UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

ANÁLISIS A LOS SISTEMAS DE CONTROL DE GESTIÓN EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS UN CASO PRACTICO

ELABORADO POR:

FREDY ALEXANDER CANIZALES
CODIGO 2201699

PRESENTADO A:

DOCUMENTO ACADÉMICO PRESENTADO COMO OPCIÓN DE GRADO PARA ACCEDER AL TITULO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
BOGOTÁ
2014

ANÁLISIS A LOS SISTEMAS DE CONTROL DE GESTIÓN EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS UN CASO PRACTICO“.

INTRODUCCIÓN

Según un reciente estudio de la universidad javeriana acerca de la salud en Colombia elaborado por (Efraín Riveros Pérez y Laura Natalia amado González,2012), se afirma que el sistema de salud colombiano se puede entender como una cadena de cuatro eslabones como: financiamiento, administración, regulación, y prestación de los servicios, muchas de las entidades de salud de Colombia son en su mayoría de capital privado, y presentan serias deficiencias en materia de calidad en los servicios de salud, prueba de esto son las miles de tutelas, falta de cobertura, la pobre infraestructura y equipos médicos obsoletos de estas entidades, además de los altos costos de los procedimientos y medicamentos que en muchos casos deben asumir los afiliados, esto demuestra el colapso de la ley 100 que paso de ser un derecho, a volverse un negocio financiero de intermediación de las EPS, beneficiando de esta manera a los negociantes de la salud y no a la salud de los colombianos (junio de 2011, salud en cuidados intensivos, informativo el personero, edición 24, pag 6) , pensando en esta problemática se pretende dar una corta mirada en el interior de una de estas organizaciones para ver cómo es el funcionamiento de sus procesos internos y analizar cómo se establecen sistemas de control de gestión que en el futuro permitan que estas entidades ofrezcan una mejor calidad en los servicios de salud para los colombianos.

QUE ES CONTROL DE GESTIÓN

“Es la función por la cual la dirección se asegura de que los recursos son obtenidos y empleados eficazmente, apoyándose en un conjunto de procesos que las organizaciones aplican como control para asegurarse de que las tareas están siendo encaminadas para el cumplimiento de sus objetivos

estratégicos”(juan f perez- Carballo Veiga, Control de gestión empresarial, 2013, p. 29), estos objetivos están previamente establecidos por la unidad de calidad de la compañía o por quienes conforman el grupo directivo de la misma, por lo tanto su propósito es gobernar la organización para que desarrolle las estrategias seleccionadas para alcanzar la meta propuesta por la dirección con una mirada hacia el futuro, y orientados en una mejora continua buscando proponer nuevas metodologías que faciliten a la alta dirección la implementación de los sistemas de gestión más adecuados a sus planteamientos estratégicos, garantizando el éxito de la puesta en marcha de las estrategias y con ello, la supervivencia de las empresas a largo plazo en un entorno dinámico y competitivo como el actual. (Vicente sierra salvador, sistemas de control de gestión, 2005,p30)

Figura 1. El control de dirección en el proceso de dirección estratégica (Vicente sierra salvador, sistemas de control de gestión, 2005, p.30)

El desarrollo del control exige como se dice anteriormente, el diseño y la implementación de un sistema el cual es en realidad un conjunto de acciones, procedimientos, y tareas ordenadamente relacionadas entre sí, los cuales logran ejercer control en muchos procesos importantes y además generar valor a las compañías.El sistema de control lo componen, **la estructura,**

procesos,instrumentos, el sistema de información,estos deben funcionar de manera que se apoyen mutuamente para incrementar la eficacia del sistema de control implementado.

El control de gestión desde un punto de vista global permitirá:

- Reducir los riesgos y contingencias del negocio.
- Dirigir los objetivos asignados a los diferentes responsables y controlar el grado de cumplimiento.
- Anticiparse al futuro en el largo plazo lo que va muy ligado a la planeación estratégica.
- Adaptar y modificar la estructura y dimensión de la empresa en función de los resultados obtenidos.
- Adaptar y modificar los objetivos a largo plazo en función de los resultados obtenidos y esperados.

Para la implantación de un sistema de control de gestión se deben tener en cuenta los siguientes instrumentos de control:

Instrumentos	Descripción
• Manuales organizativos y de procedimientos	Incluyen funciones, responsabilidades y decisiones de las unidades de actividad y políticas para la toma de decisiones.
• Intervención	Autorización individualizada de gastos y pagos con énfasis en aspectos formales.
• Inspección	Revisión *a posteriori* de actuaciones individuales.
• Control interno	Fijación de procedimientos *a priori*, con asignación previa de autorizaciones, segregación de funciones y limitación de importes.
• Auditoría interna	Revisión de la razonabilidad de la información y comprobación de procedimientos, mediante personal de la propia empresa.
• Auditoría externa	Examen por firma externa de la razonabilidad de los estados financieros.
• Auditoría operativa	Evaluación de la calidad de la gestión.
• Contabilidad analítica	Información sobre los costes e ingresos por producto y centro de responsabilidad a efectos de planificación, control y toma de decisiones.
• Control presupuestario	Comparación de los resultados obtenidos con los presupuestados, con desglose de desviaciones por causas y responsables.
• Análisis por ratios	Comparación de indicadores seleccionados con los valores fijados como objetivos.
• Cuadro de mando	Documento que sintetiza la marcha de la empresa (o de una de sus áreas) con relación a sus objetivos más relevantes.

