

Factores que influyen en el incumplimiento de metas y/o estimaciones, de las actividades de Salud Oral, del primer semestre de 2018, en el servicio de odontología, del hospital San Rafael de El Espinal, E.S.E.



CARLOS ALFONSO GARCIA RICO

KRISTY LORENA PAEZ HERNANDEZ

STEPHANY VANESA PAEZ HERNÁNDEZ

DEINY VIVIANA VARGAS ABELLA

Tutor: JOAN ADRIAN SALCEDO MIRANDA



# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Contenido

Introducción .....	7
1. Justificación .....	9
2. Caracterización De La Empresa.....	12
2.1 Historia.....	13
2.2 Misión.....	14
2.3 Visión .....	15
2.4 Descripción de Áreas o Dependencias.....	16
2.4.1 Área de Dirección.....	16
2.4.2 Área de Atención al Usuario.....	16
2.4.3 Área Logística.....	17
3. Problema de Investigación.....	18
3.1 Formulación del Problema .....	21
4. Objetivo General.....	22
5. Marco Referencial.....	23
5.1 Marco Conceptual .....	23
5.2 Marco Normativo .....	25
6. Evidencias.....	29
6.1 Gerencia Estratégica y de Servicios .....	29
6.1.1 Pregunta.....	29
6.1.2 Objetivo Específico.....	29
6.2 Aplicación y Descripción de Instrumentos Propios .....	29



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

6.2.1 Tecnológicos.....	29
6.2.2 Ambientales.....	30
6.2.3 Legales.....	30
6.2.4 Económicos.....	31
6.2.5 Sociales.....	31
7. Auditoria de Procesos y Departamentos.....	32
7.1 Dofa.....	33
7.2 Balance Score card.....	34
7.3 Perspectiva Financiera.....	35
7.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento.....	35
7.5 Perspectiva de Procesos Internos.....	36
7.6 Perspectiva del Cliente.....	36
8. Indicadores.....	37
8.1 Análisis de la Información.....	38
9. Auditoria y Control de la Calidad en Salud.....	40
9.1 Pregunta.....	40
9.2 Objetivo Específico.....	40
9.3 Aplicación y Descripción de Instrumentos Propios.....	40
9.3.1 Descripción de Instrumentos Propios.....	40
9.3.2 Análisis de Información.....	41
10. Desarrollo Organizacional.....	44
10.1 Pregunta.....	44
10.2 Objetivo Especifico.....	44



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

10.3 Aplicación y Descripción de Instrumentos .....	44
10.4 Análisis de Información .....	44
11. Conclusiones y Recomendaciones .....	53
Referencias.....	55
Anexo.....	57



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Informe de Auditoría Primer Nivel SALUDVIDA .....	18
<b>Tabla 2.</b> Estimaciones, Actividades Salud Oral-Saludvida E.P.S.....	19
<b>Tabla 3.</b> Ejecución Actividades P Y P, Servicio De Odontología Hsr. ....	19
<b>Tabla 4.</b> Porcentaje De Cumplimiento De Metas .....	19
<b>Tabla 5.</b> Dofa.....	33
<b>Tabla 6.</b> Informe De Productividad Trimestral Año 2018.....	42



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> Informe De Auditoria Bimestral Primer Nivel.....	41
<b>Figura 2.</b> ¿Le gusta la empresa donde labora?.....	45
<b>Figura 3.</b> ¿Se siente integrado en ella? .....	45
<b>Figura 4.</b> ¿Conoce sus responsabilidades y funciones (metas de promoción y prevención)? .....	46
<b>Figura 5.</b> ¿Considera que hace falta capacitación para llevar a cabo sus funciones? .....	47
<b>Figura 6.</b> ¿Considera que cuenta con los insumos necesarios para cumplir su labor? .....	48
<b>Figura 7.</b> ¿Hace falta acompañamiento de un líder para el desempeño de sus funciones? .....	49
<b>Figura 8.</b> ¿Tiene conocimiento de la existencia de comité de convivencia laboral de la empresa? .....	49
<b>Figura 9.</b> ¿Dentro de la dependencia, manejan un adecuado trabajo en equipo? .....	50



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Introducción

El HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E, viene presentando históricamente, incumplimientos en las metas de actividades de promoción y prevención, específicamente en SALUD ORAL, en los contratos de modalidad capitado. La E.S.E tiene contratación del primer nivel de atención, que incluye actividades de protección específica y detección temprana, con varias E.A.P.B (Comparta, SaludVida, Nueva EPS), y en los acuerdos de voluntades pactados (que hacen parte integral del contrato), se fijan metas o estimaciones de obligatorio cumplimiento, de acuerdo a lineamientos de Minprotección social. El servicio de odontología con los programas de Salud Oral, es uno donde se evidencia el mayor porcentaje de incumplimiento, documentados en visitas de auditoria de calidad, al primer nivel de atención, realizadas periódicamente. Todo lo anterior, no es otra cosa que una glosa aplicada al valor de la capita.

A través de esta investigación se busca establecer, cuales son los factores determinantes y/o influyentes de este incumplimiento, y generar una estrategia de cambio, partiendo de la observación y el análisis de la información obtenida, la aplicación de herramientas gerenciales, que motiven la gestión de la calidad, el trabajo en equipo y el cumplimiento de estándares de desempeño ajustados y flexibles, además de plantear la formulación de un diagnóstico técnico, que permita asumir escenarios que identificados y gestionados, ofrezcan la oportunidad de mejora y corrección.

Los determinantes internos, son propios del grupo asistencial, o de personal de procesos de apoyo como facturación por sub-registro y/o error de codificación del producto, y los externos, el



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

cálculo mismo de las estimaciones, frente a población virtual y no real, contenida en las bases de datos suministradas por el asegurador.

Un valor agregado, además del beneficio económico, que traería a la E.S.E, el cumplimiento de las estimaciones y/o metas en SALUD ORAL (se evita el descuento aplicado al pago de la capita), es el de contar con un diagnóstico claro de la situación, que ofrece una plataforma, para iniciar el cambio, que permita el desarrollo y cumplimiento en otras áreas que tienen esta falencia, la capacidad de generar escenarios propicios, para aplicar el conocimiento de herramientas gerenciales y administrativas, que impacten en el aumento de la producción y la generación de productos y servicios con calidad.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 1. Justificación

Para el hospital SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E, asumir las sanciones (descuentos de auditoría primer nivel), impuestas por las E.A.P.B ante el incumplimiento de metas y/o estimaciones, evidenciados en las auditorías, realizadas en el primer semestre de 2018, en el servicio de odontología, de programas de SALUD ORAL, han afectado de manera negativa el equilibrio económico y la ejecución de los contratos capitados de promoción y prevención. SALUDVIDA E.P.S, viene desarrollando periódicamente auditorias de calidad, donde evalúan entre otros aspectos, la ejecución del contrato y el cumplimiento de metas proyectado por períodos.

No existe literatura específica, que permita documentar información previa, sobre los factores que pueden influir en el incumplimiento de las metas o estimaciones en SALUD ORAL o SALUD ORAL o BUCAL, de los programas de promoción y prevención por un prestador (IPS) en servicios de Odontología, que den parámetros al respecto.

Las actividades del programa de SALUD ORAL, que evalúan en las auditorias son: Detartraje Supragingival, Aplicación de Sellantes, Aplicación de Flúor y Control de Placa Bacteriana (Res 412, "por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública..").

El abordaje planteado para resolver el problema, busca la integralidad, que brinda la formación adquirida, en el desarrollo de la especialización de GERENCIA EN SALUD, mediante la revisión cuidadosa de la normatividad vigente, su estructura y reglamentación, los

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

posibles escenarios que se constituyen en el quehacer como gerente del sector salud, su reglamentación, obligatoriedad, cumplimientos e impactos, el análisis de la contratación y su efecto en la economía, de la I.P.S, factores como el clima organizacional, que no se deben obviar, debido a la influencia que ejerce en la producción de cada área, deben ser tenidos en cuenta, herramientas de auditoria y control así como estrategias gerenciales, que empoderan al gerente, a asumir retos y adquirir destreza, en la resolución de problemas, todos aspectos importantes en la resolución del problema.

