

**ANALISIS ESTRATEGICO
CLINICA SAN JOSE
ARMENIA
1.997**

POR:

CESAR AUGUSTO BELTRAN B.
CECILIA INES JARAMILLO P.
GLORIA CRISTINA LARROTTA R.
Estudianes de Salud Pública

ABSTRACT

An operative investigation have been develop in the San Jose's Social Security (I.P.S) Hospital from Armenia, Quindío. Explore different an strategically areas such us : Financial, Human Resources and Top management information have been obtained directly from the persons that develop the middle and high charges of the internal structure.

This information will be used to elaborate matrix that will help to evaluate the impact and serve to classified the improvement of their internal capacity of analysis (PCI), and the profile of opportunities and discapacity of the midway (PGAM). This information will approach us to the actual situation of the management develop.

Some strategies are basically susceptible to be used, hinder totally from the central level of the Social Security.

More than this, is useful the evaluation of vulnerability which announce us the real position of the institution facing possible eventualities.

RESUMEN

Se realiza una investigación operativa en la Clínica San José de Armenia I.P.S. del Seguro Social en la cual se exploran estratégicamente las áreas: Financiera, de Recurso Humano y Gerencial, con la información obtenida directamente de las personas que desempeñan cargos intermedios y altos dentro de la estructura. Se elaboran matrices en donde se evalúa el impacto y se clasifica, tanto su análisis de perfil de capacidad interna (PCI) como el perfil de oportunidades y amenazas del medio (POAM). Nos brindan una información muy cercana de la situación actual desde el punto de vista del enfoque gerencial de la misma.

Se plantean una serie de estrategias que son básicamente susceptibles de ser implementadas por la clínica San José de Armenia sin que dependa totalmente del nivel central del seguro social.

Adicionalmente se hace un análisis de vulnerabilidad el cual nos muestra como institucionalmente la clínica se posiciona frente a unas posibles eventualidades.

PALABRAS CLAVES

ANALISIS ESTRATEGICO

HOSPITAL

INTRODUCCION

Dentro de los cambios, producto del nuevo modelo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, (Ley 100 de 1.993 Título II), la Clínica San José de Armenia I.P.S. del Seguro Social, requiere de una evaluación de su desempeño estratégico que permita conocer su posición frente a éste proceso, tener consciencia de los retos a los que se enfrenta en un mercado cada vez más competitivo y una estructura interna más exigente en términos de productividad, rentabilidad, calidad del servicio, que garanticen su supervivencia dentro de la estructura del Seguro Social.

Motivados por el cambio que a partir de la implementación de la Ley 100 de 1.993 reforma al sistema de seguridad Social en Salud, ha tenido que enfrentar el sector salud, sentimos la necesidad de hacer un estudio enfocado a analizar el perfil de Capacidad Interna y el Perfil de Oportunidades y Amenazas de la Clínica San José, I.P.S. del Seguro Social en la Seccional Quindío.

Consciente de la necesidad de competir de dicha institución frente a un mercado creciente y cambiante, es importante determinar los factores clave de éxito que le permitan no solo permanecer sino crecer y fortalecerse como I.P.S..

Es indudable la importancia que el nuevo Sistema General de Seguridad Social le da al factor rentabilidad, por lo tanto hemos hecho un esfuerzo amplio por conocer qué procesos adelanta la clínica San José para fortalecerse en productividad aspecto éste que redundará en su rentabilidad y por ende en su supervivencia económica. Es así como conocimos el proceso de facturación que se adelanta en la I.P.S., el manejo que se le da a los costos y en general los aspectos Financieros.

El motor de toda empresa es el recurso humano, por ello indagamos en aspectos importantes del manejo, ubicación y desempeño de éste en la Institución.

Toda empresa debe tener una cabeza y un norte que en éste caso está integrados por las directivas y el gerente de la Clínica, por lo tanto también exploramos allí, encontrando piezas claves para determinar que tan fuerte está la I.P.S. para enfrentarse al cambio.

Queremos que la Clínica San José cada día esté más decidida y flexible frente al medio, para ello planteamos una serie de estrategias susceptibles de ser implementadas en un corto plazo, con el fin de que ésta, una Institución de

experiencia y solidez en el mercado, no se vea afectada por el nacimiento y crecimiento de la competencia.

Dentro de los objetivos que se plantean en el presente trabajo es brindar al grupo de directivos la visión que en su conjunto y desde sus áreas de trabajo se tiene de las estrategias que se siguen al interior de la Clínica San José con un enfoque básicamente administrativo, brindar posibles soluciones estratégicas, utilizando los elementos de la planeación estratégica que permitan hacer un análisis interno bien estructurado y un acercamiento al análisis externo que nos permite conocer amenazas, fortalezas debilidades y oportunidades.

Como funcionarios del ISS, nos interesa y preocupa el futuro de la misma, por tal razón quisimos desarrollar un trabajo investigativo que fuera práctico y de utilidad para el mejoramiento de la Clínica San José.

1. MARCO TEÓRICO

Con la implementación de la Ley 100 de 1.993, se crea el Sistema de Seguridad Social integral, que es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una mejor calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura total de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y el bienestar de la comunidad. Los servicios de salud dejaron de ser considerados exclusivamente como bien público para ser concebido también como bien privado, implanta la creación de empresas privadas responsables de la oferta y la demanda social de servicios de salud, y le da al sector público herramientas que eran propias del sector privado, creando así una libre competencia, al menos teóricamente. (12)

Todo el sistema de Seguridad Social, tiene como finalidad el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos y da gran importancia a la participación de la ciudadanía en la planificación, gestión y evaluación de las Instituciones de Seguridad Social, así como en la orientación y control del gasto público destinado a éstas funciones. Hasta el momento se cuenta con las siguientes instancias de participación: Juntas Locales de Salud (Municipal). Juntas Directivas de los Hospitales de I. II. III nivel de atención, Consejo Departamental de Seguridad Social, Consejo Nacional de Seguridad Social. Y la obligación legal de tener por cada E.P.S. una línea telefónica gratuita para información y reclamos de usuarios, además debe tener un sistema de garantía de calidad. (12)

Con los cambios antes mencionados, se paso de una alta intervención estatal a otro sistema basado en la capacidad de autorregulación del mercado, además hizo evidente la necesidad y conveniencia de identificar variables económicas, desarrollar ventajas competitivas antes desconocidas en el sector salud, con

base en servicios de mayor valor agregado, si el sector tiene la aspiración de consolidar mejores perspectivas de desarrollo. (7)

Surge la necesidad de insertar en el sector salud la mentalidad competitiva, para que permita el éxito económico y social en las empresas que invierten en el sector y se vaya a la par con el desarrollo de otros sectores del País y además garantice una mejor calidad de vida del ciudadano común lo cual redundará en desarrollo. (7)

La mayoría de formas de producción en Colombia no giran exactamente en función del mercado, sino que son resultado de razones tradicionales a la espera de que el Estado intervenga para comprar éstos productos o que de alguna manera el comercio sea garantizado por acciones estatales. Esta tradición centralista, ha causado que los ciudadanos se acostumbren a que los gobiernos locales tienen muy poco margen para cambiar las cosas y se ha aceptado que la existencia de administraciones corruptas, ineficientes e incapaces es un hecho de la vida cotidiana, convirtiéndose en un lastre para el desarrollo social. (9), (10).

En el sector salud el usuario se acostumbró más a recibir un servicio "donado", lo cual conduce necesariamente a la mínima exigencia, a una baja cultura del servicio, a ignorar el valor agregado del producto ofrecido, limitando seriamente el desarrollo del sector salud. En éste sector se observó con gran arraigo la planificación centralista, que consultaba menos la existencia del mercado local y basaba sus políticas para la prestación de servicios en los dictámenes expedidos por el Ministerio de Salud, ignorando las necesidades locales. (10)

La competitividad se entiende como un resultado que mide la capacidad de mantenerse con éxito en un entorno cambiante, y relacionada con el concepto de efectividad que combina la eficiencia con la eficacia.

