

**Estudio de Factibilidad Para la Creación De Una Institución
Prestadora De Servicio De Salud IPS
De Primer Y Segundo Nivel En La Universidad Del Magdalena**

**Fayzuly Julieth Carbonell De La Hoz
Cristian Lorenzo Rangel Parra**

**Universidad Del Magdalena
Facultad De Ciencias Empresariales Y Económicas
Programa De Administración De Empresas
Santa Marta D.T.C.H.
2003**

Estudio De Factibilidad Para La Creación De Una Institución
Prestadora De Servicio De Salud IPS
De Primer Y Segundo Nivel En La Universidad Del Magdalena

Fayzuly Julieth Carbonell De La Hoz
Cristian Lorenzo Rangel Parra

Proyecto De Grado Para Optar El Titulo Profesional De:
Administrador De Empresas Con Énfasis
En Finanzas Y Sistemas

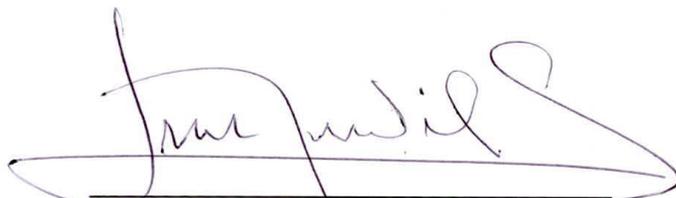
Director:
Luis Armando Villa Sierra
Especialista: Gerencia En Servicio De Salud
Auditoria De La Calidad En Salud

Universidad del Magdalena
Facultad de Ciencias Empresariales
Programa de Administración de Empresas
Santa marta D.T.C.H.

2003

Nota de Aceptación

Meritoria



Presidente de Tesis
LUIS ARMANDO VILA SIERRA

Nelly Torregroza M.

Jurado
NELLY TORREGROZA MARIANO



Jurado
ALFONSO LÓPEZ CARRASCAL

Santa Marta, D.T.C.H., 13 de Noviembre de 2003

A Dios por ser mi guía, mi refugio, a quien le debo lo que tengo y lo que soy. El, que me bendice día a día, me da fortaleza para afrontar los momentos mas difíciles y la sabiduría para aprender lo mejor de la vida.

A mi madre, Enny, mujer a la que amo, por darme la vida, por sus maravillosos consejos que me sirven para mejorar y por el apoyo y ternura que siempre me ha dado. A mi Padre, Luis Alberto, ejemplo de Padre y de ser humano por su lucha incansable para darme lo mejor, gracias por inculcarme los mejores principios.

A mis hermanos, Dilia Rosa y Luis José por ayudarme y acompañarme cuando mas los necesite. A mi tía Rosa, mujer valiosa a la que admiro por su empeño y tolerancia ante la vida.

A Luis Armando Vila, hombre noble e inteligente por ayuda y consejos que me permiten ver hoy el fruto de mi esfuerzo.

A todos mis amigos en especial a Cristian Rangel y Paola

Lizarazo, por brindarme su ayuda incondicional.

A las personas que me motivaron a luchar por alcanzar mis metas y a aquellas que han dejado los mejores recuerdos de esta etapa de mi vida.

Fayzuly J. Carbonell De la Hoz

A Dios, por ser la luz que me ilumina en el camino de la vida.

A mis padres, Lorenzo y María Lilia, por apoyarme incondicionalmente y depositar en mi la confianza suficiente, que me permitieron luchar y alcanzar mis ideales propuestos.

A mi hermana Paola, por estar siempre dispuesta a escuchar lo que en algún momento tuve para compartir.

A mi compañera Magda, por ser el factor motivante que me impulsa a querer ser cada vez mas un hombre mejor.

A los amigos y amigas de pregrado, quienes me tendieron la mano en los momentos en que el destino no estaba de mi lado.

Cristian L. Rangel Parra

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus más sinceros agradecimientos a Dios todopoderoso, nuestro guía y compañero.

Al doctor Luis Armando Vila Sierra, Director de Memoria de Grado, por su valiosa orientación y dedicación y por poseer la inagotable paciencia para alentarnos con las palabras más sabias y divertidas que se le ofrecen a los amigos.

A nuestros evaluadores, Nelly Torregrosa por su empeño y exigencias que permitieron que el proyecto llegara a su fin cumpliendo con los requisitos de la Universidad del Magdalena y de expertos en el tema. Al doctor Alfonso López Carrascal por su colaboración y aportes oportunos y necesarios en la elaboración de este proyecto.

A la comunidad universitaria y comunidad circunvecina a nuestra alma máter, por permitirnos conocer su opinión, factor determinante para determinar la factibilidad del proyecto.

A todos los profesores que durante la carrera, nos transmitieron los conocimientos necesarios para formarnos integralmente.

A la Universidad del Magdalena por brindarnos la oportunidad de educarnos, mejorando nuestra calidad del vida en beneficio de la sociedad.

A nuestros amigos, Dina, Ingris, Irina, Yenny, Shirley, todas las personas que confiaron en que este sueño se convertiría en realidad.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCION	16
1. GLOSARIO	18
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
3. ANTECEDENTES	20
4. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	26
4.1 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	29
4.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	31
5. JUSTIFICACION	34
6. OBJETIVOS	39
7. FORMULACION Y GRÁFICACION DE HIPOTESIS	40
7.1 FORMULACION DE HIPOTESIS	40
7.1.1 Hipótesis de Trabajo	40
7.1.2 Hipótesis Nula	40
7.2 GRÁFICACION DE HIPOTESIS	41
8. DISEÑO METODOLOGICO SEGÚN LA NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN	42
8.1 TIPO DE INVESTIGACION	42
8.2 SELECCIÓN Y MEDICION DE LAS VARIABLES	42
8.2.1 Variable Dependiente	42
8.2.2 Variable Independiente	43
8.3 DETERMINACION DEL UNIVERSO GEOGRAFICO Y TEMPORAL DEL ESTUDIO	43
8.3.1 Ubicación	43
8.3.2 Descripción Metereológica	43
8.3.3 Delimitación	43
8.3.4 Duración Estimada	44
8.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR EN LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	44
8.4.1 Fuentes de Informacion	44
8.4.1.1 Fuente Primaria	44
8.4.1.2 Fuente Secundaria	44
8.4.2 Instrumento de Medición	44
8.5 FORMA DE OBSERVAR LA POBLACION	45
8.5.1 Tamaño de la Muestra	45

9. MARCO LEGAL	47
9.1 COMO CREAR UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD BAJO LA LEGISLACION COLOMBIANA	47
9.2 DISEÑO DE LOS SERVICIOS	49
9.3 CALIDAD DEL SERVICIO	50
9.4 COMO SE GARANTIZA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS	50
9.5 COMO SE PROTEGEN LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS	51
9.6 REQUISITOS PARA CONSTRUIR UNA IPS	51
9.7 REQUISITOS GENERALES PARA SER IPS	53
9.8 EFECTOS DE LA DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES	55
9.9 TRIBUTACION	56
10. ESTUDIO DE MERCADO	58
10.1 DEMANDA	58
10.1 RESULTADOS	59
10.1.1 Resultados de Encuesta Dirigida a la Población Universitaria	59
10.1.2 Resultados de Encuesta dirigida a los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena	69
10.2 OFERTA	80
11. ESTUDIO TECNICO	85
11.1 CAPACIDAD NORMAL DE OPERACIÓN	85
11.2 CAPACIDAD DE ATENCION	85
11.3 LOCALIZACION	86
11.4 RECURSOS LOGISTICOS	86
11.4.1 Medicina General	86
11.4.2 Consultorio Odontológico	87
11.4.3 Oficina de Dirección	87
11.5 DISTRIBUCION DEL ESPACIO FISICO	88
12 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	90
12.1 MISION	90
12.2 VISION	90
12.3 PRINCIPIOS	90
12.4 VALORES	91
12.5 ORGANIGRAMA	92
13. ESTUDIO ECONOMICO	93

13.1. PRESUPUESTO	93
13.2. PRESUPUESTO GENERAL	99
13.3. RENTABILIDAD ECONOMICA DEL PROYECTO	100
13.3.1. Valor Promedio Consulta Medico General	100
13.3.2. Valor Promedio Consulta Odontológica	101
13.3.3. Total Ingresos Anuales	101
13.3.4. Flujo de Caja	102
14 RECOMENDACIONES	104
14.1 SUGERENCIAS ESPECIFICAS	104
14.2 SUGERENCIAS GENERALES	104
15 CONCLUSIONES	106
16 BIBLIOGRAFIA	109

LISTA DE TABLAS

	Pág
TABLA 1. Cuadro Comparativo Pasado y Presente De Instituciones	28
TABLA 2. Muestra Población Universitaria	46
TABLA 3. Muestra Población Barrios Circunvecinos a la Universidad del Magdalena	46
TABLA 4. Pertenece Usted al Sistema General De Seguridad Social en Salud	59
TABLA 5. A través de que EPS se Encuentra Afiliado	60
TABLA 6. Que IPS le Presta el Servicio a la EPS	62
TABLA 7. Esta Satisfecho con Este Servicio	63
TABLA 8. Con que Frecuencia Asiste a la IPS	64
TABLA 9. Le Agradaría que la Universidad del Magdalena Contara con una IPS Propia	65
TABLA 10. Que Servicios Médicos le Gustaría que le Ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena	67
TABLA 11. Que Aspecto Primordial Tendría en Cuenta Para Escoger una IPS	68
TABLA 12. Pertenece Usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud	69
TABLA 13. A Través de que EPS se Encuentra Afiliado	70
TABLA 14. Que IPS le presta el servicio a la EPS	72
TABLA 15. Esta satisfecho con el servicio que le presta la IPS donde es atendido	73
TABLA 16. Con que frecuencia asiste a la IPS	74
TABLA 17. Le Agradaría una IPS en la Universidad del Magdalena	75
TABLA 18. Que Servicios Médicos le Gustaría que le Ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena	77
TABLA 19. Que Aspecto Primordial Tendría en Cuenta Para Escoger una IPS	78
TABLA 20. Le Gustaría ser Atendido Cerca de su Residencia	79
TABLA 21. Recurso Humano Centro de Atención UNIMAG	93

TABLA 22. Dotacion Minima Para los Consultorios de Medicina General	94
TABLA 23. Dotacion Minima Para Servicio de Inyectologia y Vacunacion	95
TABLA 24. Dotacion Minima Para el Consultorio Odontológico	96
TABLA 25. Dotacio Minima Para la Oficina de Direccion	97
TABLA 26. Valor Dotacion	98
TABLA 27. Costos Fijos Administrativos	98
TABLA 28. Presupuesto General	99
TABLA 29. Cantidad de Actividades por Consulta Medico General	100
TABLA 30. Ingresos por Consulta Medico General	100
TABLA 31. Cantidad de Actividades Odontologicas	101
TABLA 32. Ingresos Consultas Odontologicas	101

LISTA DE FIGURAS

	Pág
FIGURA 1. Graficación De Hipotesis	41
FIGURA 2. Distribucion del Espacio Fisico	89
FIGURA 3. Organigrama IPS UNIMAG	92

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág
GRÁFICA 1. Pertenece Usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud	59
GRÁFICA 2. A Través de que EPS se Encuentra Afiliado	61
GRÁFICA 3. Que IPS le Presta el Servicio a la EPS	62
GRÁFICA 4. Esta Satisfecho con el Servicio que le Presta la IPS Donde es Atendido	63
GRÁFICA 5. Con que Frecuencia Asiste a la IPS	64
GRÁFICA 6. Le Agradaría que la Universidad del Magdalena Contara con una IPS Propia	66
GRÁFICA 7. Que servicios médicos le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena	67
GRAFICA 8. Que Aspecto Primordial Tendría en Cuenta Para Escoger una IPS	68
GRÁFICA 9. Pertenece Usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud	69
GRÁFICA 10. A Través de que EPS se Encuentra Afiliado	71
GRÁFICA 11. Que IPS le Presta el Servicio a la EPS	73
GRÁFICA 12. Esta Satisfecho con el Servicio que le Presta la IPS Donde es Atendido	74
GRÁFICA 13. Con que Frecuencia Asiste a la IPS	75
GRÁFICA 14. Le Agradaría una IPS en la Universidad del Magdalena	76
GRÁFICA 15. Que Servicios Médicos Le Gustaría Que Le Ofreciera La IPS De La Universidad Del Magdalena	77
GRÁFICA 16. Le Gustaría ser Atendido Cerca de su Residencia	78

LISTA DE ANEXOS

- ANEXO A. Formato de Encuestas
- ANEXO B. Formato de Encuestas
- ANEXO C. Tabulación Detallada de Encuestas Realizadas a la Comunidad Universitaria
- ANEXO D. Tabulación Detallada de Encuestas realizadas a la comunidad circunvecina a la Universidad del Magdalena
- ANEXO E. Estadísticas de Matriculados. Periodo 2002 – II
- ANEXO F. Población de Clientes Potenciales Circunvecinos a la Universidad del Magdalena
- ANEXO G. Dotación Consultorio Medicina General
- ANEXO H. Dotación Consultorio Odontológico
- ANEXO I. Dotación Consultorio Inyectología y Vacunación

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamentado y un servicio público reconocido por la Constitución Nacional de 1991. Ante este reconocimiento las ramas del poder político se han comprometido en su desarrollo mediante la aplicación de técnicas gerenciales modernas con el objetivo fundamental de lograr la eficiencia, eficacia y efectividad en la gestión del estado y así mejorar el nivel de vida y el bienestar de los colombianos.

Este compromiso se hace tangible en el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través de marcos normativos a partir de la Ley 100 de 1993 de esta manera, el estado no solo garantiza la prestación y la cobertura de los servicios de salud, si no que también, vela por su mejoramiento continuo.

Dentro de este contexto, el Decreto 2174 de 28 de Noviembre de 1996 organiza el "Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud" correspondiéndole a la Superintendencia Nacional de Salud su inspección, vigilancia y control, todos estos elementos pretenden garantizar unas condiciones mínimas para la prestación de los servicios de salud además de ser el punto de partida, para el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de Salud y de las condiciones de vida de los colombianos.

Analizando lo anterior, nos podemos dar cuenta que a pesar de la intención del estado de mejorar la calidad de vida de los Colombianos a través de la oferta de un mejor servicio de salud muestra aún muchas fallas en el sistema. Es por esto que siempre se están realizando investigaciones con el fin de dar soluciones de la creación del "SGSSS".

La Universidad del Magdalena al ser una Entidad Pública y a la vez una institución de Educación Superior, está formando profesionales que van a contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos; al realizar este estudio de factibilidad nos damos cuenta que muchos de ellos aportarían a lograr el objetivo de la Ley 100/93.

Se realizó estudio de mercado, estudio técnico y estudio socioeconómico para poder determinar la viabilidad de este proyecto que de ponerse en marcha mejoraría la calidad de vida de los samarios y a la vez contribuiría a la ampliación de la cobertura de la prestación de servicios de Salud como también facilitaría el proceso de formación práctica profesional.

GLOSARIO

- **CNSS:** Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud
- **EPS:** Empresa Promotora de Salud
- **ESE:** Empresa Social del Estado
- **FOSYGA:** Fondo de Solidaridad y Garantía
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud
- **ISS:** Instituto de seguros sociales
- **POS:** Plan Obligatorio en Salud
- **REGIMEN CONTRIBUTIVO :** Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General se hace a través del pago de una cotización individual y familiar a un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleado
- **REGIMEN SUBSIDIADO :** Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al sistema general de seguridad social en salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago subsidiado, total o parcial, con recursos fiscales o de solidaridad de que se trata la presente ley.
- **SISBEN:** Sistema de identificación de beneficiarios de subsidios sociales
- **SGSSS :** Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **SOAT :** Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
- **SUPER SALUD :** Superintendencia nacional de salud encargada de vigilar la integridad de los centros que ofrezcan servicios de salud.
- **UPC :** Unidad de Pago por Capitación.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente Colombia está viviendo una transformación en el sector salud y en el económico; la cual ha sido impulsada por el estado con el nacimiento el 23 de diciembre de 1993 de la polémica ley 100; la cual regula el sistema de seguridad social integral, compuesta por salud y pensión.

Dada esta ley han surgido Instituciones Prestadoras de Salud IPS en todos los niveles de atención, permitiendo una mayor cobertura del servicio hacia los ciudadanos samarios y colombianos en general; no significando esta situación, que todos tengan la facilidad de acceder a este servicio pues la mayoría de estas IPS son de carácter privado.

Aprovechando esta situación, la Universidad del Magdalena en busca de una adecuada proyección social y con el propósito de contribuir con la calidad de vida de los samarios deberá incursionar en el sector salud apoyada por sus facultades, conformando su propio centro asistencial, lo cual le otorga de cierta forma un mejor posicionamiento estratégico y disminución considerable de costos en lo que tiene que ver con las prácticas de formación profesional.. Por lo anterior expuesto:

¿Que impacto le traería a la Universidad del Magdalena el proyecto de conformar una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, dentro de sus instalaciones?

¿Como contribuiría este proyecto en el proceso de práctica profesional?

¿Cómo influiría en la calidad de vida de los habitantes de la comunidad circunvecina a la Universidad del Magdalena, el desarrollo y puesta en marcha de este proyecto?.

3. ESTADO DE DESARROLLO O ANTECEDENTES

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de las personas y la comunidad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar las coberturas de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios.

El estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional el derecho irrenunciable a la seguridad social, este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población.

La Seguridad Social es un servicio público obligatorio cuya dirección, coordinación y control esta a cargo del estado y que será prestado por entidades publicas y privadas¹.

La reforma del Sistema de Seguridad Social en Salud en el país se orientó en tres direcciones: La desmonopolización de la seguridad social para los trabajadores del sector privado, al brindarle a todos los asalariados la opción de elegir la entidad que les preste el servicio de salud; la presencia del sector privado como opción adicional al Instituto de Seguros Sociales (ISS) y la aparición de un sector subsidiado que se sustenta en la creación de un Fondo de Solidaridad y Garantía, y que brinda aseguramiento a la población pobre del país.

¹ Ley 100 de 1993. Artículo 4

Esta Reforma permitió el planteamiento de los principios generales de la Ley 100/93, expresados en el Capítulo 1, Artículo 2, los cuales establecen “el servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.» Además, en el Artículo 153 establece los fundamentos del servicio público de salud, y define que los patrones rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud son equidad, obligatoriedad, protección integral, libre elección, autonomía de instituciones, descentralización administrativa, participación social, concertación y calidad.

Se agrega además, la situación originada por la aplicación del Sistema de Identificación de Beneficiarios de Subsidios Sociales (SISBEN) en muchos municipios donde ha predominado el factor político partidista como base de decisión para adjudicar el carné de identificación como beneficiario. Muchas personas que tienen afiliación a EPS y que, por consiguiente, no deberían tener carné de SISBEN, presentan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) ambos carnés, lo cual afecta la posibilidad real de ampliación de la cobertura. A pesar de lo anterior, se debe reconocer que la Ley trajo al área de la salud nuevos recursos que antes no le llegaban, y además le da al grupo de población del régimen subsidiado un aseguramiento de seguridad social que anteriormente no existía.

Para conformar la Institución Prestadoras de Servicios de Salud IPS, es necesario considerar que la Ley define la necesidad de que la IPS tenga autonomía administrativa y financiera, además de disponer de una contabilidad de costos.

La aparición de Entidades Promotoras de Salud EPS, como intermediarios para contratar los servicios entre las IPS y los usuarios, se convierte en una dificultad para aquellos profesionales que no se encontraban asociados u organizados previamente, que son la mayoría, casi siempre las nuevas promociones.

Ante esta situación, el gobierno ha definido unilateralmente las tarifas por los servicios profesionales, tarifas que no representan los costos reales de la prestación de un servicio que incluye la capacitación durante cerca de ocho (8) años, para un Médico General o de once (11) o más para un Médico Especialista, más los costos de equipos e instalación de estos mismos. Las tarifas de referencias reconocidas son las de los Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito (SOAT), que se relaciona con las tradicionales del Instituto de Seguros Sociales ISS, sin consultar la realidad de los costos.

Además, los estudios de la factibilidad de las EPS se hicieron con base en la Unidad de Pago por Capitación (UPC), aprobada para 1995 y con gastos basados en tarifas SOAT teniendo en cuenta que se actualiza periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

La relación de UPC con los aportes y tarifas SOAT definieron un equilibrio para el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA. Si esa relación no varía, la posibilidad de aumento tarifario como decisión tomada por las EPS no es factible que se presente por que sus resultados operacionales serían negativos en cantidades superiores a las que se calculan para los primeros años de ejercicio y agravarían los obtenidos al no lograrse el volumen de afiliación esperado, además de presentarse un equilibrio del fondo, lo que podría llevar al sistema a una situación difícil.