Continuando con el análisis de otros aspectos influyentes, el Hospital, venía argumentando, para no aceptar las sanciones impuestas en visitas de auditoria, el desacuerdo que existe entre lo que la E.A.P.B, impone como meta para cada programa y actividad, frente a lo que siempre ha manifestado el hospital, como "lo alcanzable o realizable", con base a la experiencia y lo histórico en las ejecuciones de los contratos capitados anteriores, por este hecho se negociaba una "sanción pedagógica", que en 2018 se convirtió en efectiva, aplicando para el caso de febrero de 2018, un descuento total de \$ 19.311.169, PRODUCTO DEL INCUMPLIMIENTO pactado en cobertura, resolutivez y oportunidad (fuente "registro de descuentos auditoria de primer nivel, SALUVIDA E.P.S. Febrero de 2018), valor que corresponde al 15%, porcentaje de descuento según resultado, del total de la capita contratada con esa E.P.S. Es preciso aclarar que no todo el descuento, obedece al incumplimiento de SALUD ORAL, si no a la calificación total de la auditoria, que da en un 50%, que a su vez genera el valor de descuento en el porcentaje ya mencionado.

La observación de los diferentes componentes del proceso, permite establecer, que no solo el componente asistencial, puede ser determinante, en los resultados finales, es necesario contemplar y observar integralmente el proceso. La intervención sobre los factores determinantes

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

internos, van desde la canalización de los usuarios (demanda inducida), puede ser blanda o insuficiente, el desconocimiento de la norma por los actores del proceso, técnicos y odontólogos (por ejemplo repetir actividades en un mismo periodo, no suma a la hora de la evaluación), que pueden generar error, el sub-registro de actividades y la mala codificación (actividades de procesos de apoyo misional, como facturación) y verificación de derechos, la falta de experiencia a la hora de negociar tarifas y acuerdos de voluntades, pueden llevar a contratación "leonina", mala distribución y administración del talento humano, desaprovechamiento de infraestructura y capacidad instalada (ausencia de liderazgo), falta de medición y control en la ejecución de los contratos en la modalidad de capitación (auditoria), reingeniería en el sistema de asignación de citas (Contac Center o cita directa).

En los externos, donde pesa mucho, el cálculo del valor de la estimaciones o metas, la oportunidad en la notificación de las bases de datos, que mensualmente deben reportar las E.P.S, y que deben contener las novedades de afiliación presentadas, que son la base de la negociación y el acuerdo previo que a hoy, presentan múltiples fallas.

Dar la adecuada solución, pretendiendo establecer estrategias, efectivas que blinden la institución, haciendo intervención definitiva y efectiva, aprovechando el marco que ofrecen los cambios en la norma (a partir de Febrero de 2019, se deroga la Res 412, y entra a operar la Res 3280), mas todo lo que tiene que ver con la implementación del MODELO DE ATENCIÓN (MIAS) y las RIAS, son factores que debe potencializar la E.S.E. desde la alta GERENCIA y el equipo directivo.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 2. Caracterización de la Empresa

El HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E. pertenece al SECTOR SALUD, actualmente su representante legal es la DRA. CARMEN PATRICIA HENAO MAX, gerente en propiedad. Sin duda es la segunda IPS, en importancia del departamento del Tolima, en complejidad y área de influencia, presta servicios de primero, segundo y tercer nivel de complejidad, cuenta con 130 camas, cuatro quirófanos, cuidado intermedio (7 camas), y oferta los servicios de urgencias, internación, consulta externa, quirúrgicos, transporte asistencial, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, a muy corto plazo contará con una torre de consulta especializada veintiséis consultorios y dos salas de procedimientos, tipo quirófano totalmente dotadas; dentro de la RED somos referencia de trauma, cuenta con las especialidades básicas, pediatría, medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, anestesia, ortopedia, y las sub-especialidades de fisioterapia, psiquiatría, cirugía de mano, cirugía plástica, maxilofacial, neurocirugía, otorrinolaringología, dermatología, oftalmología, neurología, cardiología, cardiología pediátrica, mastología, gastroenterología, además psicología, terapia respiratoria, física, lenguaje y ocupacional, laboratorio especializado y automatizado, rayos x digitalizados, tomógrafo, doopler y cardio diagnóstico, endoscopias y laparoscopia, adicionalmente cuenta con una Unidad Móvil, consultorio de medicina general y unidad odontológica rodante, dos satélites o puestos de salud, puesto de salud de chicoral, ubicado en el corregimiento de chicoral, donde se presta atención al público de consulta externa general y especializada, toma de muestra de laboratorios, odontología y el puesto de salud del libertador, ubicado en el barrio Libertador, de la ciudad, se prestan servicios de consulta externa, medicina general y especializada, terapia física y psicología. La sede principal está Ubicada en la ciudad de El Espinal - Tolima, CALLE 4

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

# 6-29, Barrio San Rafael, teléfono 0982482818, es referencia del sur del departamento, presta servicio a usuarios de los 47 municipios del Departamento.

### 2.1 Historia

Nació en voluntad de particulares y comenzó a prestar sus servicios como “Hospital Sangre”, en el año de 1882 por iniciativa del señor FRANCISCO HERNANDEZ, quien fue su fundador. La asistencia en salud se remonta a los años treinta (1930) cuando dos hermanas de oficio parteras, quienes en su casa de habitación practicaban dicho arte, con el tiempo asumieron otras actividades que incluían curaciones de enfermos y aplicación de tratamientos empíricos a personas netamente de estrato rural no teniendo ninguna posibilidad de asistencia. Por el desarrollo de la región, empiezan a llegar los primeros médicos provenientes de la capital, destacándose el doctor BENAVIDES y el doctor RAMÍREZ, quienes practicaban medicina domiciliaria, y los tratamientos que requerían observación e internación. Con la Ordenanza 6a. de 1956 emanada de la Asamblea Departamental se crea el hospital de la Caridad de El Espinal, dependiente de la Dirección Departamental de Higiene del Tolima, creada en 1950, manejado por religiosas de la comunidad CLARISIANA, que ordena también la remodelación de la planta física y se orienta a la individualización del tratamiento, definiendo el carácter político de los cargos directivos, la denominación del Hospital que no tenía en cuenta el nombre de “San Rafael” y cuyo logro se debe a la comunidad religiosa que en él trabajaba. El 17 de enero 1967 la Gobernación del Tolima expide la Resolución 630 que adjunta su respectiva personería jurídica y El Ministerio de Salud según Resolución 05 de 1967 aprueba los Estatutos expedidos por la Junta Directiva del Hospital. El 25 de marzo de 1975 se adiciona el contrato de constitución, dando cumplimiento a lo ordenado por los Decreto 056 y 350 los cuales son bases del Sistema Nacional de Salud y en 1990 con la Ley 10 cambia su denominación a Hospital Regional San



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Rafael de El Espinal, empezando su autonomía administrativa dentro del proceso inicial de descentralización. Se remodela y se amplía con un carácter médico - arquitectónico y cuyo objeto consiste en cumplir con los requisitos exigidos para un Nivel II de complejidad, abriéndose el espacio para la vinculación de profesionales especializados en áreas básicas.

El Ministerio de Salud mediante Resolución 13286 del 27 de octubre de 1982 aprueba su reforma estatutaria, en 1983 se inaugura un Hospital, más acorde a las necesidades de la comunidad, con el nombre de Hospital San Rafael de EL Espinal, empezando las acciones extramurales de la institución como un compromiso social del Hospital.

Por último, Ordenanza 090 del 28 de diciembre de 1994 el Hospital San Rafael de El Espinal se transforma en una Empresa Social del Estado atendiendo lo ordenado en la Ley 100. Cambia la concepción de Médico - Director por Gerente.

### **2.2 Misión**

El Hospital San Rafael Empresa Social del Estado del Espinal , presta servicios de Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Paliación, con estándares altos de calidad, manejo integral a los pacientes; cumpliendo con los requerimientos establecidos en marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, encaminado al mejoramiento de la calidad de vida de la población de El Espinal y sus alrededores, impulsando la investigación desde el ejercicio de la orientado al cumplimiento de los estándares de acreditación, buscando siempre mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de la población de la ciudad y sus alrededores.

### 2.3 Visión

Ser un hospital auto-acreditado para el 2022, con gestión financiera y administrativa sostenible, manteniendo el reconocimiento por la calidad y responsabilidad social, en la prestación de servicios, con principio de preservación del medio ambiente.