Las ventajas competitivas dependen de la capacidad para adoptar y crear tecnologías, mejorar el capital humano, crear estructuras y estrategias empresariales dinámicas, explotar complementariedades en las cadenas productivas, desarrollar una infraestructura suficiente y tener un concepto regulatorio apropiado. (8), (4)

Esto genera la inquietud de buscar herramientas para que una I.P.S. pueda ser competitiva en el mercado, con el fin de articular la ley 100 y el concepto de desarrollo del País, además se pretende crear la necesidad de evaluar parámetros que permitan establecer factores clave de éxito de la I.P.S. Clínica San José para posteriores evaluaciones por parte de sus directivas y crecimiento de la misma en beneficio de la región. (1),

La planeación estratégica es un proceso mediante el cual los directivos de una empresa procesan y analizan la información tanto interna como externa de su organización, para evaluar su situación actual y su grado de competitividad, también buscan anticiparse a los problemas y decidir sobre el direccionamiento futuro de la institución, buscando la participación de todos sus miembros, la obtención de la información necesaria, su evaluación, el seguimiento de los

procesos y los ajustes necesarios. Se requiere entonces definir la misión, la visión, los valores, los objetivos y las estrategias. (9), (10), (11)

Requiere de una nueva definición y visión de los mercados, las empresas prestadoras de bienes o servicios tendrán que volcarse hacia sus clientes y la calidad de los servicios prestados se convertirá en la verdadera ventaja competitiva. El cambio y la innovación se han convertido en una constante, donde la capacidad de respuesta es un elemento estratégico vital. El gerente requiere una gran capacidad de liderazgo, un conocimiento y una visión muy clara del negocio y una mente abierta para conformar el equipo de trabajo que será motor de la gestión empresarial. (13)

Debe ser un proceso participativo donde todos sus integrantes deben conocer y sentirse comprometidos con los principios corporativos, siendo estos el conjunto de valores, creencias y normas que regulan a la organización y son el soporte de la misión y la visión. (2)

La visión es el marco de referencia de lo que se es y lo que se quiere ser en el futuro. Es definida por la alta gerencia como reflejo de la misión, los objetivos y las estrategias. Encadena el presente y el futuro de la empresa y es una guía para la formulación de estrategias. Debe ser amplia, inspiradora y conocida por todos los miembros de la organización. (2)

La misión es concebida como la formulación de los propósitos de una organización, es lo que diferencia la empresa de las demás, da una identidad y la legitima ante la sociedad. Responde al por qué y para qué fue creada, además debe inducir comportamientos y crear compromisos.

Los objetivos son los resultados concretos que la institución se propone alcanzar, en un tiempo determinado, en desarrollo de su misión y su visión, además deben ser medibles, claros, coherentes, estimulantes y con posibilidad de ser evaluados.

Los valores y la cultura deben ser apropiados para la época, el lugar y las condiciones de operación de la institución, estos son ideas generales y abstractas que guían el pensamiento, son creencias fundamentales acerca del negocio y de la gente que guía la estrategia organizacional, y tienen una noción de perdurabilidad.

Las estrategias identifican cuáles son los medios para conseguir los objetivos. Una estrategia empresarial es un plan de utilización y de asignación de los recursos disponibles, con el fin de modificar el equilibrio competitivo y de volver a estabilizarlo a favor de nuestra organización.

Es necesario definir unos índices de gestión que permitan medir los logros y el desempeño de la organización. Este ejercicio debe ser permanente para lograr una retroalimentación que permita realizar los ajustes pertinentes. Esto garantiza la permanencia del proceso.

Para el análisis de la situación interna y externa de la organización es necesario un claro direccionamiento estratégico. El análisis interno o auditoría organizacional necesita definir el PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA (PCI), que es un medio para evaluar fortalezas y debilidades en relación con las oportunidades y amenazas que le ofrece el entorno. Examina fundamentalmente cinco categorías : Capacidad directiva, competitiva, financiera, tecnológica y la capacidad del talento humano. Para realizar el PCI se hace una preparación de la información, la conformación de grupos estratégicos, la identificación de fortalezas y debilidades , la priorización de los factores, calificación de los factores, calificación del impacto y el análisis del diagnóstico. (2), (1)

El análisis externo o auditoría del entorno define el PERFIL DE OPORTUNIDADES Y AMENAZAS DEL MEDIO (POAM), el cual busca identificar y valorar las amenazas y oportunidades potenciales de una empresa, porque éstas son organismos que tienen relaciones recíprocas con su entorno, se deben identificar elementos nocivos para sus productos. El factor determinante para el éxito o fracaso es la habilidad para enfrentar oportunamente, en forma dinámica y acelerada los desafíos del cambio. El examen del medio contempla seis áreas claves : Factores económicos, políticos, sociales, tecnológicos, competitivos y geográficos. Y se elabora obteniendo información sobre cada uno de los factores, identificando las oportunidades y amenazas, haciendo luego una selección de áreas de análisis, analizando y priorizando los factores, calificando su impacto y elaborando el POAM. (11), (2), (5), (1).

Para la correcta recopilación de la información y el adecuado análisis hacemos uso del DOFA, éste permite a la organización formular estrategias para aprovechar sus fortalezas, prevenir el efecto de sus debilidades, utilizar a tiempo sus oportunidades y anticiparse al efecto de sus amenazas.

Cuando se realiza el análisis estratégico de una institución, debe complementarse con el análisis de vulnerabilidad en el cual se muestra la situación interna y externa de la misma, la posición de competitividad y en un momento dado sirve para determinar si la empresa puede o no seguir en el mercado. Para realizarlo se requiere de tres elementos a saber:

- Conocer la ventaja distintiva o competitiva
- Conocer el nicho en el medio.
- Conocer el acoplamiento entre las ventajas competitivas, comparativas y los nichos que están al alcance.

Cuando se piensa en un análisis de vulnerabilidad nos anticipamos a que en la empresa suceda lo peor. Se deben analizar los elementos fundamentales sobre los que se soporta la empresa, es decir los puntales, hay que evaluar las consecuencias y el impacto que se presenta cuando las amenazas lesionan la empresa, valorizar éste impacto y analizar la capacidad de reacción. (11) , (2) , (5)

1.1 MARCO CONCEPTUAL

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

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

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

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

COMPETITIVIDAD: Se entiende como un resultado que mide la capacidad de una empresa

para mantenerse con éxito en un entorno de constante cambio.

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

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

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

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

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

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

VULNERABILIDAD : Grado de debilidad ante una agresión determinada.

1.2 MARCO JURÍDICO.

Desde la Constitución Política de 1991, se propone la Salud como Derecho Fundamental de los ciudadanos colombianos, generando la necesidad de actualizar las normas vigentes hasta el momento, y creando un nuevo modelo de Seguridad Social acorde con la realidad mundial, dando como resultado la expedición de la Ley 100 de 1993, la cual agrupa normas para Salud definidas en el LIBRO II, desde el artículo 152 hasta el 248. Pensión definidas en el LIBRO I, desde el artículo 10 hasta el 151. Riesgos y Enfermedades Profesionales definidas en el LIBRO III, desde el artículo 249 hasta el 254; permitiendo el acceso a la Empresa privada para participar en las actividades económicas del sector. (12)

2. METODOLOGÍA

Es una investigación operativa que se lleva a cabo en la Clínica San José I.P.S. del Seguro Social de la ciudad de Armenia en el año 1996

Se pretende conocer para efectos de establecer Perfil de Capacidad Interna y Perfil de Oportunidades y Amenazas, lo relacionado con las siguientes áreas:

FINANCIERA: Sistemas de costos existentes.

Sistema de facturación

Control presupuestal

GERENCIA: Herramientas gerenciales que utilicen

Evaluación de gestión.

Calidad del servicio

Portafolio de servicios.

RECURSO HUMANO: Perfil de los Cargos directivos.

Perfil de los Empleados.

Tipo de selección.

Tipo de vinculación.

Tiempo de utilización del recurso humano.

Para la recolección de la información se diseña un cuestionario que pretende indagar cada una de las áreas expuestas en diferentes tópicos. Ver anexo

Se selecciona el personal al cual se le dirige el cuestionario, es un grupo integrado por personas que desempeñan funciones administrativas en cada una de las áreas investigadas.

Se utilizan las entrevistas personales con los jefes de las áreas que se deciden investigar, por medio de un derrotero que nos permita captar la mayoría de los aspectos de cada una de éstas.