Por otra parte, la Ley contempla aspectos de calidad en la prestación de los servicios, aspectos que hasta ahora algunas entidades de salud han considerado tangencialmente pero que implican inversiones en equipo obligadas por la modernización, así como a la adecuación de las instalaciones y a la capacitación y educación continua del personal. Si las condiciones laborales del personal de salud de las instituciones tanto privadas como públicas no permite el cubrimiento adecuado por lo menos de sus necesidades básicas, el efecto se verá sobre todo en la calidad de los servicios al buscar los profesionales la contratación por volumen de actividades a fin de compensar en

alguna forma la disminución de sus ingresos por honorarios provenientes de la consulta particular. Los beneficiados serán entonces únicamente las personas que tienen la capacidad de comprar planes complementarios al POS, que podrán exigir mejores condiciones de atención y los profesionales buscarán atender en forma preferencial esta población, por el hecho de lograr mejores ingresos a través de estos planes.

En conclusión, la Ley 100 que en su filosofía busca ampliar la cobertura de la seguridad social para todos los habitantes de Colombia, en su desarrollo, después de promulgada, se encuentra en un proceso de transición que de seguir las tendencias no podrá lograr el objetivo de cobertura. La modificación del ejercicio de las profesiones de salud al introducir entidades Financieras (EPS) como negociadoras de la contratación a costa del ejercicio tradicional de las profesiones, y obligar al personal de salud a conocer acerca de sus costos de producción y a mejorar la calidad para llevarlo a mercadear adecuadamente sus servicios luchando en desventaja con las intermediarias. La población beneficiada con la ley, hasta el momento, es la de los estratos uno y dos que logra el aseguramiento de seguridad social que no existía antes. Los trabajadores independientes y sus familias, de los estratos tres y cuatro pierden la opción de las cajas de compensación y se enfrentan a la necesidad de buscar servicios en las ESE, sujetos al pago de tarifas variables según la institución. Bajo estas consideraciones, es necesario realizar un análisis detallado de las inconsistencias de la ley y buscar toda la población del país no afiliada al sistema.

La idea de este proyecto es lograr que se materialice, así como lo realizó la Universidad de Antioquía al igual que la Universidad del Norte que el 23 de Octubre de 1997 llevo a cabo la inauguración de la primera Etapa del Hospital del Norte, una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, constituida para brindar asistencia de salud con un enfoque en medicina familiar a las poblaciones de escasos recursos del municipio de Soledad y del Distrito de Barranquilla; que en nuestro caso sería en un principio la población universitaria y la comunidad

circunvecina a la Universidad del Magdalena, como también para ofrecer apoyo gracias a la naturaleza docente-asistencial, a los procesos de formación académica e investigativa del Alma Máter.

Se desea de igual forma, desarrollar este proyecto de gran impacto social en aras de beneficiar personas de los estratos 1, 2 y 3 especialmente.

Las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud IPS propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con el sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas únicas, conocer el artículo 241 de la Ley 100/93 y adoptar dicho sistema. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios de Entidades Promotoras de Salud EPS o con Entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.

Los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo del sistema.

En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del pago obligatorio de salud.

En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres. Para evitar la generación de restricciones al acceso por parte de la población

mas pobre, tales pagos para diferentes servicios serán definidos de acuerdo con la estratificación socioeconómica y la antigüedad de afiliación en el sistema, según el reglamento que adopte el Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Los recaudos por estos conceptos serán recursos para las Entidades Promotoras de Salud EPS, aunque el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud podrá destinar parte de ellos a la subcuenta de promoción de la salud del Fondo de Solidaridad y Garantía.

4. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Quizás no existe un área más importante en la actividad humana que la de administrar, ya que la tarea de administrador a todos los niveles y en todo tipo de empresas consiste en crear y mantener un ambiente adecuado en el que los individuos, trabajando en grupo, pueden llevar a cabo funciones y objetivos preestablecidos. En otras palabras, el administrador tiene la responsabilidad de tomar las acciones necesarias que permiten a los individuos hacer mejores contribuciones a los objetivos colectivos.

Desde que las personas empezaron a organizarse en grupos para alcanzar objetivos que no podían lograr individualmente, la administración ha sido fundamental, para asegurar la coordinación de los esfuerzos individuales. A medida que la sociedad dependa más del esfuerzo de grupo y en tanto los grupos organizados se han hecho más grandes, la tarea del administrador ha adquirido mayor importancia.

Cuando los principios y técnicas de la administración pueden ser desarrollados, probados y aplicados, la eficiencia administrativa necesariamente mejora, entonces, el administrador escrupuloso puede tener un desempeño más efectivo de sus funciones mediante la aplicación de principios establecidos que puedan contribuir a la solución de los problemas sin necesidad de tener que comprometerse a una laboriosa investigación o a la arriesgada práctica de ensayo y error. El valor de entender la administración como un esquema conceptual de ideas, principios y técnicas, radica en que permite ver y entender lo que de otra forma permanecería oculto e inadvertido.

La teoría y la ciencia pueden resolver problemas futuros que surgen en el medio ambiente de la naturaleza dinámica.²

En sentido amplio, la administración coordina los esfuerzos de los individuos para que los objetivos se traduzcan en logros de carácter social. El desarrollo del conocimiento administrativo, mediante el aumento de la eficiencia en el uso de los recursos materiales y humanos, tendrán indudablemente un impacto revolucionario sobre el nivel cultural de la sociedad. Para ilustrar este punto, las naciones con un alto estándar de vida tienden hacia un alto nivel de inteligencia y habilidad en la administración de sus empresas.³

Todos los administradores, ya sea que trabajen en una empresa, agencia gubernamental, iglesia, fundación de caridad o Universidad, deben tomar en cuenta, en distintos grados, los elementos y fuerzas de su ambiente externo. La sociedad ha confiado diferentes misiones a las distintas empresas organizadas, la misión de la empresa comercial es la distribución de bienes y servicios; la de un departamento de policía es proteger la seguridad y bienestar de las personas; la del departamento provincial de carreteras es diseñar y construir las carreteras necesarias; la misión de la Universidad es enseñar, investigar y servir a la comunidad lo cual este proyecto vendría a hacer un factor primordial en el proceso de investigación, desarrollo y crecimiento continuo tanto de la Universidad como de los profesionales que en ella se forman.

A partir de Diciembre 23 de 1993 con la reforma del Sistema de Seguridad Social Integral nace otra idea de empresa la cual busca mejorar la calidad de vida de los ciudadanos o individuos a través de una mejor prestación del servicio de salud.

Estas empresas son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) las cuales tienen como función prestar los

² Administración Moderna, Mc Graw Hill Tomo I Pág. 3

³ Braulio Mejía García, Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de empresas de Salud. Pág. 13

servicios de salud en su nivel de atención correspondiente bajo los parámetros y principios legales que la cobijen.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia por lo tanto no podrán discriminar en su atención a los usuarios⁴.

Son muchos los cambios que se han efectuado en las instituciones de hoy generando una serie de contrastes de índole administrativo.

Veamos algunos de ellos.

Tabla No. 1
CUADRO COMPARATIVO PASADO Y PRESENTE DE
INSTITUCIONES

<i>INSTITUCION DE AYER</i>	<i>INSTITUCION DE HOY</i>
<ul style="list-style-type: none"> ◆ El empleado es el problema ◆ Empleado ◆ Hacer mi trabajo ◆ Evaluar al individuo ◆ Controlar los empleados ◆ ¿Quién fallo? ◆ Se desarrollan funciones ◆ Gerentes ◆ Orientación a las tareas ◆ Desempeño individual ◆ Enfoque funcional 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ El proceso es el problema ◆ Persona ◆ Ayudar a que se hagan las cosas ◆ Evaluar el proceso ◆ Desarrollar las personas ◆ ¿Quién permitió que el error se cometiera? ◆ Se administran procesos ◆ Lideres ◆ Orientación al cliente y a los procesos ◆ Desempeño en grupo ◆ Enfoque sobre procesos

Fuente: Biblioteca Practica de Negocios. Administración Moderna. Tomo 1. Editorial Mc Graw Hill.

Toda Institución Prestadora de Salud debe hacer una reflexión acerca de las características de los pacientes, con el fin de concertar su atención en diseños y administración de procesos excelentes.

Se debe interrogar acerca de si, ¿Conoce usted realmente a sus clientes? ¿Sabe lo que ellos necesitan y esperan?, ¿Se sienten contentos los clientes con sus servicios?. Con este fin se estimula el eficiente desempeño de los trabajadores y profesionales de la salud, y su localización en las regiones con mayores necesidades.

El gobierno podrá establecer un régimen de estímulos salariales y no salariales y los cuales en ningún caso constituirán salario. También podrá establecer estímulos de educación continua y crédito para instalación, equipos, vivienda y transporte.

Igualmente, las Entidades Promotoras de Salud auspiciaran las prácticas de grupo y otras formas de asociación solidaria de profesionales de la salud. El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud determinará las zonas en las cuales se aplicará lo dispuesto en el presente artículo.

4.1 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Es el derecho que tienen todas las personas a protegerse integralmente contra los riesgos que afectan sus condiciones de vida en especial, los que menoscaban la salud y la capacidad económica con el fin de lograr el bien individual y de la comunidad.

Los siguientes son los principios que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

EQUIDAD: el sistema proveerá del Servicio de Salud de igual calidad a todos los habitantes de Colombia, sin distinguir capacidad de pago o riesgo de enfermarse financiando especialmente a la población mas pobre y vulnerable.

OBLIGATORIEDAD: la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud es obligación para todos siendo responsabilidad del empleador el afiliar a sus trabajadores y del estado facilitar la obligación de quien carezca este vinculo laboral o de capacidad de pago.

LIBRE ESCOGENCIA: El sistema permitirá que el usuario pueda escoger libremente la Empresa Promotora de Salud EPS y las Instituciones Prestadoras de Salud IPS, cuando esto sea posible según las condiciones de la oferta de Servicio.

AUTONOMIA: Las EPS tendrán autonomía administrativa e independencia económica salvo las cosas previstas por la ley.

CONCERTACION: El sistema propiciará la concertación de los diversos agentes en todos los niveles y empleara como mecanismo formal para ello al Consejo Nacional, al Departamental, al Municipal y al Distrital de Seguridad Social en Salud.

CALIDAD: El sistema establecerá mecanismos de Control a los servicios para garantizar a los usuarios en la calidad de la atención de acuerdo con los estándares aceptados en la práctica profesional.

PROTECCION INTEGRAL: El Sistema de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus casos de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficacia, de conformidad con lo previsto en el Artículo 162 respecto del plan obligatorio de Salud.

DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA: La organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud será descentralizado y de ella harán parte las direcciones seccionales, Distritales y locales de Salud. Las Instituciones Públicas del orden Nacional que participen del sistema adoptarán una estructura organizacional, de gestión y de decisiones técnicas, administrativas y financieras que fortalezcan su operación descentralizada.

PARTICIPACION SOCIAL: El Sistema General de Seguridad Social en Salud estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las Instituciones del sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema en su conjunto. El gobierno Nacional establecerá los mecanismos de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que conforman al sistema será obligatorio la participación de los representantes de las comunidades de usuarios en las juntas directivas de las entidades de carácter público⁴.

4.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La Ley 100/93 estableció un escenario en el cual la prestación de los servicios de salud de esta por diferentes entidades tanto públicas como privadas permitiéndole a los usuarios la libre escogencia y fomentando en consecuencia la competencia que por ellos se genera.

En este sentido surgen las Entidades Promotoras de Salud EPS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS y unas nuevas funciones de dirección y control.

Las IPS son los núcleos organizativos básicos del sistema de seguridad social en salud. Su función primordial es organizar directa o indirectamente las prestaciones del plan obligatorio de salud POS (paquete básico de beneficios de salud) a los afiliados

⁴ Ley 100 de 1993. Art. 185

y girar al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) dentro de los términos previstos en la ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por Capitación UPC.

Estas entidades se encuentran financieramente relacionadas a través del cruce de cuentas que hacen el FOSYGA en virtud de los diferentes recaudos y la unidad de pago por capitación UPC.

Así mismo las EPS deben administrar las incapacidades, los servicios de salud por accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ATEP) y la organización de planes complementarios de salud.

Las IPS son los hospitales, consultorios, laboratorios, centros de atención básica y demás centros de servicios de salud y todos los profesionales que agrupados o individualmente ofrecen sus servicios a través de las EPS. A su vez las EPS ofrecen a sus afiliados o beneficiarios distintas alternativas de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para permitir la libre escogencia.

Las IPS son los hospitales, consultorios, laboratorios, centros de atención básica y demás centros de servicios de salud y todos los profesionales que agrupados o individualmente ofrecen sus servicios a través de las EPS. A su vez las EPS ofrecen a sus afiliados o beneficiarios distintas alternativas de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para permitir la libre escogencia.

Para competir u operar adecuadamente dentro del nuevo esquema de Seguridad Social en Salud los hospitales públicos se convierten en Entidades Sociales Del Estado (ESE) como categoría especial de entidad pública descentralizada.

Desde el punto de vista de la dirección y control del sistema aparece el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), liderado por el Ministerio de Salud y bajo su

responsabilidad se encuentra la de ser consejo del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) y la regulación de los aspectos relativos a los regímenes Contributivo y Subsidiado tales como: definición del Plan Obligatorio de Salud (POS) y los medicamentos esenciales que hacen parte del mismo, monto de cotización, valor de la Unidad de Pago por Capitación con sus respectivos diferenciales según el medio de diferentes poblaciones de acuerdo a la edad, sexo y localización geográfica, régimen de copagos y cuotas moderadoras, régimen de reconocimiento y pagos de incapacidades y licencias de maternidad, así como la definición de medidas para evitar la selección adversa de usuarios⁵.

⁵ Ley 100 de 1993. Art. 153. Pág. 87-88

5. JUSTIFICACIÓN

Una vez realizada la reflexión acerca del Sistema de Seguridad Social en Salud y su influencia en el continuo mejoramiento de las condiciones de vida de los Colombianos, podemos entrar a analizar que en la actualidad existe una cobertura de menor número o porcentaje de pacientes por parte de los centros de salud en sectores periféricos de la ciudades y en los pueblos, a pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno y las Entidades Promotoras de Salud EPS privadas. Santa Marta no es la excepción en cuanto a la baja cobertura de este sector (salud), lo que se contribuye en gran parte la razón para interesarnos en proponer un estudio de factibilidad que conlleve a la creación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS de primer y segundo nivel de atención, en predios de la Universidad del Magdalena más específicamente frente al barrio El Parque, lo cual según quejas continuas de sus habitantes no cuentan con un adecuado centro de salud que cubra sus necesidades de forma oportuna, principalmente en lo que respecta a pequeñas cirugías y otras operaciones ambulatorias, teniéndose que desplazar a distancias considerables de su residencia para acceder a un servicio de salud.

En ese estudio de factibilidad intentamos demostrar la latente necesidad de conformar una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS legalmente constituida; que coadyuve y vele por la protección integral en salud, la cual es un derecho fundamental de acuerdo a nuestra Constitución Colombiana de 1991.

Analizando la labor social de la Universidad del Magdalena se encuentra factible la creación de una organización dedicada a la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención, que se comprometa con la comunidad magdalenense y a la vez facilite el proceso de prácticas de formación profesional de los estudiantes de la facultad de Salud y otros programas,

como Administración de Empresas, Contaduría, Ingeniería de Sistemas entre otras que se forman en esta Universidad, permitiendo de esta forma lograr un ahorro en los costos y un valor agregado para esta.

Por otra parte, un aspecto muy importante que debemos tener en cuenta es que para desarrollar programas de pregrado en el área de salud que implique formación en el campo asistencial, las instituciones de educación superior en este caso la Universidad del Magdalena deben contar con un centro de salud propio o formalizar convenios docente-asistencial con instituciones de salud que cumplan con los tres niveles de atención médica, según la complejidad del programa. Es por esto que la Universidad del Magdalena debe contar con su propio centro asistencial en salud lo cual conllevaría a un mayor posicionamiento de esta y a un nivel de prestigio más elevado.

Los desarrollos de nuevos conocimientos y tecnologías generan otras formas de pensar y actuar por lo cual la acción gerencial de salud debe estar atenta con el fin de ser más eficientes y eficaz en la prestación de sus servicios, los retos de la generación en salud son muy diversos, existen factores tanto internos como externos, en el orden político, económico y social o propios de las instituciones.

Dentro de los factores externos tenemos:

- 1) La existencia de la legislación en salud que ha aumentado la cobertura de la población sujeto de los servicios.
- 2) El mayor nivel de información del usuario y por lo tanto su actitud crítica frente a la calidad de servicio.
- 3) Las características epistemiológicas que han permitido la existencia de patologías degenerativas de largo y difícil manejo.
- 4) Búsqueda permanente por parte del usuario de garantía en calidad del servicio.

Factores internos:

- 1) La Institución Prestadora de Servicio de Salud debe tener claramente definidos la misión, visión, objetivos y estrategias.
- 2) La alta dirección debe considerar importante para la institución el cliente interno como el cliente externo).
- 3) La alta dirección y los mandos médicos son permeables al cambio⁶
- 4) Existe motivación del personal y capacitación permanente.
- 5) La organización esta dada hacia la calidad de la atención y al servicio.
- 6) Desarrollo continuo del proceso de modernización, mejoramiento de la calidad y atención al cliente.
- 7) Conoce sus debilidades y tiene sus propuestas para superarlas.
- 8) Utiliza indicadores de gestión con el fin de medir la calidad.
- 9) La prestación de servicios, la renovación tecnológica y los recursos humanos permiten un equilibrio con la situación financiera, buscando la eficiencia y la eficacia.
- 10) Se estimula el talento humano, creando un sentido de pertenencia, participación y compromiso, generando mayor desarrollo a nivel personal y grupal, al reconocer adecuadamente los desempeños⁷.

Todos estos factores han originado una gran complejidad en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud de hoy, obligando que los procesos administrativos sean revisados y actualizado con el fin de responder con eficiencia las nuevas demandas.

La intención de crear una IPS en el sector de la comunidad circunvecina a la Universidad del Magdalena de la ciudad de Santa Marta, se presenta como una idea necesaria y a la vez razonable dadas las condiciones sociales y legales; además la Universidad del Magdalena cuenta con un amplio terreno y la

⁶ y ⁷. Braulio Mejía García. Gerencia de Proceso para la Organización y el Control Interno de Empresa de Salud. Pág. 11-12

capacidad profesional necesaria para cumplir con los requisitos que exige la Ley.

En este sentido la idea de crear un centro asistencial de salud en la Universidad del Magdalena, está orientado a la ampliación de la cobertura del servicio de salud, satisfaciendo esta necesidad básica en la ciudad de Santa Marta y en especial a los sectores circunvecinos a la Universidad del Magdalena.

Además de esto, se cuenta con toda la colaboración por parte de los profesores de la Universidad del Magdalena y el interés por parte de la Rectoría en gestionar proyectos que generen ingresos y prestigio a la Universidad.

La Ley da autonomía en la administración de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; lo cual consideramos una oportunidad para aplicar nuevas teorías en la administración, cabe recordar que las IPS se encuentran vigiladas por la Superintendencia de Salud (Supersalud), la cual también sirve de orientadora en el proceso de construcción y organización de la misma.

Las limitaciones más notables se encuentran en el precario nivel de ingresos del grosor de los habitantes de estas zonas, que originan la búsqueda de una ingeniosa estrategia de ventas de servicios con una marcada ventaja competitiva de cercanía, comodidad y buena atención médica.

Tomando como base lo anterior este proyecto permitirá mejorar y ampliar la visión de los administradores de empresas formados en la Universidad del Magdalena ya que no nos limitará a trabajar en ideales netamente productivos dejando de lado la rentabilidad social de los servicios.

Además de esto, este proyecto permitirá que la Universidad del Magdalena a través de la facultad de Ciencias de la Salud y el programa de Administración de Empresas, realice su expansión social brindando de esta manera una mejor calidad de vida a

la comunidad samaria y a su vez sirva como escenario docente a la formación práctica profesional de los estudiantes de los programas que lo requieren (medicina, enfermería, psicología, odontología, administración de empresas, ingeniería de sistemas, higiene oral, contaduría etc.) teniendo este último como factor motivante en cuanto al proceso de elección del tema a desarrollar, por su necesaria vinculación al proceso de formación y desarrollo profesional.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar mediante una investigación, la factibilidad de la creación de un Centro Asistencial en Salud o de una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, dentro de los predios pertenecientes a la Universidad del Magdalena, dirigido en primera estancia a la comunidad universitaria y barrios circunvecinos a esta, en la ciudad de Santa Marta.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ★ Conocer la demanda de servicios de salud solicitada por la población objeto de estudio.
- ★ Determinar la frecuencia con que la comunidad universitaria y el sector aledaño a ella asisten a Instituciones Prestadora de Servicios de Salud IPS de primer y segundo nivel de atención.
- ★ Determinar la demanda insatisfecha del servicio de salud ofrecido por parte de las IPS en la Universidad del Magdalena y en su entorno inmediato.
- ★ Conocer la disponibilidad del recurso humano de la Universidad del Magdalena para el uso del servicio.
- ★ Conocer la forma por medio del cual la IPS va a financiar su crecimiento y desarrollo (autosostenibilidad).