El Hospital San Rafael de El Espinal, E.S.E. es un hospital de segundo nivel que presta servicios en la baja, mediana y alta complejidad para el municipio de El Espinal, y a la micro región asignada de acuerdo a lo establecido en el modelo de redes integradas conformadas, desde la Secretaria de Salud del Tolima. La contratación servicios de salud a los aseguradores y otros clientes, se ejecuta acorde a la capacidad instalada y portafolio de servicios, buscando acuerdos de voluntades beneficiosas para las partes; monitoreando las necesidades de los clientes y los indicadores de satisfacción del usuario, que permiten definir acciones de mercadeo que posicionan la entidad, fidelizando clientes e incrementar la vinculación de clientes potenciales. actualmente contamos con contratos, con EAPB de los dos regímenes, SALUDVIDA, COMPARTA, NUEVA EPS, MEDIMAS, población no asegurada, con la alcaldía municipal, la SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, regímenes especiales, POLICIA, MAGISTERIO, FIDUPREVISORA, y todas las aseguradoras, además de la alcaldía de El espinal y la secretaria de Salud del Tolima. Dentro de los proveedores más importantes, se cuenta con los out-sourcing, con los que contratamos los procesos asistenciales y de apoyo logístico, la compra de medicamentos e insumos se ejecuta a través de la COODESTOL (Cooperativa de Hospitales del Tolima), los otros proveedores son de material médico quirúrgico, y material de osteosíntesis. La forma de producción es la venta de servicios de salud a los clientes ya referenciados.

## 2.4 Descripción de Áreas o Dependencias.

### 2.4.1 Área de Dirección.

- **Gerencia.** Representante Legal, responsable de la gestión y autonomía de la IPS.
- **Junta directiva.** Máximo órgano de dirección, la preside el Sr. Gobernador.
- **Jurídica.** Encargada de asesorar y dictaminar en asuntos jurídicos y absolver las consultas de carácter legal y normativo que le sean formuladas.
- **Comité técnico.** En ruta el direccionamiento corporativo de la empresa y la toma de decisiones que se ajuste a su misión y visión
- **Control interno.** Direcciona el sistema de control interno.
- **Atención al usuario.** Área transversal, orienta, direcciona y acompaña al usuario desde el ingreso a la Institución, con el fin de brindar el mayor grado de satisfacción posible en la atención que se requiera.
- **Planeación.** Asesorar permanentemente a la Gerencia de la Empresa Social del Estado en todo lo relacionado con el desarrollo gerencial, y planeación estratégica.

### 2.4.2 Área de Atención al Usuario.

- **Coordinación de calidad.** Colaborar con la Junta Técnico Asistencial del Hospital en todos los temas relativos a la calidad asistencial, e informarla de las actividades desarrolladas en el Hospital, Diseñar el Plan de Seguimiento y evaluación de objetivos y colaborar con la Gerencia en el control de cumplimiento de los mismos, y elaborar la Memoria anual del Programa de Calidad.
- **Apoyo diagnóstico y terapéutico.** Apoyar y brindar el servicio requerido por el usuario en ayudas diagnósticas y terapéuticas. Laboratorio clínico, imagenología y rehabilitación, terapias respiratorias, físicas, del lenguaje y ocupacional

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- **Partos.** Ambiente y procesos destinados a la atención integral del parto.
- **Cirugía.** Ambiente y procesos destinados a la atención del acto quirúrgico.

Internación pediátrica, adultos y ginecobstetricia: Ambiente y procesos asistenciales, destinados al manejo intra-hospitalario.

- **Urgencias.** Ambiente y procesos asistenciales destinados a la atención de la urgencia.
- **Ambulatorio.** Ambiente y procesos asistenciales destinados a la atención de consulta externa general y especializada.

### 2.4.3 Área Logística.

- **Recursos Físicos.** Área responsable de la estructura, de su funcionamiento, dotación y suministros e inventarios del hospital.
- **Mercadeo y comercialización.** Lineamientos de contratación y comercialización de productos y servicios, articulada con la normatividad vigente.
- **Financiera.** Asesorar la gerencia, aprobar presupuesto.
- **Gestión Humana.** Administrar el recurso más importante de la institución.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 3. Problema de Investigación

Estos fueron los valores de la contratación, en modalidad de cápita del Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E, para el año 2018, para el primer nivel de atención:

**Tabla 1.** Informe de Auditoría Primer Nivel SALUDVIDA

<b>EPS</b>	<b>VALOR</b>
COMPARTA	4.245.865.000
SALUDVIDA	1.014.000.000
NUEVA EPS	388.665.000

Fuente: Contratación HSR.

La contratación por cápita del primer nivel de atención, que incluye las actividades de protección específica y detección temprana, es de suma importancia, para el equilibrio económico del hospital, además de constituirse como la plataforma y entrada del segundo nivel de atención, tiene una gran participación porcentual, en la contratación del hospital, esto obliga entre otras razones, a tomar correctivos, que permitan poner fin a los descuentos que se vienen generando, por incumplimientos.

SaludVida E.P.S, es la que mas incumplimientos genera, por lo anterior, es en la que centramos este estudio.

A continuación, se relacionan las estimaciones, por actividad, su ejecución y el incumplimiento, de acuerdo a los valores que contratación del hospital suministra, para 2018:

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

FUCS

**Tabla 2.** Estimaciones, Actividades Salud Oral-Saludvida E.P.S.

<b>SELLANTES</b>	<b>FLUOR</b>	<b>CONTROL DE PLACA</b>	<b>DETARTRAJES</b>
317	397	998	1320

Fuente: Contratación HSR.

**Tabla 3.** Ejecución Actividades P Y P, Servicio De Odontología Hsr.

<b>MES</b>	<b>SELLANTES</b>	<b>FLUOR</b>	<b>CONTROL DE PLACA</b>	<b>DETARTRAJE</b>
Enero	62	53	95	59
Febrero	73	56	200	83
Marzo	44	52	194	74
Abril	85	64	200	95
Mayo	308	51	210	115
Junio	279	36	189	105

Fuente: Contratación HSR.

**Tabla 4.** Porcentaje De Cumplimiento De Metas

<b>MES</b>	<b>SELLANTES</b>	<b>FLUOR</b>	<b>CONTROL DE PLACA</b>	<b>DETARTRAJE</b>
1	19.50%	13.30%	9.50%	4.40%
2	23%	14.10%	20%	6.20%
3	13.80%	13%	19.40%	5.60%

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

4	26.80%	16.10%	20%	7.10%
5	97.10%	12.80%	21%	8.70%
6	93.60%	9%	18.90%	7.90%

Fuente: Contratación HSR

La revisión de las cifras presentadas permite dimensionar, la importancia del problema actual, y la urgencia de tomar medidas correctivas de fondo, que eviten, mas descuentos por este concepto.

Los criterios evaluados en las visitas de auditoria de la calidad, por la E.P.S. referida, son:

- Resolución 4505
- Resolución 1552
- RIPS
- Calidad de historia clínica y coherencia RIPS-4505-Historia clínica.

Cada criterio con una ponderación específica, de acuerdo al instrumento aplicado, los cumplimientos de actividades son evaluados en el criterio uno (1), de acuerdo a las metas, su ponderación es de 70 y el porcentaje cumplimiento fue del 15 al 21%, en las dos visitas realizadas en el período Enero a junio de 2018, y los valores aplicados en descuentos mensuales, van de 12 a 19 millones de pesos mes.

Para la vigencia 2018, la aplicación de visitas pedagógicas (argumento que el hospital presentó en anteriores auditorias, fundamentado en demoras y falta legalización de contratos, en el momento de visita), no fue aceptada por la E.P.S y los descuentos fueron efectivos.

La selección del caso SaludVida, no fue al azar, además de mantener los porcentajes mas altos de incumplimiento, la población asignada, tiene una pobre respuesta a la demanda inducida,

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

desde mayo de 2018, se implementó un plan de mejora, para aumentar la cobertura y el cumplimiento de metas, sin impacto en dicha población.