El cuestionario fue entregado con anterioridad para que cada uno de ellos se asesorara con su personal y preparara la presentación de su área, ante los funcionarios de las otras áreas y el equipo investigador, para conocer en conjunto y discutir ampliamente el grado de interrelación, coordinación, objetivos comunes y desempeño de funciones; de éstas experiencias grupales y de las entrevistas individuales se obtiene la lluvia de ideas que nos permite tener una visión clara del direccionamiento gerencial implementado en la Clínica y determinar de esas ideas cuales son fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, para luego priorizarlas según su grado de impacto en la institución, se realiza un análisis DOFA, del cual se derivan las estrategias que son el cuerpo de nuestra investigación.

2.1 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Para la realización del análisis de vulnerabilidad, se determinan los puntales (pilares) para la Clínica San José.

Se describe cuales en un momento dado pueden ser las amenazas que impactarían éstos puntales.

Se miden las consecuencias que éste ataque traería para la empresa.

Se cuantifica el grado de impacto de 0 a 10, la probabilidad de ocurrencia de 0 a 1 y la capacidad de reacción de 0 a 10, luego se trasladan éstos valores a la matriz de vulnerabilidad, para clasificarlo según el grado así: I Indefensa, II En Peligro, III Preparada y IV Vulnerable.

3. RESULTADOS

De la información obtenida en el desarrollo de la investigación operativa se plantean las siguientes discusiones las cuales dan como resultado la información necesaria para el planteamiento de las estrategias, luego de la selección de oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades, captadas de la lluvias de ideas y que se presentan en los siguientes cuadros.

Cuadro No. 1
LLUVIA DE IDEAS ÁREA FINANCIERA. CLÍNICA SAN JOSÉ I.P.S.
SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

CAPACIDAD FINANCIERA	FORTALEZAS			DEBILIDADES		
	A	M	B	A	M	B

1, Descentralización financiera únicamente						X
2, Existencia de centros de costos inadecuadamente definidos				X		
3, Costos sin apoyo tecnológico					X	
4, Recurso humano insuficiente en costos				X		
5, Centros de costos no unificados en facturación y costos				X		
6, Metodología de costos no evaluada					X	
7, Información para el sistema de costos incompleta e inoportuna				X		
8. Baja capacidad técnica del recurso humano que maneja costos.				X		
9, Carecen de marco conceptual en lo referente al sistema de costos				X		
10, No se realiza inducción para el desempeño de los cargos					X	
11, Falta de interés general en la trascendencia del área de costos				X		
13, Distorsión de costos por el tipo de vinculación del personal					X	
14, Manejo de responsabilidades generadas en los procesos Vs. Vinculación del empleado						X
15. La mayoría de cargos son provistos ad hoc						X
16, Limitación técnica del programa que no permite un cálculo exacto de los costos.				X		
17, No hay retroalimentación para el área de costos.					X	
18, No se puede realizar el proceso de facturación 24 horas al día				X		
19, Deficiencias técnicas en el manejo del manual de tarifas				X		
20, Compromiso de la gente, pues lo facturado ha ido en aumento		X				
21, Hay manual de facturación propio hecho con las experiencias del proceso en la clínica	X					
22, Actualmente se hace evaluación del proceso	X					
23, Bajo compromiso del área asistencial para fortalecer la facturación					X	
24, Hay aumento en la motivación para el apoyo del proceso de facturación por parte de todo el personal de la Clínica.		X				

25, No hay presupuesto de ingresos, solo de gastos				X		
26, Existe manual de funciones en el área financiera.	X					
28, Rubros definidos por códigos que no coinciden con los manejados en los centros de costos.				X		

Cuadro No. 2
LLUVIA DE IDEAS ÁREA RECURSO HUMANO. CLÍNICA SAN JOSÉ I.P.S.
SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

RECURSO HUMANO	FORTALEZAS			DEBILIDADES		
	A	M	B	A	M	B
1. Calificación de hojas de vida de acuerdo al manual de requisitos		X				
2, No hay adiestramiento para los cargos en algunas áreas de la clínica					X	
3, Inseguridad de los empleados ante cargos nuevos					X	
4, El área de enfermería recibe inducción y entrenamiento	X					
5. El área de urgencias ocasionalmente realiza inducción			X			
6, En cuidados intensivos se realiza proceso de inducción	X					
7, Para los cargos administrativos no existe inducción				X		
8. Poco sentido de pertenencia de los cargos				X		
9, La selección de directivos es competencia del nivel nacional condicionada por el factor político				X		
11, Mecanismos motivacionales escasos					X	
12, No hay incentivos económicos					X	
13, El salario devengado no está acorde con la capacidad técnica de los empleados				X		
14. Ubicación inadecuada del personal Vs. capacidad técnica				X		
15. Escaso presupuesto para el departamento de bienestar social					X	
16. Realización de eventos limitados a grupos específicos (deportistas)					X	
17, Pocas actividades de capacitación				X		
18, Centralización del presupuesto para capacitación				X		

19, No hay retroalimentación de los procesos de capacitación				X		
20, No hay trabajadora social para el cliente interno					X	
21, No hay Sicólogo en el departamento de recursos humanos para el apoyo del cliente interno					X	
22, Comité incipiente de salud ocupacional					X	
23, Se realiza comité técnico participativo		X				
24, Se hace evaluación de procesos y proyectos		X				
25, Por razones de tiempo no es posible transmitir todas las inquietudes en los comités técnicos				X		
26. Hay falta de asesoría interna necesaria para la solución de problemas					X	
28, La subgerencia de salud no cuenta con recurso humano suficiente para delegar funciones.				X		
29. Las sanciones se aplican dependiendo del tipo de vinculación del empleado				X		
30. Dentro del organigrama de la clínica no se contempla la figura de asesores para la subgerencia de salud				X		
31. El organigrama contempla los cargos para coordinadores en las diferentes áreas de salud que hasta el momento no se han hecho efectivos					X	
32. Los coordinadores existentes para las áreas de salud desempeñan las funciones de manera voluntaria y con escaso tiempo generando dificultades en el desempeño del cargo en si					X	
33. Facilidad para el transado de recurso humano desde la E.P.S.		X				
34. Presencia de médicos hospitalarios.	X					
35. Realización de convenios docente asistenciales para mejorar la oferta y calidad de los servicios de la Clínica.	X					
36. Rescatar el posicionamiento de los coordinadores de área, haciéndolos más participes y líderes en los procesos.		X				
37. Bajo sentido de pertenencia e iniciativa para enfrentarse al cambio.				X		
38. Distorcionamiento del compromiso con la				X		

empresa por el alto impacto que ejercen los contenidos en pensamientos gremiales y sindicales.						
--	--	--	--	--	--	--

Cuadro No. 3
 LLUVIA DE IDEAS AREA GERENCIAL .CLINICA SAN JOSE I.P.S.
 SEGURO SOCIAL
 ARMENIA 1.997

CAPACIDAD DIRECTIVA O GERENCIAL	FORTALEZAS			DEBILIDADES		
	A	M	B	A	M	B
1. Discrepancia en los conceptos entre la gerencia y las subgerencias				X		
2. Desconocimiento por parte de la gerencia de la idea motivadora de los procesos que se adelantan en la clínica				X		
3. Falta coherencia de procesos entre la gerencia y las subgerencias				X		
4. Falta claridad en las acciones de la subgerencia administrativa				X		
5. El área financiera no está plenamente articulada con la administración.				X		
6. Enfoque de manejo de hotelería a la subgerencia administrativa.				X		
7. Falta capacidad real de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de la gerencia.				X		
8. Gran tendencia a delegar funciones perdiendo autonomía y control sobre los procesos, por parte de la gerencia.				X		
9. Predilección por liderar proyectos de mayor impacto personal.				X		
10. Crecimiento asimétrico del área administrativa y gerencial con respecto a la subgerencia de salud.					X	
11. Baja capacidad de negociación de la subgerencia administrativa y la gerencia.				X		
12. Falta de interés por parte de la gerencia en crear un plan de desarrollo institucional.				X		
13. No existe una directriz trazada por un plan de desarrollo institucional.				X		
14. Planeación contingencial y a muy corto plazo.				X		
15. Pobre información económica.				X		
16. Carece de departamento comercial						X

