

CONSTITUCIÓN DE UNA IPS PRIVADA EN EL MUNICIPIO DE TOCAIMA CUNDINAMARCA



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

Muñoz, N*, Hernández, S*, Morales, Y*
Vélez, V,**
Bustos, E***

Línea de investigación: Administración en Salud
Área: Administrativa
Modalidad: Gerencial
Categoría: Postgrado

RESUMEN

OBJETIVO: Constituir una IPS privada para atender las necesidades en servicios salud de la población del Municipio del Tocaima Cundinamarca en el segundo nivel de atención en servicios ambulatorios. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio Epidemiológico Descriptivo Transversal realizado en dicha población sobre la viabilidad de la creación de una IPS privada que satisfaga las necesidades de los usuarios en la prestación de los servicios de salud, para determinar el estudio se realizó inicialmente el análisis sobre la población y sobre la competencia, se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta de tipo aleatoria aplicada en 1000 habitantes pertenecientes a los diferentes sectores del municipio, la formulación de las preguntas tuvieron como objeto determinar el grado de aceptación de los usuarios frente a la posible creación de una IPS privada. Finalizada la recolección de los datos se realizó el análisis financiero que establecieron la viabilidad de la inversión. Los datos de la encuesta fueron procesados en S.P.S.S versión 12 y el análisis financiero en Microsoft Excel 2003. Las variables de inclusión fueron el género, la edad, la seguridad social y el estrato socio económico al que pertenecían los encuestados y las de exclusión la población pobre no asegurada. **RESULTADOS:** Se determinó que la mayor parte de la población se encuentra asegurada, que en su mayoría pertenecen al régimen subsidiado pero con un número importante perteneciente al régimen contributivo, la IPS que más consultan es la pública por cercanía, establece un 50% de insatisfacción en la calidad de los servicios por la espera para ser atendidos y la asignación de citas muy lejanas, solicitan mayor atención en el servicio de especialidades y la aceptación frente a la posibilidad de la creación de una IPS privada que garantice servicios de mayor calidad a un determinado costo que los usuarios están dispuestos a pagar. **CONCLUSIONES:** Se cumple con los objetivos del estudio, donde proyectamos rentabilidad social y económica, en cuanto al análisis financiero se aprecia resultados de favorabilidad en una proyección de cinco años con evidencia de utilidades.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To set up a private second level IPS for outpatient services to help the health service necessities of the population of the Tocaima District in Department of Cundinamarca. **MATERIALS AND METHODS:** An epidemiologic, descriptive and transversal study developed in the captioned district on the viability of the foundation of private IPS which meets the needs of the health service offerings. In order to proceed with the study, an analysis was carried out of the population and the project's competence, using as data collection instrument a random poll type covering a population of 1 000 inhabitants from different neighborhoods around the district. Questions were made to search the acceptance of the idea of setting up a private IPS. After the data collection a financing analysis was made to find out the viability of the investment; the data records were processed with the SPSS software V. 12, whereas the financing analysis was worked out in a Microsoft Excel 2003. The variables of inclusion were gender, age, social security and socio-economic stratum the surveyed population belonged to; whereas none socially secured poor population was used as criteria of exclusion. **RESULTS:** There was found that the greater part of the population is covered by the social security system under the subsidy regime; yet an important number belongs to the contributive regimen. The nearby public IPS is the one more customers ask for due to its proximity to the town. The study also found a level of 50% dissatisfaction from the service quality because of the long time they are subjected to wait before being attended by a Doctor, and the long time ahead it takes to get a physician appointment. The surveyed population shows a demand for specialized health services and good acceptance for the choice of a new private IPS which grants greater qualified services to them, to a reasonable cost they are willing to pay for. **CONCLUSIONS:** The objective of the study had been accomplished as it is foreseen both social and economical return; and from the financing analysis good results can be seen with good profitability evidence for the first five years in a row.

Investigadores

*Estudiantes de Postgrado de Gerencia en Servicios de Salud

**Asesor metodológico: Odontólogo, Master en Gestión de Centros y Servicios de Salud,

***Asesor estadístico: Contadora Pública, Especialista en Docencia Universitaria

INTRODUCCIÓN

Al iniciar el proyecto de investigación se propone la constitución de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en el Municipio de Tocaima – Cundinamarca, dada la coyuntura por las necesidades que atraviesa la población, indicada por las falencias y deficiencias en el sistema que administra la ESE Hospital Marco Felipe Afanador, que sin competencia establece sus normas y procedimientos a seguir en la venta de servicios, no satisfaciendo en su totalidad las necesidades de los usuarios de dicho municipio.