7. FORMULACIÓN Y GRAFICACIÓN DE HIPÓTESIS

7.1 FORMULACIÓN

Al elaborar la investigación que nos determinará la viabilidad de la conformación de un centro asistencial en salud de primer y segundo nivel de atención en la Universidad del Magdalena, se garantizará a la comunidad universitaria y magdalenense un rotundo mejoramiento de su calidad de vida, a través del cumplimiento de ciertos principios básicos para el buen funcionamiento y desarrollo de un entidad de este tipo.

7.1.1. HIPÓTESIS DE TRABAJO

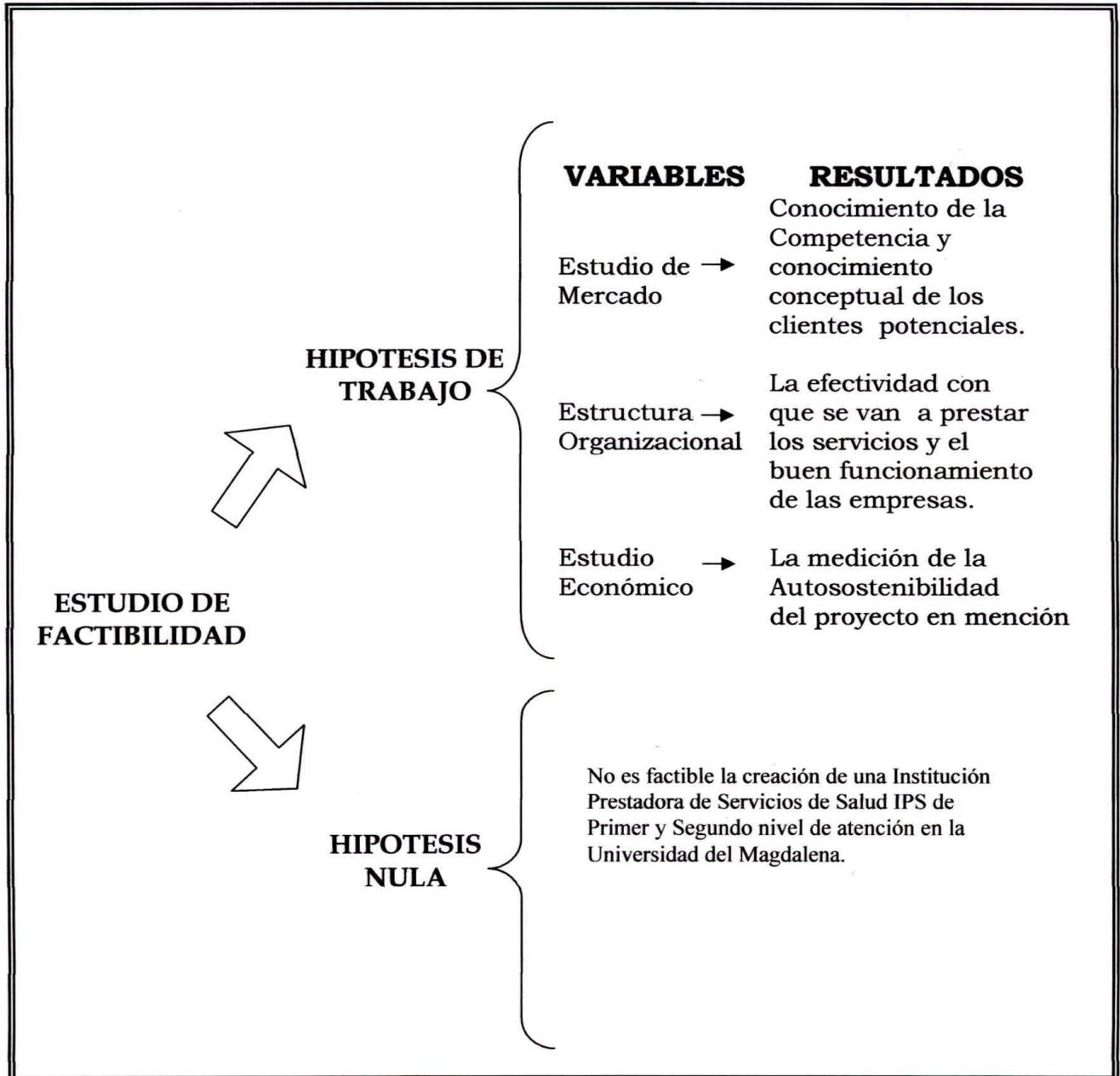
Es factible la creación de una IPS dentro de las instalaciones de la Universidad del Magdalena.

7.1.2 HIPÓTESIS NULA

No es factible la creación de una IPS dentro de las instalaciones de la Universidad del Magdalena.

7.2. GRAFICACION DE HIPOTESIS

Figura No. 1
Graficación de Hipótesis



Fuente: Autores

8. DISEÑO METODOLOGICO SEGÚN LA NATURALEZA DE LA INVESTIGACION.

El factor a medir en el presente estudio es el grado de factibilidad que existe para la generación de una IPS de primer y segundo nivel de atención en la Universidad del Magdalena el cual va a tener en cuenta el desarrollo sostenible de esta y la formación profesional de los estudiantes de pregrado de la Universidad del Magdalena.

8.1 TIPO DE INVESTIGACION

Este estudio de factibilidad presenta una investigación estadística de tipo inductivo o de inferencia ya que este análisis trata de llegar a conclusiones acerca de un grupo mayor basado en la información de una muestra.

A su vez busca dar explicaciones al comportamiento de un conjunto de observaciones e intenta descubrir las cosas que lo originan.

8.2 SELECCIÓN Y MEDICION DE LAS VARIABLES DE ANALISIS

Las variables que se tuvieron en cuenta y se analizaron en la presente investigación son las siguientes:

8.2.1 Variable Dependiente: está dada por la factibilidad de crear una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de primer y segundo nivel en los predios de la Universidad del Magdalena.

8.2.2 Variable Independiente: son aquellas que inciden directamente en la creación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS de primer y segundo nivel. Para llevar a cabo este estudio de factibilidad se manejaron las siguientes variables independientes:

➤ **Estudio de Mercado** – consta básicamente de la determinación de la demanda y oferta de servicios que la empresa va a prestar. Además de la participación y posicionamiento de la competencia en el mercado objetivo.

➤ **Estructura Organizacional** – es la que ilustra la distribución de la empresa en todos los sistemas, administración spicosocial, político y logístico que resultará en el clima organizacional, cultural y de gestión.

➤ **Estudio Económico** – análisis de las condiciones económicas y sociales en la zonas donde se ejecutará el proyecto.

8.3 DETERMINACION DEL UNIVERSO GEOGRAFICO Y TEMPORAL DEL ESTUDIO

8.3.1 Ubicación – el presente trabajo se realizó en el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, departamento del Magdalena, situado al norte de la República de Colombia, Sudamérica.

8.3.2 Descripción Meteorológica – el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta se encuentra ubicado bajo las siguientes coordenadas: 74° 13 15" de longitud oeste con respecto al meridiano de Greenwich y 11° 12 18" latitud norte con respecto al Ecuador. Su altura es de 6 metros sobre el nivel del mar. Temperatura media de 27°C la humedad relativa del 70%.

8.3.3 Delimitación: el objeto del estudio tiene como limites al norte, el Mar Caribe; al sur, el Municipio de Ciénaga; al oriente

las estribaciones de la Sierra Nevada; al occidente con el mismo Mar Caribe

8.3.4 Duración Estimada: el presente trabajo de investigación se realizó durante 1 año contados a partir del mes de Septiembre del 2002

8.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR EN LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

8.4.1 Fuentes De Información

8.4.1.1 Primaria

Recolectada a través de la aplicación de un instrumento de medición al cual llamamos con el nombre de “ Opinión de Demanda Potencial ” a la población universitaria y los habitantes de los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena en la ciudad de Santa Marta.

8.4.1.2 Secundaria

Esta información se encuentra constituida por todos los libros, artículos, folletos, registros, listados y documentos consultados por su relación con la temática de la investigación.

8.4.2 Instrumento De Medición

Para realizar la recolección de la información de este proyecto fue necesario la implementación del instrumento de medición denominado “Opinión de Demanda Potencial” con el cual se busca determinar las condiciones actuales de clientes potenciales con respecto a la cobertura de la población objeto de estudio en cuanto al SGSSS, calidad del servicio que recibe (EPS, IPS y competidoras) preferencias y sugerencias de las mismas.

8.5 FORMA DE OBSERVAR LA POBLACION

La población a analizar en esta investigación está compuesta por los estudiantes y trabajadores de la Universidad del Magdalena y por los habitantes de los barrios aledaños a esta.

Son 18 barrios que se encuentran ubicados literalmente cerca o alrededor de la Universidad del Magdalena. De estos barrios escogimos 5 representativos en población y en proximidad a la Universidad del Magdalena.

8.5.1 Tamaño de la muestra

Para tomar el número de la muestra se empleo el método estadístico aleatorio simple, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 Npq}{Z^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N= Población Objeto de Estudio
3.733 Comunidad Universitaria y 1301 Comunidad circunvecina a la Universidad del Magdalena
Z= Nivel de Confianza 95% Z= 1.96
E= Error muestral E=0.05
p= Probabilidad de éxito p= 0.5
q= Probabilidad de Fracaso q= 0.5

Nos da como resultado 326 encuestas para la comunidad universitaria y 301 para los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena; para obtener resultados aun mas

confiable aumentamos el número de encuestas para ambas poblaciones.

Para los barrios seleccionados la muestra fue de un 25% y para la comunidad universitaria de 26.5% para los trabajadores y de 11.56% para los estudiantes.

Tabla No. 2
Muestra Población Universitaria

POBLACIÓN	Población a estudiar	Porcentaje	Muestra
Trabajadores	220	26.5%	58
Estudiantes	3513	11.56%	406

Fuente: Autores

Tabla No. 3
Muestra Población Barrios Circunvecinos a la Universidad del Magdalena

Barrio	N° familia	Porcentaje	Muestra
Urb. El Parque	380	25%	95
Concepciones	460	25%	115
Las Malvinas	312	25%	78
Villa universitaria	64	25%	16
Villa del mar	85	25%	22

Fuente: Autores

9. MARCO LEGAL

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias. Los requisitos esenciales son las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimiento técnicoadministrativo, sistema de información, transporte y comunicaciones y auditoría de servicios, que deben cumplir todos los prestadores de servicio de salud.

9.1 COMO CREAR UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD BAJO LA LEGISLACION COLOMBIANA

Los requisitos esenciales son las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimiento técnicoadministrativo, sistema de información, transporte y comunicaciones y auditoría de servicios, que deben cumplir todos los prestadores de servicio de salud.

La Constitución Política de Colombia de 1991 reconoció la salud como un derecho fundamental y un servicio público. Ante este reconocimiento, el Sistema de Seguridad Social en Salud a través de marcos normativos contemplados en la Ley 100/93, el ejecutivo y el legislativo consideraron como objetivo fundamental lograr la eficiencia, eficacia y efectividad en la gestión del estado en la prestación y cobertura de los servicios de salud efectuando un mejoramiento continuo.

Los prestadores de servicio de salud deben garantizar que la atención de los usuarios sea prestada en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad y racionalidad técnica y científica, la Ley 100/93 define a los prestadores de servicios como instituciones, grupos de prácticas profesional, los profesionales independientes y las personas, organizaciones y

establecimientos que presten servicios de promoción, prevención, diagnóstico, rehabilitación de salud, estos servicios se clasifican en grados de complejidad de acuerdo con la tecnología y el personal responsable de la prestación del servicio.

La Ley 87 de 1993 define el control como el Sistema integrado por el esquema de organización, el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes.

Esta Ley plantea que el control interno se orientará a velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.

La Ley 100/93 en su Artículo 153 establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. Así mismo, establece las funciones del Gobierno Nacional y sus entes, en lo que concierne a promover, desarrollar y reglamentar la auditoría de los servicios de salud, la auditoría de gestión y el control interno en las Instituciones de Salud.

La norma puntualiza que "los prestadores de salud que no cumplan con los requisitos o no hayan adelantado los trámites pertinentes dentro del plazo establecido no podrán contratar sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

En este contexto, el Decreto 2174 del 28 de Noviembre de 1996 creó el "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud", y le correspondió a la Superintendencia - Nacional de Salud su inspección, vigilancia y

control. Para tal efecto, el Ministerio de Salud expide en noviembre de 1997 "El Instrumento para la Verificación de los Requisitos Esenciales en los Prestadores de Servicios de Salud", actualmente vigente.

Los requisitos esenciales a los que hace referencia el instrumento son las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnicos administrativos, sistemas de información, transporte y comunicaciones y auditoría de servicios, que deben cumplir todos los prestadores de servicios de salud, a los que se refiere el artículo 1 del Decreto 2174 de 1996, para garantizar que la atención de los usuarios sea prestada en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad y racionalidad técnica y científica.

En tal sentido, las Direcciones Seccionales, Distritales y Municipales certificadas, de acuerdo con la jurisdicción respectiva, son las autoridades competentes para registrar las Declaraciones de Requisitos esenciales, que tienen vigencia de 2 años.

El artículo en mención expresa además "los servicios de los prestadores de servicios de salud se continuarán clasificando en grados de complejidad de acuerdo con la tecnología y el personal responsable a la prestación de los servicios".

9.2 DISEÑO DE LOS SERVICIOS

Los prestadores de servicios de salud deben tener en cuenta en el diseño de sus servicios la diversidad étnica y cultural de la población, y pueden incorporar los diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina alopática y alternativa. Estos también concertarán con las comunidades indígenas la prestación de los servicios, teniendo en cuenta el servicio de sus prestaciones. "Los procedimientos de las terapias alternativas

sólo pueden ser ejercidas por personal médico" aclara la legislación.

Estipula en relación a las obras civiles "los prestadores de salud deben considerar el diseño médico arquitectónico, las necesidades específicas de la población a la cual están dirigidos sus servicios, en particular a aquellas personas con discapacidad".

9.3. CALIDAD DEL SERVICIO

Los prestadores de los servicios de salud deben cumplir con los requisitos necesarios y de funcionamiento vigentes, "en especial aquellos contemplados en la Ley 9 de 1979, el Decreto 2240 de 1996, la resolución 4445 de 1996 y las demás normas que los modifiquen y los condicionen". En el mismo sentido "deben cumplir y desarrollar las normas sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de esta, en particular lo señalado en el Decreto 2174 de 1996 y las normas que lo reglamenten, modifiquen y adicionen".

Las Direcciones Territoriales de Salud son las encargadas de llevar el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para lo cual "deben verificar que el objeto social cumpla con los fines del Registro Especial de Instituciones Prestadoras de Servicios de que trata el Artículo 1 literal f de la Ley 10 de 1990".

9.4. COMO SE GARANTIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizará a los afiliados la prestación del Plan Obligatorio de Salud(P.O.S) por parte de las EPS a través de la red de servicios. Además tendrán derecho al uso de la Red de Urgencias en todo el País y

a la libre escogencia de IPS dentro de las opciones que las EPS ofrezcan.

De otro lado la libre escogencia, obliga a las E.P.S. y a las IPS a implementar servicios con alto grado de calidad con el fin de mejorar sus ventajas competitivas y poder asegurar un buen número de afiliados.

9.5. COMO SE PROTEGEN LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS

Las EPS, no podrán en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados, ni podrán negar la afiliación a quien desee ingresar al sistema, siempre y cuando garantice el pago de la cotización, salvo en los casos excepcionales por abuso o mala fe del usuario en la utilización de los servicios. Cuando ocurran hechos de naturaleza asistencial que afecten al afiliado en la prestación de los servicios de salud, estos podrán hacer sus reclamos ante el comité técnicocientífico que designa a la respectiva institución de salud a la cual se esté afiliado, o en su defecto elevar la queja a la Superintendencia Nacional de Salud. Además las IPS, según la Ley, deberán garantizar un sistema de información de sus servicios y atención a los usuarios, mediante la implementación de una línea telefónica abierta con atención permanente durante las 24 horas.

La Ley contempla además en el decreto reglamentario 1757 de 1994, diferentes formas de participación de los ciudadanos y de los usuarios, tales como la conformación de asociaciones de usuarios de las EPS y las IPS.

9.6. REQUISITOS PARA CONSTITUIR UNA IPS

La Ley señala "las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos

legales vigentes y que prestan los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deben constituirse de la siguiente forma".

- **Recurso Humano** "El personal responsable de la prestación directa de los servicios de salud debe contar con el Título Profesional, de especialista, tecnólogo, técnico, auxiliar en el área de salud, que los acredite como tales. Los prestadores de servicios de salud deben tener un archivo en el cual reposen la historia laboral y sus contratos con las certificaciones antes mencionadas". Se indica además que los prestadores de salud deben contar con recurso humano necesario en cantidad e idoneidad acorde a los servicios que van a ofrecer, de tal manera que puedan prestarlos oportuna y eficazmente.

- **Contratación:** "Los prestadores de los servicios de salud pueden ofrecer sus servicios a través de contratos con las EPS - Empresas Promotoras de Salud -, las ARS - Administradoras de Régimen Subsidiado y las que se asimilen de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2174 de 1996, Artículo 1, Parágrafo 1, prestándolos de manera autónoma, contratándose o asociándose con otras IPS, Grupos de Práctica Profesional o Profesionales Independientes".

Advierte así mismo que "los prestadores de servicios de salud y aquellos terceros que intervengan en la prestación de tales servicios, concurrirán a responder por los perjuicios que ocasionen a los usuarios en los términos establecidos en la Ley"

- **Vigilancia:** "Las instituciones de servicios de salud, además de la vigilancia que tienen de acuerdo a su naturaleza, para su constitución y funcionamiento serán vigiladas y controlados por las Direcciones de Salud Departamentales, Distritales y Municipales sin perjuicio de la vigilancia que ejerza la Superintendencia Nacional de Salud".

La norma puntualiza que "los prestadores de salud que no cumplan con los requisitos o no hayan adelantado los trámites

pertinentes dentro del plazo establecido no podrán contratar sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Su incumplimiento "incurrirá en las sanciones contempladas en las normas vigentes".

9.7. REQUISITOS GENERALES PARA SER IPS

En Colombia el Ministerio de Salud a través de la Superintendencia Nacional de Salud -Supersalud- establece que las IPS - Instituciones Prestadoras de Salud- deben cumplir los siguientes requisitos administrativos:

- Declaración de Requisitos Esenciales para la prestación de los servicios.
- Estructura Orgánica y funcional.
- Autonomía Administrativa que podrá acreditarse mediante certificación de las facultades administrativas otorgadas o asignadas al responsable de la Dirección de la respectiva I.P.S.
- Manual de Procesos, Procedimientos y Funciones.
- Revisor Fiscal.

Entre los requisitos técnicos científicos se incluyen:

- Manejo Sistemático de historias clínicas individualizadas.
- Un Sistema de garantía de Calidad que incluya el Plan de Mejoramiento de la Calidad.
- Programas de Salud Ocupacional.
- Plan de urgencias, emergencias y desastres.

Los requisitos de información de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud son:

- Sistema de vigilancia epidemiológica.
- Registro de actividades de salud desarrolladas diariamente y consolidados mensuales.

- Reporte a la Dirección Territorial de Salud, a las EPS y a la Superintendencia Nacional de Salud de la Información que estas requieran.
- Sistema de Información Financiera (debe incluir presupuesto, contabilidad de costos según lo establecido en la Ley 100 de 1993, que rige el sistema de seguridad social en Colombia).

Se encuentran excluidas de tener revisor fiscal las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que no requieran personería jurídica.

Las Direcciones Seccionales, Distritales y las Municipales certificadas "son las autoridades competentes para registrar las Declaraciones de los Requisitos Esenciales. La Dirección de Salud correspondiente incluirá la información consignada, manteniendo el código de las instituciones actualmente registradas y asignándole a las instituciones nuevas, el código consecutivo".

Cuando se presenten modificaciones en la prestación de los servicios que implican cambios en lo declarado, los prestadores de servicios de salud están obligados a informarlo inmediatamente a la Dirección de Salud correspondiente para la actualización del registro.

De existir más de un establecimiento, la Ley advierte que se debe registrar una Declaración de Requisitos Esenciales independiente para cada una, ante la dirección de salud correspondiente.

Se incluirán "dentro de los primeros cinco días de cada mes cuando la Dirección de Salud competente remitirá la información correspondiente a las novedades presentadas durante el mes inmediatamente anterior a la División de Registro y Acreditación de Instituciones de Salud del Ministerio de Salud por la dependencia que haga sus veces".

9.8. EFECTOS DE LA DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES

Según lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 2174 de 1996, las Empresas Promotoras de Salud (EPS) sólo pueden prestar directamente o contratar los servicios con prestadores de servicios de salud que cumplen con los requisitos esenciales.