17. Alta capacidad negociadora por parte de la subgerencia de salud.	X					
18. La subgerencia de salud ha liderado procesos ajenos a ella para lograr obtener resultados en beneficio de su área.		X				
19. Facilidad para hacer intercambio de recurso humano con la E.P.S.		X				
20. Asociación estratégica con la E.P.S., para llevar a cabo procesos de contratación.		X				
21. Percepción de una gerencia vertical con falta de estructura organizacional que permita el adecuado funcionamiento por departamentos, desde el punto vista de la Subgerencia de Salud.				X		
22. Percepción de una línea de gerencia horizontal desde el punto de vista de la Gerencia de la Clínica.				X		
23. Sin percepción de una línea de gerencia desde el punto de vista de la Subgerencia Administrativa.				X		
24. Se busca que la información producida por indicadores, sea conocida por todos		X				
25. Montaje de las Oficinas de Control de Calidad y Control de Gestión, fortaleciendo el análisis de los servicios y la retroalimentación de procesos.	X					
26. Alta intervención por parte de la subgerencia de Salud en la búsqueda de la optimización del recurso con el fin de aumentar la productividad.	X					
27. Manejo coyuntural de los indicadores para la toma de decisiones, en ningún momento es un manejo sistemático.				X		
28. Buen apoyo del proceso de la oficina de estadística en salud que permite confiabilidad en la misma.		X				
29. Gerente con altos intereses políticos que opacan los intereses institucionales.				X		
30. No se aprovecha la oportunidad política y de relaciones interpersonales con la Presidencia del ISS, para obtener beneficios institucionales.				X		
31. Hay desconocimiento por parte de la Gerencia y la Subgerencia administrativa del tipo de segmento poblacional que maneja la Clínica.					X	

Bajo compromiso del área asistencial para fortalecer la facturación					X		X		
Distorsión de costos por el tipo de vinculación del personal					X		X		
Compromiso de la gente, pues lo facturado ha ido en aumento		X					X		
Baja capacidad técnica del recurso humano que maneja costos.				X				X	
Carecen de marco conceptual en lo referente al sistema de costos				X				X	
Hay aumento en la motivación para el apoyo del proceso de facturación por parte de todo el personal de la Clínica.		X						X	
Costos sin apoyo tecnológico					X			X	
Metodología de costos no evaluada					X			X	
No se realiza inducción para el desempeño de los cargos					X			X	
No hay retroalimentación para el área de costos.					X			X	
La mayoría de cargos son provistos ad hoc						X		X	

Cuadro No. 5
P.C.I. RECURSO HUMANO. CLÍNICA SAN JOSÉ I.P.S. SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

RECURSO HUMANO	Fortalezas			debilidades			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Para los cargos administrativos no existe inducción				X			X		
Poco sentido de pertenencia de los cargos				X			X		
La selección de directivos es competencia del nivel nacional condicionada por el factor político				X			X		
Ubicación inadecuada del personal Vs. capacidad técnica				X			X		
Por razones de tiempo no es posible transmitir todas las inquietudes en los comités técnicos				X			X		
Realización de convenios docente asistenciales para mejorar la oferta y calidad de los servicios de la Clínica.	X						X		

Bajo sentido de pertenencia e iniciativa para enfrentarse al cambio.				X			X		
Distorsionamiento del compromiso con la empresa por el alto impacto que ejercen los contenidos en pensamientos gremiales y sindicales.				X			X		
No hay adiestramiento para los cargos en algunas áreas de la clínica					X		X		
El organigrama contempla los cargos para coordinadores en las diferentes áreas de salud que hasta el momento no se han hecho efectivos					X		X		
Los coordinadores existentes para las áreas de salud desempeñan las funciones de manera voluntaria y con escaso tiempo generando dificultades en el desempeño del cargo en si						X	X		
4, El área de enfermería recibe inducción y entrenamiento	X							X	
En cuidados intensivos se realiza proceso de inducción	X							X	
El salario devengado no está acorde con la capacidad técnica de los empleados				X				X	
Pocas actividades de capacitación				X				X	
Centralización del presupuesto para capacitación				X				X	
No hay retroalimentación de los procesos de capacitación				X				X	
La subgerencia de salud no cuenta con recurso humano suficiente para delegar funciones.				X				X	
Las sanciones se aplican dependiendo del tipo de vinculación del empleado				X				X	
Dentro del organigrama de la clínica no se contempla la figura de asesores para la subgerencia de salud				X				X	
Presencia de médicos hospitalarios.	X							X	
Inseguridad de los empleados ante cargos nuevos					X			X	
El área de urgencias ocasionalmente realiza inducción			X					X	
Mecanismos motivacionales escasos					X			X	
Se hace evaluación de procesos y proyectos		X						X	

Hay falta de asesoría interna necesaria para la solución de problemas					X			X	
Facilidad para el transado de recurso humano desde la E.P.S.		X						X	
Rescatar el posicionamiento de los coordinadores de área, haciéndolos más participes y líderes en los procesos.		X						X	

Cuadro No. 6
P.C.I. GERENCIAL
CLÍNICA SAN JOSÉ . SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

CAPACIDAD DIRECTIVA O GERENCIAL	Fortalezas			Debilidades			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
Discrepancia en los conceptos entre la gerencia y las subgerencias				X			X		
Desconocimiento por parte de la gerencia de la idea motivadora de los procesos que se adelantan en la clínica				X			X		
Falta coherencia de procesos entre la gerencia y las subgerencias				X			X		
Falta claridad en las acciones de la subgerencia administrativa				X			X		
Enfoque de manejo de hotelería a la subgerencia administrativa.				X			X		
Gran tendencia a delegar funciones perdiendo autonomía y control sobre los procesos, por parte de la gerencia.				X			X		
Baja capacidad de negociación de la subgerencia administrativa y la gerencia.				X			X		
Falta de interés por parte de la gerencia en crear un plan de desarrollo institucional.				X			X		
No existe una directriz trazada por un plan de desarrollo institucional.				X			X		
Percepción de una gerencia vertical con falta de estructura organizacional que permita el adecuado funcionamiento por departamentos, desde el punto vista de la Subgerencia de Salud.				X			X		
Percepción de una línea de gerencia horizontal desde el punto de vista de la Gerencia de la Clínica.				X			X		

Sin percepción de una línea de gerencia desde el punto de vista de la Subgerencia Administrativa.				X			X		
Gerente con altos intereses políticos que opacan los intereses institucionales.				X			X		
Alta capacidad negociadora por parte de la subgerencia de salud.	X						X		
Montaje de las Oficinas de Control de Calidad y Control de Gestión, fortaleciendo el análisis de los servicios y la retroalimentación de procesos.	X						X		
Alta intervención por parte de la subgerencia de Salud en la búsqueda de la optimización del recurso con el fin de aumentar la productividad.	X						X		
La subgerencia de salud ha liderado procesos ajenos a ella para lograr obtener resultados en beneficio de su área.		X					X		
Hay desconocimiento de la cultura organizacional de la Clínica por parte de un considerable número de funcionarios.					X		X		
Falta capacidad real de liderazgo en el desarrollo de procesos por parte de la gerencia.				X				X	
Predilección por liderar proyectos de mayor impacto personal.				X				X	
El área financiera no está plenamente articulada con la administración.				X				X	
Planeación contingencial y a muy corto plazo.				X				X	
Manejo coyuntural de los indicadores para la toma de decisiones, en ningún momento es un manejo sistemático.				X				X	
No se aprovecha la oportunidad política y de relaciones interpersonales con la Presidencia del I.S.S., para obtener beneficios institucionales.				X				X	
Crecimiento asimétrico del área administrativa y gerencial con respecto a la subgerencia de salud.					X			X	
Facilidad para hacer intercambio de recurso humano con la E.P.S.		X						X	
Asociación estratégica con la E.P.S., para llevar a cabo procesos de		X						X	

contratación.									
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuadro No. 7
POAM
CLÍNICA SAN JOSÉ I.P.S. SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