Por tanto, después de haber realizado la investigación del funcionamiento de tal entidad se establece la importancia de la creación de una I.P.S. privada, que logre abastecer y resolver dichas necesidades para fortalecer lo que determina como tal el SGSSS y sus decretos reglamentarios, donde su finalidad radica en cumplir los principios generales que emana la Constitución Política de Colombia de 1991.

De lo anterior, es claro que en Colombia la normatividad tiende a garantizar la prestación de los servicios de salud, coincidiendo con la importancia que las diferentes IPS deben adoptar unos sistemas de garantía que permitan la rentabilidad social y económica.

Las IPS deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Sin desconocer que están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre IPS, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

En otro sentido no se puede desconocer que el desempeño del Talento Humano en salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias,

raza, filiación política u otra condición humana.

Es claro entonces que la normatividad vigente es amplia y suficiente para el sector y que permite la libre competencia y la libre elección por parte del usuario para acceder a los servicios de salud,

Surge entonces la siguiente pregunta ¿Cómo constituir una IPS de carácter privado en el Municipio de Tocaima Cundinamarca?

MATERIALES Y METODOS

Estudio Epidemiológico Descriptivo Transversal en la Población del Municipio de Tocaima Cundinamarca. La necesidad de la creación de una IPS privada generara competitividad frente a la IPS pública del municipio. Criterios de inclusión: Población total del municipio, Población afiliados al régimen subsidiado y contributivo, además de la Insatisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios. Criterios de exclusión; Población pobre no asegurada, el muestreo fue de tipo aleatorio aplicado en las encuestas que se le realizaron a pacientes o usuarios que devengan servicios de salud y comunidad en general, la información se obtuvo de la siguiente manera: Se realizaron las encuestas en barrios, veredas, colegios (profesores), zona de comercio y en la entrada principal del hospital a usuarios que asistían a consulta para garantizar una buena distribución en la verificación de los datos. De esta manera se tuvieron en cuenta variables muy puntuales como el género, la edad, el estrato socioeconómico y régimen de seguridad social en salud al que pertenecen.

SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta

Tipo de Encuesta: Contiene 19 preguntas de selección múltiple y 4 de completar.

Pasos de la Encuesta:

1. Datos del usuario
2. Información sobre seguridad social
3. Satisfacción en los servicios

4. Necesidad sobre la creación de una IPS

PROCESAMIENTO Y ANALISIS

Los datos se tabularon en el paquete de Microsoft Excel versión 2003, se procesaron con el programa Estadístico SPSS versión 12 y fueron analizados mediante una prueba estadística.

RESULTADOS

El municipio de Tocaima tiene una población de 16.184 habitantes de los cuales 8.929 pertenecen a la zona urbana y 7.255 a la zona Rural.

Cuenta con una cobertura del Régimen subsidiado de 13.389 afiliados, 2.189 del régimen contributivo y 606 pertenecientes a población pobre no asegurada. Lo anterior corresponde al 82.7% de Régimen subsidiado, el 13.5 % al régimen contributivo y 3.7% identificados como no afiliados al Sistema de seguridad social en salud. La Encuesta realizada como método de recolección de datos fue aplicada en 1000 habitantes pertenecientes a la población del municipio.

Tabla 1 y Grafica 1.

Clasificación por género

De las 1.000 personas encuestadas 388 fueron hombres y 612 mujeres, lo cual indica que el 61% de las personas que contestaron la encuesta fueron mujeres frente al 38% de los hombres, determinando mayor número de mujeres que de hombres receptivos en contestar la encuesta.