Sobre el Plan de Cumplimiento la Ley advierte "cuando se verifique que un prestador de servicios incumple total o parcialmente con uno o varios de los requisitos, en uno o varios servicios considerados críticos por la Dirección de Salud, en el mantenimiento de la oferta existente en la jurisdicción, la Dirección de Salud competente y el prestador de servicios deben establecer de manera excepcional un plan de cumplimiento de dicho(s) requisito (s) cuyo plazo máximo no podrá ser superior a seis meses sin perjuicio a las sanciones a que haya lugar".

Los prestadores de los servicios de salud pueden prestar servicios de salud bajo las modalidades ambulatoria y hospitalaria:

Entendiéndose la primera como la unidad destinada a la atención de pacientes para diagnóstico y tratamiento, a través de la ejecución de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, dirigidas al individuo, a la familia y al medio, cuando se compruebe que no requiere hospitalización.

Y hospitalaria como el conjunto de recursos físicos, humanos y tecnológicos dispuestos para prestar atención a los pacientes que en su estado de salud requieren ser internados por más de 24 horas para diagnóstico y/o Tratamiento médico o quirúrgico. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas combinaciones en la prestación de los servicios.

9.9. TRIBUTACION

La Reforma Tributaria Ley 488 de 1998 establece en el Artículo 98 que desde el primero de Enero de 1999 "las entidades de derecho público o privadas sin ánimo de lucro, con excepción de beneficiarias y loterías cuya inspección y vigilancia corresponda a la Superintendencia Nacional de Salud, cancelarán una tasa destinada a garantizar el cumplimiento o desarrollo de las funciones propias de la Superintendencia respecto de tales entidades". La Tarifa de la tasa en mención es fijada por el Gobierno nacional de acuerdo al valor del servicio prestado, evaluación de factores sociales, económicos y geográficos que incidan en las entidades sujetas a la Superintendencia de Salud y las condiciones socioeconómicas de la población.

Dentro de los requisitos se encuentran el de contar con un manual de Proceso y un manual de Funciones; a continuación definiremos de que se trata básicamente cada uno.

Manual de Procesos: Documento que registra el conjunto de procesos, discriminado en actividades y tareas que realiza un servicio, un departamento o toda la Institución.

OBJETIVOS

1. servir de guía para la correcta ejecución de actividades y tareas para los funcionarios de la Institución.
2. Evitar la improvisación en las labores.
3. Ayudar a orientar al personal nuevo.
4. Facilitar la supervisión y evaluación de labores.
5. Servir como punto de referencia para las actividades de control interno y auditoria.

Manual de Funciones: Es el conjunto de actividades propias a un cargo para determinar niveles de auditoria y responsabilidad.

Otro aspecto que hay que tener en cuenta es el citado en el Decreto 2174 de 1996 en el cual define las principales características de la calidad de la atención en salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad y racionalidad técnica. Este señala los cinco componentes que un sistema de calidad debe tener. Estos componentes son:

1. Cumplimiento de los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud.
2. Diseño y ejecución de un plan de mejoramiento de la calidad.
3. Desarrollo de un sistema de información que incluya componentes de oferta de servicio, uso por parte de los usuarios, perfil epidemiológico y situación de salud de los usuarios atendidos.
4. Procesos de auditoría médica.
5. Desarrollo de procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender los reclamos y sugerencias que se le presenten.

El mejoramiento continuo de la calidad es un proceso gradual, progresivo y continuo de mejoras pequeñas programadas, pequeños incrementos en las metas o estándares programados en cada uno de los procesos y procedimientos tanto técnicos científicos como técnico administrativos en la producción de bienes o servicios. Los momentos estratégicos de la cultura del mejoramiento continuo de la cantidad de cada una de las personas, de las entidades y las Instituciones y del mismo estado, podría ser: la necesidad y la capacidad de mejorar, disponer de la cultura organizacional efectiva en los espacios dialógicos efectivos dentro de las Instituciones y de cada Unidad Estratégica de Negocios UEN.

10. ESTUDIO DE MERCADO

Está determinado por la demanda y la oferta de servicios que la empresa, en este caso, la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, va a prestar y a ofrecer.

10.1 DEMANDA

Se define la demanda como la cantidad de un bien o un servicio que los consumidores están dispuestos a comprar a un determinado precio. Analizando lo anterior podemos decir que la demanda suele cambiar a medida que cambien los precios del bien o del servicio.

Los demandantes para este proyecto estaría dado por la comunidad universitaria conformada por 3.513 estudiantes, 87 trabajadores administrativos (no incluyen trabajadores contratados por ordenes de servicio) y 133 docentes (no se incluyen los profesores catedráticos), información suministrada por la División de Admisiones, Registros y Control Académico y por el Departamento de Recursos Humanos de la Universidad del Magdalena.

Como también hace parte de la demanda de este proyecto la comunidad circunvecina a la Universidad del Magdalena, la cual esta conformada por dieciocho barrios, los cuales nos arrojan un total de aproximadamente 33.500 personas, información suministrada por Planeación Distrital.

10.1 RESULTADOS

Para analizar la información utilizada para este proyecto se tuvieron en cuenta los resultados obtenidos a través de dos tipos de encuestas realizadas dentro y fuera de la comunidad universitaria.

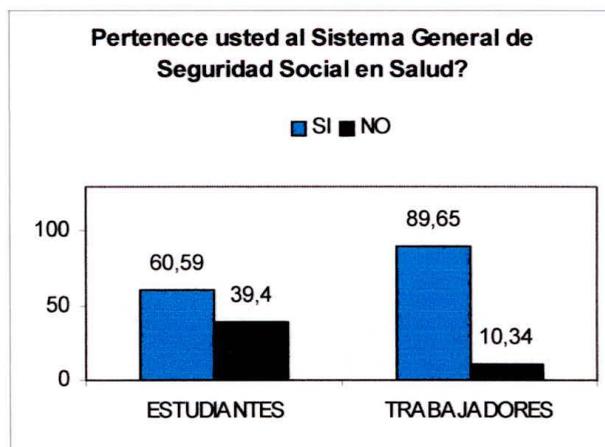
10.1.1 Resultados De Encuesta Dirigida a La Población Universitaria

Tabla No. 4
Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud?

PERTENECE USTED AL SGSSS?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
SI	60,59%	89,65%
NO	39,4%	10,34%

Fuente: Autores

Gráfica No. 1
Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social de Salud?



Fuente: Tabla No. 4

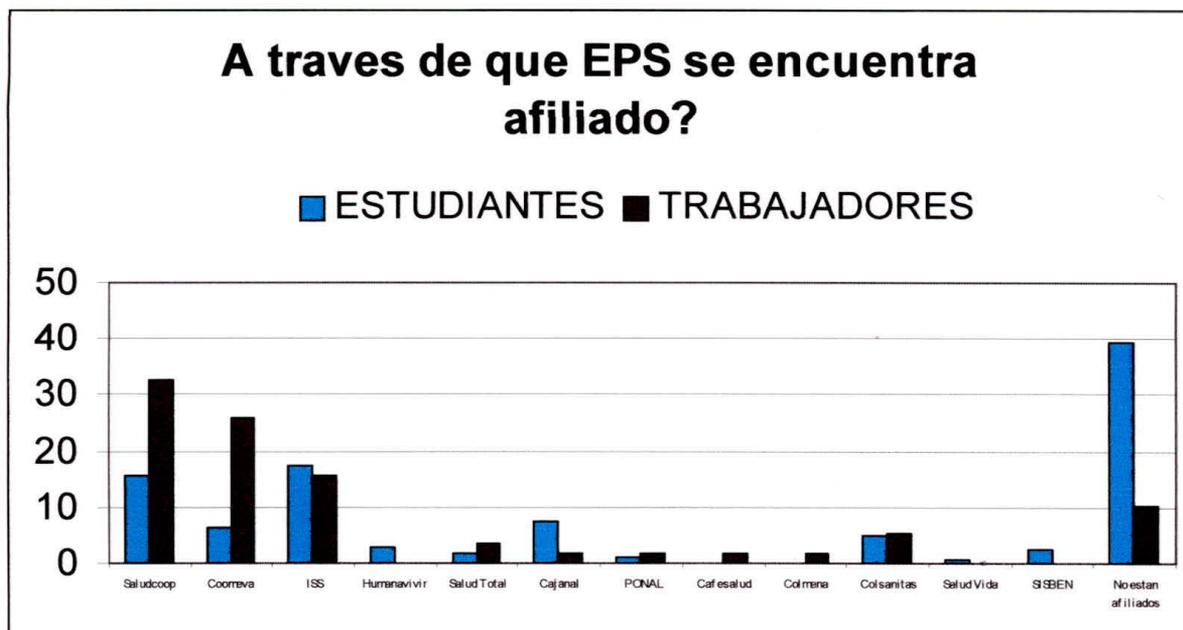
De acuerdo a la encuesta Opinión Demanda Potencial llevada a cabo en la Comunidad Universitaria que esta formada por los estudiantes y trabajadores de la Universidad del Magdalena, observamos que el 64.22% de los encuestados se encuentran afiliados a una EPS o pertenecen al sistema General de Seguridad Social en Salud y que el 35.77% restante no pertenecen al sistema lo cual nos permite ver la amplia necesidad por parte de la Comunidad Universitaria de contar con un sistema de Salud que les permita satisfacer esta necesidad y a la vez mejorar su calidad de vida. Esto a su vez nos permite analizar la gran oportunidad presentada ante el proyecto " ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UNA IPS EN LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA" lo cual es un punto positivo para su actual desarrollo.

Tabla No. 5
A través de que EPS se encuentra afiliado?
 (En %)

A través de que EPS Se encuentra afiliado?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Saludcoop	15,76	32,75
Comeva	6,4	25,86
ISS	17,24	15,51
Humanavivir	2,7	
Salud Total	1,72	3,44
Cajanal	7,38	1,72
PONAL	1,23	1,72
Cafesalud		1,72
Colmena		1,72
Colsanitas	4,92	5,17
Salud Vida	0,73	
SISBEN	2,46	
No estan afiliados	39,4	10,34

Fuente: Autores

Gráfica No. 2
A través de que EPS se encuentra afiliado?



Fuente: Tabla 5

La Comunidad Universitaria que se encuentra afiliada al SGSSS que responde a un 64.22% pertenece a este a través de las diferentes EPS que se encuentran en la ciudad de Santa Marta, presentado mayor participación las siguientes: SALUDCOOP con un 17.88% es la que contiene mayor número de personas afiliadas en la Comunidad Universitaria, siguiendo en su orden se encuentra el ISS que posee un porcentaje de 17.02% lo que la hace una EPS muy importante dentro del sector de la Salud, también encontramos a COOMEVA EPS con un cubrimiento del 8.83% dentro de la Comunidad Universitaria; porcentaje muy bueno teniendo en cuenta que es una EPS relativamente nueva en esta Ciudad, por último se encuentra con un buen porcentaje CAJANAL EPS, el cual es de 6.68%; participación alta considerando su bajo reconocimiento en la localidad.

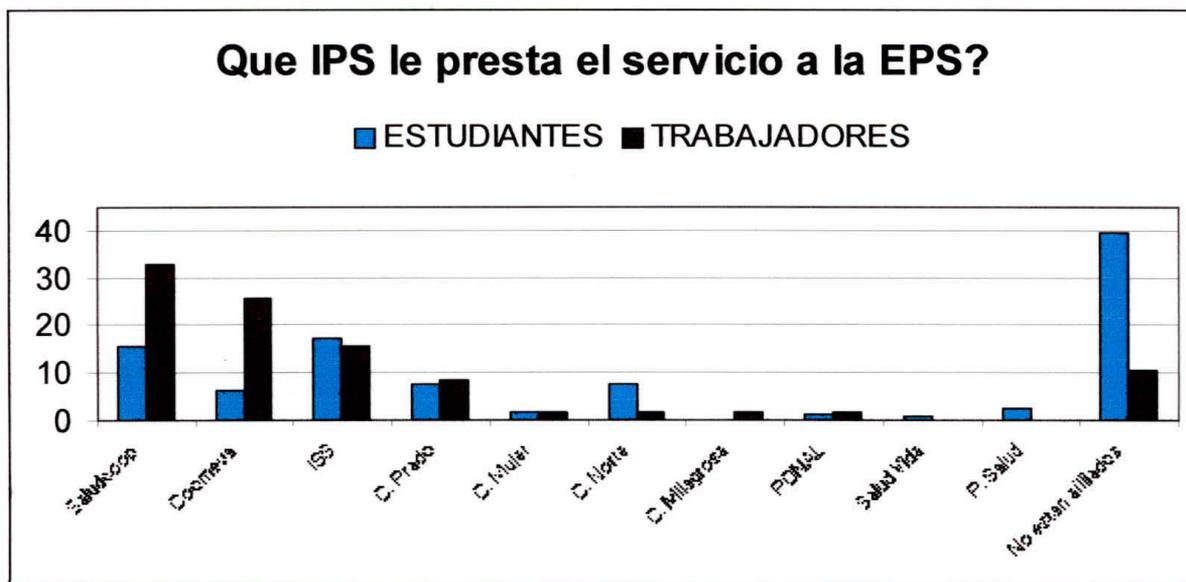
El porcentaje restante es de 13.75% el cual esta dividido entre las distintas EPS de la Ciudad de Santa Marta.

Tabla No. 6
Que IPS le presta el servicio a la EPS?
 (En %)

Que IPS le presta el Servicio a la EPS?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Saludcoop	15,76	32,75
Coomeva	6,4	25,86
ISS	17,24	15,51
C. Prado	7,63	8,62
C. Mujer	1,74	1,72
C. Norte	7,38	1,72
C. Milagrosa		1,72
PONAL	1,23	1,72
Salud Vida	0,73	
P. Salud	2,46	
No estan afiliados	39,4	10,34

Fuente: Autores

Gráfica No. 3
Que IPS le presta el servicio a la EPS?



Fuente: Tabla 6

Considerando que las EPS que mayor cubrimiento presentan en la Universidad del Magdalena poseen sus propias IPS, cabe destacar que presentan la misma posición y proporción porcentual. Se encuentran en su orden SALUDCOOP, ISS, y COOMEVA EPS; En este caso en cuanto a prestación de servicios de Salud se refiere.

Tabla No. 7
Esta satisfecho con el servicio que le presta
la IPS donde es atendido?
 (En %)

Esta satisfecho con el servicio que le presta la IPS donde es atendido?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Si	44,82	68,96
No	15,76	20,68
No están afiliados	39,4	10,34

Fuente: Autores

Gráfica No. 4
Esta satisfecho con el servicio que le presta
la IPS donde es atendido?



Fuente: Tabla 7

Por otra parte encontramos que en cuanto a la satisfacción del servicio prestado por los distintas IPS de la ciudad de Santa Marta el resultado fue positivo con un porcentaje igual a 47.84% lo cual no significa que la IPS esté brindando un servicio de alta calidad y oportunidad pues en muchos de estos casos se presentan quejas por parte de los afiliados lo que significa que estas IPS presentan falencias lo cual no permite una satisfacción plena del usuario y es aquí donde puede estar la clave del éxito.

Tabla No. 8
Con que frecuencia asiste a la IPS?

(En %)

Con que frecuencia asiste a la IPS?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Diario	0,49	0
Semanal	0	0
Quincenal	3,2	1,72
Mensual	12,31	22,41
Bimensual	11,08	6,89
Semestral	8,86	13,79
Anual	32,26	32,75
Nunca	31,77	22,41

Fuente: Autores

Gráfica No. 5
Con que frecuencia asiste a la IPS



Fuente: Tabla 8

En el momento de la creación de una IPS existen varios aspectos de vital importancia para un buen funcionamiento y una buena ejecución de sus labores, dentro de los cuales se encuentra la frecuencia asistencial de los afiliados, por lo cual vimos la necesidad de incluir un interrogante del proceso de investigación, para poder determinar cada cuanto utilizan los servicios los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la comunidad universitaria y se obtuvo los siguientes resultados:

Frecuencia Diaria	0.43%
Frecuencia Quincenal	3.01%
Frecuencia Mensual	13.57%
Frecuencia Trimestral	10.56%
Frecuencia Semestral	9.48%
Frecuencia Anual	32.32%
Nunca	30.60%

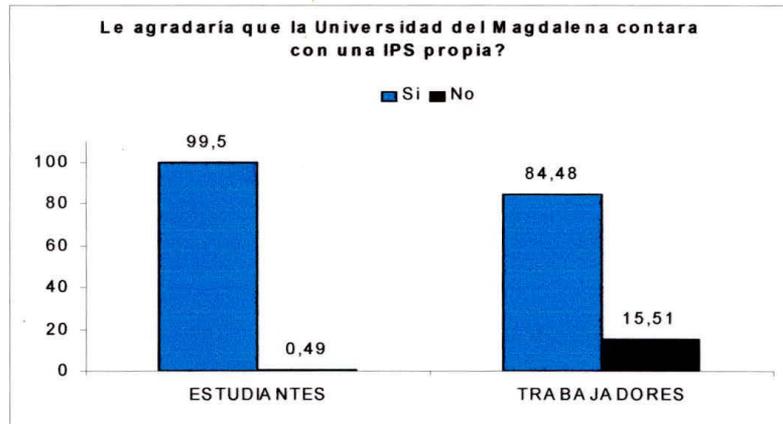
Todo esto como ya se dijo anteriormente con el único propósito de mejorar el servicio ofrecido porque con el porcentaje de frecuencia asistencial obtenido se pueden tomar decisiones previas por ejemplo, el número de médicos necesarios para el buen funcionamiento y desarrollo de un área determinada, como el de consulta externa, entre otras.

Tabla No. 9
Le agradaría que la Universidad del Magdalena
contara con una IPS propia?
 (En %)

Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Si	99,5	84,48
No	0,49	15,51

Fuente: autores

Gráfica No. 6
Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia?



Fuente: Tabla 9

De acuerdo al interrogante ¿le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia? se puede decir que los resultados obtenidos fueron: si les agrada el 97.62% y no les agrada el 2.37% con lo cual se puede percibir que existe una gran posibilidad de factibilidad hacia este proyecto. Comparando los resultados de este interrogante con los obtenidos en los barrios circunvecinos, se nota una actitud apática de la Comunidad Universitaria más aun de parte de los trabajadores lo cual no se presentó en ningún momento en las encuestas de los Barrios de la Comunidad de Santa Marta lo cual deja pendiente e inicia un proceso de análisis del porque esta respuesta negativa hacia el proyecto tan benéfico como lo es el de el ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA IPS EN LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA.

Tabla No. 10
Que servicios médicos le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?
 (En %)

Que servicios médicos le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Todos	39,9	67,24
Odontología	1,23	
Especialista	3,2	3,44
Consulta Externa	15,27	18,96
Urgencias	0,98	
No estan afiliados	39,4	10,34

Fuente: Autores

Gráfica No. 7
Que servicios médicos le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena



Fuente: Tabla 10

Al tocar el tema de Servicios de Salud es de vital importancia tener un conocimiento claro acerca de los Servicios de Salud ofrecidos por parte de las IPS en la ciudad de Santa Marta con el fin de fortalecer las áreas para esta manera brindar un

servicio oportuno y de alta calidad a los usuarios cuyo producto no sea otro que una plena satisfacción por parte de los mismos.

Tabla No. 11
Que aspecto primordial tendría en cuenta para escoger una IPS?

(En %)

Que aspecto primordial tendría en cuenta para escoger una IPS?	ESTUDIANTES	TRABAJADORES
Accesibilidad	22,16	1,72
Oportunidad	2,21	10,34
Calidad	56,4	63,79
Todos	19,21	14,13

Fuente: Autores

Gráfica No. 8
Que aspecto primordial tendría en cuenta para escoger una IPS?



Fuente: Tabla 11

Como la opinión de los clientes en uno de los aspectos mas importantes en el momento de la creación de cualquier organización dentro de nuestra investigación se creó la necesidad de conocer los aspectos primordiales a tener en cuenta por parte de los clientes potenciales, el de mayor

importancia es el de la Calidad con un porcentaje de 57,32%, le sigue en su orden el de Oportunidad con 3,23%, el de Accesibilidad con 19,61% y la unión de los anteriores conformándose en un servicio integro un resultado de 19,82%.