POAM	Oportunidades			Amenazas			Impacto		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
1. ECONÓMICAS									
1.1. Por efecto de la ley 100 se condiciona la supervivencia económica en aras de la rentabilidad del Instituto reflejada en cada uno de sus centros de atención e I.P.S.					X		X		
1.2. Cambio en la forma de financiación interna de la seguridad social de un 100% de la cotización por una UPC.					X		X		
1.3. Surgimiento de otras empresas aseguradoras nacionales e internacionales						X			X
1.4. Pérdida en el monopolio del manejo tarifario.					X			X	
1.5. Creación de Copagos y Cuotas moderadoras que regulan la demanda		X							X
2. POLÍTICAS									
2.1. Aumenta la susceptibilidad del clientelismo político.				X			X		
2.2. Proteccionismo de los Ministerio de Trabajo y de Hacienda.		X						X	
2.3. Interés del sector político por el desarrollo del Instituto.		X							X
2.4. Cambió de ser un Instituto para convertirse en Empresa Industrial y Comercial del Estado	X						X		
2.5. Falta de asesoría, apoyo y compromiso por parte del Nivel Nacional para desarrollar proyectos				X			X		
2.6. Poca flexibilidad en los procesos de alta gerencia como consecuencia del intervencionismo estatal							X		
3. SOCIAL									
3.1. Es la empresa con mayor número de afiliados.	X						X		

3.2. Es una empresa con muchos años de posicionamiento en el mercado de la ciudad	X						X		
3.3. Ha manejado problemas de represamiento y rechazo muy altos				X					X
3.4. Apertura a Medicina Familiar	X								X
3.5. Afiliación de trabajadores Independientes		X						X	
3.6. Manejo de régimen subsidiado dentro del Sistema de Seguridad Social		X							X
3.7. Mayor sensibilidad social frente a la responsabilidad civil medica				X				X	
4. TECNOLÓGICOS									
4.1. Costo de la tecnología en salud					X		X		
4.2. Creación de centros de alta tecnología en diagnostico y terapéutica en la ciudad				X					X
4.3. Rápida obsolescencia de la tecnología en Salud					X			X	
4.4. Tendencia de la medicina para apoyarse en la tecnología de punta				X				X	
4.5. Es una empresa que puede acceder a comodatos y leasing		X							X
4.6. Barreras presupuestales por parte de las políticas del nivel Nacional, que no permiten mayor crecimiento ni tecnológico ni de recurso humano.				X			X		
5. COMPETITIVO									
5.1. Las E.P.S. de la ciudad no cuentan con capacidad física instalada para servicios de hospitalización y en general para centros de atención	X						X		
5.2. Las E.P.S. naciescentes tienen la posibilidad de crecer estructuradas y organizarse frente a la competitividad				X					X
5.3 Las nuevas E.P.S. no manejan tanta demanda lo que hace que sus servicios en un momento dado lleguen a ser mas oportunos					X				X
5.4. Presencia en el área de un Hospital de III Nivel					X			X	
6. GEOGRÁFICA									
6.1. Ubicación de la ciudad dentro del	X								X

eje cafetero									
6.2. Red de vías departamental	X							X	

4. DISCUSION

Al hacer la recolección y el análisis de la información obtenida en la lluvia de ideas para cada área de estudio, se considera que la Clínica San José I.P.S. del Seguro Social, requiere de cambios fundamentales para mejorar al interior y proyectarse mejor al medio externo.

Se captan sus debilidades mayores en cada área evaluada y se proponen estrategias a partir de una matriz DOFA que no solo permitan superar esas debilidades sino aprovechar sus fortalezas y oportunidades al igual que disminuir el impacto de las amenazas.

5. PROPUESTA

Por ser la Gerencia un concepto nuevo para quienes prestamos servicios de salud, y teniendo en cuenta el marco jurídico en el cual debe desarrollarse, éste estudio pretende analizar la forma como se gerencia la I.P.S. seleccionada para éste estudio.

Ha sido para nosotros una sorpresa ver como el sector salud no ha incursionado en estudios de Gerencia Estratégica que le permitan participar activamente en el desarrollo actual de las nuevas tendencias, en políticas de economía de libre mercado, razón por la cual realizamos ésta investigación, con el fin de buscar elementos de juicio que permitan el inicio del conocimiento aplicado a éste campo.

Se proponen una serie de estrategias tendientes a disminuir el impacto de las debilidades y amenazas apoyándonos en las fortalezas y oportunidades encontradas tanto dentro como fuera de la Institución, las cuales deben ser susceptibles de aplicación gerencial y tecnológicamente en un corto plazo.

Las estrategias que se plantean como son producto del estudio del interior de la Clínica, pueden ser aplicadas y desarrolladas de manera autónoma, y serán puestas en consideración de las directivas de la I.P.S, para su análisis y posible implementación.

Se propone como complemento al análisis estratégico para la Clínica San José, un análisis de vulnerabilidad, realizado con los elementos obtenidos a partir del conocimiento adquirido de la Clínica en el transcurso de la investigación operativa.

A continuación se presentan los cuadros de la matriz DOFA sintetizando las estrategias y se desarrolla cada una de ellas con su respectivo indicador y se termina con el análisis de Vulnerabilidad.

CLÍNICA SAN JOSÉ I.P.S. SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Como empresa industrial y comercial del estado poderse apoyar en la reglamentación existente para este tipo de empresas.	Cambio en el sistema general de seguridad social del país, modernizándolo y abriéndolo a la libre competencia modificando substancialmente el modelo de financiación y supervivencia del I.S.S.
Empresa sólida dentro del mercado, pues tiene; experiencia, población captada, infraestructura física, tecnológica y de recurso humano amplios	Una Alta Gerencia con tendencia centralista que ocasiona bloqueo presupuestal y para el desarrollo flexible de los procesos locales
Desde la alta gerencia se propone una descentralización financiera y administrativa de la empresa que le permitirá ser autónoma en sus decisiones.	Dificultad para el acceso a la tecnología en salud como consecuencia de su alto costo
FORTALEZAS	DEBILIDADES
Alta capacidad negociadora por parte de la subgerencia de salud.	Manejo inadecuado del sistema de costos por deficiencia del recurso humano, técnico, en la calidad de la información.
La subgerencia de salud ha liderado procesos ajenos a ella para lograr obtener resultados en beneficio de su área.	Proceso separados entre costos y facturación
Montaje de las Oficinas de Control de Calidad y Control de Gestión, fortaleciendo el análisis de los servicios y la retroalimentación de procesos.	Sistema de facturación en proceso de consolidación.
Alta intervención por parte de la subgerencia de Salud en la búsqueda de la optimización del recurso con el fin de aumentar la productividad.	Se registra lo gastado mas no lo ingresado en el sistema contable institucional
Compromiso operativo y administrativo de la gente con el proceso de facturación que se ve reflejado en el aumento de las cifras facturadas, en la evaluación y adecuación del sistema	Falta de unificación de criterios institucionales que deben partir del consenso de las directivas
Fortalecimiento del proceso de productividad de la clínica con apoyo externo	carencia de un plan de desarrollo institucional que marque las pautas de planificación por departamentos y en general de toda la clínica.

	Falta de implementación de uno de los modelos de gerencia para la clínica.
	Falta de desarrollo del organigrama acorde con lo planteado por según el nivel en el que está clasificada la clínica.
	Bajo sentido de pertenencia generalizado dentro de la institución
	inadecuado aprestamiento en los puestos de trabajo.
	Manejo apresurado y poco planeado de los comités técnicos
	Intervencionismo negativo del sector político en la selección de las directivas

Cuadro No. 9

ESTRATEGIAS PLANTEADAS A PARTIR DEL DOFA ESTRUCTURADO
CLÍNICA SAN JOSÉ. SEGURO SOCIAL
ARMENIA 1.997

ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
Aprovechando el liderazgo de la subgerencia de salud frente al comportamiento a una empresa industrial y comercial del estado buscar nuevos sistemas de contratación que le permitan brindar servicios de mejor calidad	Como Empresa Industrial y comercial del estado tiene la alternativa de contratar una asesoría o comprar el servicio externo que le permita evaluar y mejorar sus sistema de costos y facturación y así obtener la información real de su rentabilidad.
mantener activo el compromiso operativo y administrativo en el sistema de facturación para que combinado con la descentralización la empresa reinvierta en activos propios.	Si con el recurso interno no le es posible evaluar dentro de su sistema financiero los ingresos y egresos reales se sugiere proceder a contratar externamente este servicio, pues es factor clave de éxito.
	Aprovechar la descentralización para implantar su propio modelo de gerencia, desarrollar el organigrama, unificar los criterios institucionales y controlar el intervencionismo político en la selección de directivos
ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
Haciendo uso de la capacidad negociadora de la subgerencia de salud acceder a tecnología moderna apesar del costo a travez de mecanismos de contratación	Articular los procesos de facturación y costos para obtener una información real sobre rentabilidad y determinar la capacidad de reinversión institucional para enfrentar la modernización

especiales.	tecnológica.
Encaminar las energías institucionales al logro de la descentralización total para evitar el bloqueo presupuestal y la falta de flexibilidad en los procesos que en un momento dado ocasiona el nivel central	Consolidar las directrices de las gerencias para que articuladamente tengan un plan de desarrollo que les permita: tener unidad de criterio para lograr los objetivos planteados y enfrentarse afianzadamente al nuevo modelo competitivo de salud.
Mantener fortalecido el proceso de productividad de la clínica para soportar el cambio frente al nuevo modelo de financiación y supervivencia del I.S.S.	