Factores de contratación, como de legalización de manera tardía de contratos y con retroactividad, la entrega de bases de datos de afiliados y reporte de novedades fuera de los períodos establecidos, ya mencionados y explicados, son de importancia; pero quizá lo que a continuación se plantea, sea uno de los factores determinantes que más pesa en el balance final del proceso, y es la falta de caracterización de la población que se cápita, muy importante a la hora de planear actividades y servicios, costos y operación, desconocimiento de la población a la que se le va prestar el servicio; actividad de responsabilidad de las EAPB.

Capacitar el personal, realizar reinducción de todo el personal del área de odontología (revisión de procesos, normatividad, tipos y modelos de contratación, matriz de contratación actualizada, implementación de auditoría de la facturación con socialización de hallazgos, retroalimentación), reforzar la demanda inducida y búsqueda activa de usuarios, administración y gestión de las bases de datos (análisis de ciclos de vida, clasificación etaria, definición y programación de actividades), además de mejorar la calidad de los RIPS (calidad del dato), la oportunidad del reporte de la RESOLUCION 4505, la coherencia de los RIPS-4505-registros de historia clínica y el análisis de la ejecución mensual de las actividades de P y P, pueden acercar a la I.P.S, al cumplimiento de la metas y estimaciones, del programa de SALUD ORAL.

### **3.1 Formulación del Problema**

Determinación de los factores que influyen en el incumplimiento, de las metas y estimaciones de las actividades de salud oral, del primer semestre de 2018, del servicio de odontología del hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 4. Objetivo General

Analizar los factores que influyen en el incumplimiento de metas y estimaciones, de los contratos en la modalidad de capitación, de las actividades de promoción y prevención, del programa de salud oral, del servicio de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal, E.S.E, en el primer semestre de 2018.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 5. Marco Referencial

#### 5.1 Marco Conceptual

Se relacionan conceptos y temas relacionados con el objeto de estudio.

- Promoción y Prevención (P y P): Proceso para proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad (MINSALUD, 2018).
- Atención Preventiva en Salud Bucal (Prevención, s.f.): La Atención Preventiva en Salud constituye un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población. Esta compuesta por:
  - Control y remoción de placa bacteriana
  - Aplicación de flúor
  - Aplicación de sellantes
  - Detartraje sub lingual
- Demanda Inducida: Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.
- BDUA: Base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social.
- EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
- EPS: Entidades Promotoras de Salud.
- IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- PEDT: Protección Específica y Detección Temprana.
- RIPS: Registro individual de Prestación de Servicio.
- Protección Específica: Hace referencia a la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo (Acuerdo 117/98).
- Detección temprana: Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad. Facilitan su diagnóstico en estados tempranos, el tratamiento oportuno y la reducción de su duración y el daño que causa evitando secuelas, incapacidad y muerte (Acuerdo 117/98).
- Enfermedades de Interés en Salud Pública: Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud colectiva y ameritan una atención y seguimiento especial (Acuerdo 117/98).
- Modelo de contratación por CAPITACION(UPC): Es el valor anual del riesgo en salud que se transfiere a los agentes para que estos asumen la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, rehabilitación y paliación de la enfermedad.
- Metas y/o Estimaciones: Cifra calculada, que determina un número de actividades, de ejecución obligatoria en un período de tiempo establecido, aplicado a programas de P y P.
- MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud.
- RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud.

## 5.2 Marco Normativo

- La constitución política de Colombia de 1991: Es la carta magna de la República de Colombia.
- Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones: Proporciona el marco y escenario general del sistema.
- Acuerdo 117 de 1998: "Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Que los servicios de Protección Específica y de Detección temprana no son demandados por los usuarios en forma espontánea y por lo tanto las EPS, Entidades Adaptadas y Transformadas y las Administradoras del Régimen Subsidiado deben diseñar e implementar estrategias para inducir la demanda a estos servicios, de manera que se garanticen las coberturas necesarias para impactar la salud de la colectividad".

Art.5 Define Actividades, procedimientos e intervenciones para Protección Específica:

Vacunación según esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Atención preventiva en Salud Bucal.

Atención del Parto Atención al recién nacido.

Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres.

- Resolución 412 de 2000: "Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.." mientras se deroga en febrero por la RES 3280, Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones costo - efectivas de obligatorio cumplimiento, a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada, para el cumplimiento de las acciones de protección específica y de detección temprana establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Igualmente determinan las frecuencias mínimas anuales de atención y los profesionales de la salud responsables y debidamente capacitados para el desarrollo de las mismas.

- Ley 1122 de 2007: "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en el Art. 214 se definen los recursos del régimen subsidiado, garantizando la continuidad del aseguramiento, en el Art 13. d) regula el pago anticipado ó GIRO DIRECTO: "Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación", Parágrafo 1º: El Gobierno Nacional tomará todas las medidas necesarias para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos del Sistema, utilizando de ser necesario, el giro directo y la sanción a aquellos actores que no aceleren el flujo de los recursos, da prioridad a las IPS públicas en la contratación, Art 16: Contratación en el Régimen Subsidiado y EPS Públicas del Régimen Contributivo. Las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

correspondiente capacidad resolutive. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta por ciento (60%). Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad y resultados, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas.

- Resolución 4505 de 2012: Reglamenta el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, y establece condiciones y características del reporte, por ejemplo en que plataforma (PISCIS), esta resolución deroga la 3384 de 2000 y con ello el concepto de las metas y estimaciones, para la IPS es obligatorio el cargue y debe tener coherencia absoluta con los RIPS.
- Ley 1751 de 2015: La ley estatutaria, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". Eleva la SALUD a derecho fundamental, el Art. 20, reza textualmente: "Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud".
- Ley 1438 de 2011: Reforma el sistema de salud, Art. 52, "parágrafo transitorio el pago de servicios de baja complejidad, será por capitación", capítulo II, Art. 10: establece la promoción de la salud, como el pilar de la estrategia atención primaria en salud y prioriza el uso de los recursos para tal fin, Art. 11: contratación de las acciones en salud pública, promoción y prevención, incluye cobertura por grupo etario, metas, resultados e indicadores, Art.12: contempla implementar herramientas electrónicas para reportes, hoy

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

las plataformas de Minprotección Social y lo reglamentado en las resoluciones 4505, 1552 y la 256. Fortalece el sistema. Se articula y administra la información del sistema, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO).

- Circular 022 de 2013: Las explicaciones relacionadas sobre el diligenciamiento de cada variable del Anexo Técnico del registro relacionado las actividades de Protección Específica y Detección Temprana.
- Decreto 780 de 2016: Decreto que compila toda la normatividad del sistema de salud vigente a la fecha de su expedición.
- Resolución 3280 de 2018: Regula la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), los prestadores estarán obligados a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad.
- Resolución 5171 de 2017: actualización de los CUPS.
- Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las EAPB.

## 6. Evidencias

### 6.1 Gerencia Estratégica y de Servicios

#### 6.1.1 Pregunta.

Cuales son factores que influyen en el incumplimiento, de las metas y estimaciones de las actividades de salud oral, del primer semestre de 2018, del servicio de odontología del hospital San Rafael de El Espinal E.S.E?

#### 6.1.2 Objetivo Específico.

Identificar y analizar los factores que influyen en el incumplimiento de metas y estimaciones, de los contratos en la modalidad de capitación, de las actividades de promoción y prevención, del programa de salud oral, del servicio de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal, E.S.E, en el primer semestre de 2018.

### 6.2 Aplicación y Descripción de Instrumentos Propios

- Análisis Situacional
- Análisis Externo

#### 6.2.1 Tecnológicos.

El hospital SAN RAFAEL DEL ESPINAL cuenta con 5 unidades, 4 dentro de las instalaciones del hospital y 1 en el satélite ubicado en el corregimiento de Chicoral, completamente dotadas para prestación de servicio de odontología, con un recurso humano de 5 odontólogos generales, 3 auxiliares de odontología, 2 higienistas orales. Aptos para la prestación de servicios pactados como: control y remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, Aplicación de sellantes, Detartraje sub lingual.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 6.2.2 Ambientales.

Dando cumplimiento a la resolución 1164 de 2002, el hospital actualmente dispone de los servicios de BIOLÓGICOS Y CONTAMINANTES SAS ESP con certificado ICONTEC bajo normas ISO 14001 y 9001 lo que permite procesos con altos estándares de calidad y cumplimiento ambiental, empresa especializada en el cumplimiento de todas las normas de bioseguridad para la recolección, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados en todas las dependencias, con una frecuencia de recolección de tres veces a la semana en el horario establecido por el hospital.

