamentos y dispositivos médicos.

Frente a esta regulación de precios es importante resaltar que desde la creación del Sistema General de Seguridad Social a través de la ley 100 de 1993 hasta la fecha, la primera Resolución emitida por el gobierno en regulación de precios fue en el año 2010, es decir 12 años el Sistema General de Seguridad Social estuvo sin regulación de precios, lo que implica que antes los costos de medicamentos, insumos y nuevas tecnologías sin regulación se podían presentar sobre- costos de estos en el mercado siendo este un factor que incide en el aspecto financiero de las Entidades.

De otra parte el tema de las nuevas tecnologías en el tema de Salud es un aspecto sensible debido a que la Salud es un derecho inherente a la Vida y por lo tanto predomina sobre los aspectos económicos, por lo anterior los costos de estas nuevas tecnologías actualmente no se encuentran regulados para todas y cada una de las actividades establecidas en el Plan de beneficios.

Adicionalmente en el mercado hay una proliferación de tecnologías en salud que no se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios, pero las cuales los usuarios acceden a estas mediante el uso de la Tutela. Lo que genera un costo adicional al Sistema General de Seguridad Social que no se tiene presupuestado bajo estudios de factibilidad ni costo-beneficio.

Tabla 2. Resumen de Factores de PESTEL.

FACTORES ANALIZADOS	FAVORABLES	DESFAVORABLES
Factores Politicos- Legales	<p>Reforma de Ley 100 de 2008 y de la Ley 1438 de 2011 que organiza el Sistema General de Seguridad Social en los siguientes aspectos:</p> <p>*Manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del SGSSS a través de la creación de Salud-Mía. una entidad del nivel descentralizado del orden nacional.</p> <p>*Reorganización del plan de beneficios Individual de Salud denominado Mi-Plan, incorporará los servicios y tecnologías de salud que hagan parte del núcleo esencial del derecho a la salud, que sean financiables con recursos del Sistema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transformación de la actuales Entidades Promotoras de Salud como Gestoras de Salud, entidades enfocadas a la gestión del riesgo en salud de la población afiliada con exigencias de condiciones técnicas-científicas y condiciones financieras que aseguren la adecuada prestación del plan de beneficios a los afiliados.
Factores Economicos	<p>Sentencia T-760 emitida por la corte constitucional donde ordena la igualación en prestación de servicios y prestaciones economicas del Regimen contributivo y del Regimen Subsidiado , frente a la evaluación del financiamiento del Sistema .</p>	<p>Homologacion del Plan de beneficios entre el Regimen contributivo y el Regimen subsidiado en cuanto a la prestación de los servicios en salud, sin reconocimiento igualitario de las Unidad de Pago de Capitación de los afiliados entre los dos Regimenes.</p>
Factores Sociales	<p>Reforma de Ley 100 de 2008 y de la Ley 1438 de 2011 que organiza el Sistema General de Seguridad Social en los siguientes aspectos:</p> <p>*Fortalecimiento de la atención en salud pública a través de la elaboración e implementación del Plan Decenal de salud pública.</p>	<p>Condiciones socio-economicas de la población afiliada a Regimen Subsidiado mas desfavorable que el promedio país, de acuerdo a Estudio prospectivo de la situación de salud y cálculo de una prima de riesgo ajustada por riesgos para los afiliados a las empresas solidarias en salud, lo que indica que los aspectos sociodemograficas afectan directamente las condiciones de salud de la población afiliada.</p>
Factores Tecnologicos	<p>Implementación por parte del Ministerio de Salud y Protección Socila de sistemas de regulación de precios de medicamento e insumos.</p>	<p>Ingreso de nuevas tecnologias en salud en el mercado actual</p>

Fuente. Elaboración propia

Frente a los resultados de análisis de PESTEL, se evidencia aspectos desfavorables para ECOOPSOS para los cuales deben establecerse estrategias de manera inmediata para que su impacto sea mínimo, frente a los cambios normativos que se establecen en la actualidad.

Factores Políticos Legales:

De acuerdo a las reforma planteada por el Gobierno Nacional del Sistema General de Seguridad Social, La EPS deberá enfocar parte de sus actividades estratégicas, al conocimiento de los proyectos de ley que reglamentaran la transformación de la EPS a gestoras de salud con el fin de tener pleno conocimiento de los nuevos requisitos para operar como Gestoras de Salud e ir direccionado su plan operativo estratégico al cumplimiento de estos nuevos requisitos, lo anterior con el fin de dar continuidad a la organización.

Factores Económicos:

En referencia a la no igualación del Plan Obligatorio de Salud en cuanto al reconocimiento de la Unidad de Pago por capitación, la EPS debe realizar una revisión de las tarifas de contratación de los servicios del Plan, con el fin de mantener el gasto en salud acorde con los Ingresos. Al igual que realizar un monitoreo permanente de su presupuesto en salud con el fin de identificar desviaciones del costo, las cuales deben ser analizadas e intervenirles de manera inmediata.

Factores Sociales:

En cuanto a los aspectos socio-demográficos de la población afiliada que inciden directamente en las condiciones de salud de la población afiliada la EPS, debe intensificar las acciones de seguimiento epidemiológico e implementación de programas de intervención de riesgo, articulados con las Políticas Nacionales de Salud Pública, con el fin de modificar de manera favorable las condiciones socio-demográficas de los afiliados.

Fortalecer los sistemas de información y orientación al usuario en los componentes de educación en salud con el fin de incidir en los hábitos de salud de la población afiliada, en la detección temprana de riesgo y en el acceso oportuno a los prestadores de salud.

Factores Tecnológicos:

Frente al ingreso de nuevas tecnologías en salud al mercado las cuales pueden impactar de manera significativa el costo y no tener mayor impacto en las condiciones de salud de los afiliados, debe realizarse una evaluación costo-efectiva de la prestación de estas nuevas tecnologías de acuerdo a la normatividad vigente y a las guías de atención médica establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

8.2 Análisis EFAS- IFAS

8.2.1 Análisis EFAS

Con el fin de perfeccionar los análisis de los factores externos y organizarlos por categorías de oportunidades y amenazas que permite analizar que tan bien esta la gestión de ECOOSPOS y si la EPS está respondiendo de manera adecuada a estos factores se realizó un análisis EFAS el cual presentamos a continuación.

Tabla 3. Matriz EFAS – Síntesis de factores externos de análisis

<i>MATRIZ EFAS - SÍNTESIS DE FACTORES EXTERNOS DE ANÁLISIS (EXTERNAL FACTORS ANALYSIS SUMMARY)</i>				
Factores externos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Oportunidades				
1. Integración de las EPS-S a través de asociación en diferentes gremios	0.10	5	0.50	Participacion Gestarsalud
2. Fortalecimiento de las políticas en salud por parte del Gobierno Nacional	0.10	4	0.40	Reforma normativas
3. Proyectos de reforma de las legislatura del Sistema General de Seguridad Social	0.15	3	0.45	Proyecto de Ley
4. Fortalecimiento de los Sistemas de Información bajo la coordinación del Ministerio de Salud	0.10	3	0.30	Implementacion SISPRO
Suma parcial oportunidades	0.45		1.65	
Factores externos (1)				
Amenazas				
	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
1. Aumento de regulaciones gubernamentales	0.10	4	0.40	Bien posicionada
2. Fuerte competencia de EPS con mayor capacidad patrimonial y financiera	0.05	3	0.15	Mal posicionada
3. Aumento de cobertura del Plan de Beneficios no reconocidas en los incrementos de UPC	0.10	2	0.20	Aumenta deficit financiero
4. Deficit financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	0.15	2	0.30	Crisis del Sector Salud
5. Falta de regulación de tarifas en la totalidad de servicios y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud	0.15	2	0.30	Aumenta deficit financiero
Suma parcial amenazas	0.55		1.35	
Calificaciones totales	1.00		3.00	

Fuente. Elaboración propia.