PLANTEAMIENTO DE ESTRATEGIAS A PARTIR DEL ANÁLISIS DOFA

El análisis DOFA nos ha permitido definir estrategias con las cuales se busca que en un período de tiempo la Clínica San José logre avanzar hacia un fortalecimiento organizacional que le permita hacer frente al cambio.

Estas estrategias se han diseñado bajo la premisa de su factibilidad de implementación a nivel local, sin contar necesariamente con la voluntad política del nivel nacional, es decir para la Clínica es viable desde nuestro punto de vista la implementación de las mismas.

Por lo tanto además del diseño de las estrategias marcamos un período de tiempo en el cual pueden llevarse a cabo y para aquellas que permiten ser medidas, hemos construido indicadores con sus respectivos standares, para la posterior evaluación del impacto de la estrategia.

ESTRATEGIAS FO

Con el desarrollo de las Estrategias FO se pretenden potencializar las Fortalezas de la institución, apoyándonos en las Oportunidades que ofrece el medio, para obtener resultados sinérgicos.

1. Aprovechar el liderazgo de la subgerencia de salud y frente al comportamiento de una empresa industrial y comercial del estado, buscar nuevos sistemas de contratación que le permitan brindar servicios de mejor calidad.

Estos mecanismos de contratación deben estar encaminados a mejorar la productividad económica y social de la Clínica y pueden ser:

-Vinculación de profesionales desde la E.P.S., bien sea por contratos intrainstitucionales o extrainstitucionales. Este tipo de estudio de viabilidad administrativa no debe exceder a dos (2) meses partiendo de la articulación entre la subgerencia administrativa y su departamento financiero y la

subgerencia de salud, con el fin de que éste estudio sirva como herramienta de negociación.

-Hacer convenios docente - asistenciales, apoyados en la Ley 190 de 1.996 que les permitan tener un personal capacitado en formación para aumentar la productividad. Explorar nuevos campos con Instituciones educativas regionales como pueden ser facultades de enfermería, trabajo social, terapia respiratoria, terapia física y terapia ocupacional para establecer éste tipo de convenios en un plazo no mayor a seis (6) meses con el fin de medir las posibilidades de concretar los convenios, que se espera sean como mínimo dos (2) en el presente año (1.997).

Indicador: Convenios Realizados / Convenios Esperados * 100

-Presentar proyectos ante la Vicepresidencia de I.P.S. con los cuales se logre aumentar el Recurso Humano y mejorar la calidad en los servicios. Se debe adecuar el proyecto de reordenamiento existente en la Clínica con el formato por ellos prediseñado y los nuevos proyectos deben cumplir las expectativas de forma direccionadas por la Vicepresidencia. Esta verificación y readecuación se debe llevar a cabo en un período de dos (2) meses, en un trabajo conjunto entre las Subgerencias de Salud y Administrativa.

Indicador: Proyectos aprobados / Proyectos Presentados * 100

2. Mantener activo el compromiso operativo y administrativo en el sistema de facturación, para que combinado con la descentralización la empresa reinvierta en activos propios. El sistema de Facturación es el único elemento de negociación con el que la Clínica cuenta para obtener los recursos económicos que envía el Nivel Nacional.

-Presentar en forma clara a los clientes internos los efectos que un adecuado proceso de Facturación trae a la institución. Es necesario realizar talleres con los grupos de trabajo de los departamentos en un período máximo de dos (2) meses, dada la importancia y la premura con que el proceso de facturación debe estar operando satisfactoriamente en la Clínica.

Indicador: No. De Personas asistentes al taller / Total de empleados * 100.

La meta en el primer mes debe estar por encima del 60% y en los dos meses al 100%, para considerarse satisfactorio.

-Facturar por Unidades de Negocio con una meta presupuestal que permita en conjunto autoevaluar objetivamente del sistema. Para cada unidad de negocio se debe plantear una meta en pesos facturados, dependiendo del tipo de actividad que produzca cada una de ellas. Estas metas se deben establecer en un plazo no mayor a un (1) mes y como responsable se encarga al departamento financiero.

Indicador: Pesos Facturados / Meta en Pesos a Facturar * 100

Se considera satisfactorio por encima del 95%.

-A corto plazo determinar el monto facturado por profesional, con el fin de estimar la productividad económica de cada una de las personas que intervienen en una actividad. Se busca que cada profesional se entere de su grado de contribución a la productividad general de la Clínica, esto a su vez es un factor motivacional para cada uno de ellos. Como máximo en tres (3) meses debe estar implementada ésta estrategia.

Indicador: Pesos Facturados / Tiempo real laborado

El standard se espera definir en la medida que se aplique el indicador.

-Reinvertir en tecnología para aquellas área cuya productividad genere un superávit, con el fin de motivar el proceso de facturación. En la medida que el área genere rentabilidad por encima de lo planteado en la meta, se invertirá proporcionalmente al logro.

Indicador: Pesos Reinvertidos en el Area / Superavit en Facturación en el Area * 100

-Hacer evaluaciones trimestrales del proceso de facturación, sus resultados y retroalimentar a todo el personal. Presentar un perfil de indicadores de facturación trimestralmente por cada grupo de trabajo.

Indicadores: Pesos Facturados / Hora trabajada por grupo

ESTRATEGIAS FA

Por medio del diseño de las Estrategias FA se pretende que haciendo uso de las Fortalezas, se disminuya el impacto de las Amenazas del entorno.

1. Haciendo uso de la capacidad negociadora de la Subgerencia de Salud, acceder a tecnología moderna a pesar del costo, a través de mecanismos de contratación especiales.

-Hacer uso de los comodatos con empresas fabricantes de equipos de alta tecnología para ser instalados en la Clínica y mejorar en aspectos tecnológicos y de productividad. Se pretende explorar áreas diferentes a las de Laboratorio Clínico que en el momento ya trabaja con comodato, como puede ser en Radiología, Implementos de Consulta Externa, en la Unidad de Cuidados Intensivos, en la Unidad Renal entre otras. Esta estrategia se debe llevar a cabo en un período aproximado de un (1) año.

Indicador: Procesos con tecnología en comodato / Procesos posibles con tecnología en comodato * 100

-Explorar la posibilidad de que la empresa adquiera equipos por medio de Leasing. Debe buscar asesoría legal y comercial para ser implementada, por lo tanto se sugiere un período de tiempo aproximado de un (1) año.

2. Encaminar las energías institucionales al logro de la descentralización total, para evitar el bloqueo presupuestal y la falta de flexibilidad en los procesos que en un momento dado ocasiona el centralismo.

-Demostrar la solvencia técnica financiera en el manejo de costos, facturación y mercadeo que permitan demostrar la capacidad de la Clínica frente al cambio y por lo tanto frente al proceso de descentralización total. Cumplir con las metas de facturación y lograr la coherencia en el área financiera, para dar al nivel nacional lo requerido para obtener la descentralización. Esta estrategia debe estar implementada como máximo a 31 de Diciembre de 1.997.

-Motivar la productividad de los profesionales, concertando metas por departamentos que redunden en el bienestar organizativo y laboral de los mismos. En un (1) mes éstas metas deben estar definidas cuantitativamente, por cada departamento y en tres (3) meses por cada profesional.