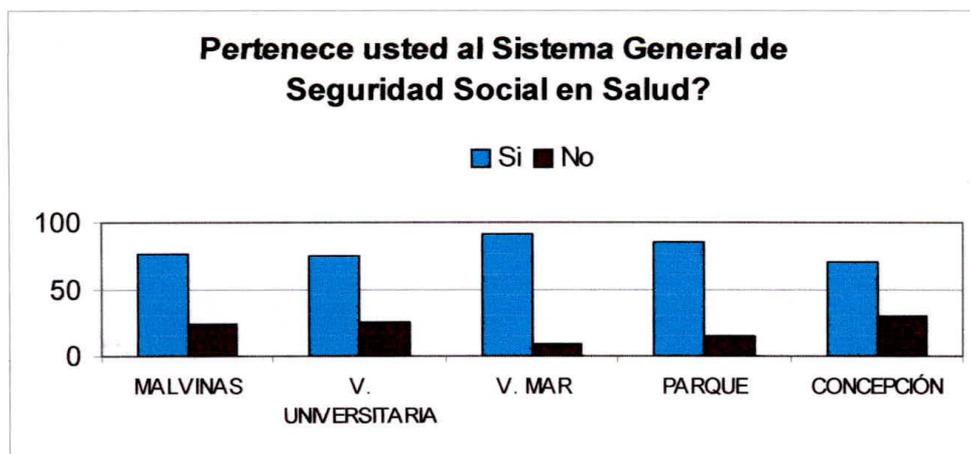
10.1.2 Resultados De Encuesta Dirigida a los Barrios Circunvecinos a la Universidad Del Magdalena

Tabla No. 12
Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud?
 (En %)

Pertenece usted al S.G.S.S.S.?	MALVINAS	V. UNIVERSITARIA	V. MAR	PARQUE	CONCEPCIÓN
Si	75,64	75	90,9	85,26	69,56
No	24,35	25	9,09	14,73	30,43

Fuente: autores

Gráfico No. 9
Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud?



Fuente: Tabla 12

Mediante la investigación del mercado llevada a cabo a través de la encuesta Opinión Demanda Potencial se pudo determinar que el porcentaje de personas residentes en los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena en la ciudad de Santa Marta que pertenece al Sistema General de Seguridad Social en Salud es mucho mayor que aquellos que no lo están con un porcentaje respectivamente de 77,30% y 22,69%.

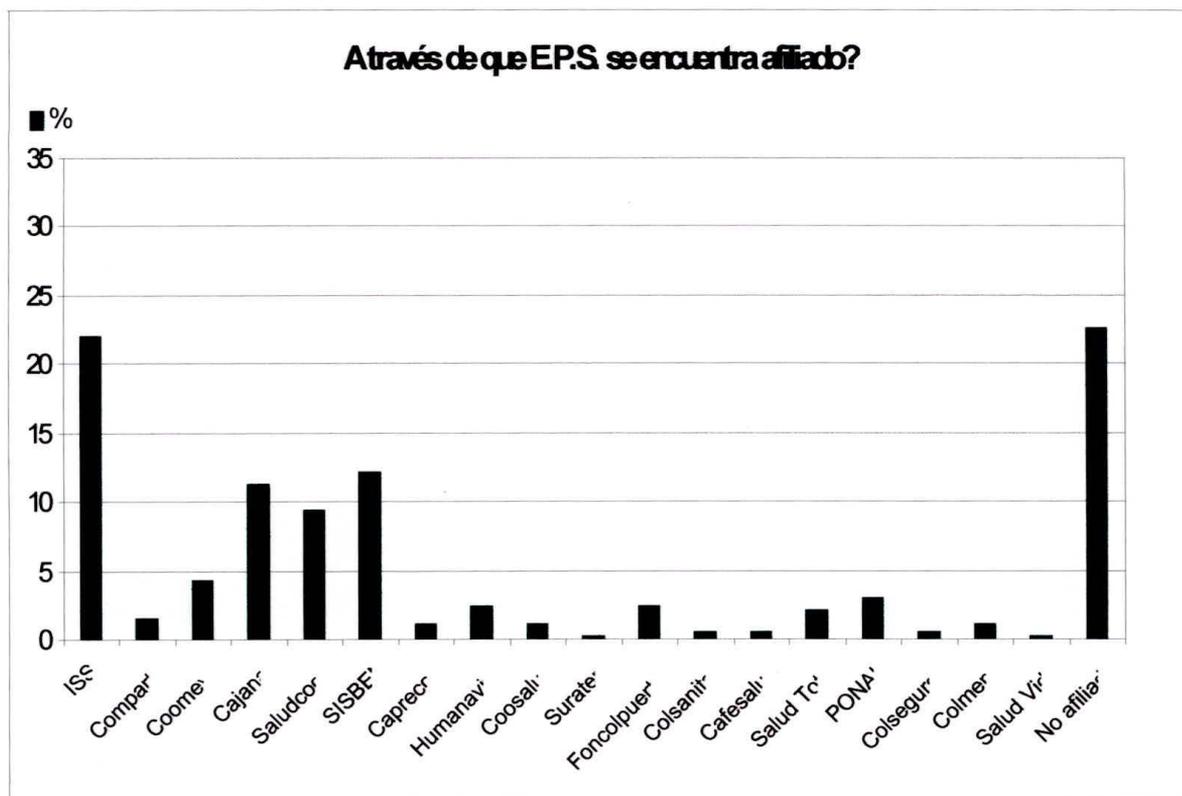
Lo anterior nos permite percibir una brillante oportunidad con respecto a la población que no tiene acceso a un sistema de salud, lo cual se puede aprovechar ejecutando este proyecto.

Tabla No. 13
A través de que E.P.S. se encuentra afiliado?

A través de que E.P.S. se encuentra afiliado?	%
ISS	22,08
Comparta	1,53
Comeva	4,29
Cajanal	11,34
Saludcoop	9,50
SISBEN	12,26
Caprecon	1,22
Humanavivir	2,45
Coosalud	1,22
Suratep	0,30
Foncolpuertos	2,45
Colsanitas	0,61
Cafesalud	0,61
Salud Total	2,14
PONAL	3,06
Colseguros	0,61
Colmena	1,22
Salud Vida	0,30
No afiliado	22,69

Fuente: autores

Gráfica No. 10
A través de que E.P.S. se encuentra afiliado?



Fuente: Tabla 13

De acuerdo a los resultados obtenidos, producto de la aplicación de la encuesta (O.D.P) Opinión Demanda Potencial, podemos darnos cuenta que en los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena en la ciudad de Santa Marta existe un gran nicho de mercado en el que se requiere el sector salud y mas específicamente a la prestación de servicios básicos de salud, además de esto y como podemos observar en la gráfica 10, el mayor porcentaje encontrado de acuerdo al estudio de mercado es el de no afiliado (22,69 %), seguido por muy poco margen a los afiliados al I.S.S (22,08 %) y los afiliados al SISBEN con un porcentaje del (12,26 %) del cual cabe destacar su nula participación de atención en las I.P.S de la ciudad de Santa Marta siendo este un porcentaje considerable lo que nos permite

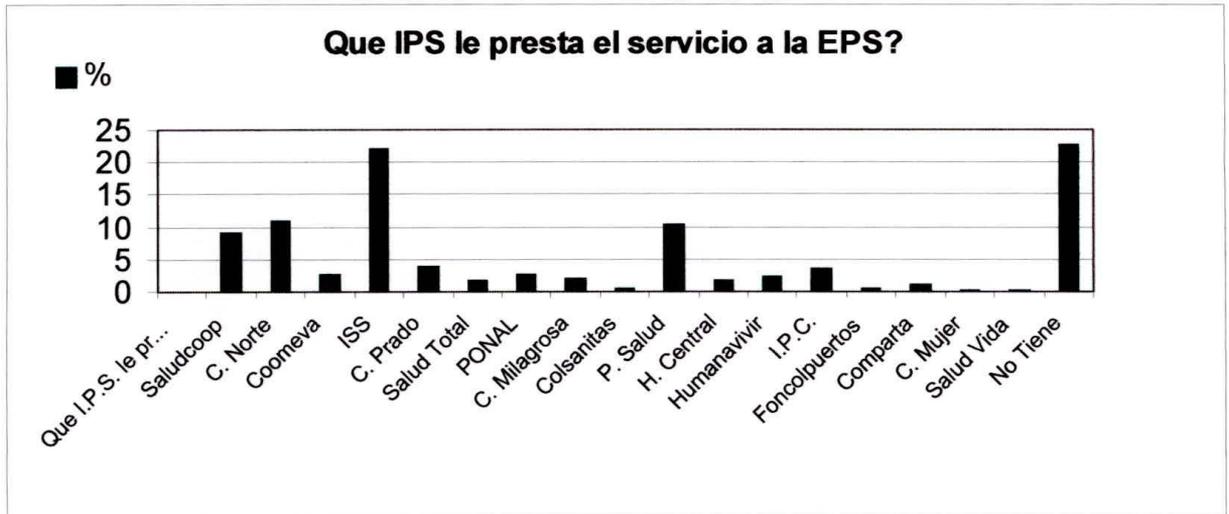
ver, recomendar y buscar un mecanismo mediante el cual nuestra I.P.S. UNIMAG logre un contrato a través del cual pueden ser atendidos los afiliados al SISBEN y de esta manera brindarle a la comunidad menos favorecida un mejor nivel de atención ofreciéndoles un servicio de salud óptimo.

Tabla No. 14
Que IPS le Presta el Servicio a la EPS?

QUE I.P.S. LE PRESTA EL SERVICIO A LA EPS?	%
Saludcoop	9,20
C. Norte	11,04
Coomeva	2,76
ISS	22,09
C. Prado	3,99
Salud Total	1,84
PONAL	2,76
C. Milagrosa	2,15
Colsanitas	0,61
P. Salud	10,43
H. Central	1,84
Humanavivir	2,45
I.P.C.	3,68
Foncolpuertos	0,61
Comparta	1,23
C. Mujer	0,31
Salud Vida	0,31
No Tiene	22,70

Fuente: autores

Gráfica No. 11
Que IPS le Presta el Servicio a la EPS?



Fuente: Tabla 14

Podemos decir también que las E.P.S con el mayor numero de afiliados es el I.S.S. ya que posee la ventaja de tener su I.P.S propia, la cual significa que esta se convierte automáticamente en la I.P.S con mayor numero de pacientes.

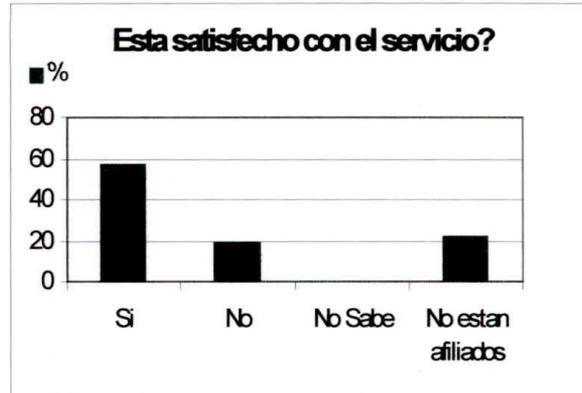
Por otra parte que el I.S.S sea la I.P.S con mayor numero de afiliados, esto no quiere decir que sea la I.P.S con mayor eficiencia y calidad.

Tabla No. 15
Esta satisfecho con el servicio?

Esta satisfecho con el servicio?	%
Si	57,66
No	19,32
No Sabe	0,3
No estan afiliados	22,69

Fuente: Autores

Gráfica No. 12
Esta satisfecho con el servicio?



Fuente: Tabla 15

El 57,66% de las personas encuestadas opinaron que se encuentran satisfechas con el servicio aunque no plenamente, lo cual nos permite analizar que en su momento esta población posiblemente podrían utilizar los servicios ofrecidos por las IPS de la Universidad del Magdalena además de aquellos que no están satisfechos con sus IPS y mas aun los que no se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Tabla No. 16
Con que frecuencia asiste usted a la IPS?

Frecuencia Asistencial	%
Diario	1,22
Semanal	2,76
Quincenal	5,21
Mensual	21,77
Bimensual	3,68
Trimestral	10,42
Semestral	14,11
Anual	15,95
No sabe	2,14
No afiliado	22,69

Fuente: Autores

Gráfica No. 13
Con que frecuencia asiste usted a la IPS?



Fuente: Tabla 16

Como podemos observar el periodo que mayor frecuencia asistencial presenta dentro de todas la IPS de la ciudad de Santa Marta es una vez por año con un porcentaje de 15,45 seguido de una vez por semestre la cual presenta un porcentaje de 14,11 y finalmente esta el periodo trimestral, es decir, una vez cada tres meses que tiene un porcentaje de 10,42.

Tabla No. 17
Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS Propia ?

Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia	%
Si	99,38
No	0,61
No Sabe	0

Fuente: Autores

Gráfica No. 14
Le agradaría Una IPS en la Universidad del Magdalena?



Fuente: Tabla 17

Por otra parte podríamos decir que el interrogante (¿le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con IPS propia?), es la mas importante dentro de la encuesta opinión demanda potencial, pues como podemos darnos cuenta permite medir el nivel de aceptación de los habitantes de los barrios aledaños a la Universidad del Magdalena en la ciudad de Santa Marta hacia este proyecto, los cuales van a conformar la demanda hacia el servicio.

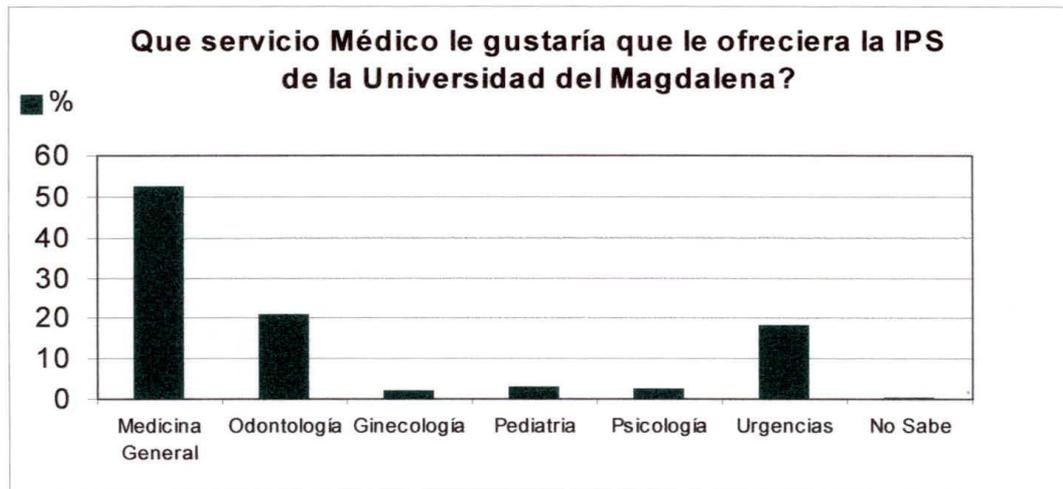
Los resultados obtenidos fueron de gran satisfacción ya que el 99,13 % del total de encuestados le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con su IPS y le ofreciera sus servicios a esta comuna y a la ciudad en general y solo un 0,87 % que corresponde a una sola persona no le agrada la idea de este proyecto. Esto indica un total agrado y aceptación que nos permite confirmar una necesidad existente acerca de los servicios de salud ofrecidos en la ciudad de Santa Marta y mas específicamente en estos barrios que se puede satisfacer con el desarrollo y puesta en marcha de este proyecto

Tabla No. 18
Que servicio Médico le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?

Que servicio Médico le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?	%
Medicina General	52,45
Odontología	20,85
Ginecología	2,14
Pediatría	3,06
Psicología	2,45
Urgencias	18,4
No Sabe	0,61

Fuente: Autores

Gráfica No. 15
Que servicio Médico le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?



Fuente: Tabla 18

Tomando como base la opinión de los encuestados que también se les podría llamar clientes potenciales podríamos decidir que los servicios ofrecidos por la IPS de la Universidad del Magdalena en un principio serian de acuerdo a un nivel de petición.

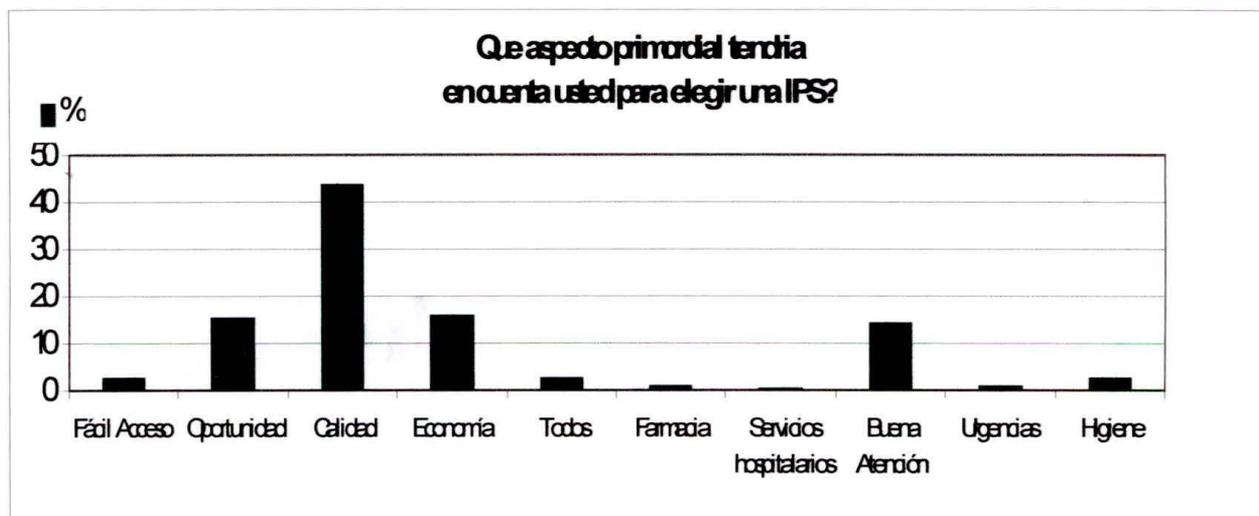
Medicina General que obtuvo un porcentaje de 52,45; seguido de Odontología con 20,85% y por ultimo Urgencias con 18,40 % todo esto con el único propósito de comenzar satisfaciendo la petición de servicios de salud demandado por los clientes potenciales.

Tabla No. 19
Aspectos primordiales para elegir una IPS?

Aspectos primordiales para elegir una IPS?	%
Fácil Acceso	2,76
Oportunidad	15,34
Calidad	43,87
Economía	15,95
Todos	2,76
Farmacia	0,92
Servicios hospitalarios	0,31
Buena Atención	14,42
Urgencias	0,92
Higiene	2,76
TOTAL	100,00

Fuente: Autores

Gráfica No. 16
Que servicio Médico le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?



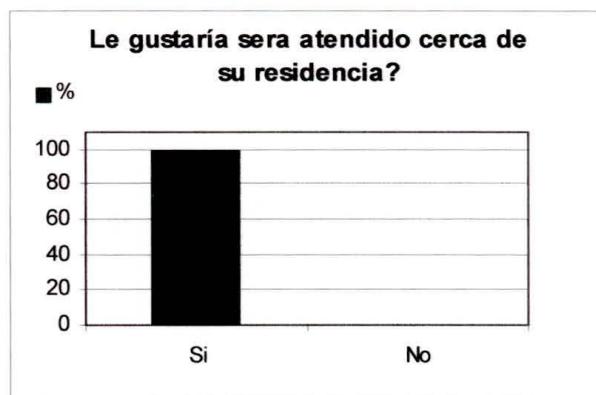
Para que la IPS de la Universidad del Magdalena sea tenida en cuenta como una opción de centro asistencial para los habitantes de los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena; al ser conformada debe contar con los siguientes aspectos; alta calidad en cuanto a infraestructura y personal, debe ser económico, brindar un servicio oportuno al igual que una buena atención ya que estos factores son los primordiales y comúnmente mas tenidos en cuenta por estos al momento de elegir una IPS pues obtuvieron un puntaje respectivamente de 43,86% 15,95% 15,95% y 14,41%.

Tabla No. 20
Le gustaría ser atendido cerca de su residencia?

Le gustaría ser atendido cerca de su residencia?	%
Si	100
No	0

Fuente: Autores

Gráfica No. 17
Le gustaría ser atendido cerca de su residencia?



Fuente: Tabla 20

Otro importante factor que se encuentra a nuestro favor es el de la ubicación de la IPS de la Universidad del Magdalena pues como nos podemos dar cuenta en el sector circunvecino a la

Universidad del Magdalena no solo existe la necesidad de un buen servicio de salud sino también la oportunidad del mismo lo cual se lograra como dijimos anteriormente por la ubicación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, quien en este caso quedará dentro de los predios de la Universidad del Magdalena. Disminuyendo así el tiempo para la atención de un paciente que requiera el servicio.

Finalmente damos a conocer unas sugerencias brindadas por clientes potenciales de la IPS de la Universidad del Magdalena que deben ser tenidas en cuenta al momento de conformar esta IPS.

La sugerencia de mayor importancia fue el ofrecimiento de un buen trato por parte de los funcionarios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para los clientes.

- Oportunidad en la entrega de citas al igual que en el servicio
- Buena dotación de medicamentos

10.2 OFERTA

La oferta está determinada por los bienes o servicios disponibles para la venta a un precio determinado.

La oferta de servicio de I P S UNIMAG es la siguiente:

CONSULTA EXTERNA

- **MEDICINA GENERAL:** incluirá el registro de los pacientes (historia clínica), un examen físico y diagnóstico primario; atención de patologías no complicadas, formulación de medicamento, remisión de pacientes a interconsulta con especialista si lo requiere.