Como hallazgo de los factores externos de la EPS se identifica un ambiente de reglamentación cambiante que incluye transformaciones el objeto social de la EPS, establecimiento de nuevas condiciones para poder operar dentro del Sistema General de Seguridad Social, lo cual indica que la EPS debe replantear su plan operativo estratégico frente a las nuevas condiciones de operación planteadas por el Gobierno Nacional.

Como amenazas se evidencia un déficit económico del Sistema General de Seguridad Social el cual será objeto de la reglamentación situación que debe ser prioritaria para la EPS en cuanto el acogimiento a las medidas que implemente el Gobierno Nacional en el aspecto económico, si bien es cierto existe EPS en el SGSSS, con mayor capacidad financiera, la nueva reglamentación en este aspecto puede ser una oportunidad para la ECOOPSOS EPS, si se adhiere de manera oportuna a las medidas que el Gobierno genere en los aspectos financieros.

8.2.2 Análisis IFAS.

Con el fin de determinar los factores internos de la EPS ECOOPSOS y organizarlos en categorías de fortalezas y debilidades, se realizó un análisis IFAS con el fin de evaluar la respuesta de la administración de la EPS sobre estos factores internos que permita lograr de manera asertiva el cumplimiento de su objeto social, a continuación presentamos los resultados

Tabla 4. Matriz IFAS- Síntesis de Factores Internos de Análisis.

<i>MATRIZ IFAS - SÍNTESIS DE FACTORES INTERNOS DE ANÁLISIS (INTERNAL FACTORS ANALYSIS SUMMARY)</i>				
Factores internos (1)	Peso (2)	Calificación (3)	Calificación ponderada (4)	Comentarios (5)
Fortalezas				
1.Sistema de Gestion de calidad interiorizado	0.20	5	1.00	Entidad procedimentada
2.Permanencia en el sector por mas de 15 años	0.10	5	0.50	Experiencia en el Sector
3.Sistema de infomación propio e implementado en toda la organización	0.10	4	0.40	Adaptación rapidamente a cambios
4. Orientacion de la Direccion al desarrollo de competencias y habilidades de los trabajadores	0.10	4	0.40	Formacion de competencias
5. Reconocimiento en el sector de la capacidad tecnica y cultura organizacional.	0.10	3	0.30	Reconocimiento Tecnico y aportes al sector
Suma parcial fortalezas	0.60		2.60	
Factores internos (1)				
Debilidades				
1. Posicion Financiera	0.20	2	0.40	Deficit en patrimonio y margen de solvencia
2. Posicionamiento en el sector	0.10	3	0.30	Categorizada en EPS con deficit financiero
3. Carga de deuda alta con red de prestadores	0.10	2	0.20	Interrupcion en la prestacion de los servicios
Suma parcial debilidades	0.40		0.90	
Calificaciones totales	1.00		3.50	

Fuente. Elaboración propia.

Frente al análisis de la situación al Interior de ECOOPSOS fortalezas como un sistema de gestión de calidad interiorizado e implementado, sistemas de información propios de la organización, una organización orientada al desarrollo y competencias de sus empleados, las cuales en un momento coyuntural de cambio y transformación de la Entidad frente a las reglamentaciones del Gobierno Nacional, significan una ventaja competitiva dentro del mercado.

Si bien es cierto existen falencias en los aspectos económicos de patrimonio y margen de solvencia en los proyectos de nueva reglamentación el Gobierno Nacional, establecerá estrategias financieras que permitan el equilibrio del Sistema de Seguridad Social, ya que el tema de déficit financiero no es solo inherente a la EPS, sino al Sistema General de Seguridad Social en general, esto permitirá a ECOOPSOS EPS para subsanar estas falencias oportunidades en estrategias y tiempos.

8.3 Análisis de las cinco fuerzas de Porter.

Como herramienta de análisis de gestión que permite realizar un análisis externo de una empresa, a través del análisis de la industria o sector a la que pertenece en este caso del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la EPS ECOOPSOS se realizó un análisis de las cinco fuerzas dentro de su sector:

- Amenaza de posibles entrantes.
- Poder de negociación de los consumidores
- Amenaza de entrada de productos sustitutos
- Poder de negociación de los proveedores.
- Rivalidad entre competidores existentes.

El clasificar estas fuerzas de esta forma permite lograr un mejor análisis del entorno de la EPS al sector a la que pertenece y, de ese modo, en base a dicho

análisis, poder diseñar estrategias que permitan aprovechar las oportunidades y hacer frente a las amenazas.

Tabla 5. Análisis de Amenaza de posibles entrantes

Amenazas de posibles entrantes				
PARAMETRO	SI (+)	MEDIO	NO (-)	OBSERVACION
La concentración de usuarios del regimen subsidiado respecto a las EPS existentes es adecuado			x	Dentro de las politicas del gobierno esta la disminucion de Eps con el fin de concentrar el riesgo.
Las grandes EPS del subsidiado tiene una ventaja en costo o desempeño	x			
Hay diferencias significativas en los modelos de atención de las EPS	x			Algunas Eps fomentan programas de prevencion y promocion que ofertan a los afiliados
Existen facilidades para el cambio de afiliados de una EPS a otra			x	Un afiliado debe permanecer un año minimo en la EPS
Hay identidades establecidas por las EPS en las diferentes regiones	x			En los Departamentos se identifica las Eps de carácter publico o las cajas de compensacion
Hay dificultades en la prestacion del Plan de Beneficios	x			Existe dificultades debido a la baja oferta de especialidades de la red hospitalaria tanto publica como privada

Fuente. Elaboración propia.

En el Sistema General de Seguridad Social la amenaza de ingreso de nuevas EPS es minima debido a que las políticas del gobierno están enfocadas a la disminución de las EPS ya existentes con el fin de focalizar el riesgo. La amenaza está enfocada a que EPS de mayor tamaño reconocidas en las Regiones, con una mayor capacidad de red de prestadores y oferta de programas de salud, sean llamativas para los usuarios que decidan realizar traslado a esta Entidades.

Tabla 6. Análisis de Poder de Negociación de los consumidores

Poder de negociacion de los consumidores				
PARAMETRO	SI (+)	MEDIO	NO (-)	OBSERVACION
Hay una gran cantidad de potenciales afiliados relativo al numero de EPS			x	De acuerdo a las politicas de universalización el porcentaje de poblacion que no cuenta con una EPS en el pais es minimo
El numero de afiliados de la EPS es significativo con las otras EPS del mercado			x	El promedio Nacional de afiliados por EPS es de 600.000 la Entidad actualmente cuenta con 329.999
La zonas de operación de la EPS son potencialmente zonas de mercado.			x	Las posibilidades de mercado se deriva de la liquidacion de otras EPS.
El modelo de atención de la EPS tiene diferencia con los de otras EPS		x		El plan de beneficios es igual para todas las EPS, la Entidad como diferencia cuenta con un SGC implementado y sistemas de informacion que permite la agilidad de los procesos.
El afiliado si cambia de EPS obtiene diferencias en el plan de beneficios		x		La diferencia en la prestacion de los servicios esta en el los prestadores y la oferta de programas por parte de las EPS

Fuente. Elaboración propia.

El poder de negociación de los consumidores dentro del Sistema General de Seguridad Social se traduce en la libre elección de su EPS, la cual está condicionada en el sistema con un año mínimo de permanencia, esta elección se ve influenciada por el Modelo de atención en salud implementado por cada una de las EPS. Dentro de la organización que estamos analizando se encuentra documentado un Modelo de Atención en salud, los grados de implementación de este son mínimos, lo debido a la disminución presupuestal de la Entidad.

Tabla 7. Análisis de Posibles sustitutos

Amenazas de posibles sustitutos				
PARAMETRO	SI (+)	MEDIO	NO (-)	OBSERVACION
El afiliado no tiene un sustituto verdadero			x	El producto en las EPS que es el plan de beneficios es estandarizado para todas las EPS, y este producto no tiene sustitutos solo evolución que se ve reflejado en nuevas tecnologías.
No es probable que su afiliado cambie a un			x	
Los servicios definidos en el plan de beneficios puede tener un sustituto			x	
Los costos de estos sustitutos son rentables			x	

Fuente. Elaboración propia.