Genero

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje utilizado | Porcentaje acumulado |
|-------|-----------|------------|------------|----------------------|----------------------|
| Valor | Masculino | 388 | 38,8 | 38,8 | 38,8 |
| | Femenino | 612 | 61,2 | 61,2 | 100,0 |
| | Total | 1000 | 100,0 | 100,0 | |

Genero

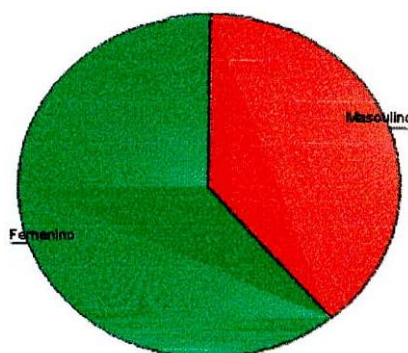
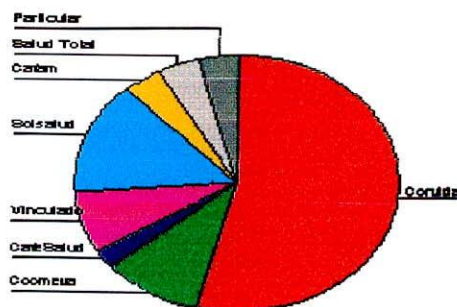


Tabla 2 y grafica 2

Que Sistema de Seguridad Social tiene?

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje utilizado | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|----------------------|----------------------|
| Costida | 540 | 54,0 | 54,0 | 54,0 |
| Coomewa | 100 | 10,0 | 10,0 | 64,0 |
| CareSalud | 20 | 2,0 | 2,0 | 66,0 |
| Vinculado | 80 | 8,0 | 8,0 | 74,0 |
| SolSalud | 140 | 14,0 | 14,0 | 88,0 |
| Caram | 40 | 4,0 | 4,0 | 92,0 |
| Salud Total | 40 | 4,0 | 4,0 | 96,0 |
| Particular | 40 | 4,0 | 4,0 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | 100,0 | |

Que Sistema de Seguridad Social tiene?



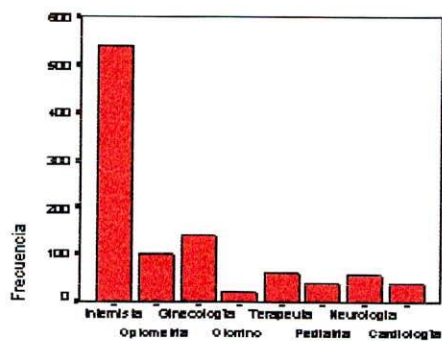
EPS's donde se encuentran asegurados

Las siguientes son las EPS que tienen el mayor número de afiliados según las encuestas. Convida con el 54%, Solsalud el 14%, Coomeva el 10%, Cafam el 4%, Salud Total el 4%, Cafesalud el 2% y el 8% correspondiente a la población pobre no asegurada

Tabla 3 y grafica 3.

Que servicio adicional le gustaría que le prestara la IPS?

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------|------------|------------|----------------------|
| Internista | 540 | 54,0 | 54,0 |
| Optometría | 100 | 10,0 | 64,0 |
| Ginecología | 140 | 14,0 | 78,0 |
| Otorrino | 20 | 2,0 | 80,0 |
| Terapeuta | 60 | 6,0 | 86,0 |
| Pediatría | 41 | 4,1 | 90,1 |
| Neurología | 59 | 5,9 | 96,0 |
| Cardiología | 40 | 4,0 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | |



Servicios que le gustaría que prestara la Ips

Medicina Interna el 54%, ginecología el 14% y Optometría el 10%, como servicios de especialidades que mas solicitan.

Tabla 4 y grafica 4.

Servicios en los que existe insatisfacción

Los siguientes son servicios que consideraron los encuestados estaban descuidados por la IPS que les ofrece los servicios de salud. Medicina general y Odontología en un 46%, y medicina especializada en un 36%.

Que área considera usted que ha sido descuidada y merecería mayor atención?

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|----------------------|
| Odontología y Medicina General | 460 | 46,0 | 46,0 |
| Farmacia y Hospitalización | 85 | 8,5 | 54,5 |
| Medicina Especializada | 360 | 36,0 | 90,5 |
| Urgencias, Lab., Clínico y Ayudas Diagnósticas | 95 | 9,5 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | |

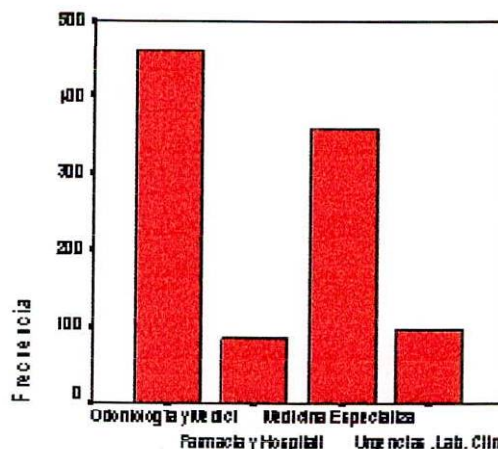
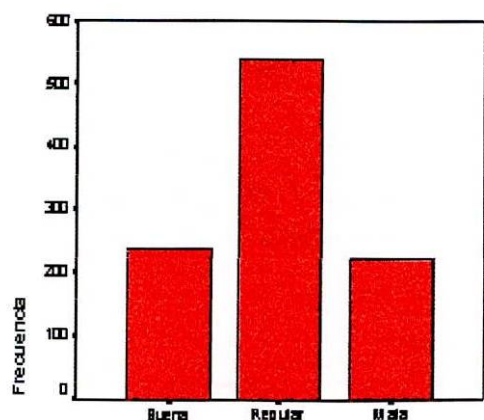


Tabla 5 y grafica 5.

Grado de satisfacción en la atención del servicio especializado

Considera que la atención del servicio de especialista que ha recibido es?

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------|------------|------------|----------------------|
| Deficiente | 220 | 22,0 | 22,0 |
| Aceptable | 580 | 58,0 | 80,0 |
| Buena | 200 | 20,0 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | |



Los encuestados respondieron en su mayoría que consideraban regular la atención en los servicios especializados, lo cual indica que es posible que accedan al servicio por necesidad y porque no existe otro lugar donde acceder ya que no se encuentran satisfechos.

Le gustaría que existiese en Tocaima una IPS que pudiera ofrecerle servicios de mejor calidad así le tocara pagar por ello?

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------|------------|------------|----------------------|
| Si | 880 | 88,0 | 88,0 |
| No | 120 | 12,0 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | |

existiese en Tocaima una IPS que pudier

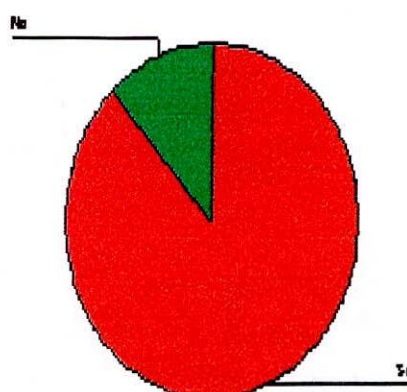


Tabla 6 y grafica 6

Aceptación frente a la posibilidad de crear una IPS Privada en Tocaima.

El 88% de los encuestados contestaron que les gustaría mucho que existiera otra IPS y tan solo el 12% contestó que no.

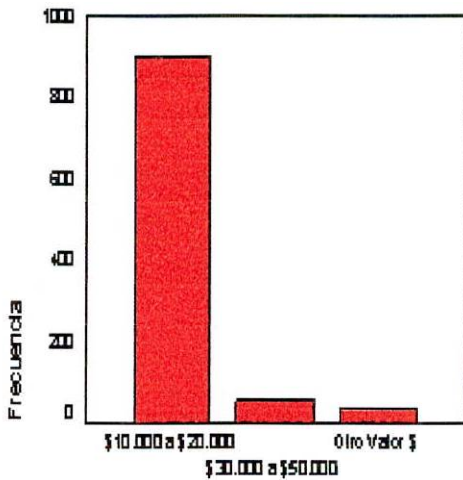
Tabla 7 y grafica 7.

Capacidad de pago por consulta

Las personas determinaron que estarían dispuestas a pagar por una consulta en la nueva IPS. El 90% contesto que pagarían de \$10.000 a \$ 30.000, el 6% que podrían llegar a pagar de \$ 30.000 a \$ 50.000 y tan solo el 4% contesto que otro valor

Cuanto estaría dispuesto a pagar por una consulta?

| | Frecuencia | Porcentaj | Porcentaj acumulad |
|---------------------|------------|-----------|--------------------|
| \$10.000 a \$20.000 | 900 | 90,0 | 90,0 |
| \$30.000 a \$50.000 | 60 | 6,0 | 96,0 |
| Otro Valor \$ | 40 | 4,0 | 100,0 |
| Total | 1000 | 100,0 | |