- **APOYO DIAGNOSTICO:** laboratorio clínico, radiología I y II Nivel, anatomía patológica, ecografía general, ginecoobstétrica.
- **APOYO TERAPEUTICO:** Nutrición y dietética, psicología, terapia física, terapia familiar y de pareja, terapia de lenguaje respiratoria, trabajo social.

Nota: Los servicios de apoyo diagnóstico en cuanto al laboratorio clínico serán contratados inicialmente con una firma reconocida la cual prestaría sus equipos demostrando la IPS un paquete de actividades; prestando así este servicio en la misma IPS y disminuyendo los costos de inversión.

GINECOLOGIA

CONTROL DE ENFERMEDAD DE LA MUJER: Patología, control de la salud reproductiva de la mujer, concepción.

ATENCIÓN DE ENFERMEDADES LEVES: control de enfermedades infecciosas primarias, atención de enfermedades post-parto no complicados y control del embarazo.

SALUD ORAL

Incluirá institución sobre hábitos correctos de cepillado e higiene oral, detraje, limpieza y profilaxis para adultos; aplicación de flúor y sellantes para niños, atención integral para el diagnóstico y tratamiento de patologías con el odontólogo asignado, quien remitirá a las distintas especialidades de planta o adscritas de acuerdo con el estado del paciente y con el nivel de la IPS.

Además se prestarán servicios de endodoncia (tratamiento de conducto), exodoncia (extracción de dientes), operatoria dental (amalgamas y resinas), rayos x (periapical, coronal y oclusal) atención de urgencias por dolor, inflamación o trauma,

rehabilitación oral, odontopediatría, motivación y adaptación al servicio de salud oral, evaluación del índice de placa bacteriana, prevención y educación en salud oral.

PROMOCION Y PREVENCION

Se ofrecerán permanentemente programas de prevención y promoción en salud y odontología buscando mantener sana a toda la familia y disminuir los riesgos de contraer enfermedades.

Atención al niño menor de 12 años, taller de prevención de la enfermedad respiratoria, campañas odontológicas, talleres educativos, valoración de la agudeza visual, vacunación contra polio, DPT, triple viral (paperas, rubéola y sarampión), meningococo, hepatitis B, meningitis, BCG, hepatitis A y varicela; programas preventivos en odontología que incluyen: motivación, enseñanza del cepillado y uso de la seda dental y profilaxis. Además aplicación de flúor y de sellantes en fosetas y fisuras.

- **ATENCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE (12 A 18 AÑOS)**

Además de actividades en salud el programa se complementa con charlas educativas y talleres sobre autoestima, sexualidad, relaciones familiares, problemas de comportamiento y prevención de la farmacodependencia, entre otros; vacunación contra tétano, fiebre amarilla, varicela, hepatitis A, hepatitis B, neumococos y gripa (influenza); programas preventivos en odontología que incluyen: motivación, enseñanza del cepillado y uso de la seda dental y profilaxis. Además aplicación de flúor y de sellantes en fosetas y fisuras.

Educación en salud, a través de charlas y presentación de videos sobre diversos temas que contribuyen al bienestar biológico, psicológico y social de las personas y que pretenden desarrollar hábitos de autocuidado según el ciclo vital individual y familiar.

- **ATENCIÓN DEL ADULTO**

Educación y controles periódicos a los adultos con problemas crónicos como diabetes mellitus, hipertensión arterial, colesterol alto, enfermedades crónicas, obesidad y artritis reumatoide.

Prevención y detección de cáncer de seno y cerviz, mediante toma de citología vaginal y enseñanza de autoexamen de seno. Control prenatal, controles periódicos a la mujer embarazada, realizado por grupos interdisciplinarios orientados a su evaluación biopsicosocial, control postparto, realizado a la madre y al recién nacido después de su parto o cesárea, educación e inscripción a los programas de fomento de la salud. Asesoría y control en planificación para la elección del método que escoja la pareja.

Grupos de apoyo para dar orientación profesional y abrir un espacio de comunicación para expresar inquietudes, necesidades y opiniones sobre temas de interés familiar, pareja, ser padres, crianza de los hijos y resolución de conflictos, para así lograr un mejoramiento de las relaciones interpersonales de apoyo del manejo del estrés.

Educación en salud con actividades tales como charlas y presentación de videos sobre diversos temas que contribuyen al bienestar integral de las personas. Vacunación contra tétano, fiebre amarilla, varicela, hepatitis A, hepatitis B, neumococo y gripa (influenza). Programas preventivos en odontología como profilaxis, manejo de seda dental y enseñanza del cepillado.

- **ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR**

Orientación y detección de problemas de salud de las personas adultas. Igualmente, desarrollo de actividades como gimnasia, dietas, técnicas de relajación, manejo de la ansiedad y estrés,

talleres de orientación teórico- práctico sobre diferentes estados de salud.

11. ESTUDIO TÉCNICO

11.1 CAPACIDAD NORMAL DE OPERACIÓN

La Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS UNIMAG funcionaria de Lunes a Viernes en dos jornadas de atención en horarios, así: Jornada de la mañana de 7:00 AM a ~~12~~1:00 PM, jornada de la tarde de 1:00 PM a 5:00 PM.

- Total de horas de servicio al día: 8 horas.
- Total de horas a la semana: 40 horas
- Total de horas al mes: 160 horas.

Esto significa que la IPS UNIMAG en condiciones normales de funcionamiento operará 160 horas al mes.
Esta es su capacidad normal de operación.

11.2 CAPACIDAD DE ATENCIÓN

La I.P.S UNIMAG estaría en capacidad de atender 80 pacientes en cada jornada así:

- Jornada 7:00 AM - 11:00 AM
64 pacientes por consulta Medico General.
16 Pacientes por consulta Odontológico.

- Jornada 1:00 PM - 5:00PM
64 pacientes por consulta Medico General.
16 pacientes por consulta Odontológica.

Para atender un total de 160 pacientes diarios en dos jornadas de atención.

11.3 LOCALIZACIÓN

El lugar donde se propone establecer la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, es dentro de los predios de la Universidad del Magdalena, mas específicamente frente a la Urbazacion El Parque, lo que se constituye en una ventaja competitiva con respecto a otras IPS debido al fácil acceso a la misma, por las vías rápidas que lo rodean, como lo es la troncal del caribe, la avenida del ferrocarril y la nueva vía alterna que contacta a Mamatoco con la troncal del caribe.

11.4 RECURSOS LOGÍSTICOS

La Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS UNIMAG se conformará por 5 consultorios, 4 baños, 1 oficina administrativa, lo cual requiere de los siguientes elementos:

11.4.1 Medicina General:

- 4. Camillas.
- 4 Escalerillas 2 pasos.
- 4. Butacas Giratorias.
- 4. Escritorios pequeños.
- 4. Sillas giratorias.
- 8. Sillas auxiliares.
- 4. Papeleras para escritorio.
- 4. Papeleras para piso.
- 4. Roperos.
- 4. Linternas de mano.
- 4. Negatoscopio doble.
- 4. Tensiometro de Pared.
- 4. Fonendoscopio.
- 4. Equipo Organo de los Sentidos.
- 4. Vitrina instrumental de pared.
- 4. Balanzas.
- 4. Lamparas.
- 4. Martillos de reflejos de tres servicio.

- 4. Bombos de dos cuerpos
- 4. Mesas auxiliares.
- 8. Tarros para material.
- 4. Equipos de oficina.

11.4.2 Consultorio Odontológico:

1 Unidad de higiene oral compuesta de:

- Bandeja para instrumentos en acero inox.
- Contrangulo para baja velocidad.
- Control de pie para instrumentos incorporados.
- Escupidera en acero inox.
- Eyector de saliva.
- Jeringa tripla (agua ar spray).
- Lampara luz fría con graduación.
- Pieza de mano de baja velocidad.
- Sillón odontológico anatómico.
- Tanque de agua.
- Unidad de filtro de aire y agua, manómetro para controlar presión con piza de mano.
- Escritorio pequeño.
- Silla giratoria con brazos.
- Papelera para escritorio.
- Cubo sanitario accionado a pedal.

11.4.3 Oficina de Dirección:

- 1. Escritorio mediano.
- 1. Escritorio grande.
- 6. Sillas fijas de brazos.
- 2. Sillas giratorias con brazos.
- 1. Computador.
- 1. Mesa para computador.
- 1. Archivador.
- 6 Mesas pasas teléfono.
- 1. Calculadora.
- 1. Numerador automático.

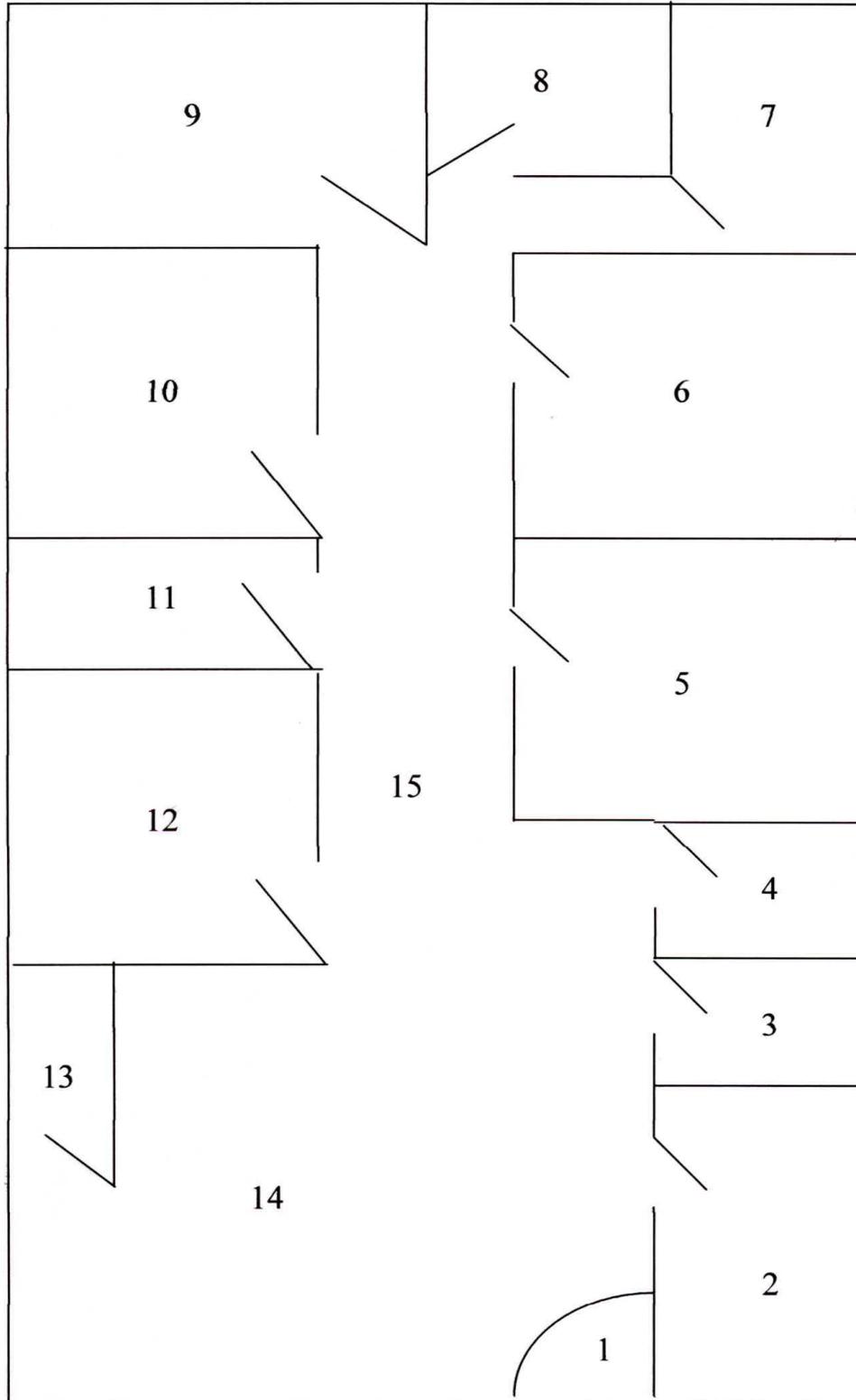
2. Papeleras.
4. Papeleras para escritorio.
1. Ropero.
1. Equipo de oficina.
1. Mueble tipo biblioteca.

11.5 DISTRIBUCIÓN DEL ESPACIO FISICO

La Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS UNIMAG consta de acuerdo a su espacio físico interno de lo siguiente:

1. Entrada
2. Oficina de Dirección
3. Baño de Mujeres
4. Baño de Hombres
5. Consultorio Médico No. 1
6. Consultorio Médico No. 2
7. Área de Labores
8. Inyectología y Vacunación
9. Consultorio Odontológico
10. Consultorio Médico No. 3
11. Baño para Médicos
12. Consultorio Médico No. 4
13. Centro de Información
14. Sala de Espera
15. Pasillo

Figura No. 2
DISTRIBUCIÓN DEL ESPACIO FISICO IPS UNIMAG



12. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

12.1 MISIÓN

UNIMAG I.P.S es una entidad de salud sin ánimo de lucro de orden territorial dedicada a la prestación de servicios de salud de I y II nivel comprometida con la comunidad del Magdalena con el propósito de lograr que sus clientes gocen de salud optimizando los recursos dedicados a la promoción, prevención y rehabilitación de la enfermedad, actuando con oportunidad, responsabilidad y efectividad.

12.2 VISIÓN

Convertirnos en la mejor opción en la prestación de servicios de salud para todos los magdalenenses, brindando alta calidad en el servicio contribuyendo al desarrollo de la región.

12.3 PRINCIPIOS

Los principios representados por esta institución son:

- **EQUIDAD:** al prestar nuestros servicios no hacemos distinción alguna entre nuestros clientes
- **CALIDAD:** brindamos el mejor servicio para plena satisfacción de nuestros clientes.
- **OPORTUNIDAD:** prestamos un servicio oportuno y veraz contribuyendo a una mayor confianza por parte de nuestros clientes.

- **EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD:** trabajamos con alegría y optimismo para que nuestro servicio sea eficiente y con responsabilidad para su efectividad.
- **COMPROMISO:** trabajamos con compromiso para que nuestro servicio sea el de mejor calidad.

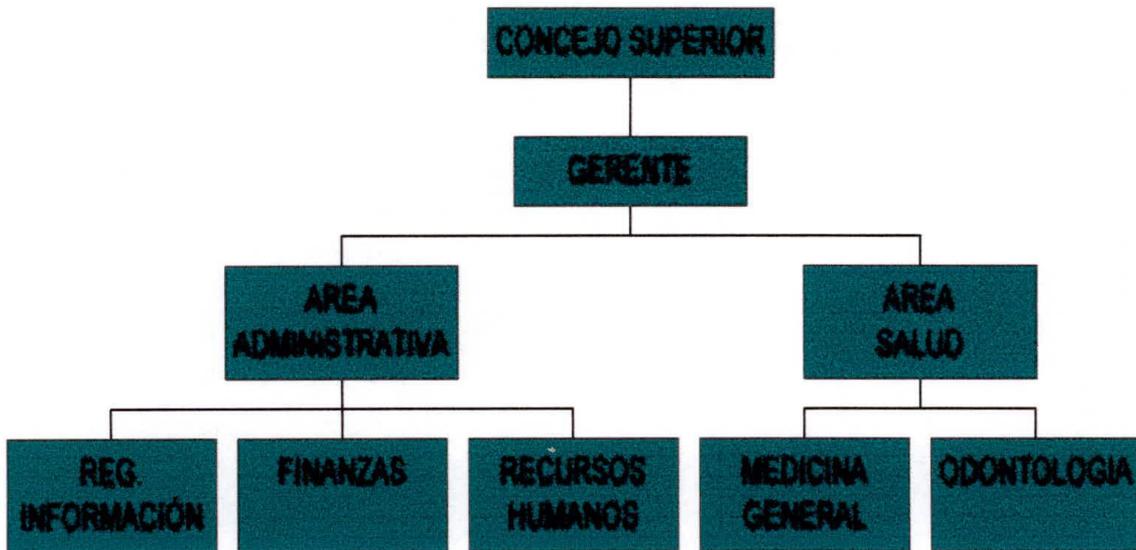
12.4 VALORES

Entre los valores con que cuenta nuestra entidad tenemos:

- **VOCACION DE SERVICIO:** contamos con personal con vocación de servir lo cual contribuye a una mayor satisfacción de nuestros clientes.
- **HUMANIZACION:** brindamos servicios de salud mostrándonos humanos y con ganas de ayudar a las personas de nuestra comunidad.
- **SOLIDARIDAD:** contamos con una disposición de servicio y ayuda a los magdalenenses con un equipo altamente motivado.
- **RESPONSABILIDAD:** aceptamos nuestro compromiso de servir a la gente reconociendo las consecuencias de nuestros actos, además el cumplimiento de nuestras funciones.

12.5 ORGANIGRAMA

IPS UNIMAG



13. ESTUDIO ECONÓMICO

13.1 PRESUPUESTO

Tabla No. 21
Recurso Humano Centro de Atención UNIMAG

No.	CARGO	No. Horas	SUELDO MENSUAL	VALOR ANUAL
1	Coordinador Médico	8	\$ 3'000.000	\$ 36'000.000
4	Médico General	8	\$ 800.0000	\$ 96'000.000
1	Odontólogo	8	\$ 2.000.000	\$ 24'000.000
1	Aux. Servicio Administrativo	8	\$ 600.000	\$ 7'200.000
5	Aux. Servicio Asistente	8	\$ 3.000.000	\$ 36'000.000
1	Aseadora	8	\$ 350.000	\$ 4'200.000
1	Celador	8	\$ 350.000	\$ 4'200.000
TOTAL				\$ 207'600.000

Fuente: Cotizaciones Anexas

En la tabla 21 se muestran los salarios para el año 2002 de los profesionales de la salud que operarían en la IPS, se observa en forma detallada la cantidad de los mismos y lo que recibirán por su actividad establecidas las horas de servicio. El valor de la dotación del recurso humano es para el primer año de operación del centro del salud \$207.600.000, los siguientes años se trabajarán con base en los ajustes al Índice de Precios al Consumidor.

Tabla No. 22
DOTACIÓN MÍNIMA PARA LOS CONSULTORIOS
DE MEDICINA GENERAL

No.	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	VR. UNIT.	VR. TOTAL
4	Camillas	165.000	660.000
4	Escalerilla de dos pasos	70.000	280.000
4	Butacos giratorios	105.000	420.000
4	Valdes sanitarios	10.000	40.000
4	Escritorios pequeños	220.000	880.000
4	Sillas giratorias	150.000	600.000
8	Sillas auxiliares	18.000	144.000
4	Papeleras para escritorios	6.500	26.000
5	Papeleras para piso	25.000	125.000
4	Roperos	80.000	320.000
4	Linternas de mano metálicas	5.000	20.000
4	Negatoscopio doble	260.000	1'040.000
4	Tensiometro de pared	320.000	1'280.000
4	Fonendoscopio	20.000	80.000
4	Equipo órgano de los sentidos	440.000	1'760.000
4	Vitrina instrumental de pared	280.000	1'120.000
4	Balanzas (persona)	60.000	240.000
4	Lámparas (cuello cisne)	110.000	440.000
4	Martillos de reflejo de tres servicios	12.000	48.000
4	Biombos de dos cuerpos	138.000	552.000
4	Mesas auxiliares	115.000	460.000
8	Tarros para material	19.000	152.000
4	Pinzas foster	20.000	80.000
4	Equipo de oficina (escritorio y silla ergonómica)	370.000	1'480.000
TOTAL			12'247.000

Fuente: Cotizaciones Anexas

En la tabla 22 se muestra en forma detallada la descripción de los elementos, las cantidades, el valor unitario y el valor total de la dotación. La dotación para el consultorio clínico es de \$12'247.000. Los valores se cotizaron con IVA incluido.

Tabla No. 23
DOTACIÓN MÍNIMA PARA SERVICIO DE
INYECCIÓN Y VACUNACIÓN

No.	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Camilla	165.000	165.000
1	Escalerilla dos pasos	70.000	70.000
1	Butaco giratorio	105.000	105.000
1	Valde sanitario	10.000	10.000
1	Escritorio pequeño	220.000	220.000
1	Silla giratoria	150.000	150.000
2	Sillas auxiliares Rimax	18.000	36.000
1	Carro de curaciones	115.000	115.000
1	Vitrina instrumental	280.000	280.000
1	Nevera de 12 pies	600.000	600.000
3	Tijeras para retirar puntos	10.000	30.000
4	Tarros en acero inoxidable para material	19.000	76.000
TOTAL			\$ 1'857.000

Fuente: Cotizaciones Anexas

La tabla 23 muestra la descripción de los elementos, las cantidades, el valor unitario y el valor total para adecuar el área de inyección y vacunación. La dotación mínima asciende a \$ 1'857.000.