La amenaza de posibles sustitutos en el producto que ofertan las EPS, que en SGSSS es el Plan Obligatorio de Salud es nula debido a que el POS es un conglomerado de servicios de salud que se presta a los afiliados tanto del régimen contributivo como subsidiado, este producto (servicios de salud) solo evolucionan es decir que se incorpora nuevas tecnológicas tanto en medios diagnóstico como terapéuticos. La diferenciación actual es el reconocimiento establecido por el gobierno denominado Unidad de pago de Capitalización UPC, la cual independientemente que el POS de los dos regímenes contengan los mismos servicios el reconocimiento establecido por el Estado es diferente.

Tabla 8. Análisis de Poder de negociación de los proveedores.

Poder de negociacion de los proveedores				
PARAMETRO	SI (+)	MEDIO	NO (-)	OBSERVACION
Los costos de los servicios que oferta la EPS son estandares mas que unicos o diferenciados		x		El costo de los servicios se encuentra estandarizados a unas tarifas, dentro del modelo de contratación existen zonas del pais donde este estandar es el maximo, no existe un control sobre todos los medicamentos e insumos lo que generan un costo adicional al sistema.
Es economico y rapido cambiar entre proveedores			x	La oferta de IPS en los municipios donde opera la Entidad son unicas y de tipo publico
La Eps tiene muchos proveedores potenciales		x		Existe una oferta potencial en los municipios cabecera de region y en las ciudades, sin embargo muchos de estos quedan lejos de los municipios de operación de la Entidad.
Mi organización es importante para mis proveedores		x		En algunos Departamentos es importante por el volumen de usuarios.
Puedo cambiar los servicios ofertados en el plan de beneficios			x	

Fuente. Elaboración propia.

El poder de negociaciones para el régimen subsidiado se encuentra limitado por la normatividad vigente debido a que las EPS de régimen subsidiado deben contratar el 60% con las Instituciones prestadores de servicios de naturaleza pública las cuales contratan a las tarifas establecidas por el Estado, Tarifas SOAT, estas son las tarifas estándares. Sin embargo en los procesos de contratación con la Red Pública que se tiene las tarifas son inferiores a las establecidas por el Estado. Existen otras

modalidades de contrato como son la modalidad de paquetes de servicios las cuales se han diseñado desde la Entidad y se han ofertado tanto a la red pública como privada. El poder de negociación de los proveedores públicos se regula por tarifas estándar definidas por el Estado y con los proveedores privados se obtienen mejores tarifas, sin embargo existen limitaciones normativas para la expansión de la red privada.

Tabla 9. Rivalidad entre competidores existentes.

Rivalidad entre competidores existentes				
PARAMETRO	SI (+)	MEDIO	NO (-)	OBSERVACION
En el Sistema General de Seguridad Social se expande con nuevas EPS.			x	Se encuentra limitadas la creación de nuevas EPS, existen posibilidades de fusiones e incorporaciones de las existentes.
Los costos fijos son una porción relativamente baja al costo total		x		Los costos fijos son controlados, sin embargo las exigencias de las nuevas normas exigen implementar nuevos procesos.
Hay diferencias significativa del producto e identidades de marca entre los competidores.	x			Existen EPS reconocidas en cada Departamento de acuerdo a su naturaleza publica
Los competidores estan diversificados mas que concentrados en un producto.		x		Algunas Eps fomentan programas de prevencion y promocion que ofertan a los afiliados
Mi producto es complejo y se requiere de una compresion detallada de mi cliente		x		Según la homologación de POS entre contributivo y subsidiado se ha disminuido la no integralidad de los servicios, pero existen servicios que no estan en el POS, que generan inconformidad en los usuarios por la no compresion del sistema.
Todos mis competidores son de aproximadamente el mismo tamaño que mi Empresa.			x	La entidad se encuentra en el rango de las de menor afiliados en el Sistema General de Seguridad Social.

Fuente. Elaboración propia.

La rivalidad entre competidores se ve reflejada no en el producto (servicios de Salud) ya que todas deben prestar los mismo servicios, sino en los proveedores es decir la red de prestadores de servicios de salud, los cuales varían en el modo de prestación este se ve reflejado en los modelos de atención implementados por cada Entidad, estos modelos son implementados por EPS que tienen un mayor volumen de operación. La Entidad de análisis tiene una desventaja competitiva frente a las demás EPS y es que se encuentra catalogada entre las EPS de menor número de afiliados lo

cual hace que el riesgo sea más alto en un esquema de aseguramiento, ya que un afiliado con una patología de alto costo puede consumirse la prima de la mayoría de afiliados y generar un desequilibrio en el modelo.

8.4 ANALISIS DOFA

Para complementar el análisis de manera integral se realizó una Matriz DOFA donde se ilustra cómo las oportunidades y amenazas externas que enfrentan ECOOPSOS EPS en particular se pueden relacionar con las fortalezas y debilidades internas para dar lugar a cuatro grupo posibles alternativas estratégicas a implementar.

Tabla 10. Análisis DOFA

Factores Internos		Fortalezas	
		Sistema de Gestion de calidad interiorizado	
Permanencia en el sector por mas de 15 años		Debilidades	
		Posicion Financiera	
Sistema de infomación propio e implementado en toda la organización			
Orientacion de la Direccion al desarrollo de competencias y habilidades de los trabajadores			Posicionamiento en el sector
Reconocimiento en el sector de la capacidad tecnica y cultura organziacional.			Carga de deuda alta con red de prestadores
Factores Externos			
Oportunidades		Estrategias FO	
Integracion de las EPS-S a traves de asociacion en diferentes gremios	* Alinear el Sistema de Gestion de calidad con las politicas gubernamentales	* Acceder de manera inmediata a las politicas de sanamiento financieras normadas por el Estado	
Fortalecimiento de las politicas en salud por parte del Gobierno Nacional			
Proyectos de reforma de las legislatura del Sistema General de Seguridad Social	* Realizar los ajuste a los sistemas de informacion de la Entidad en una alianza estartegia con los sistemas de informacion en linea SISPRO del Ministerio de Salud	* Participar desde los gremios activamente en propuesta normativas que busquen el equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social.	
Fortalecimiento de los Sistemas de Informacion bajo la coordinacion del Ministerio de Salud			
Amenazas		Estrategia FA	
Aumento de regulaciones gubernamentales			
Fuerte competencia de EPS con mayor capacidad patrimonial y financiera	* Fusionarse con una EPS que cuente con patrimonio y margen de solvencia .	* Realizar una cesion de afiliados a una EPS que cuente con respaldo financiero y tecnico dentro del Sistema de Gestion de Salud.	
Aumento de cobertura del Plan de Beneficios no reconocidas en los incrementos de UPC			
Deficit financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	* Implementar estrategias que permitan prestar los servicios de salud , con resolutividad y oportunidad disminuyendo el acceso a tecnologias de alto costo.	* Solicitar a la Superintendencia Nacional de Salud un proceso de liquidacion total de la Entidad.	
Falta de regulacion de tarifas en la totalidad de servicios y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud			

Fuente. Elaboración propia.

Una vez identificada las fortalezas y debilidades se establecen las Estrategias en los diferentes categorizados de la siguiente manera:

- **(Fortalezas-oportunidades).**

- Alinear el Sistema de Gestión de calidad de la EPS con las políticas gubernamentales emitidas bajo la nueva reglamentación normativa.

- Realizar los ajuste a los sistemas de información de la EPS en una alianza estrategia con los sistemas de información en línea SISPRO del Ministerio de Salud y protección social.

- **(Debilidades-oportunidades).**

- Acceder de manera inmediata a las políticas de saneamiento financieras normadas por el Estado.

- Participar desde los gremios activamente en propuesta normativas que busquen el equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social.

- **(Fortalezas – Amenazas)**

- Fusionarse con una EPS que cuente con patrimonio y margen de solvencia según definido normativamente.