### 6.2.3 Legales.

El hospital se alinea a la normatividad anteriormente ya mencionada en el marco normativo, para su funcionamiento como prestador de servicios de baja, mediana y alta complejidad, respecto a la atención en salud oral se basa en la ( Res 412, "por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.."). La EPS SALUD VIDA evalúa el cumplimiento de acuerdo a lo contenido en la siguiente normatividad:

- Resolución 4505
- Resolución 1552
- RIPS
- Calidad de historia clínica y coherencia RIPS-4505-Historia clínica.



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Con claro incumplimiento en la resolución 4505 con una ponderación de 70 y un porcentaje de cumplimiento tan solo del 15 al 21%.

### **6.2.4 Económicos.**

Desde hace varios años se viene hablando de la profunda crisis financiera del sector a salud a nivel nacional, en el departamento del Tolima se ha generado el cierre de grandes instalaciones de manera preventiva y por el incumplimiento de pagos por parte de las E.P.S con la masiva despedida de personal tanto asistencial como administrativo del sector. Sin embargo, el hospital SAN RAFAEL DEL ESPINAL procura una sostenibilidad económica en el tiempo para la prestación de un servicio de calidad, y la sostenibilidad de la entidad.

### **6.2.5 Sociales**

El hospital SAN JOSE DEL ESPINAL pertenece al sector salud, es la segunda IPS, en importancia del departamento del Tolima, en complejidad y área de influencia, presta servicios de primero, segundo y tercer nivel de complejidad. La sede principal está Ubicada en la ciudad de El Espinal - Tolima, CALLE 4 # 6-29, Barrio San Rafael, es referencia del sur del departamento, presta servicio a usuarios de los 47 municipios del Departamento.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 7. Auditoria de Procesos y Departamentos

El proceso de atención va desde la canalización de los usuarios para la asignación de citas ,el usuario cuenta con la disponibilidad de una plataforma en la página del hospital las 24 horas del día, al momento de la recepción de la documentación directa en el sitio de atención el personal de apoyo misional deberá generar un registro garantizando la previa verificación de derechos , seguido a esta primera fase el usuario estará en condiciones administrativas y clínicas para recibir el servicio, finalizando la atención, la parte asistencial deberá informar cada procedimiento realizado, para su registro y futura facturación, para un óptimo cumplimiento, evitando omisión de facturación de procedimientos que afectaran la estabilidad económica de la I.P.S, el recurso humano deberá estar entrenado en cada procesos e informado de cambios administrativos y el impacto de su incumplimiento, el proceso de atención se deberá cumplir en su totalidad en cada dependencia para conservar la confiabilidad de registros finales.

Tabla 5. Dofa

		FACTORES INTERNOS	
		FORTALEZAS	DEBILIDADES
<b>Factores externos</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad técnica y financiera</li> <li>• Tecnología acorde a la prestación del servicio</li> <li>• Reconocimiento institucional.</li> <li>• Conocimiento e implementación de la norma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructura de costos no soportada técnicamente.</li> <li>• Desaprovechamiento de infraestructura y capacidad instalada.</li> <li>• Fallas en el proceso de atención no documentadas, en auditorías internas.</li> <li>• Desconocimiento de la norma en algunas dependencias .</li> </ul>

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- |                 |  |   |
|-----------------|--|---|
| <b>AMENAZAS</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desequilibrio económico por descuentos efectivos.</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes de mejora con gran impacto financiero en el cumplimiento de metas.</li> </ul> |
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de contratación y credibilidad en el sector salud.</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación periódica del recurso humano en la norma.</li> </ul>                    |
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legalización de manera tardía de contratos y con retroactividad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso efectivo de la capacidad instalada para ejecutar procesos de calidad.</li> </ul> |
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tendencia de aseguradores a imponer tarifas a beneficio propio.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de resultados positivos en auditorías externas.</li> </ul>                   |

Fuente: Plan de desarrollo 2017-2020 HSR

### 7.2 Balance Score card

Estrategia: intervenciones en cada uno de los procesos que llevan a la finalidad de la atención del usuario en la I.P.S, se establecerá una fechas para la recepción de base de datos por parte de la aseguradora para el cumplimiento de demanda inducida, se adicionara un sistema de asignación de citas como la operación de un contac center y cita directa asignada en las instalaciones de la I.P.S, capacitación mensual al personal administrativo sobre verificación de derechos y admisión de pacientes, socialización mensual con el personal asistencial sobre la norma y el impacto del no cumplimiento con integración de indicadores, verificación de registros por parte del personal asistencial por cada procedimiento efectuado al finalizar la atención con el fin de mejorar la calidad de la facturación, actualización de base de datos para mejorar la

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

demanda inducida y las actividades de promoción y prevención logrando la captación de pacientes activos en el tiempo.

### 7.3 Perspectiva Financiera

Monto del contrato modalidad de cápita para SALUD VIDA EPS es \$ 1.014.00.000, vigencia 2018.

Los valores del descuento aplicado van de los 12 a los 19 millones de pesos. Esto en el periodo de enero a junio.

Realizando una intervención definitiva y efectiva se buscará el cumplimiento de metas, con el fin generar hallazgos positivos en la auditoria de calidad por parte de la aseguradora, evitando así la aplicación de descuentos, procurando así aumento de la rentabilidad y conservando el equilibrio económico de la institución prestadora del servicio en salud.

### 7.4 Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

Actividades a realizar:

- Acceso y Organización de la información de los usuarios
- Socialización de procesos y actividades. (Acta de cumplimiento)
- Capacitación periódica con objetivo del cumplimiento de la norma. (Acta de cumplimiento)
- Guía de registros por cada procedimiento y servicio prestado. (Notificación interna).
- Auditorías internas inicialmente dos veces durante el mes. (planes de mejora)
- Análisis de resultados a corto plazo junto con el personal involucrado. (Muestra de indicadores y progreso en la gestión en el tiempo)

Personal involucrado: las siguientes dependencias;

Subdirección Operativa, Coordinación de calidad, Control Interno, atención a usuarios, personal de área de odontología (técnico y profesional), Contac Center, Coordinador de P y P.

### **7.5 Perspectiva de Procesos Internos**

Contratación por cápita del primer nivel de atención – identificación de usuarios – base de datos actualizada - asignación de citas en cualquier modalidad – admisión de usuario con previa verificación de derechos – atención en salud oral – registro de procedimientos e intervenciones realizadas – monitorización y seguimiento de usuarios activos - auditoria interna de los procesos y registros mensual – análisis de la información administrativa y financiera - evaluación de logros durante el proceso.

### **7.6 Perspectiva del Cliente**

Se brindará al usuario la información (SIAU) disponible para el conocimiento de los servicios a su disposición y la ruta a seguir para acceder al servicio de salud oral.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 8. Indicadores

Total, de pacientes afiliados a la aseguradora SALUD VIDA E.P.S

---

Número de pacientes con necesidad de atención en salud oral x100

Porcentaje de pacientes en programa de salud oral

Número de pacientes con asignación de cita

---

número de pacientes asistentes x 100

Porcentaje de pacientes en seguimiento (demanda inducida) con asistencia efectiva al programa.

Análisis: Reconocimiento de número de pacientes a gestionar en el proceso de atención.

Número de pacientes con necesidad de atención en salud oral (semestral)

---

Número de pacientes con sellantes (semestral) x 100

Porcentaje de pacientes (semestre) asistentes que requirieron sellantes.

Número de pacientes con necesidad de atención en salud oral

---

Número de pacientes con necesidad de aplicación de flúor x 100

Porcentaje de pacientes (semestre) asistentes que requirieron aplicación de flúor

Número de pacientes con necesidad de atención en salud oral

---

Número de pacientes con necesidad de control de placa x 100

---

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Porcentaje de pacientes (semestre) que asistieron a consulta para control de placa.

Número de pacientes con necesidad de atención en salud

---

Número de pacientes con necesidad de detartraje x 100

Porcentaje de pacientes (semestre) asistentes para el servicio de detartraje.