Tabla No. 24
DOTACIÓN MÍNIMA PARA EL CONSULTORIO
ODONTOLÓGICO

No.	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Unidad de higiene oral compuesta de:	1'766.000	1'766.000
1	Bandeja para instrumentos en acero inox.	18.000	18.000
1	Contrangulo de baja velocidad	120.000	120.000
1	Escupidera en acero inoxidable	25.000	25.000
1	Jeringa tripa (agua ar spray)	98.000	98.000
1	Pieza de mano de baja velocidad	210.000	210.000
1	Tanque de agua	15.000	15.000
1	Unidad de filtro de aire y agua, manómetro para controlar presión con pinza de mano	1'280.000	1'280.000
1	Unidad odontológica semielectrica	6'200.000	6'200.000
2	Escritorio pequeño	220.000	440.000
1	Silla giratoria con brazos	200.000	125.000
1	Papelera para escritorio	6.500	23.000
1	Cubo sanitario accionado a pedal	25.000	48.000
TOTAL			8'602.000

Fuente: Cotizaciones Anexas

La tabla 24 se aprecia la descripción de los materiales necesarios para higiene oral y odontología, detallando la cantidad, el valor unitario y el valor total. Asume unos costos de \$ 8.602.000

Tabla No. 25
DOTACIÓN MÍNIMA PARA LA OFICINA DE DIRECCIÓN

No.	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Escritorio mediano	160.000	160.000
1	Escritorio grande	280.000	280.000
6	Sillas fijas con brazos	60.000	360.000
2	Sillas giratorias con brazos	130.000	260.000
1	Computador	2'000.000	2'000.000
1	Mesa para computador	250.000	250.000
1	Archivador	190.000	190.000
6	Mesa para teléfono	30.000	180.000
1	Calculadora	140.000	140.000
1	Numeral automático	40.000	40.000
2	Papelera	8.000	16.000
4	Papelera para escritorio	23.000	92.000
1	Ropero	60.000	60.000
1	Equipo de oficina	25.000	25.000
1	Mueble tipo biblioteca	230.000	230.000
TOTAL			4'283.000

Fuente: Cotizaciones Anexas

En la tabla 25 se aprecian los materiales para el funcionamiento de la oficina de dirección, se observa la descripción de los elementos, las cantidades, el valor unitario y el valor total. Los costos en que incurre esta dotación asciende a \$ 4'283.000.

Tabla No. 26
VALOR DOTACIÓN

SECCIÓN	VR. TOTAL
Oficina de dirección	4'283.000
Consultorio de medicina general	12'247.000
Consultorio odontológico	8'602.000
Servicio de inyectología y vacunación	1'857.000
SUBTOTAL	26'989.000
8% Incremento por IPC	2'159.120
TOTAL	\$ 29'148.120

Fuente: Cotizaciones Anexas

En la tabla 26 se muestra el equivalente al valor total de la dotación, es decir, el costo correspondiente a la oficina de dirección, consultorio de medicina general, estación de enfermería, consultorio odontológico y servicio de inyectología y vacunación. Para un costo total de \$26'989.000, más un incremento por índices de precio al consumidor del 8% para el primer año de operación, generando un valor total de dotación de **\$ 29'148.120**.

Tabla No. 27
COSTO FIJOS ADMINISTRATIVOS

DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	VR. MENSUAL	VR. TOTAL
Luz	500.000	6'000.000
Agua	150.000	1'800.000
Teléfono	200.000	2'400.000
Papelería y elementos de aseo	750.000	9'000.000
TOTAL		19'200.000

Fuente: Autores

En la tabla 27 se observan los costos por concepto de agua, luz, teléfono, papelería y elementos de aseo, se aprecia el valor de los costos por mes y el valor anual de ellos. Los costos fijos administrativos ascienden a \$ 19'200.000 por año.

13.2 PRESUPUESTO GENERAL

El presupuesto general lo constituye el valor de la dotación, talento humano, el valor de los costos fijos administrativos y el costo de materiales por actividad.

Tabla No. 28
CENTRO DE SALUD UNIMAG
PRESUPUESTO GENERAL

VALOR DOTACIÓN	29'148.120
VALOR TALENTO HUMANO	207'600.000
COSTOS FIJOS ADMINISTRATIVOS	19'200.000
COSTOS MATERIALES/ACTIVIDAD	19'152.000
TOTAL	\$ 275'100.120

Fuente: Autores

Se observa que el talento humano asume el mayor valor con un costo de \$ 207'600.000, le sigue la dotación con \$ 29'148.120, costos fijos administrativos con \$ 19'200.000 y por último costos materiales/actividad \$ 19'152.000. Cabe destacar que los costos materiales/actividad se calculan como resultado de multiplicar el costo promedio de materiales que es de \$475 (Estadística del Seguro Social) por el número de actividades que se realizarán con el recurso humano existente que en este caso es de 40.320 actividades por concepto de consultas médico general y odontológicas; estas actividades se calculan más adelante para la rentabilidad económica del proyecto.

13.3 RENTABILIDAD ECONÓMICA DEL PROYECTO

13.3.1 Valor Promedio Consulta Médico General = \$8.000

Para conocer este ítem es necesario determinar la cantidad de médicos, las horas que estos laboraran y cuantas consultas ejecutan por horas:

- 4 Médicos
- 8 Horas trabajadas
- 4 Actividades Hora

Tabla No. 29
Cantidad de Actividades por Consulta de Médico General

Periodo	No. Actividades
Días (8 Horas)	128
Mes (21 días)	2688
Año (252 días)	32256

Fuente: Autores

Tabla No. 30
Ingresos por Consulta de Médico General
(\$)

PERIODO	No. ACTIVIDADES	VALOR CONSULTA	TOTAL
Diario	128	\$ 8.000	\$ 1'024.000
Mensual	2688	\$ 8.000	\$ 21'504.000
Anual	32256	\$ 8.000	\$258'048.000

Fuente: Autores

13.3.2 Valor Promedio Consulta Odontológica = \$20.000

Tabla No. 31
Cantidad de Actividades Odontológicas

Periodo	No. Actividades
Días (8 Horas)	32
Mes (21 días)	672
Año (252 días)	8064

Fuente: Autores

Tabla No. 32
Ingresos Consultas Odontológicas
(\$)

PERIODO	No. ACTIVIDADES	VALOR CONSULTA	TOTAL
Diario	32	\$ 20.000	\$ 640.000
Mensual	672	\$ 20.000	\$ 13'440.000
Anual	8064	\$ 20.000	\$161'280.000

Fuente: Autores

13.3.3 Total Ingresos Anuales

TOTAL INGRESOS ANUALES = Ing. Año Consultas Med. + Ing. Año Consultas Odont.

TOTAL INGRESOS ANUALES = \$258'048.000 + \$161'280.000

TOTAL INGRESOS ANUALES = \$ 419'328.000

13.3.4. INSTITUCION PRESTADORA DE SREVICIOS DE SALUD UNIMAG

FLUJO DE CAJA ESTIMADO

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
INGRESOS												
CONSUL. MEDICA	0	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000	21504000
CONSUL. ODONTOLOGICA.	0	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000	13440000
TOTAL INGRESOS	0	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000
DOTACION	29187000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COSTO MATERIAL	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000	1596000
M.O.D.	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000	10000000
C.I.F.	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000	1600000
TOTAL COSTOS	42383000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000	13196000
GASTOS ADMINISTRATIVOS.	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000
TOTAL GASTOS	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000	7300000
U.A.I.	-49683000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000
FLUJO DE CAJA OPERATIVO												
INGRESOS	0	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000	34944000
EGRESOS	49683000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000	20496000
FLUJO DE CAJA OPERACIONAL	-49683000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000
VPN	\$0,00											
TIR	27%											
CAJA INICIAL	0	-49683000	-35235000	-20787000	-6339000	8109000	22557000	37005000	51453000	65901000	80349000	94797000
FLUJO DE CAJA OPERACIONAL	-49683000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000	14448000
CJA FINAL	-49683000	-35235000	-20787000	-6339000	8109000	22557000	37005000	51453000	65901000	80349000	94797000	109245000
CAPITAL DE RABAJO	0											
CREDITO BANCARIO	145000000											
COSTO CREDITO BANCARIO	-2900000	-2900000	-2900000	-2900000	-2900000	-2900000	-2800000	-2400000	-1200000	-800000		
PAGO CREDITO						-5000000	-20000000	-20000000	-60000000	-40000000		
CAJA INICIAL	-49683000	-35235000	-20787000	-6339000	8109000	22557000	37005000	51453000	65901000	80349000	94797000	109245000
CAJA FINAL	92417000	54282000	30595000	21356000	26565000	41222000	55427000	84480000	89181000	128730000	223527000	332772000

De acuerdo a los resultados anteriores podemos concluir que este proyecto es viable desde el punto de vista financiero ya que como podemos observar que sus ingresos son mayores a los egresos generando de esta forma un margen de utilidad considerable.

14. RECOMENDACIONES

14.1 SUGERENCIAS ESPECIFICAS

- ◆ A los estudiantes y trabajadores de la Universidad del Magdalena se les pide hacer parte activa de este proyecto; no solo utilizando este servicio si no también promoviendo su divulgación actuando como gestores para que así la I.P.S UNIMAG tenga un espacio en la mente de la gran mayoría de la comunidad samaria.
- ◆ Se invita a los habitantes de los barrios circunvecinos a la Universidad del Magdalena que aceptaron con agrado la idea de la constitución de la I.P.S UNIMAG, de igual forma utilizan sus servicios cuando esta entre en funcionamiento. Para lo cual la I.P.S se compromete a brindar un servicio de mejor calidad a un mejor costo.

14.2 SUGERENCIAS GENERALES

- ◆ Se sugiere que a los barrios circunvecinos se les de a conocer a través de visitas de asesores, que el servicio a ofrecer por la I.P.S UNIMAG, va encaminado hacia el concepto de trabajo social y esta determinado como un servicio de primer y segundo nivel de atención, permitiéndole saber lo que en realidad se les va a ofrecer.
- ◆ Concientizar a los habitantes del sector (Población Objetivo), que el propósito primordial de la creación de una I.P.S en la Universidad del Magdalena es mejorar la calidad de vida de todos y cada uno de los allí residentes al igual que prestarles un servicio oportuno.
- ◆ Utilizar los medios de comunicación como herramienta fundamental en el proceso de dar a conocer a la ciudad la existencia de la I.P.S UNIMAG cuyo propósito no es mas que

brindar la posibilidad a la comunidad de tener un servicio medico de calidad y oportuno.

- ◆ Se sugiere que al momento de decidir construir la IPS se tenga en cuenta que la ubicación estratégica para esta, seria sobre la troncal del caribe más específicamente frente a la Urbanización El Parque; permitiéndole de esta manera un rápido y fácil acceso a sus instalaciones debido a sus tres vías de entradas principales las cuales se caracterizan por un gran flujo vehicular.
- ◆ Se propone a la Universidad del Magdalena retomar el presente proyecto con el propósito de encaminar la investigación hacia la construcción o conformación del centro asistencial en salud, para que de esta forma se llegue a la fase final de la idea de investigación como tal.

15. CONCLUSIONES

Al realizar el proyecto de investigación Estudio de Factibilidad para la Creación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS de primer y segundo nivel de atención en la Universidad del Magdalena, se determina que es un proyecto factible y que con su puesta en marcha mejorará el nivel de atención como en salud tanto de la comunidad universitaria como de los barrios vecinos a la Universidad del Magdalena y a la vez facilitará el proceso de práctica profesional de muchos de los estudiantes matriculados en las diferentes carreras de pregrado que ofrece la Universidad del Magdalena.

Los resultados que obtuvimos a través de los diferentes estudios que realizamos y a través de encuestas aplicadas las cuales nos dan como resultado una gran aceptación por parte de la comunidad samaria y nos dejan ver que la Universidad puede conformar una IPS dentro de sus instalaciones obteniendo a través de esta muchos beneficios y lograr un mejor posicionamiento ya que logrará a través de la IPS satisfacer otra necesidad a los habitantes de Santa Marta.

Pudimos observar que existe un porcentaje alto de la población General que no pertenece al Sistema General de Seguridad Social de Salud que corresponde a un 35.77% para la comunidad Universitaria y de un 22.69% para los barrios aledaños a la Universidad lo que nos confirma que existe gran demanda para este servicio.

Vemos que para SALUDCOOP es una de las EPS que tiene mayor número de afiliados igual que el Instituto de Seguros Sociales y que al contar con IPS propias se convierten en líderes en Santa Marta por lo tanto pasan a ser la mayor competencia para la IPS UNIMAG.

Pero aunque cuenten con el mayor número de afiliados, estos no se encuentran plenamente satisfechos aspecto que pudimos

conocer a través de las personas encuestadas las cuales expresan su insatisfacción con el servicio que les presta las diferentes IPS de la ciudad de Santa Marta lo que aumentaría el número de usuarios para la IPS UNIMAG si se centra en mejorar los potenciales de las otras.

La IPS debe prestar un servicio de alta calidad entendiéndose esta como el conjunto de aspectos tales como un servicio oportuno, eficiente y de gran calidad humana teniendo en cuenta que son los aspectos que los clientes potenciales de IPS UNIMAG tendrían en cuenta para elegirla.

El personal médico y el administrativo debe contar con las capacidades y con el conocimiento necesario para cumplir con el objetivo de la IPS el cual es el mejoramiento de la calidad humana de los ciudadanos samarios, al igual que para cumplirle a los clientes potenciales que nos expresaron una gran aceptación hacía el proyecto debido al reconocimiento que tiene la Universidad del Magdalena para ellos.

Como se dijo anteriormente el personal requerido es: 5 médicos generales; 4 para la atención médica y 1 para la Coordinación Médica, 1 Odontólogo, 1 Auxiliar de Administración para el buen funcionamiento de la IPS, 5 Auxiliares de Servicio Asistente para que brinden apoyo al personal médico, al coordinador médico y para que brinde información a los usuarios, una aseadora para la limpieza e higiene de la IPS y un celador para que garantice la seguridad de esta y de sus afiliados.

El estudio económico nos indica que para conformar la IPS se necesita una inversión inicial de \$ 29.148.120 destinados a la adquisición de equipos médicos, equipos odontológicos, dotación para inyectología y vacunación así como para equipos de oficina, muebles y enseres. Este costo debe ser financiado por la Universidad del Magdalena o como segunda opción por un crédito bancario.

Por todo lo anterior concluimos que el proyecto es factible y de darse su desarrollo sería de gran beneficio para la comunidad samaria y a la vez elevaría el posicionamiento de la Universidad del Magdalena ante esta.

16. BIBLIOGRAFIA

- BERTHA Bermúdez Rodríguez y Carlos José Torrado Polo
Tesis de Grado: Modelo de Gestión Administrativa en una Institución Prestadora de Salud IPS en el Distrito Turístico Cultural e Histórico de Santa Marta. Universidad del Magdalena 2001
- Biblioteca Practica de Negocios. Administración Moderna. Tomo 1. Editorial Mc Graw Hill
- BRAULIO MEJIA GARCIA. Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud. Editorial ECOE EDICIONES
- Constitución Política de Colombia. Décima Edición. Editorial Esquilo Ltda. Febrero de 1994. Santa Fe de Bogotá D.C.
- Decreto 2174 de 1996
- Decreto 2240 de 1996
- DOMS, F.P. Estadística Elemental. Cuarta Edición
- EDUARDO Luis Mercado Cabarcas e Ingris Mirelda Padilla García. Tesis de Grado: Análisis y Medición del Clima Organizacional en las IPS de la ciudad de Santa Marta: ESE Hospital Central Julio Méndez Barreneche, Instituto de los Seguros Sociales, Clínica de la Mujer y Colsalud SA. Santa Marta. Universidad del Magdalena 2002
- ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC 1486. Compendio Documentación de Tesis, Trabajos de Grado y Otros Trabajos de Investigación. Bogotá D.C. Colombia 2002
- Instrumentos para la Verificación de los Requisitos Esenciales en los Prestadores de Servicio de Salud. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. República de Colombia, Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud. Santa Fe de Bogotá D.C., Noviembre de 1997
- Ley 100 de 1993
- REGLAMENTO MEMORIA O TRABAJO DE GRADO UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA (Compila los acuerdo 003 del 7 de julio) y el 007 del 5 de noviembre de 1999

ANEXOS

ANEXO A. FORMATO DE ENCUESTAS

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
Formulario No. 1
OPINION DEMANDA POTENCIAL

Encuesta para determinar la viabilidad de la creación de una IPS en la Universidad del Magdalena.

Fecha:

Dirección:

1. ¿Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud?

SI NO

2. ¿A través de qué EPS se encuentra afiliado?

3. ¿Qué IPS le presta el servicio a la EPS?

4. ¿Está satisfecho con éste servicio?

SI NO

5. ¿Con que frecuencia asiste a la IPS donde es atendido?

6. ¿Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia?

SI NO

7. ¿Qué servicios le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?

SI NO

8. ¿Qué aspectos primordiales tendría en cuenta para ser atendido en el centro asistencial de la Universidad del Magdalena?

9. ¿Qué sugerencias brindaría para que la IPS de la Universidad del Magdalena sea la mejor?

ANEXO B. FORMATO DE ENCUESTAS

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
Formulario No. 1
OPINION DEMANDA POTENCIAL

Encuesta para determinar la viabilidad de la creación de una IPS en la Universidad del Magdalena.

Fecha:

Dirección:

1. ¿Pertenece usted al Sistema General de Seguridad Social en Salud?

SI NO

2. ¿A través de qué EPS se encuentra afiliado?

3. ¿Qué IPS le presta el servicio a la EPS?

4. ¿Está satisfecho con éste servicio?

SI NO

5. ¿Con qué frecuencia asiste a la IPS donde es atendido?

6. ¿Le agradaría que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia?

SI NO

7. ¿Qué servicios le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?

8. ¿Qué aspectos primordiales tendría en cuenta para ser atendido en el centro asistencial de la Universidad del Magdalena?

9. ¿Le gustaría ser atendido cerca de su residencia?

SI NO

10. ¿Qué sugerencias brindaría para que la IPS de la Universidad del Magdalena sea la mejor?