- Implementar estrategias que permitan prestar los servicios de salud, con resolutividad y oportunidad disminuyendo el acceso a tecnologías de alto costo y baja resolutividad.

- **(Debilidades – Amenazas)**

- Realizar un proceso de cesión de afiliados a una EPS que cuente con respaldo financiero y técnico dentro del Sistema de Gestión de Salud.

- Solicitar a la Superintendencia Nacional de Salud un proceso de liquidación total de la Entidad.

9. Descripción del Proceso de Atención al Usuario

Para realizar la evaluación del proceso de atención al usuario definido por ECOOPSOS EPS, realizaremos una descripción general de este basados en los documento Manual de Tecnico del Modelo de atención edición de Marzo de 2014 y del Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso de atención al Usuario versión 4 de fecha Febrero de 2013, en cual se describe todos y cada uno de los procesos y subprocesos.

Política institucional

Siendo los usuarios el centro del SGSSS entorno al cual actuamos los demás actores del sistema, el Sistema de Información y Atención al usuario, se constituye en una de las bases corporativas, que permite visionar las expectativas de los usuarios, garantizar el mejoramiento continuo en el aseguramiento y además dar cumplimiento a la normatividad vigente.

Para Ecoopsos la información suministrada por los afiliados a través de sus manifestaciones, encuestas, sugerencias y demás mecanismos son incorporadas a las acciones de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios ofrecidos.

Es compromiso de la institución empoderar a las Alianzas de Usuarios a través de procesos de capacitación, formación y participación comunitaria que les faciliten el ejercicio de la veeduría y control social de la calidad de los servicios que se le prestan y le permitan intervenir con propiedad en los diferentes espacios que el SGSSS tiene establecidos para la concertación de acciones, el análisis de resultados y la formulación de estrategias de mejoramiento al sistema.

La empresa garantizará la existencia de mecanismos de comunicación permanentes con el afiliado para mantenerlo informado sobre los acontecimientos de sus interés dentro del SGSSS, los cambios de la normatividad vigente y toda la información, instrucción y orientación necesaria para permitirle el acceso a los

servicios a los que tiene derechos dentro bajo los niveles oportunidad disponibles y comúnmente aceptados.

Componentes del sistema de información de atención al usuario

Entendiendo el Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU, como el conjunto de procesos, subprocesos y actividades organizadas para garantizar al usuario acceso oportuno a la información necesaria sobre la naturaleza, características, condiciones y formas de recibir y solicitar los servicios que requiere, por tanto, se pueden identificar en el sistema fundamentalmente los siguientes componentes:

- Planeación de servicios de información y capacitación al usuario
Orientación al Usuario -Satisfacción de los usuarios
- Manifestaciones y/o reclamos
- Mecanismo de participación social

Niveles de competencia y responsabilidades

El Sistema de Información y Atención al Usuario de la Entidad queda estructurado por niveles de gestión y competencias, entre la oficina nacional y cada una de las Regionales con sus respectivos municipios ubicados en su área de jurisdicción, así:

- Coordinador Regional: Encargado de evaluar y controlar el funcionamiento del Sistema de Información y Atención al usuario en la Regional, resolver las quejas relacionadas con el funcionamiento de la EPS y la implementación de medidas correctivas con base en los resultados en la búsqueda del mejoramiento continuo de los servicios.
- Coordinador Nacional del SIAU: Encargado de Planear, coordinar, evaluar y controlar el funcionamiento del Sistema de Información y Atención al usuario a nivel nacional.

- Auditor DIAP: Encargado de evaluar y controlar el funcionamiento del Sistema de Información y Atención al usuario en los puntos de atención en los municipios de cada Regional, y de la interacción con otras dependencias, de tal forma que se cumpla con las políticas y procedimientos establecidos por la entidad, en la búsqueda del mejoramiento continuo de los servicios.
- Promotor de DIAP: Encargado de atender al usuario que asiste al punto de atención o IPS de primer nivel del municipio para solicitar orientación, información, entrega de manifestaciones, autorizaciones de servicios, y demás actividades descritas en el manual de procesos y procedimientos.

Evaluación, control, seguimiento y apoyo técnico del SIAU

Para garantizar el funcionamiento adecuado del sistema según los lineamientos y estándares establecidos por la entidad, Ecoopsos cuenta mecanismos de monitorización, evaluación, seguimiento, control y apoyo técnico para la implementación y desarrollo permanente de los procesos. Estos se llevan a cabo por la Coordinadora Nacional de SIAU y los Auditores DIAP, básicamente las estrategias empleadas en el Sistema de Información y Atención al Usuario para evaluar y controlar la gestión son las siguientes:

- Seguimiento a la evolución de las metas programadas en cada componente del SIAU por oficina municipal y a los resultados e impacto en cifras que se alcance por cada uno, estos consolidados y análisis con revisados por el Comité Operativo Regional para que se tomen las medidas o correctivos necesarios que contribuyan a su mejoramiento continuo.
- Visita de supervisión a Puntos de atención: realizada por los Auditores DIAP en donde se evalúa:
 - Adecuación puntos de atención.
 - Línea de atención telefónica.

- Evaluación del diligenciamiento de los registros de calidad de actividades realizadas.
- Cumplimiento de horarios de atención
- Cumplimiento de procesos de orientación e información,
- Cumplimiento de la aplicación encuestas de satisfacción,
- Verificación del Trámite de Peticiones quejas y Reclamos

Estructura Integral de Macroprocesos de Atención al Usuario.

Los Macroprocesos para ECOOPSOS corresponden a una cadena de procesos orientados a dar cumplimiento a un objetivo estratégico de la organización

Tabla 11. Estructura Integral de Macroprocesos de Atención al usuario.

ESTRUCTURA INTEGRAL DE MACROPROCESOS				
ADMINISTRACION DE SERVICIOS AL USUARIO				
EQUIPO DE GESTIÓN	MACROPROCESO	CÓDIGO DE PROCESO	PROCESO	SUBPROCESO
Salud	Administración de Servicios al Usuario	MP-ASU-001-04	Programación del Servicio Local	Consecución de la Información Elaboración Bitácoras DIAP
		MP-ASU-002-04	Información y Orientación al Usuario	En la Unidad Satélite de Servicios (USIS Municipales). * Educación para el Desarrollo PIEFI En las IPS Primarias. En la Atención Domiciliaria. En la Atención Telefónica - Líneas Regionales Información a través de medios masivos de comunicación.
		MP-ASU-003-04	Control a la Gestión Local	Evaluación a la Atención. Seguimiento a la Gestión
		MP-ASU-004-04	Monitorización de la Satisfacción del Usuario	Medición de la Calidad del Servicio Informe Resultados Monitorización de la Satisfacción
		MP-ASU-005-04	Peticiones, Quejas y Reclamos.	Recepción de las Peticiones. Trámite a las Peticiones Presentadas. Peticiones por Cobro Indevido de Copagos. Seguimiento de la Respuesta dada al Peticionario.

Fuente. Manual de Procesos y Procedimiento de ECOOPSOS (2013).

10. Evaluación de los Procesos de Atención al Usuario.

Para evaluar los procesos de Atención al Usuario desde el resultado de la gestión se ha tomado como base dos fuentes una externa y otra interna, para realizar un análisis de los resultados de manera integral.

Fuente Externa

El Ministerio de Salud y Protección Social en octubre de 2012 a través de la oficina de Calidad realiza una Evaluación de la Percepción Social del Sistema de Salud ²y ordenamiento de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) cuyo objetivo eran conocer la percepción que tienen los ciudadanos sobre la EPS a la que están afiliados a lo largo de la cadena de prestación de servicios de salud, calificar el desempeño de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado con base en la percepción de sus afiliados. A continuación describimos la ficha técnica del estudio.