Número de pacientes activos en el programa de salud oral

---

Total # pacientes (semestre) que tomaron los servicios del programa de salud oral x 100

Análisis: Comportamiento de estimación de actividades de salud oral – SALUDVIDA E.P.S

Número de pacientes atendidos en el primer semestre de 2018

---

Número de pacientes atendidos en el primer semestre de 2019 x 100

Análisis: Impacto final de la estrategia en el proceso de atención durante el semestre en curso.

### 8.1 Análisis de la Información

Dando cumplimiento a la Res 412, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, y con el fin lograr



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

el cumplimiento de las metas o estimaciones en SALUD ORAL o SALUD BUCAL, pactadas con la aseguradora SALUD VIDA E.P.S, Se realizó un abordaje que contempla cada uno de los aspectos, y áreas involucradas en el proceso de atención en salud, donde se evidencian fallas desde la forma de contratación, el reclutamiento de pacientes , la recepción de usuarios, la omisión de registros de procedimientos efectuados junto con el desconocimiento de la norma por parte del área asistencial , finalizando con fallas en facturación, los aspectos mencionados conllevan al no cumplimiento de metas y genera un impacto desfavorable, que generan un desequilibrio económico significativo al hospital, de acuerdo al análisis de cada uno de estos aspectos se establecen estrategias efectivas, e indicadores para disminuir fallas en la finalidad del proceso de atención en salud oral, logrando así resultados positivos en la intervención de todas las áreas determinantes en el proceso final de atención, obteniendo el blindaje financiero del HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL con resultados positivos en auditorías externas por parte de la aseguradora para el semestre en curso.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 9. Auditoria y Control de la Calidad en Salud

#### 9.1 Pregunta

¿Cómo mejorar la productividad de promoción y prevención del área de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal?

#### 9.2 Objetivo Específico

Elaborar propuesta para mejorar la productividad de promoción y prevención del área de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal, mediante la revisión sistemática del informe de auditoría bimestral correspondiente a los meses de junio, agosto, octubre y diciembre del 2018.

#### 9.3 Aplicación y Descripción de Instrumentos Propios

Se realizó la revisión documental mediante los instrumentos de: INFORME DE AUDITORIA BIMESTRAL DE PRIMER NIVEL realizada para los meses de JUNIO, AGOSTO, OCTUBRE y DICIEMBRE del 2018 y el INFORME DE PRODUCTIVIDAD TRIMESTRAL AÑO 2018, con el fin de determinar el porcentaje de cumplimiento de metas establecidas para promoción y prevención del área de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal.

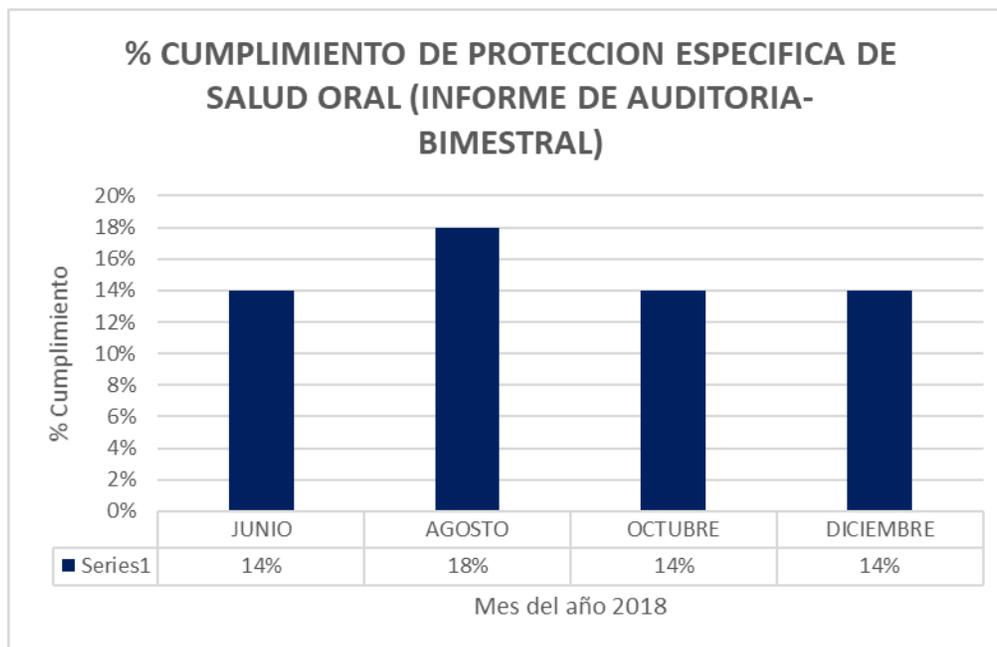
##### 9.3.1 Descripción de Instrumentos Propios.

INFORME DE AUDITORIA BIMESTRAL PRIMER NIVEL : Dentro del cual se audito las acciones de la estructura, proceso resultado e impacto en la prestación de los servicios de la salud teniendo como base las actividades realizadas de primer nivel, ejecutando el análisis entre la calidad observada y la calidad esperada en el proceso de atención en salud y el cumplimiento del objeto de la prestación del servicio de salud de manera bimensual, correspondiente a los meses de JUNIO, AGOSTO, OCTUBRE y DICIEMBRE del 2018.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

INFORME DE PRODUCTIVIDAD TRIMESTRAL AÑO 2018: Se realiza el registro y equivalencia trimestral de la productividad ejecutada en los procesos del Hospital San Rafael de El Espinal, los cuales abarcan la atención en salud de primer nivel, para el cual, se tomará el dato específico del área de Odontología para régimen subsidiado.

### 9.3.2 Análisis de Información



**Figura 1.** Informe De Auditoria Bimestral Primer Nivel. *Fuente:* SALUDVIDA

Los informes de auditoría bimestrales, indican el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención en Odontología equivalentes al 14%, y el único incremento de las metas alcanzadas se refleja para el mes de agosto del 2018 con un incremento del 4% con respecto al reporte anterior. Sin embargo, para que la auditoria sea optima la entidad SALUD VIDA solicita el cumplimiento al 90% de las metas para no realizar ningún tipo de descuento a la cápita.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Se observa que dentro de los informes de auditoría realizados por SALUD VIDA, no se tienen en cuenta las no conformidades ejecutadas durante el proceso productivo, lo cual ocasiona un sesgo en el informe y a consecuencia de esto no es posible la elaboración de un plan de mejora específico.

**Tabla 6.** Informe De Productividad Trimestral Año 2018

<b>PROMOCION Y PREVENCION</b>	
TOTAL, DE CONSULTAS ODONTOLOGICAS VALORACION	11126
SELLANTES APLICADOS	3635
<b>TOTAL</b>	<b>14761</b>

*Fuente: SALUDVIDA*

Con respecto al INFORME DE PRODUCTIVIDAD TRIMESTRAL AÑO 2018 como base a la población del objeto de estudio equivalente a 29.964 personas las cuales deben ser atendidas por promoción y prevención, se evalúa el 70% de la misma como meta de atención correspondiente a 20.974 personas de las cuales solo se presta el servicio únicamente a 2.936 personas del régimen subsidiado.

Con el fin de otorgar respuesta a la pregunta problema se establecen las siguientes acciones para contribuir al aumento de la productividad y por consiguiente al cumplimiento de las metas y sostenimiento de la cápita del hospital otorgado por SALUD VIDA

- Demanda inducida mediante un sistema interno de alarma periódica en donde se registren los pacientes y se controlen siendo programados según su condición de salud y la norma cada 3-6 meses por medio electrónico y Contac center.



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Carnetización a todos los menores, Carnetizar a los niños en sus controles de salud oral para vincular al acudiente al proceso de salud periódicamente marcando y priorizando la consulta odontológica. (Como se realiza en el proceso de vacunación).
- Articulación con todos los servicios, campaña de sensibilización con todos los profesionales para que se realice demanda inducida internamente
- Campaña de fluorización periódica dentro de la institución y en las mallas extramurales que contengan charlas de salud oral y sensibilización a la población.

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 10. Desarrollo Organizacional

#### 10.1 Pregunta

El CLIMA ORGANIZACIONAL influye en el incumplimiento de las metas y estimaciones, en las actividades del programa de salud oral, en el servicio de odontología, en los contratos capitados de la I.P.S?