**ANEXO C. TABULACIÓN DETALLADA DE ENCUESTA
REALIZADA A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA**

PERTENECE USTED AL SGSSS	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
SI	246	60,59	52	89,65	298	64,2241379
NO	160	39,4	6	10,34	166	35,7758621
TOTAL	406	99,99	58	99,99	464	100

A través de que EPS se encuentra afiliado?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT,	%	CANT.	%	TOTAL	%
Saludcoop	64	15,76	19	32,75	83	17,89
Cooameva	26	6,4	15	25,86	41	8,84
ISS	70	17,24	9	15,51	79	17,03
Humanavivir	11	2,7			11	2,37
Salud Total	7	1,72	2	3,44	9	1,94
Cajanal	30	7,38	1	1,72	31	6,68
PONAL	5	1,23	1	1,72	6	1,29
Cafesalud			1	1,72	1	0,22
Colmena			1	1,72	1	0,22
Colsanitas	20	4,92	3	5,17	23	4,96
Salud Vida	3	0,73			3	0,65
SISBEN	10	2,46			10	2,16
No estan afiliados	160	39,4	6	10,34	166	35,78
TOTAL	406	99,94	58	99,95	464	100,00

Que IPS le presta el servicio de EPS?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
Saludcoop	64	15,76	19	32,75	83	17,89
Cooimeva	26	6,4	15	25,86	41	8,84
ISS	70	17,24	9	15,51	79	17,03
C. Prado	31	7,63	5	8,62	36	7,76
C. Mujer	7	1,74	1	1,72	8	1,72
C. Norte	30	7,38	1	1,72	31	6,68
C. Milagrosa			1	1,72	1	0,22
PONAL	5	1,23	1	1,72	6	1,29
Salud Vida	3	0,73			3	0,65
P. Salud	10	2,46			10	2,16
No estan afiliados	160	39,4	6	10,34	166	35,78
TOTAL	406	99,97	58	99,96	464	100,00

Esta satisfecho con este servicio?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
Si	182	44,82	40	68,96	222	47,84
No	64	15,76	12	20,68	76	16,38
No estan afiliados	160	39,4	6	10,34	166	35,78
TOTAL	406	99,98	58	99,98	464	100,00

Con que frecuencia asiste a la IPS donde es atendido?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
DIARIO	2	0,49			2	0,43
SEMANAL					0	0,00
QUINCENAL	13	3,2	1	1,72	14	3,02
MENSUAL	50	12,31	13	22,41	63	13,58
BIMENSUAL	45	11,08	4	6,89	49	10,56
SEMESTRAL	36	8,86	8	13,79	44	9,48
ANUAL	131	32,26	19	32,75	150	32,33
NUNCA	129	31,77	13	22,41	142	30,60
TOTAL	406	99,97	58	99,97	464	100,00

Le agradecería que la Universidad del Magdalena contara con una IPS propia?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
Si	404	99,5	49	84,48	453	97,63
No	2	0,49	9	15,51	11	2,37
TOTAL	406	99,99	58	99,99	464	100,00

Que servicios le gustaría que le ofreciera la IPS de la Universidad del Magdalena?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
Todos	162	39,9	39	67,24	201	43,32
Odontología	5	1,23			5	1,08
Especialista	13	3,2	2	3,44	15	3,23
Consulta Externa	62	15,27	11	18,96	73	15,73
Urgencias	4	0,98			4	0,86
No estan afiliados	160	39,4	6	10,34	166	35,78
TOTAL	406	99,98	58	99,98	464	100,00

Que aspectos primordiales tendría en cuenta para escoger una IPS?	ESTUDIANTES		TRABAJADORES		TOTALES	
	CANT.	%	CANT.	%	TOTAL	%
Accesibilidad	90	22,16	1	1,72	91	19,61
Oportunidad	9	2,21	6	10,34	15	3,23
Calidad	229	56,4	37	63,79	266	57,33
Todos	78	19,21	14	14,13	92	19,83
TOTAL	406	99,98	58	89,98	464	100,00

**ANEXO D. TABULACIÓN DETALLADA DE ENCUESTA REALIZADA A LA COMUNIDAD
CIRCUNVECINA A LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**

Pertenece usted al S.G.S.S.S.?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Si	59	75,64	12	75	20	90,9	81	85,26	80	69,56	252	77,30
No	19	24,35	4	25	2	9,09	14	14,73	35	30,43	74	22,69
TOTAL	78	99,99	16	100	22	99,99	95	99,99	115	99,99	326	100

A que E.P.S. se Encuentra afiliado?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
ISS	12	15,38	3	18,75	6	27,27	27	28,42	24	20,86	72	22,09
Comparta	3	3,84							2	1,73	5	1,53
Coomeva	1	1,28	2	12,5			3	3,15	8	6,95	14	4,29
Cajanal	3	3,84	3	18,75	2	9,09	23	24,21	6	5,21	37	11,35
Saludcoop	3	3,84	2	12,5	3	13,63	9	9,47	14	12,17	31	9,51
SISBEN	25	32,05			1	4,54	6	6,31	8	6,95	40	12,27
Caprecon	4	5,12									4	1,23
Humanavivir	2	2,56					4	4,21	2	1,73	8	2,45
Coosalud	4	5,12									4	1,23
Suratep			1	6,25							1	0,31
Foncolpuertos	1	1,28	1	6,25	2	9,09	3	3,15	1	0,86	8	2,45
Colsanitas					2	9,09					2	0,61
Cafesalud					2	9,09					2	0,61
Salud Total					1	4,54	2	2,1	4	3,47	7	2,15
PONAL					1	4,54	2	2,1	7	6,08	10	3,07
Colseguros							1	1,05	1	0,86	2	0,61
Colmena							1	1,05	3	2,6	4	1,23
Salud Vida	1	1,28									1	0,31
No afiliado	19	24,35	4	25	2	9,09	14	14,73	35	30,43	74	22,70
TOTAL	78	99,94	16	100	22	99,97	95	99,95	115	99,9	326	100

Que I.P.S. le presta el servicio a la EPS?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Saludcoop	3	3,84	2	12,5	3	13,63	9	9,47	13	11,3	30	9,20
C. Norte	3	3,84	4	25	2	9,09	21	22,1	6	5,21	36	11,04
Coomeva			2	12,5			3	3,15	4	3,47	9	2,76
ISS	12	15,38	3	18,75	6	27,27	27	28,42	24	20,86	72	22,09
C. Prado	1	1,28	1	6,25	2	9,09	2	2,1	7	6,08	13	3,99
Salud Total					1	4,54	2	2,1	3	2,6	6	1,84
PONAL					1	4,54	1	1,05	7	6,08	9	2,76
C. Milagrosa					2	9,09	4	4,21	1	0,86	7	2,15
Colsanitas					2	9,09					2	0,61
P. Salud	28	35,89			1	4,54	2	2,1	3	2,6	34	10,43
H. Central	4	5,12							2	1,73	6	1,84
Humanavivir	2	2,56					4	4,21	2	1,73	8	2,45
I.P.C.	4	5,12					5	5,26	3	2,6	12	3,68
Foncolpuertos	1	1,28							1	0,86	2	0,61
Comparta	1	1,28							3	2,6	4	1,23
C. Mujer							1	1,05			1	0,31
Salud Vida									1	0,86	1	0,31
No Tiene	19	24,35	4	25	2	9,09	14	14,73	35	30,43	74	22,70
TOTAL	78	99,94	16	100	22	99,97	95	99,95	115	99,87	326	100

Esta satisfecho con el servicio?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Si	43	55,12	11	68,75	13	59,09	60	63,15	61	53,04	188	57,67
No	15	19,23	1	6,25	7	31,81	21	22,1	19	16,52	63	19,33
No Sabe	1	1,28									1	0,31
No estan afiliados	19	24,35	4	25	2	9,09	14	14,73	35	30,43	74	22,70
TOTAL	78	99,98	16	100	22	99,99	95	99,98	115	99,99	326	100

Frecuencia Asistencial	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Diario	1	1,28			1	4,54	1	1,05	1	0,86	4	1,23
Semanal	2	2,56	1	6,25			3	3,15	3	2,6	9	2,76
Quincenal	3	3,84	2	12,5	1	4,54	7	7,36	4	3,47	17	5,21
Mensual	14	17,94			5	22,72	28	29,47	24	20,86	71	21,78
Bimensual	3	3,84					5	5,26	4	3,47	12	3,68
Trimestral	11	14,10			6	27,27	8	8,42	9	7,82	34	10,43
Semestral	10	12,82	1	6,25	2	9,09	17	17,89	16	13,91	46	14,11
Anual	14	17,94	8	50	3	13,63	12	12,63	15	13,04	52	15,95
No sabe	1	1,28			2	9,09			4	3,47	7	2,15
No afiliado	19	24,35	4	25	2	9,09	14	14,73	35	30,43	74	22,70
TOTAL	78	99,95	16	100	22	99,97	95	99,96	115	99,93	326	100

Le agradaría Una IPS en la UNIMAG?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Si	78	100	16	100	22	100	94	98,94	114	99,13	324	99,39
No							1	1,05	1	0,86	2	0,61
No Sabe											0	0,00
TOTAL	78	100	16	100	22	100	95	99,99	115	99,99	326	100

Que servicio Médico le gustaría?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Medicina General	40	51,28	5	31,25	7	31,81	49	51,57	70	60,86	171	52,45
Odontología	21	26,92	3	18,75	6	27,27	22	23,15	16	13,91	68	20,86
Ginecología	1	1,28					1	1,05	5	4,34	7	2,15
Pediatría			1	6,25	1	4,54	5	5,26	3	2,6	10	3,07
Psicología	1	1,28					1	1,05	6	5,21	8	2,45
Urgencias	15	19,23	6	37,5	7	31,81	17	17,89	15	13,04	60	18,40
No Sabe			1	6,25	1	4,54					2	0,61
TOTAL	78	99,99	16	100	22	99,97	95	99,97	115	99,96	326	100

Aspectos primordiales para elegir una IPS?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCIÓN		TOTALES	
	CANT.	%	CANTI.	%	CANTI.	%	CANTI.	%	CANTI.	%	TOTAL	%
Fácil Acceso					1	4,54	1	1,05	7	6,08	9	2,76
Oportunidad	14	17,94	1	6,25	5	22,72	18	18,94	12	10,43	50	15,34
Calidad	27	34,61	10	62,5	9	40,9	48	50,52	49	42,6	143	43,87
Economía	23	29,48			1	4,54	10	10,52	18	15,65	52	15,95
Todos			5	31,25	1	4,54			3	2,6	9	2,76
Farmacia					1	4,54	1	1,05	1	0,86	3	0,92
Servicios hospitalarios					1	4,54					1	0,31
Buena Atención	10	12,82			3	13,63	11	11,57	23	20	47	14,42
Urgencias	2	2,56					1	1,05			3	0,92
Higiene	2	2,56					5	5,26	2	1,73	9	2,76
TOTAL	78	99,97	16	100	22	99,95	95	99,96	115	99,95	326	100,00

Le gustaría ser atendido cerca de su residencia?	MALVINAS		V. UNIVERSITARIA		V. MAR		PARQUE		CONCEPCION		TOTAL	
	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
Si	78	100	16	100	22	100	95	100	115	100	326	100,00
No											0	0,00
TOTAL	78	100	16	100	22	100	95	100	115	100	326	100

ANEXO E. ESTADÍSTICAS DE MATRICULADOS. PERIODO 2002-II

PROGRAMA	Antiguos	Nuevos	Reintegros	Total	%
11D INGENIERÍA AGRONÓMICA	122	37	1	160	4.55
13D INGENIERÍA PESQUERA	83	21	3	107	3.05
14D INGENIERÍA DE SISTEMAS	241	102	5	348	9.91
15D INGENIERÍA CIVIL	145	51	1	197	5.61
16D INGENIERÍA INDUSTRIAL	109	98	0	207	5.89
17D INGENIERÍA AMBIENTAL Y SANITARIA	18	51	0	69	1.96
20D ECONOMÍA	201	32	2	235	6.69
22D ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS DIURNA	207	49	4	260	7.40
22N ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS NOCTURNA	314	45	10	369	10.50
24N CONTADURÍA PÚBLICA	141	98	0	239	8.80
25D TECNOLOGÍAS EN ADMINISTRACIÓN HOTELERA Y TURÍSTICA	15	35	0	50	1.42
26D NEGOCIOS INTERNACIONALES BILINGÜE	0	47	0	47	1.34
32D LICENCIATURA EN LENGUAS MODERNAS	122	0	3	125	3.56
34N LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES	87	0	5	92	2.62
35D LICENCIATURA EN CIENCIAS NATURALES	44	0	1	45	1.28
36D LICENCIATURA EN CIENCIAS FÍSICO - MATEMÁTICA	68	0	0	68	1.94
37D LICENCIATURA EN ARTES PLÁSTICAS	28	0	0	28	0.80
38D BIOLOGÍA	92	48	3	143	4.07
40D ANTROPOLOGÍA	61	23	1	85	2.42
41D PSICOLOGÍA	64	95	0	159	4.53
42D CINE Y AUDIOVISUALES	0	26	0	26	0.74
61M MEDICINA	92	92	0	184	5.24
62M ENFERMERÍA	0	52	0	52	1.48
63D ODONTOLOGÍA	0	101	0	101	2.88
70D CICLO COMPLEMENTARIO NORMAL SUPERIOR PARA SEÑORITAS	0	45	0	45	1.28
71D LICENCIATURA EN PREESCOLAR	14	35	0	49	1.39
73D LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ENFASIS EN INFORMÁTICA	0	23	0	23	0.65
TOTALES	2268	1206	39	3513	100.00

FUENTE: División de Admisiones, Registro y Control Académico.
Universidad del Magdalena.

**ANEXO F. POBLACIÓN DE CLIENTES POTENCIALES
CIRCUNVECINA A LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**

Clientes Potenciales IPS UNIMAG (Comuna No. 6)

BARRIO	No. Familias 4 personas en promedio	Niños Promedio/Hogar
Urb. El Parque	380	1 - 2
Concepciones	460	2 - 3
Bolivariana	140	2 - 3
Mamatoco	846	1 - 2
Nueva Colombia	268	2 - 3
Once de Noviembre	1.019	3 - 4
Villa Mercedes	208	2 - 3
Yucal	322	2 - 3
Alto Yucal	74	1 - 2
Monterrey	81	1 - 2
Las Malvinas	312	2 - 3
20 de Octubre	246	2 - 3
La Lucha	459	2 - 3
8 de Febrero	78	2 - 3
Villa Universitaria	64	1 - 2
Villa del Mar	85	1 - 2
Luz Del Mundo	284	2 - 3
Urb. Santa Cruz	58	1 - 2
TOTAL	5500	

NOTA: El número de clientes potenciales teniendo en cuenta que el número de niños promedio y que el No. personas adultas en promedio por familia es de cuatro es aproximadamente de 33.500.

ANEXO G. DOTACIÓN CONSULTORIO MEDICINA GENERAL

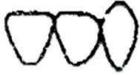
MARDENT

LISTA DE EQUIPOS Y MATERIALES

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Equipo de radiografía	1	1.500.000	1.500.000
Equipo de ultrasonido	1	1.200.000	1.200.000
Equipo de electrocardiografía	1	800.000	800.000
Equipo de electroencefalografía	1	600.000	600.000
Equipo de electrofisiología	1	500.000	500.000
Equipo de electroestimulación	1	400.000	400.000
Equipo de electrocardiografía portátil	1	300.000	300.000
Equipo de electroencefalografía portátil	1	250.000	250.000
Equipo de electrofisiología portátil	1	200.000	200.000
Equipo de electroestimulación portátil	1	150.000	150.000
Equipo de electrocardiografía de pared	1	100.000	100.000
Equipo de electroencefalografía de pared	1	80.000	80.000
Equipo de electrofisiología de pared	1	60.000	60.000
Equipo de electroestimulación de pared	1	40.000	40.000
Equipo de electrocardiografía de mano	1	30.000	30.000
Equipo de electroencefalografía de mano	1	20.000	20.000
Equipo de electrofisiología de mano	1	15.000	15.000
Equipo de electroestimulación de mano	1	10.000	10.000
Equipo de electrocardiografía de pie	1	5.000	5.000
Equipo de electroencefalografía de pie	1	3.000	3.000
Equipo de electrofisiología de pie	1	2.000	2.000
Equipo de electroestimulación de pie	1	1.000	1.000

TOTAL

Christaux S



MARDENT
Laboratorio y Depósito
Dental

Martha Patricia Peña Villamil

NIT. 57.471.680-5

CONSULTORIO MEDICINA GENERAL

Ref: Cotización

CANT	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	Vr. Unit.	Vr. Total
4.	Camillas	\$ 165.000	\$ 660.000
4.	Escalerilla dos pasos	\$ 70.000	\$ 280.000
4.	Butacos giratorios	\$ 105.000	\$ 420.000
4.	Valde sanitario	\$ 10.000	\$ 40.000
4.	Escritorios pequeños	\$ 220.000	\$ 880.000
4.	Sillas giratorias	\$ 150.000	\$ 600.000
8.	Sillas auxiliares (Rimax)	\$ 18.000	\$ 144.000
4.	Papelera para escritorios	\$ 6.500	\$ 26.000
5.	Papeleras para piso	\$ 25.000	\$ 125.000
4.	Roperos	\$ 80.000	\$ 320.000
4.	Linternas de mano (Metálicas)	\$ 5.000	\$ 20.000
4.	Negatoscopio doble	\$ 260.000	\$ 1.040.000
4.	Tensiometro de pared	\$ 320.000	\$ 1.280.000
4.	Fonendoscopio	\$ 20.000	\$ 80.000
4.	Equipo órgano de los sentidos	\$ 440.000	\$ 1.760.000
4.	Vitrina instrumental de pared	\$ 280.000	\$ 1.120.000
4.	Balanzas (Persona)	\$ 60.000	\$ 240.000
4.	Lámparas (Cuello cisne)	\$ 110.000	\$ 440.000
4.	Martillos de reflejo de tres servicios	\$ 12.000	\$ 48.000
4.	Biombos de dos cuerpos	\$ 138.000	\$ 552.000
4.	Mesas auxiliares	\$ 115.000	\$ 460.000
8.	Tarros para material	\$ 19.000	\$ 152.000
4.	Pinzas foster	\$ 20.000	\$ 80.000
4.	Equipos de oficina escritorio más Silla ergonómica	\$ 370.000	\$ 1.480.000
			<u>\$ 12.247.000</u>

SON. DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/C

Agradeciendo su atención y en espera de una pronta respuesta.

Atentamente,

MARTA PATRICIA PEÑA
C.C. No. 57.431.680 Santa Marta

Carrera 6 N° 15 - 12 Telefono: 431 31 82 - Santa Marta D.T.C.H. - Colombia

ANEXO H. DOTACIÓN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO



Mónica Patricia Vera Villanar
Médica Odontóloga

DOTACIÓN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

Ref: Cotización

CANT	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	VAL. U. M.	VAL. TOTAL
1	Unidad de higiene oral compuesta de bandeja para moer, en arena, con Contrarango para alta velocidad Escarpiders en alta velocidad, Jeringa tipo (agujero) para extraer Frasco de mano de lavar, Filtro de agua, Unidad de filtro de agua y otros gases para controlar presión con control de flujo (compresor)	12.000	\$ 12.000
1	Escarpiders en alta velocidad	170.000	\$ 170.000
1	Jeringa tipo (agujero) para extraer	20.000	\$ 20.000
1	Frasco de mano de lavar	20.000	\$ 20.000
1	Filtro de agua	20.000	\$ 20.000
1	Unidad de filtro de agua y otros gases para controlar presión con control de flujo (compresor)	20.000	\$ 20.000
1	Escritorio pequeño	40.000	\$ 40.000
1	Silla giratoria con brazos	200.000	\$ 200.000
1	Papeleta para escritorio	5.000	\$ 5.000
1	Cubo sanitario accionado a pedal	15.000	\$ 15.000
1	Unidad odontológica manual	200.000	\$ 200.000
	Total		\$ 700.000



Martha Patricia Peña Villamil
NIT. 57.431.680-5

DOTACIÓN CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

Ref: Cotización

CANT	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	Vr. Unit	Vr. total
1.	Unidad de higiene oral compuesta de bandeja para instrumentos en acero inox.	\$ 18.000	\$ 18.000
1.	Contrangulo para baja velocidad.	\$ 120.000	\$ 120.000
1.	Escupidera en acero inox.	\$ 25.000	\$ 25.000
1.	Jeringa tripa (aguja ar spray).	\$ 98.000	\$ 98.000
1.	Pieza de mano de baja velocidad.	\$ 210.000	\$ 210.000
1.	Tanque de agua.	\$ 15.000	\$ 15.000
1.	Unidad de filtro de aire y agua, manómetro para controlar presión con pinza de mano (compresor).	\$ 1.280.000	\$ 1.280.000
2.	Escritorios pequeños.	\$ 220.000	\$ 440.000
1.	Silla giratoria con brazos.	\$ 200.000	\$ 200.000
1.	Papelera para escritorio.	\$ 6.500	\$ 6.500
1.	Cubo sanitario accionado a pedal.	\$ 25.000	\$ 25.000
1.	Unidad odontológica manual	\$ 5.200.000	\$ 5.200.000
1.	Unidad odontológica semi-eléctrica	\$ 6.200.000	\$ 6.200.000
			<u>\$ 13.837.500</u>

SON: TRECE MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL Y CINCO CIENTOS PESOS

ANEXO J. DOTACIÓN CONSULTORIO INYECTOLOGÍA

1000
 MILEN
 Limpieza y Mantenimiento

**DOTACION PARA INYECTOLOGIA Y
 FARMACIA**

CANT	DESCRIPCION DE LA MATERIA	Unidad	Valor Unitario
	Gasolina	litros	\$ 1.000,00
	Gasolina Diesel	litros	\$ 1.200,00
	Gasolina Premium	litros	\$ 1.500,00
	Gasolina Super	litros	\$ 1.800,00
	Gasolina Ultra	litros	\$ 2.000,00
	Gasolina Max	litros	\$ 2.200,00
	Gasolina Ultra Max	litros	\$ 2.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 2.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus	litros	\$ 3.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus	litros	\$ 3.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 3.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 3.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 4.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 4.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 4.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus Plus	litros	\$ 4.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 5.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 5.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 5.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 5.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 6.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 6.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 6.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 6.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 7.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 7.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 7.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 7.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 8.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 8.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 8.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 8.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 9.000,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 9.200,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 9.500,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 9.800,00
	Gasolina Ultra Max Plus	litros	\$ 10.000,00

El presente presupuesto es válido por un periodo de 90 días a partir de la fecha de emisión.

Se otorga a la empresa contratada el derecho de exclusividad para la prestación de los servicios.



MARDENT
Laboratorio y Depósito
Dental

Martha Patricia Peña Villamil

NIC. 57.431.680-5

DOTACIÓN PARA INYECTOLOGIA Y VACUNACIÓN

Ref: Cotización

CANT	DESCRIPCIÓN DE ELEMENTOS	Vr. Unit.	Vr. Total
1.	Camilla	\$ 165.000	\$ 165.000
1.	Escalercilla dos pasos	\$ 70.000	\$ 70.000
1.	Butaco giratorio	\$ 105.000	\$ 105.000
1.	Valde sanitario	\$ 10.000	\$ 10.000
1.	Escritorio pequeño	\$ 220.000	\$ 220.000
1.	Silla giratoria	\$ 150.000	\$ 150.000
2.	Sillas auxiliares (Rimax)	\$ 18.000	\$ 36.000
1.	Carro de curaciones	\$ 115.000	\$ 115.000
1.	Vitrina instrumental	\$ 280.000	\$ 280.000
1.	Nevera de 12	\$ 600.000	\$ 600.000
3.	Tijeras para retirar puntos	\$ 10.000	\$ 30.000
4.	Tarros en acero inoxidable para material	\$ 19.000	\$ 76.000
			<u>\$ 1.857.000</u>

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS M/C

Agradeciendo su atención y en espera de una pronta respuesta.

Atentamente,