- **Naturaleza de investigación:** Cuantitativa
- **Diseño Muestral:** Muestreo Aleatorio simple.
- **Precisión de los resultados:** Se calcularon los intervalos de confianza para las principales variables del estudio (Calificación Promedio), para cada una de las EPS bajo evaluación.
- **Grupo Objetivo:** Personas afiliadas al sistema de salud, mayores de 18 años, pertenecientes a los Regímenes Subsidiado y Contributivo que han utilizado servicios en el años inmediatamente anterior.
- **Técnica:** Entrevista personal con aplicación de cuestionario estructurado en hogares.
- **Número de Encuestas:** 16.578

² Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Evaluación de la percepción social del Sistema de Salud. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/Evaluación de la>

- **Distribución de la muestra:** Régimen Subsidiado: 9.104 encuestas Régimen Contributivo: 7.474
- **Distribución por EPS:** Tabla adjunta en el informe final
- **Municipios Colombianos:** 70
- **Fechas de recolección de la información:** Julio 19 – Septiembre 2 de 2012.
- **Entidad Contratante:** Ministerio de Salud y de la Protección Social
- **Entidad Contratada:** Gloria Gallego Sigma Dos Colombia y DDB.

Los resultados de este estudio fueron tomados como línea base en el proceso de seguimiento periódico de la percepción de los usuarios con respecto a la gestión de las diferentes EPS que existen en el mercado, en este estudio se evalúa desde la perspectiva del usuario el cumplimiento de las obligaciones de las EPS como aseguradoras y su gestión en los diferentes procesos tales como: proceso de afiliaciones , calidad en la prestación de los servicios, promoción de la salud y prevención de la enfermedad , suministro de medicamentos, información y orientación a los usuarios.

Los resultados de la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud –ECOOPSOS EPS ESS en este estudio realizado por el Ministerio de Salud y Protección social da como resultado que la EPS “se encuentran en medio – bajo, con porcentaje bajo en cumplimiento de los procesos de atención tales como son oportunidad en la cita de medicina general, oportunidad en la cita de especialistas, demora en la entrega de autorizaciones y deficiencias en la entrega de medicamentos”.

De acuerdo a estos resultados ECOOPSOS EPS, quedo clasificada en el grupo de EPS que se encuentran en medio- bajo del Ranking que a continuación presentamos

Tabla 12. Resultados de Ranking Estudio de EPS de Régimen Subsidiado

GRUPO	EPS
ALTO	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO E.S.S. ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS CAFE SALUD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA "COMFAMILIAR" CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO DE TOLIMA COMF CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA "COMFAMILIAR" CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO EPS PROGRAMA COMFENALCO ANTIOQUIA PIJAO SALUD SELVA SALUD
MEDIO ALTO	ASMET SALUD ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE CAPRESOCA COMPARTA EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E. MALLAMAS
GRUPO	EPS
MEDIO BAJO	ASOCIACION INDIGENA DEL CESAR Y LA GUAJIRAO DUSAKAWI CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR C.C.F. DEL ORIENTE COLOMBIA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO "COMFAMILIAR NA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO COMFACHOCO COMFABOY COMFAMA CONDOR COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTE ECOOPSOS MANEXKA EPSI
BAJO	ANASWAYUU CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO SECCIONAL DE SA CAPITAL SALUD CAPRECOM COLSUBSIDIO COMFACUNDI CONVIDA HUMANA VIVIR SALUD VIDA SOL SALUD

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Evaluación de la percepción social del Sistema de Salud.

Fuente Interna

Se toman los resultados de la gestión de la Entidad en los componentes de Auditorías Internas, Resultados de Encuestas de Satisfacción, Estudio de Percepción y Peticiones quejas y reclamos del año 2013. Las cuales presentamos a continuación:

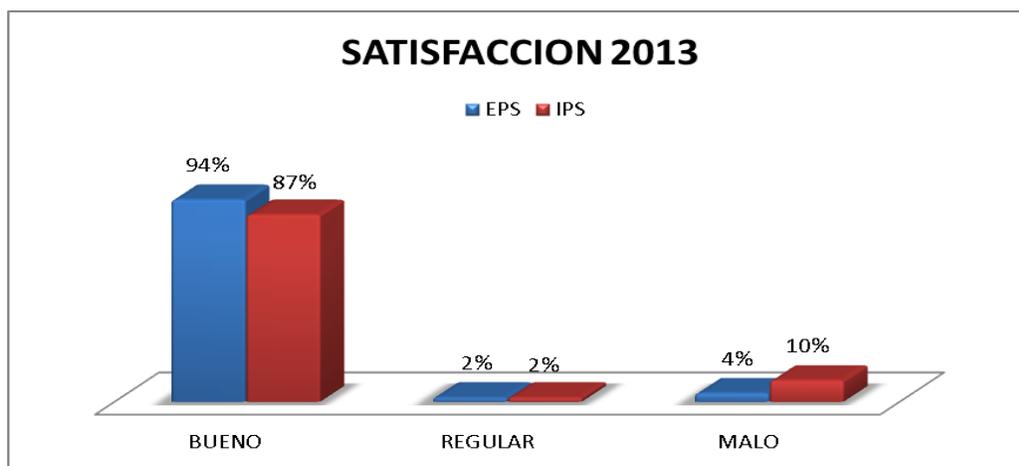
Resultados de Auditorías Internas: Revisados los resultados de los procesos de Auditoría Interna del Macroprocesos de Atención al usuario, realizada en los últimos periodos se evidencia los siguientes porcentajes de cumplimiento:

- Auditoría interna 2008 resultados de cumplimiento de 84.6%
- Auditoría interna 2010 resultado de cumplimiento de 89%,
- Auditoría Interna 2012 resultados de cumplimiento de 75%, datos tomados de la Oficina de Calidad de la EPS.

Resultados de Encuestas de Satisfacción de 2013.

Los resultados presentados en la gráfica siguiente indican que el porcentaje de satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados por la Entidad, se encuentran entre los estándares establecidos, lo que evidencia el esfuerzo realizado por la Entidad, frente al tema de reparaciones locativas, instalación de tecnología en cada una de las USIS, de esta manera la Entidad cumple con el estándar institucional frente al indicador de Satisfacción.

Grafica 1. Porcentaje global de satisfacción.



Fuente. Oficina de Calidad de Ecoopsos – Indicadores de Gestión.

Estudio de percepción-

Con el fin de identificar y analizar la percepción de los usuarios de ECOOPSOS y de otras Entidades Promotoras de Salud; frente a los servicios prestados como aseguradores y de la red de prestadores contratadas, se evaluaron los aspectos del nivel de servicio y la recordación de la marca.

- Nombre del Estudio: “Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e IPS’s contratadas”.
- Tipo y finalidad: Cuantitativo, Descriptivo: Tipo de estudio que analiza percepciones, es decir, la manera como un público objetivo recibe el impacto de un determinado servicio y la recordación institucional. Su finalidad es conocer una situación estática (foto) dada en un momento determinado, según el objetivo definido.
- Duración y público objetivo: El estudio se desarrolló en 5 Meses y la población objeto fue para Usuarios Ecoopsos y de otras entidades de salud a nivel nacional.

- Empleados de IPS-s contratadas. Dirigido a Mayores de edad de ambos sexos independiente del nivel sociocultural.

Resultados del Estudio: Percepción usuarios Ecoopsos sobre el nivel de satisfacción frente al servicio recibido.

Grafica 2. Índice General de Satisfacción por Seccional.



Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

En términos generales, los usuarios más satisfechos en relación con el servicio recibido de parte de Ecoopsos están localizados en los municipios atendidos por Cohan, Ecosboyacá, Villasalud, Coepsurt y Asomusp en su orden (promedio entre índice perceptivo y real: 98%, 96%, 95%, 94% y 90% respectivamente).