#### 10.2 Objetivo Especifico

Identificar los factores del clima organizacional, que influyan en el incumplimiento de metas, en las actividades de Promoción y Prevención en el servicio de odontología del Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.

#### 10.3 Aplicación y Descripción de Instrumentos

Se seleccionó un instrumento tipo encuesta con datos cualitativos.

##### Criterios de inclusión

- Personal del área de odontología del área de promoción y prevención ESE hospital San Rafael del Espinal.

##### Criterios de exclusión

- Personal administrativo ESE hospital San Rafael del Espinal
- Personal asistencial, diferente al área de odontología.

#### 10.4 Análisis de Información

Se aplicó una única encuesta en donde se tuvo en cuenta la totalidad de la población objeto de estudio, área de Odontología del Hospital San Rafael del Espinal ESE (ver anexo 1) conformado por:

- 5 odontólogos generales

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- 3 auxiliares de odontología
- 2 higienistas orales

### Análisis de la información



**Figura 2.** ¿Le gusta la empresa donde labora?. *Fuente:* SALUDVIDA

El 90% de la población indica que se encuentra conforme con el clima laboral de la empresa el restante 10% indica que algunas veces.



**Figura 3.** ¿Se siente integrado en ella? *Fuente:* SALUDVIDA

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

El 90% de la población afirma que se encuentra integrado dentro de la compañía el restante 10% indica que algunas veces.



**Figura 4.** ¿Conoce sus responsabilidades y funciones (metas de promoción y prevención)?

*Fuente:* SALUDVIDA

El 100% de la población objeto de estudio conoce sus responsabilidades y funciones en cuanto a la ejecución y cumplimiento de metas de promoción y prevención.

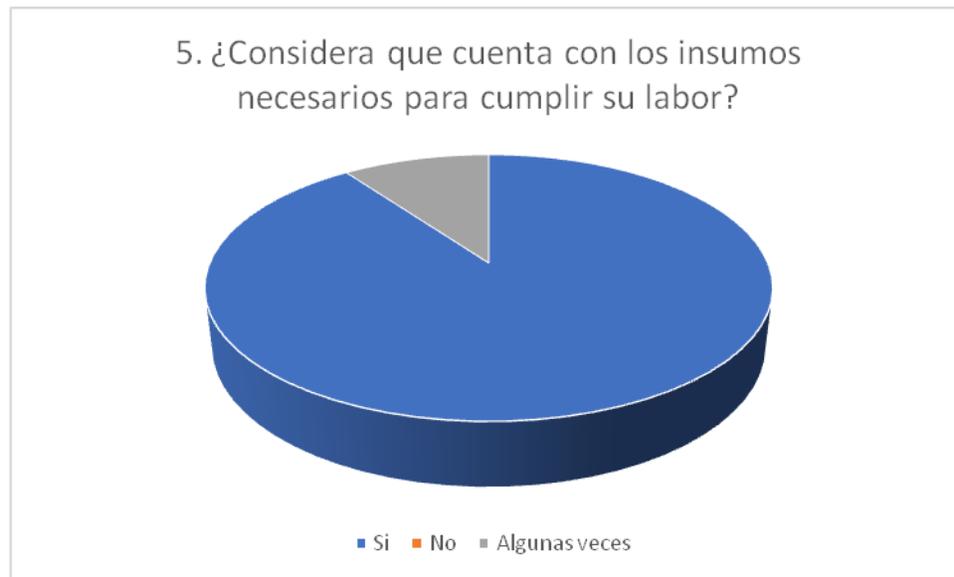
## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Figura 5.** ¿Considera que hace falta capacitación para llevar a cabo sus funciones? *Fuente:* SALUDVIDA

El 70% de la población considera que algunas veces se encuentran falencias en cuanto a capacitaciones para llevar a cabo sus funciones, el 20% indican que no se presenta relación alguna y el restante afirma la ausencia de capacitaciones para lograr un total cumplimiento de las metas propuestas

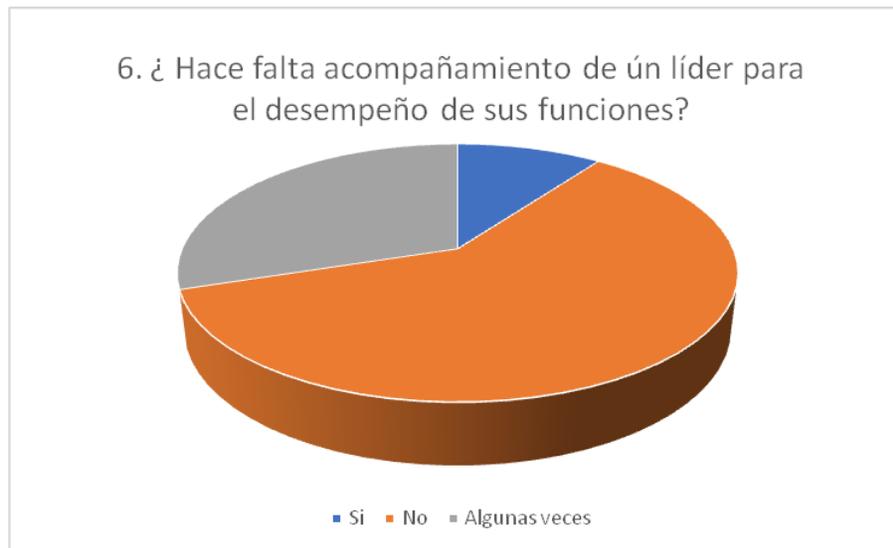
## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Figura 6.** ¿Considera que cuenta con los insumos necesarios para cumplir su labor? *Fuente:* SALUDVIDA

El 90% de la población afirma que cuenta con los insumos necesarios para cumplir su labor y las metas establecidas en la empresa el restante 10% indica que algunas veces.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Figura 7.** ¿Hace falta acompañamiento de un líder para el desempeño de sus funciones? *Fuente:* SALUDVIDA

El 60% de la población objeto de estudio indico que no hace falta el acompañamiento de un líder para el desempeño de sus funciones, el otro 30% afirmo que algunas veces y el restante 10% apoyo la necesidades de acompañamiento de un líder.

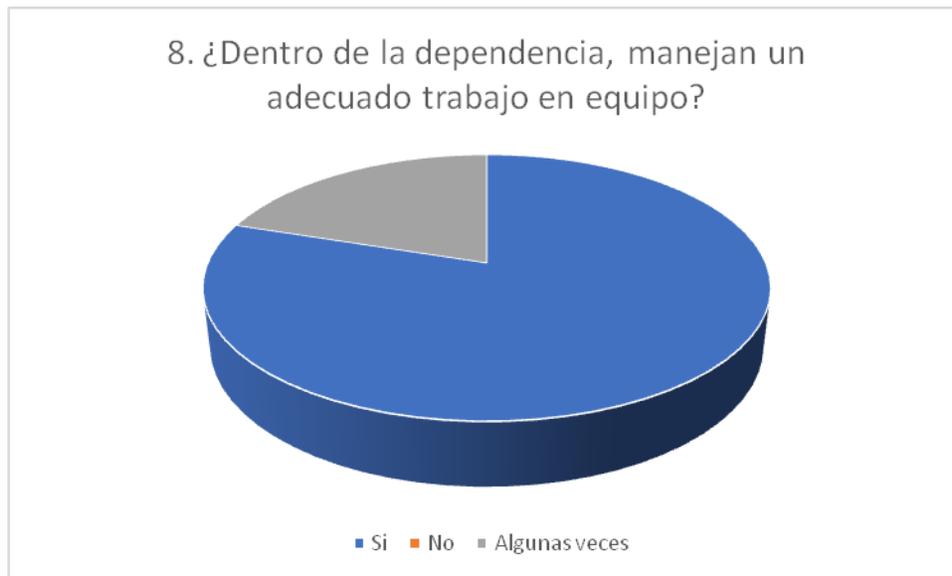


**Figura 8.** ¿Tiene conocimiento de la existencia de comité de convivencia laboral de la empresa?

*Fuente:* SALUDVIDA

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

*El 80% de los colaboradores del área de odontología tienen conocimiento acerca de la existencia del comité de convivencia laboral, el restante 20% no desconoce la existencia del mismo.*



**Figura 9.** ¿Dentro de la dependencia, manejan un adecuado trabajo en equipo? Fuente: SALUDVIDA

El 80% de los colaboradores afirman el adecuado trabajo en equipo, el restante 20% indican que algunas veces existe el mismo.