ANÁLISIS FINANCIERO

Análisis financiero mensual de la IPS privada

| | Inicial | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total Año |
|----------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| Más Ingresos Operacionales | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 63.402.000 | 760.824.000 |
| Más Ingresos Financieros | | | | | | | | | | | | | | |
| Menos Costos de Operación | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 66.211.436 | 798.846.823 |
| gastos fijos | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 6.000.000 | 72.000.000 |
| Nómina personal | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 38.000.000 | 456.000.000 |
| Insumos consulta | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 7.700.000 | 92.400.000 |
| leasing operativo | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 3.511.436 | 42.137.436 |
| Reformas local | 30.000.000 | | | | | | | | | | | | | 30.000.000 |
| Menos depreciación | | | | | | | | | | | | | | |
| GANANCIAS NETAS GRAVAB | -36.000.000 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 8.190.564 | 98.286.564 |

Tabla 8. Se realizo el análisis financiero mensual tomando como muestra representativa el 10% de la producción total del hospital en cuanto a consulta externa, urgencias, odontología, laboratorio clínico y radiología, con tarifas SOAT

Análisis financiero con proyección a cinco años

| | Inicial | AÑO 1 | AÑO2 | AÑO3 | AÑO4 | AÑO 5 |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Más Ingresos Operacionales | | 760.824.000 | 836.906.400 | 878.751.720 | 922.689.306 | 968.823.771 |
| Más Ingresos Financieros | | | | | | |
| Menos Costos de Operación | | 662.537.436 | 724.577.437 | 760.806.308 | 798.846.823 | 838.788.954 |
| gastos fijos | 6.000.000 | 72.000.000 | 79.200.000 | 83.160.000 | 87.318.000 | 91.683.909 |
| Nómina personal | | 456.000.000 | 501.600.000 | 526.680.000 | 553.014.000 | 580.664.700 |
| Insumos consulta | | 92.400.000 | 101.640.000 | 106.722.000 | 112.068.100 | 117.661.008 |
| leasing operativo | | 42.137.436 | 42.137.437 | 42.137.438 | 42.137.439 | 42.137.440 |
| Reformas local | 30.000.000 | | | | | |
| GANANCIAS NETAS GRAVAB | -36.000.000 | 98.286.564 | 112.329.963 | 117.945.412 | 123.842.882 | 130.034.817 |

Tabla 9. Se aprecia resultados de favorabilidad en una proyección de cinco años con evidencia de utilidades

CONCLUSIONES

- Al utilizar el instrumento de recolección de datos que resulto muy eficiente como herramienta pudimos concluir que se logro el objetivo que se baso en indagar en la población del municipio de Tocaima Cundinamarca sobre las necesidades e inconformidades en la prestación de los servicios de salud.

- Los resultados de las encuestas fueron muy satisfactorios en la investigación ya que nos permitieron establecer la importancia y la necesidad de crear una lps en este municipio.

- Al realizar el análisis de financiero concluimos que el proyecto tiene una altísima viabilidad en cuanto generación de utilidades y rentabilidad.

- La contratación por leasing nos ofrece la facilidad de adquisición de equipos por arrendamiento lo que nos permite establecer una inversión inicial baja que podemos asumir.

Se cumple con los objetivos del estudio en cuanto a el análisis financiero, se aprecian resultados de favorabilidad en una proyección de 5 años donde se evidencian utilidades.

RECOMENDACIONES

-Al constituir la IPS privada es importante definir metas y objetivos organizacionales dentro del marco estratégico y gerencial.

-Se debe definir organigrama, establecer e implementar procesos, procedimientos y normatividad vigente.

-Diseñar plan de mercadeo de los servicios para ofertarlos a las diferentes EPS que operan en el municipio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-Constitución política de 1991.

-Congreso de la República Ley 9 de 1979.

-Congreso de la República Ley 10 de 1990.

- Congreso de la República Ley 100 de 1993.

- Congreso de la República Ley 1122 de 2007.

- Congreso de la República Decreto 1011 de 2006.

- Congreso de la República Decreto 1164 de 2007.

-MALAGON, G. Administración hospitalaria. Ed. Panamericana 2da edición. Bogota 2000.

-ALZATE, J. Mercadeo integral de servicios de salud, Ed. CES 2da edición Medellín 2007.

-GALINDO, C. Manual para la creación de empresas.ECOE ediciones 2da edición.

2005.

Investigadores:

nohoramu28@hotmail.com

solanyihdezs@hotmail.com

yesidmorales1@yahoo.es