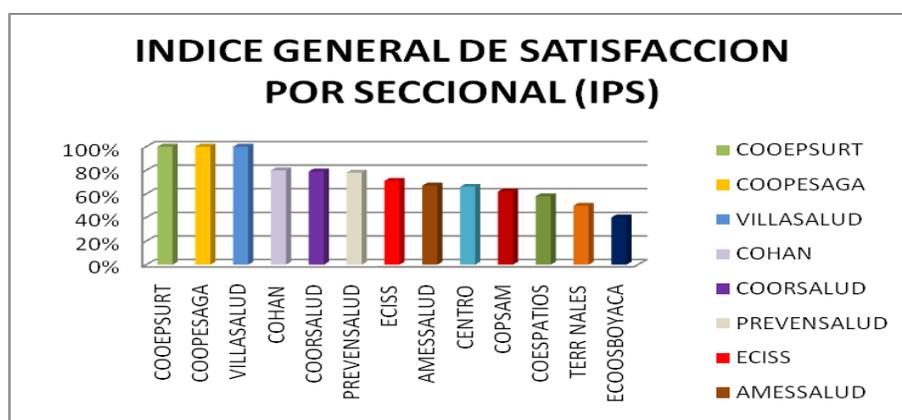
De igual manera, los usuarios con el más bajo nivel de satisfacción están ubicados en municipios atendidos por las siguientes seccionales: Centro (64%), Coopsam (69%), Eciss (73%) y Coopesaga (75%).

Se recomienda poner especial atención a las siguientes seccionales, cuyos criterios o atributos de servicio fueron calificados por los usuarios de manera muy deficiente: Amessalud (efectividad en los procesos / tiempos: 33%), Asomusp (efectividad en los procesos / tiempos: 54%), Centro (efectividad en los procesos / teléfono y tiempos: 43% y 44% respectivamente), Coesspatios (efectividad en los procesos / tiempos: 50%), Coopesaga (efectividad en los procesos / tiempos: 00%),

Coopsam (efectividad en los procesos / teléfono y tiempos: 50% y 60% respectivamente), Eciss (efectividad en los procesos / teléfono y tiempos: 39% y 42% respectivamente), Prevensalud (efectividad en los procesos / teléfono: 50%) y Villasalud (efectividad en los procesos / teléfono: 61%).

Percepción usuarios Ecoopsos y no usuarios sobre el nivel de satisfacción frente al servicio recibido por sus IPS.

Grafica 3. Índice General de Satisfacción por Seccional.(IPS)



Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

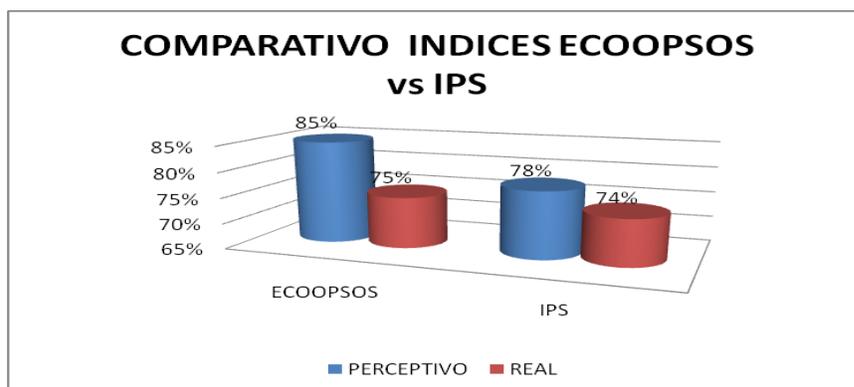
En términos generales, los usuarios más satisfechos en relación con el servicio recibido por parte de las Instituciones prestadoras de servicios de salud que hacen parte de la red de Ecoopsos están localizados en los municipios atendidos por Coepsurt, Coopesaga, Villasalud, en su orden (promedio entre índice perceptivo y real: 98%, 96%, 95%, respectivamente).

De igual manera, los usuarios con el más bajo nivel de satisfacción están ubicados en municipios atendidos por las siguientes seccionales: Ecosboyaca, Territorios Nacionales, Coesspatios.

Comparativo de índices real y perceptivo de los usuarios Ecoopsos frente al servicio recibido por la EPS-S y sus IPS. El gráfico que a continuación se comparte, presenta los resultados consolidados por criterio de acreditación, generando un

comparativo entre el nivel de cumplimiento de Ecoopsos vs el nivel de cumplimientos de las IPS analizadas.

Grafica 4. Comparativo índices ECOOPSOS vs IPS.



Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

Percepción usuarios Ecoopsos y no usuarios frente a la recordación institucional Top of Mind (TM): Que corresponde al porcentaje de personas que espontáneamente y en primer lugar, recuerdan una marca en una determinada categoría de productos/servicios.

Grafica 5. Top of Mind por Seccional.



Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

El 42% de los entrevistados recordaron espontáneamente y como 1ra. Opción, la marca “Ecoopsos”. Si tenemos en cuenta que existe un grado de correlación entre: el ser afiliado a determinada empresa y la recordación espontánea a la marca a la cual se está afiliado*, podríamos decir que el “Top of mind ó fuerza de la marca” de Ecoopsos podría haber tenido un mejor desempeño. Se debe tener en cuenta que el 85% de los entrevistados, ó sea 687 de 809, eran afiliados de Ecoopsos.

Sin embargo, este 42% de Top of mind es un indicador ó punto de partida, contra el cual se podrán comparar futuras investigaciones, para así conocer el desempeño de la marca y así juzgar más objetivamente si hay evolución ó retroceso de este indicador.

Las encuestas realizadas entre afiliados/ usuarios de Ecoopsos, independientemente si las encuestas fueron realizadas telefónica ó presencialmente, muestran unos indicadores de TM idénticos (48%), lo cual demuestra una tendencia muy clara y fidedigna, pero vale la pena destacar que entre los no afiliados/usuarios de Ecoopsos el comportamiento es “muy diferente”, reduciéndose considerablemente el TM de Ecoopsos y aumentando significativamente el de “OTRAS MARCAS”.

Lo anterior es lógico ya que las personas recuerdan espontáneamente, más frecuentemente y en 1ra. Instancia, las marcas de las empresas a las cuales se encuentran afiliados.

Percepción usuarios Ecoopsos y no usuarios frente a la recordación institucional Share of Mind (SM): Que corresponde al porcentaje de participación/recordación espontánea de una marca, dentro del total de marcas recordadas por los entrevistados.

Grafica 6. Share of Mind por Seccionales

Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

Un 27% de los entrevistados recordó espontánea la marca “Ecoopsos” dentro del total de menciones de marca que fueron de 1.703; si tenemos en cuenta que existe un grado de correlación entre: el ser afiliado a determinada empresa y la recordación espontánea a la marca a la cual se está afiliado*, podríamos decir que el “Share of mind” de Ecoopsos podría haber tenido un mejor desempeño, ya que el 85% de los entrevistados, ó sea 687 de 809, eran afiliados de Ecoopsos.

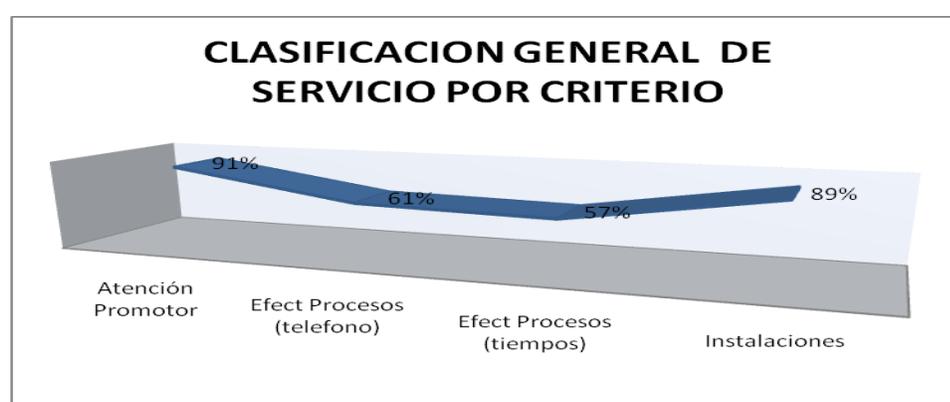
Sin embargo, este 27% de Share of mind es un indicador ó punto de partida, contra el cual se podrán comparar futuras investigaciones, para así conocer el desempeño de la marca y así juzgar más objetivamente si hay evolución ó retroceso de este indicador.