Indicador: Actividades realizadas por departamento / Actividades esperadas por departamento * 100

Actividades realizadas por profesional / Actividades esperadas por profesional * 100

-Presentar a los integrantes de la Institución el fenómeno de la Descentralización con todos los beneficios, responsabilidades y riesgos de la misma, por medio de talleres de intervención grupal, que fortalezcan el conocimiento y por ende la aceptación y participación en el desarrollo del proceso. Esta estrategia debe estar implementada a 31 de Diciembre de 1.997.

Indicador: Personas ilustradas en descentralización / Total de empleados * 100

- La Gerencia debe asumir el liderazgo, para mostrar ante el nivel nacional una empresa lista para concretar la descentralización, siempre y cuando se logre cumplir con las estrategias anteriores.

3. Mantener fortalecido el proceso de productividad de la Clínica, para soportar el cambio frente al nuevo modelo de financiación y supervivencia del I.S.S.

-Tener un programa de control, evaluación y retroalimentación de cada uno de los servicios o negocios. El programa de control debe diseñarse teniendo en cuenta los indicadores gerenciales que cubran aspectos financieros, de calidad, de recursos humanos y de productividad. Estos procesos evaluativos deben llevarse a cabo cada tres (3) meses.

Indicador: Departamentos con programas de control instaurados / Total de departamentos * 100

-El nuevo modelo de financiación de la Clínica San José se basa en su productividad reflejada en lo facturado, por lo tanto estos procesos deben contar con el personal suficiente y el perfil adecuado para el cargo con el compromiso institucional para que pueda permanecer económicamente en el

mercado. Se debe hacer una evaluación de la capacidad de respuesta del recurso humano con la tecnología con la que cuenta y así poder determinar que es lo que se requiere aumentar: Recurso Humano, Tecnología o ambas. Siendo que se compromete la supervivencia económica de la Clínica, ésta estrategia debe implementarse en un período no mayor a dos (2) meses.

Indicador: Cargos adecuadamente provistos / Cargos necesarios * 100

ESTRATEGIAS DO

Mediante la implementación de éste tipo de estrategias se pretende que la Clínica San José I.P.S. del Seguro Social Seccional Quindío, venza las debilidades que afronta, aprovechando al máximo las oportunidades que el medio le ofrezca.

1. Como Empresa Industrial y Comercial del Estado, tiene la alternativa de contratar una asesoría o comprar el servicio extrainstitucionalmente que le permita evaluar y mejorar su sistema de costo y facturación y así obtener la información real de su rentabilidad.

-El personal que la Institución tiene destinado al manejo de las áreas de costos y facturación, es insuficiente, no cuenta con la capacitación necesaria para el desempeño de los cargos. Por lo tanto se plantea como estrategia fortalecer éstos procesos tomando empresas externas que lo apoyen y evalúen para que se consoliden y cumplan con el objetivo fundamental que es ser una herramienta de negociación y soporte de supervivencia de la Clínica. En tres (3) meses se debe haber evaluado la posibilidad de la contratación externa, desde el punto de vista económico y de calidad de los proponentes.

2. Si con el recurso interno no le es posible evaluar dentro de su sistema financiero los ingresos y egresos reales, como estrategia se sugiere proceder a contratar externamente éste servicio, pues es factor clave de éxito, ya que financieramente es importante contar con ésta información, para proceder a tomar correctivos en el momento en que el sistema así lo requiera. En tres (3) meses se debe haber evaluado la posibilidad de la contratación externa, desde el punto de vista económico y de calidad de los proponentes.

3. Aprovechar la descentralización para implantar su propio modelo de Gerencia, desarrollar el organigrama, unificar los criterios institucionales y controlar el intervencionismo político en la selección de directivos.

-Para poder implantar un modelo gerencial en la Clínica se requiere articular los objetivos de las Subgerencias de salud y administrativa con la gerencia en sí, los que se pretenden desarrollar a corto, mediano y largo plazo, que permitan implementar planes comunes y congruentes que una vez identificados se puedan llevar a cabo en beneficio del desarrollo de la Clínica. Como máximo en tres (3) meses se debe haber implementado ésta estrategia pues de ella depende en gran parte el éxito de los procesos iniciados en la Clínica.

Indicador: Procesos Articulados / Total de Procesos * 100

-Es fundamental que el organigrama de la Institución esté plenamente perfeccionado para que las diferentes áreas cuenten con los líderes que impulsen su desarrollo, por lo tanto como estrategia para el mejoramiento de la Clínica se plantea que se haga una reubicación del personal en los cargos y se presione al nivel central para que los cargos se provean con personal idóneo de acuerdo al perfil ya definido en la normatividad interna del I.S.S. Lo esperado para el desarrollo de ésta estrategia es de seis (6) a ocho (8) meses.

Indicador: Cargos provistos con personal idoneo / Total de cargos del organigrama * 100

-Como estrategia para controlar el intervencionismo político en la selección de directivos, se plantea un acercamiento a la clase política con el fin de presentar los perfiles mínimos necesarios para el desempeño de éstos cargos. Es difícil temporalizar ésta estrategia pero se sugiere que en el momento en que se cuente con una vacante para cargo directivo se les de a conocer el perfil requerido para el posible candidato a proveer el cargo.

ESTRATEGIAS DA

Al plantear estrategias DA, se busca que la institución reduzca a un mínimo las debilidades que son obstáculo para su desarrollo y evite al máximo las amenazas del entorno y logre un equilibrio que le permita mantenerse en un mercado de alta competencia.

1. Articular los procesos de facturación y costos para obtener una información real sobre rentabilidad y determinar la capacidad de reinversión institucional y así enfrentar la modernización tecnológica.

-Como estrategia para articular éstos dos procesos que deben desarrollarse simultáneamente y sobre bases comunes, se parte de una adecuada definición de los centros de costos, se debe evaluar la información que recibe el sistema de costeo y ésta tiene que ser de excelente calidad y oportuna, y en cuanto a facturación la información por ellos producida debe alimentar el sistema de costos, con el fin de evitar sistemas paralelos de información. Como máximo diez (10) meses se puede esperar para el desarrollo de ésta estrategia.

2. Consolidar las directrices de las gerencias para que articuladamente tengan un plan de desarrollo que les permita tener unidad de criterio para lograr los objetivos planteados y enfrentarse afianzadamente al nuevo modelo competitivo en salud.

Los programas de capacitación para el Recurso Humano, parten desde la oficina seccional de Recursos Humanos, lo que no le permite a la Clínica manejar los procesos de inducción a los puestos de trabajo, convirtiéndose ésto en una debilidad muy sentida dentro de la organización, pues hace que el nuevo personal no solo no conozca su rol, sino que tampoco se identifique con las metas institucionales y su sentido de pertenencia por la entidad sea muy bajo.

Como estrategia se plantea una negociación con el nivel seccional, para que éste proceso se desarrolle autónomamente por la oficina de Recursos Humanos y el departamento respectivo, mientras se logra la descentralización total. Se sugiere que para los empleados nuevos se haga un proceso de inducción de una semana.

Indicador: $\text{Personas que reciben inducción} / \text{Total de personal que ingresa} * 100$

Es importante también como estrategia clave para el fortalecimiento institucional, dar a conocer a todo el personal, bien sea mediante talleres o folletos, la cultura organizacional de la empresa, pues solo así se logra la identidad del personal con la entidad. Para este proceso se sugiere un máximo de seis (6) meses para todo el personal.

Indicador: $\text{Personas instruídas} / \text{Total de funcionarios} * 100$

5.1 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Luego de determinar los puntales, identificar las amenazas, medir las consecuencias, el impacto, la capacidad de reacción y el grado de vulnerabilidad de la Clínica San José, se presenta la información en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 10

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD CLINICA SAN JOSE ARMENIA 1.997						
PUNTAL	AMENAZA	CONSECUENCIA	IMPACTO	PROBABILIDAD	REACCION	VULNERABILIDAD
Solidez económica	Incapacidad de facturar las metas esperadas para la supervivencia económica.	Cierre de servicios en forma progresiva	9	0,5	7	II
Mercado asegurado	Presencia de I.P.S. del mismo nivel con capacidad técnica administrativa más competitiva	Pérdida paulatina de su mercado asegurado.	5	0,3	3	IV
Experiencia en manejo de servicios de salud	Prestación de servicios de baja calidad a pesar de la experiencia en su manejo.	Pérdida de la confianza de sus clientes y deserción de usuarios	7	0,4	4	I

6. CONCLUSIONES

1. En el momento actual la Clínica San José tiene serias dificultades para determinar su línea de desarrollo organizacional ya que adolece de un plan que le guíe sus metas, sus objetivos y expectativas de desarrollo.