Anexo 1. INSTRUMENTO EVALUADOR DE LA RELACION DEL CLIMA LABORAL Y EL CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROMOCION Y PREVECCION EN EL ÁREA DE ODONTOLOGIA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL – TOLIMA

1. ¿le gusta la empresa donde labora?
  - a. Sí
  - b. No
  - c. Algunas veces



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

2. ¿Se siente integrado en ella?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
3. ¿Conoce sus responsabilidades y funciones (metas de promoción y prevención)
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
4. ¿Considera que hace falta capacitación para llevar a cabo sus funciones?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
5. ¿Considera que cuenta con los insumos necesarios para cumplir su labor?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
6. ¿Hace falta acompañamiento de un líder para el desempeño de sus funciones?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces
7. ¿Tiene conocimiento de la existencia de comité de convivencia laboral de la empresa?
  - a. Si
  - b. No



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

8. ¿Dentro de la dependencia, manejan un adecuado trabajo en equipo?
  - a. Si
  - b. No
  - c. Algunas veces

## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### 11. Conclusiones y Recomendaciones

La SALUD ORAL, como uno de los ejes fundamentales de la ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, se consolida en la Política de Atención en Salud (PAIS), vigente.

La importancia del cumplimiento de las actividades de promoción y prevención requiere el cuidado y adecuaciones necesarias para que este proceso se cumpla a cabo con éxito, cualquier factor puede influir al momento de la prestación del servicio, dificultando así la meta propuesta; mediante esta investigación logramos concluir que:

- No existe una relación directa entre el clima laboral y el INCUMPLIMIENTO de las metas de promoción y prevención en el área de odontología.

El clima la laborar parece no encontrarse alterado, ya que la mayoría de la población encuestada le gusta la empresa donde labora y se siente integrado en ella, también se concluye que la dependencia cuenta con los insumos necesarios para la prestación del servicio.

El universo estudiado conoce sus funciones y deberes dentro de la compañía el plan de mejora se debe enfocar en el adecuado cumplimiento de la meta propuesta en promoción y prevención, gran parte de la población concuerda con que hay falencias en el sistema de capacitaciones internas que deberían ser reforzadas periódicamente.

- Definir parámetros que permitan, contratar de una forma costo efectiva, requiere del conocimiento y costeo absoluto del proceso. La oportunidad que ofrece el MIAS y la implementación de las RIAS, garantizan escenarios adecuados para negociar, acuerdos de voluntades que blinden, a la IPS frente a la aplicación e interpretación de normas, en contra del equilibrio económico de la empresa. Tener claramente establecida la



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

caracterización de la población que se va captar, es el inicio de proceso de contratación, la implementación de las RIAS obliga a que la meta, sea un paciente sano.

- El fortalecimiento de la auditoria debe ser priorizado y ponderado, la habilitación representa el primer escalón de la meta, la acreditación, la alta gerencia y el equipo directivo de la IPS Hospital San Rafael de El Espinal, lo manifiesta y ratifica en su PLAN DE DESARROLLO 2017-2020.
- La realización del portafolio, permite concatenar y aplicar los conocimientos de manera lógica y secuencial, de manera que al aplicar los conocimientos adquiridos, permitan al futuro o actual Gerente, de manera técnica y eficiente.

Referencias

Colombia., J. H. (2007). *¿Qué cambió en la seguridad social con la Ley 1122?* Scielo, vol.25 no.1 Medellín Jan./June 2007(No.1).

Consultor Salud. (2016). *Decreto Único del Sector Salud – Decreto 780 DE 2016*. Biblioteca.

Derechocolombiano.com.co. (s.f.). *Qué es la administración descentralizada por servicios*. Disponible en: <https://www.derechocolombiano.com.co/derecho-publico/que-es-la-administracion-descentralizada-por-servicios/>

Franco-Giraldo, Á. (2012). *La última reforma del sistema general de seguridad social en salud Colombiano*. Revista de Salud Pública. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000900013&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000900013&script=sci_arttext&tlng=es)

García, M. I. (2010). *La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud*. Consideraciones teóricas y metodológicas. Horizonte Sanitario. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/158>

Gobierno de Colombia. (2018). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2017*. Dirección de Epidemiología y Demografía. Disponible en:



## FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-nacional-2017.pdf>

Méndez, C. (2007). *Metodología: Diseño y desarrollo del proceso de investigación*. 3ª ed. Bogotá: Mc Graw Hill. p 137.

Ministerio de Salud. (s.f.). *Salud Bucal*. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Promoci%C3%B3nyPrevenci%C3%B3n.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Normas sobre salud y educación*. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/SaludDiscapacidad.aspx>

Ramírez Ramírez, A. M. (2016). Implicaciones de la ley estatutaria 1751 de 2015. *Revista CES Derecho Volumen 7*.

# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Anexo

### Anexo A. Consideraciones Legales

Bogotá D.C., Febrero 25 de 2018

Señores  
**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS**  
 Facultad de Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas  
 Ciudad

Cordial saludo,

Yo, CARMEN PATRICIA HENAO MAX, identificado con  
 CC 30.328.159 de MANIZALEZ, en mi calidad  
 de REPRESENTANTE LEGAL cargo GERENTE de la empresa  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E., manifiesto que CARLOS ALFONSO GARCIA RICO  
 identificado con cédula de ciudadanía No. 79.486.516 de BOGOTÁ,  
 estudiante del programa de ESPECIALIZACIÓN DE GERENCIA EN SALUD, de la Fundación Universitaria de Ciencias de  
 la Salud - FUCS, ha informado a esta institución su intención de adelantar el proyecto académico  
 denominado "RELACION ENTRE EL CLIMA ORGANIZACIONAL Y EL INCUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LAS ACTIVIDADES DE P Y P DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL HSM DE EL ESPINAL E.S.E.",  
 cuyo desarrollo requiere el acceso y uso de información administrativa, comercial y financiera relativa a la  
 empresa, que puede tener carácter confidencial.

Dado lo anterior, se autoriza al estudiante a utilizar la información confidencial que la empresa entregue  
 para el desarrollo del proyecto, siempre y cuando el estudiante, a través de la firma del presente documento  
 se obligue a:

- (1) Mantener en carácter confidencial y privado la información revelada por la empresa en virtud o con  
 ocasión del desarrollo del proyecto.
- (2) Usar con fines estrictamente académicos toda información, sea o no confidencial, entregada por la  
 empresa para el desarrollo de su proyecto y/o de la cual tenga conocimiento en virtud o con ocasión  
 del proyecto.
- (3) No utilizar la información confidencial con fines comerciales, así como tampoco ninguno de los  
 productos (documentos, metodología, procesos y demás) que se deriven de la información  
 entregada por la empresa.
- (4) No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comunicar, reproducir, utilizar y/o emplear la información  
 confidencial, con ninguna persona natural o jurídica, ni en su favor ni en favor de terceros.
- (5) Proteger la información confidencial para evitar su divulgación no autorizada
- (6) No proporcionar a terceras personas, verbalmente o por escrito, directa o indirectamente,  
 información alguna de las actividades y/o procesos de cualquier clase que fuesen observadas en la  
 empresa (área, institución, sector) durante la duración del proyecto.

Teniendo en cuenta el alcance el proyecto, manifiesto conocer que la información y resultados que se  
 obtengan del proyecto podrían llegar a convertirse en artículos, estudios de caso o cualquier otro documento  
 que como herramienta didáctica apoyará la formación de los estudiantes de la Institución y el campo de  
 conocimiento de su disciplina, siendo posible que dichos resultados puedan ser publicados y socializados  
 ante la comunidad académica.

En caso de que alguna(s) de las condiciones anteriores sea(n) infringida(s), la empresa podrá ejercer las  
 acciones judiciales (civiles y penales) que considere pertinentes, para obtener el resarcimiento de los daños  
 y perjuicios que pudieren derivar de la conducta del estudiante.

Atentamente,  CARMEN PATRICIA HENAO MAX Nombre <u>30.328.159</u> C.C. <u>30.328.159</u>	Acepto,  CARLOS ALFONSO GARCIA RICO Nombre Estudiante C.C. <u>79.486.516</u>
---	--