Las encuestas realizadas entre usuarios/afiliados de Ecoopsos, independientemente si fueron realizadas telefónica ó presencialmente, muestran unos indicadores de SM casi idénticos, lo cual demuestra una tendencia muy clara y fidedigna, pero vale la pena destacar que entre no afiliados/usuarios de Ecoopsos el comportamiento es “muy diferente”, reduciéndose considerablemente el SM de Ecoopsos y aumentando significativamente el de “OTRAS MARCAS”.

Lo anterior es lógico ya que las personas recuerdan espontáneamente, más frecuentemente y en 1ra. Instancia, las marcas de las empresas a las cuales se encuentran afiliados.

Percepción IPS contratadas por Ecoopsos sobre el nivel de satisfacción frente al servicio recibido. El siguiente gráfico muestra el nivel de satisfacción de los usuarios de Ecoopsos frente al servicio recibido analizado por criterio de servicio:

Grafica 7. Clasificación General de Servicio por Criterio



Fuente. Estudio de Percepción de Usuarios Ecoopsos e Ips contratadas.

Las calificaciones más bajas tienen relación con los procesos (facilidad en el contacto telefónico y agilidad en los trámites).

La efectividad en los procesos (tiempos) fue mal calificada en general por los usuarios por las dificultades que experimenta Ecoopsos al momento del proceso de autorizaciones.

La efectividad en los procesos (teléfono) fue mal calificada por los usuarios en general debido a las dificultades que experimenta un usuario de Ecoopsos al momento de contactarse con la organización a través de sus líneas telefónicas de contacto.

El criterio mejor valorado tiene que ver con la atención del personal de Ecoopsos. A lo largo de los diferentes estudios, se logró evidenciar que el personal de Ecoopsos

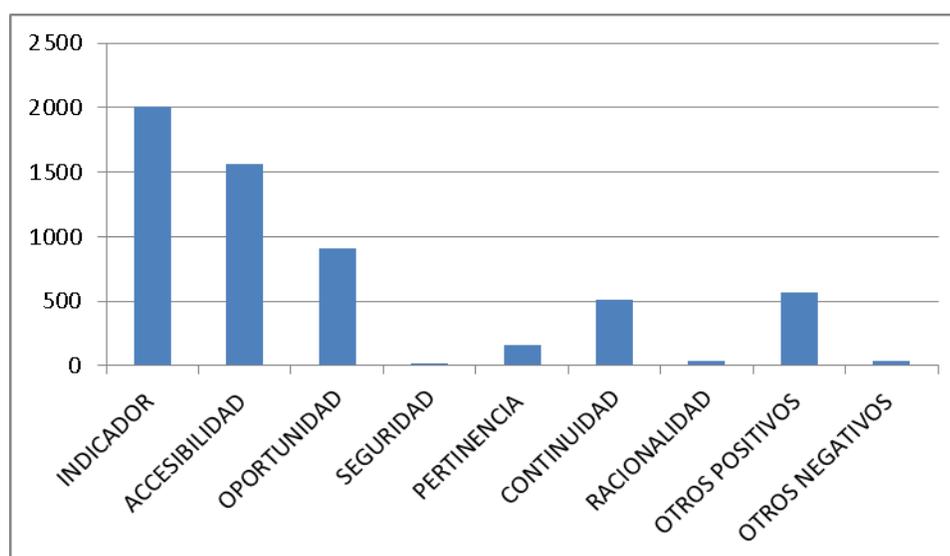
es reconocido por su buen trato, cordialidad y disposición para atender de la mejor manera a los usuarios.

De otra parte, se reconocen las instalaciones como un criterio a destacar.

Resultados de Peticiones, quejas y reclamos.

Durante el año 2013 la Entidad radica 3.805 requerimientos de los afiliados, resultado que comparado con la vigencia 2012 registra un incremento del 10.57%.

Grafica 8. Motivos de Peticiones, quejas y reclamos.



Fuente. Oficina de Calidad de Ecoopsos – Indicadores de Gestión.

En cuanto a los motivos de estas peticiones o reclamaciones, según clasificación realizada por indicador de calidad en salud se registran los siguientes resultados para el año el año 2013, clasificados por indicador de calidad.

Resultados por Indicador de Calidad realizando un análisis del comportamiento por indicadores de calidad con respecto a las manifestaciones interpuestas por los usuarios para el año 2013 se puede concluir:

Accesibilidad: Presenta una incidencia del 37% del total de las manifestaciones interpuestas, comparando este resultado con los obtenidos durante el año 2012 no presenta variaciones de aumento o disminución, por ende la Entidad debe continuar con las estrategias implementadas que garantizan la accesibilidad de los usuarios a la prestación de los servicios.

Oportunidad: Disminuye en 4 puntos en comparación con el año 2012, frente a este aspecto el indicador se ve afectado por las deficiencias en algunas IPS de la Red de Servicios frente a la oportunidad especialmente en la asignación de citas.

Continuidad: Aumenta 3 puntos en relación de comparación entre el año 2012 y el 2013, situación que se debe especialmente a cambio de IPS debido a dificultades en el proceso de contratación.

Otros Positivos: Estos aspectos se traducen en satisfacción de los usuarios hacia los servicios ofertados por la Entidad.

Pertinencia, Racionalidad y Seguridad: La incidencia de estos indicadores es relativamente baja para la Entidad y su porcentaje no es representativo de dificultades en la prestación del servicio.

11. Propuesta de mejoramiento

Con el fin de plantear una propuesta de mejoramiento a los Procesos de atención al usuario de la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud, después de aplicadas las herramientas de análisis de estratégico y de revisados los resultados de evaluación del proceso descritos en este documento se establecen las siguientes acciones del mejora para cada uno de los procesos:

a. **Programación del Servicio Local:**

- Fortalecer las actividades de interrelación con la red de prestadores que permitan garantizar la accesibilidad de los usuarios con oportunidad a los servicios de salud.

b. **Información y orientación al usuario :**

- Crear mecanismo que permitan identificar las condiciones socio-económicas de los usuarios que incidan directamente en la posibilidad de enfermar y/o morir.
- Fortalecer los procesos de información a los usuarios frente a los cambios normativos establecidos para que estos puedan ejercer tanto sus deberes como sus derechos en el Sistema de Gestión de Calidad.
- Crear estrategias que permitan garantizar el acceso a los usuarios con oportunidad y calidad a los servicios contratados en la red de prestadores.
- Fomentar Campañas en medios masivos locales que promocionen la oferta de servicios de la EPS, con el fin de fidelizar la permanencia del afiliado a esta.
- Fortalecer los procesos de capacitación al recurso humano en temas de atención humanizada como un elemento diferenciador con otras EPS.

c. Control a la Gestión Local :

- Reorientar los mecanismos de control a nivel local con la red de prestadores en lo referente a la oportunidad de citas, entrega de medicamentos.
- Implementar proceso de seguimiento a la entrega excepcional de medicamentos de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1604 de 2013.
- Incorporar como parte de los procesos de evaluación metodologías como cliente oculto.

d. Monitorización de la Satisfacción

- Mantener los mecanismos de monitorización de la satisfacción y complementarlos con otros mecanismos de evaluación de percepción.

e. Peticiones , quejas y reclamos

- Mantener los mecanismos de trámites de peticiones quejas y reclamos.
- Realizar comités con las IPS que se identifiquen a través de sistema de PQRS que incumplan los indicadores de oportunidad y accesibilidad en la asignación de citas.