1. En el desempeño actual de la Clínica observamos una falta muy grande de coherencia, perspectivas de desarrollo y líneas de trabajo entre la Gerencia y las Subgerencias.
1. Entre todos los funcionarios se percibe una falta de consciencia de la importancia de los procesos que se adelantan actualmente, por lo tanto todavía hay funcionarios que no se han integrado a dichos procesos.
1. Hay serias deficiencias en el desarrollo administrativo de la estructura actual de la Clínica tanto en Recurso Humano como en ubicación del que se tiene.
1. Es alarmante la ubicación de la Clínica dentro de la matriz de vulnerabilidad, mostrando su gran fragilidad administrativa, puesto que encuentra en los grados I, II y IV que la convierten en Indefensa, En Peligro y Vulnerable respectivamente, ante cualquiera de las amenazas planteadas.
1. La investigación operativa de la Clínica San José I.P.S. del Seguro Social ha sido motivadora nos permitió un acercamiento con la realidad institucional.

BIBLIOGRAFÍA

1. BOXWELL Jr. Robert j. "Benchmarking para Competir con Ventaja" Mcgraw-hill interamericana de España 1.995.
1. DAVID R. Fred " la Gerencia Estratégica" Editorial Legis de colombia. Bogotá D.C. 1.994
1. DRUCCKER Peter "Gerencia para el Futuro " Editorial norma Bogotá D.C.. 1.994
1. DRUCCKER Peter "La Competitividad de las Naciones". Editorial norma Bogotá D.C.. 1.994
1. FAIRBANKS Michael, "Bases de la Planeación Estratégica para la Competitividad".Revista Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1996

1. FERNANDEZ de Soto Guillermo, "La Dimensión Regional de la Competitividad". Revista Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1996.
1. HERNANDEZ Gamarra Antonio, "Las regiones y la Estrategia nacional de Competitividad". Revista Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1996
1. MONITOR, "Crear la Ventaja Competitiva de Colombia: Patrones de Competitividad y Análisis Sectorial". Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1994.
1. SALLENAVE Jean Paul, "Gerencia y Planeación Estratégica. Editorial Norma, Bogotá, 1.985
1. SALLENAVE Jean Paul, "Renovación Empresarial y Competitividad. Editorial Norma, Bogotá, 1.987
1. SANABRIA Tirado Raúl, "Planeación Estratégica y Competitividad". Revista Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1996.
1. VALENCIA B. Fabio Alberto. MAYA M. Néstor Raúl, "Ley 100, La Seguridad Social y sus Decretos Reglamentarios". Metrocolor Ediciones Graficas Ltda. Medellín, 1995
1. VELASQUEZ Botero Luis Emilio, "Las Empresas y su Entorno Competitivo Regional". Revista Cámara de Comercio de Bogotá. Marzo de 1996.

ANEXO No. 1

FORMULARIO AREA FINANCIERA

COSTOS

1. Qué centros de costos tiene la Clínica?
2. Están clasificados los centros de costos y Cómo?
3. Realizan costeo por servicios prestados?
4. Existe costeo por inventario?
5. Maneja algún instrumento para cuantificar los servicios prestados?
6. Con qué recurso humano cuenta exclusivamente para costos?
7. En qué escala está sistematizado el sistema de costos? (De 1 a 10)
8. Existe sistema de retroalimentación con respecto a los costos?
9. Tiene algún instrumento que todos conozcan y manejen en las áreas costeadas?
10. El sistema de costos que se maneja ha sido definido internamente o es determinado por el nivel central?
11. Ha realizado alguna modificación a la metodología y cómo lo han hecho?

FACTURACIÓN

1. Se factura en coordinación con el sistema de costos?
2. Cuanto tiempo lleva el sistema de facturación?
3. Cuales son las metas de facturación?
4. Están discriminados por cada servicio y por cada profesional?
5. Cuenta con recurso propio destinado a facturación?
6. Cuenta con recurso tecnológico para facturación y de qué tipo?
7. Cual es la base de facturación en términos de decretos, tarifas, etc.?
8. Conoce el marco legal para facturación?
9. La facturación ha sido útil para conocer su mercado?

PRESUPUESTO

1. Existe alguien definido en organigrama para manejar el presupuesto?
2. Aplican alguna normatividad para la ejecución del presupuesto?
3. Quien determina el presupuesto y con base en qué?
4. Cómo está distribuido el presupuesto en términos de rubros presupuestales?
5. Quien y cómo se asignan los montos por cada rubro?
6. Cómo ha sido el impacto de la facturación sobre los rubros?
7. Lo facturado vuelve al rubro imputado?

FINANCIACIÓN

1. Qué fuentes de financiación tiene?
2. Pueden acudir a otras fuentes de financiación?
3. Qué marco legal soporta la financiación?

FORMULARIO RECURSO HUMANO

1. Quién determina el organigrama de la empresa?
2. Cómo está conformado el organigrama?
3. El recurso humano se desempeña acorde con la distribución en el organigrama?
4. Cómo es el mecanismo de selección para el puesto de trabajo?
5. Como es el adiestramiento en el puesto de trabajo?
6. Cómo se seleccionan los directivos de la Clínica?
7. Qué mecanismos motivacionales posee?
8. Que mecanismos sancionatorios aplica?
9. El plan de cargos define claramente los perfiles de las personas?
10. Qué mecanismos formales e informales existen para la participación en la empresa?
11. Se fomenta la capacitación en la empresa?
12. Hay discriminación en la participación por el tipo de vinculación?
13. Qué mecanismos hay para evaluar el personal?
14. Quién realiza ésta evaluación?
15. Qué se hace con los resultados obtenidos?
16. El método para calificar es igual para cada tipo de vinculación?
17. Cual es el número exacto de funcionarios por cada tipo de vinculación?
18. El departamento de personal conoce la productividad de cada empleado?

FORMULARIO GERENCIAL

1. Qué estrategia para el mercadeo de los servicios maneja en la Clínica?
2. Qué estrategias se utilizan para captar mercados potenciales existentes en la región?
3. La clínica es consciente de el tipo de segmento que le corresponde en el mercado?
4. Que tipo de estratificación económica y cultural tiene su población objeto?
5. Se han realizado estudios sobre clientes reales y potenciales?
6. Están en condiciones de identificar sus usuarios por tipo de vinculación al régimen de seguridad social en salud?
7. Como puede determinar su capacidad para la prestación de servicios y las diferentes especialidades que ofrece?
8. Cómo optimiza la producción?
9. Existen asociaciones estratégicas con otras empresas o instituciones? Cuáles?
10. Hacia qué área inclinan las asociaciones si es que las tienen?
11. Qué tipo de gerencia se maneja al interior de la Clínica? Hay departamentalización o es una distribución vertical?
12. Utilizan al interior de la institución indicadores de gestión, encaminados a medir demanda insatisfecha, perfil epidemiológico?
13. Cual es el sistema para evaluación de calidad utilizado en la institución, quienes son los encargados de su implementación, análisis y divulgación?
14. Que acciones han partido de los resultados del estudio continuo de calidad?
15. Conoce la red de servicios y su producción mensual ?
16. Considera funcional la red de servicios?
17. Recibe usted la información analizada o son un conjunto de datos?
18. Existe sistema de información dentro de la institución, Es oportuna, funcional, aplicable?
19. Está en capacidad de determinar las características de morbimortalidad de la población atendida?, como?
20. De qué tipo es la planeación utilizada en la Clínica?
21. Se han realizado estudios de la cultura organizacional percibida dentro de la clínica?
22. Conoce la cultura organizacional de su empresa? Definala
23. Como considera usted las reacciones frente al cambio? Por qué?
24. Como ha asumido la empresa la descentralización?