12. Análisis de los resultados de la investigación.

De acuerdo con los resultados que arrojó los análisis de ECOOPSOS EPS, a través de la utilización de las diferentes herramientas de análisis estratégicos utilizadas en la presente investigación se presentan a continuación los resultados de esta investigación:

- Frente a la presentación por parte del Gobierno Nacional de un proyecto de reforma ante el Congreso de la República, ECOOPSOS EPS debe realizar una revisión y análisis de su quehacer, con el fin de reajustar los procesos al cumplimiento de los lineamientos propuestos esto para garantizar su viabilidad en el Sistema de Salud.
- La EPS debe incluir en sus estrategias de direccionamiento, el conocimiento de los proyectos de ley que reglamentaran la transformación de la EPS a gestoras de salud con el fin de analizar las implicaciones de los nuevos requisitos para operar como Gestoras de Salud, direccionando así su plan operativo estratégico al cumplimiento de estos nuevos requisitos, lo anterior con el fin de dar continuidad a la organización.
- De acuerdo a los estudios referenciados en esta investigación se identifica que la población afiliada a la EPS, tiene niveles bajo en sus condiciones socio-económicas, lo que incide de manera directa en la posibilidad de enfermar y morir.
- Como amenazas se evidencia un déficit económico del Sistema General de Seguridad Social el cual será objeto de la reglamentación, frente a esta situación debe ser prioridad para la EPS el acogimiento a las medidas que implemente el Gobierno Nacional en el aspecto económico, la nueva reglamentación en este aspecto puede ser una oportunidad para la ECOOPSOS EPS, si se adhiere de manera oportuna a las medidas que el Gobierno genere en los aspectos financieros.

- El producto que ofertan las EPS, que en SGSSS es el Plan Obligatorio de Salud el cual es un conglomerado de servicios de salud que se presta a los afiliados tanto del régimen contributivo como subsidiado, este producto (servicios de salud) solo evolucionan es decir que se incorpora nuevas tecnológicas tanto en medios diagnóstico como terapéuticos. La que debe incorporar ECOOPSOS EPS, es el servicio que preste al afiliado a través de las oficinas de atención al usuario, para buscar la fidelización del afiliado a la organización.
- Frente al ingreso de nuevas tecnologías en salud al mercado las cuales pueden impactar de manera significativa el costo y no tener mayor impacto en las condiciones de salud de los afiliados, debe implementarse en la EPS sistemas de evaluación costo-efectiva de la prestación de estas nuevas tecnologías de acuerdo a la normatividad vigente y a las guías de atención médica establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Frente al análisis de la situación al Interior de ECOOPSOS se identifican como fortalezas un sistema de gestión de calidad interiorizado e implementado, sistemas de información y desarrollos tecnológicos de la organización lo cual es una ventaja competitiva ya que puede realizar los ajustes de estas herramientas de manera directa , disminuyendo los costos administrativos.
- Otra fortaleza es una organización orientada al desarrollo y competencias de sus empleados, las cuales en un momento coyuntural de cambio y transformación frente a las reglamentaciones del Gobierno Nacional, significan una ventaja competitiva dentro del mercado, por la disponibilidad del recurso humano frente a los cambios organizacionales.

13. Conclusiones y Recomendaciones

De acuerdo con análisis realizado, se identifican aspectos adicionales a tener en cuenta en la propuesta de mejoramiento en los cuales se puede enfocar la EPS, ya que estos aspectos impactan directamente en los procesos de relacionamiento entre los afiliados y la EPS, los cuales se ven reflejados en los resultados de satisfacción y en la fidelización de los usuarios:

- Capacitación al recurso humano: Imprescindible en los temas de mejoramiento, esta capacitación debe enfocarse en los aspectos de atención humanizada por parte del personal de la EPS que desarrolla las actividades de atención al usuario a través de los diferentes mecanismos dispuestos por la EPS.
- Empleados de atención al usuario: Que conozcan la operación y en conjunto aporten para mejorar las condiciones de atención al usuario en los diferentes procesos definidos por la Entidad.
- Empleados de la Entidad en General: Involucrarlos en la mejora y solución de inconvenientes que se detecten en los procesos de atención al usuario, dentro de los cuales hay factores urgentes de solución como la oportunidad en las citas médicas y la oportunidad de accesos a la red de prestadores.. También se deben realizar análisis a estos aspectos para implementar lineamiento organizaciones que minimicen los factores urgentes de solución.
- Auditoria: Se deben fortalecer los procesos de seguimiento y acompañamiento en puesto de trabajo enfocado a la implementación de procesos y protocolos de atención establecidos por la organización.
- Tecnología: Realizar una revisión de las herramientas tecnológicas con el fin de optimizar el uso de estos en los procesos de atención al usuario,

mejorando los tiempos de sala de espera y articulando estos a los desarrollos tecnológicos desarrollados por el Gobierno Nacional.

- Alinear el Sistema de Gestión de calidad de la EPS con las políticas gubernamentales emitidas bajo la nueva reglamentación normativa.
- Participar desde los gremios activamente en propuesta normativas que busquen el equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social, accediendo a estos de manera inmediata.
- Implementar estrategias que permitan prestar los servicios de salud, con resolutiveidad y oportunidad disminuyendo el acceso a tecnologías de alto costo y baja resolutiveidad.

14. Bibliografía

Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto Número 1011 de s2006.17h.
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBecontent/library/documents/DocNewsN16614DocumentNo5136.PDF>. Consultado en: Marzo de 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto Número Ley 100 de 1998.
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/> Consultado en: Marzo de 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Evaluación de la percepción social del Sistema de Salud. Recuperado de [http://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/Evaluación de la Percepción Social del Sistema de \(2\).pdf](http://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/Evaluación de la Percepción Social del Sistema de (2).pdf).

Entidad Cooperativa Solidaria de Salud. (2010). Manual del Sistema de Gestión de Calidad.

Entidad Cooperativa Solidaria de Salud. (2014). Manual del procesos y procedimiento- Macroprocesos de Atención al Usuario.

Entidad Cooperativa Solidaria de Salud. (2014). Manual del Modelo de Atención.

Thomas L Wheelen, y J. David Hunger (2013). Administración estratégica y política de negocios. Pearson.

Fred r David (2008) . Conceptos de Administración estratégica. Pearson.

Jorge Macaza, y Alejandra Pascual.(2007) Organización basada en procesos . Alfaomega.

Humberto Serna Gomez, y Jhon Jairo Gomez (1999) Servicio al cliente métodos de auditoria y medición. 3R Editores.

Karl Albrecht y, Ron Zeinke (1990) Gerencia del Servicio.

Montecinos, J (2009) Modelo de evaluaciones y experiencias de consumo Madrid: Universidad Autonoma de Madrid.

Pedric, Tadil (2004) Medición de la Satisfacción al cliente: Un manual para usuarios de la ISO 9001: 2000 Bogotá Standras.

Uribe, M. E. (2010) Gerencia del servicios alternativa para la competitividad. Bogotá Ediciones la U- Editorial Universidad del Tolima.

Kotler, P y Armstrong, g (2003). Fundamentos del marketing 6ª edición Bogotá. Pearson.

Perez Fernandez Jose Antonio (2010) Gestión por procesos. Madrid. AlfaOmega.

LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

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

Nombre Completo: DIANA ROCIO CORREA ROJAS

Tipo de documento de identidad: C.C. TI. C.E. Número: 52.153. 160 DE BOGOTA

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. TI. C.E. Número: _____

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. TI. C.E. Número: _____

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. TI. 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:

Propuesta de mejoramiento del procesos de atención al usuario de la entidad cooperativa solidaria de salud ecoopsos

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:

- A.** Conservación de los ejemplares en la Biblioteca de la Universidad EAN.
- B.** Comunicación pública de la obra por cualquier medio, incluyendo Internet
- C.** Reproducción bajo cualquier formato que se conozca actualmente o que se conozca en el futuro
- D.** Que los ejemplares sean consultados en medio electrónico
- E.** 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

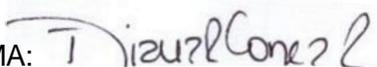
F. Distribución y consulta de la obra a las entidades con las cuales la Universidad EAN tenga convenio

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 realizó (samos) 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: DIANA ROCIO CORREA ROJAS

FIRMA: 

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52. 153.160 de Bogotá.

FACULTAD: POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO: GERENCIA DE PROCESOS Y CALIDAD

NOMBRE COMPLETO: _____

FIRMA: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

FACULTAD: _____

PROGRAMA ACADÉMICO: _____

Fecha de Firma : 27 DE JUNIO DE 2014.