TABLA 1. Instrumentos de control
(Juan f perez- Carballo Veiga, Control de gestión empresarial, 2013, p. 25)

Cabe resaltar que no se puede confundir el control operativo del control de gestión, ya que este pretende que las tareas específicas se desarrollen conforme a los planes, como por ejemplo una línea de producción en donde el control va dirigido a que la operación de cada una de las estaciones de la línea no afecte la producción total, además las reglas son más concretas y puntuales siguiendo tiempos y movimientos establecidos a máquinas y personas, siendo el comportamiento de las personas menos relevante en el control operativo, mientras que en el control de gestión su cometido es influir y orientar el comportamiento de la organización para alcanzar los objetivos propuestos por la dirección.

El control de gestión también tiene sus limitaciones en el sentido que no puede contemplar todos los parámetros involucrados en una actividad, de hecho deberá centrase en aquellos más importantes, podría parecer lógico que en toda actividad unos aspectos de la gestión sean más relevantes que otros, y entre los más relevantes, probablemente hayan unos pocos que sean críticos, de esta manera es de esperar que el control de gestión se centre, en controlar este tipo de factores y en los parámetros que los miden, de aquí el carácter parcial y selectivo del control de gestión.

Finalmente, el control de gestión aplica diversos procedimientos, métodos e instrumentos de control que han de estar integrados en un sistema formal, el control de gestión exige definir un sistema que incorpore los controles más relevantes de la empresa, como ningún modelo de control de gestión es totalmente perfecto, debe por lo menos influir satisfactoria mente sobre la actuación de los distintos rangos de responsabilidad, por esta razón la creación y aplicación de control de gestión tiene diferentes niveles que deben seguir un orden:

- Debe existir un nivel mínimo de control que da respuesta a cómo evoluciona en la actualidad de la empresa.
- Debe existir un control presupuestario, que dé respuesta a lo que pasara en el corto plazo de la empresa.
- Debe existir un sistema integrado de gestión que muestre en el largo plazo como evolucionara la empresa.

SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

La salud pública en Colombia según el ministerio de protección social y la ley 1122 de 2007, se concibe como un conjunto de políticas que pretenden garantizar íntegramente la salud de la población del país por medio de acciones de salubridad, dirigidas tanto de manera individual como colectiva, estas políticas a su vez son indicadores que miden las condiciones de vida, bienestar, y desarrollo del país, y se controlan por medio de unas acciones que se realizan bajo la rectoría del estado, que promueven la participación responsable de todos los actores de la comunidad, y tiene entre sus objetivos, fortalecer la capacidad institucional de planificación y gestión; desarrollar las características y condiciones del recurso humano en salud, y elaborar procesos permanentes de investigación dirigida a mejorar las condiciones de salud individuales y colectivas.

Otros ámbitos de gran importancia para el desarrollo de las acciones de salud pública, tienen que ver con el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud (vigilancia epidemiológica), la prevención de la enfermedad, y la promoción de la salud, cabe resaltar que la participación de los ciudadanos en los procesos de planeación en salud es de suma importancia para el desarrollo

de políticas que faciliten al estado tener más capacidad institucional de planificación, gestión enmateria de salud pública, desarrollo de recurso humanocompetente, capacitación en salud pública, saneamiento básico, investigación y desarrollo, reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud, entre otras.

Por otro lado la ley 100 fue diseñada para garantizar por parte del estado, la sociedad y las instituciones, la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud, y servicios complementarios, u otras que se incorporen normativamente en el futuro, (ley 100 de 1993) además creada para un país con crecimiento económico sostenido, con redistribución del ingreso, empleo de calidad, y con un modelo en el que primara la racionalidad económica. Después de más de 20 años de creada la ley 100, se ha visto que la economía no solo no creció lo esperado, sino que además la salud en Colombia se ha transformado en un negocio en donde solo prima el bien económico de entidades de salud, laboratorios y empresas que ofrecen servicios de salud de baja calidad y con serias inconsistencias en materia de infraestructura, capacidad instalada, y profesionales que no cuentan con la competencias necesarias para desempeñarse adecuadamente, poniendo en juego la salud de la población. Con la actualización del plan obligatorio de salud los medicamentos y procedimientos de alto costo o de enfermedades catastróficas lamentablemente los deben cubrir los usuarios del sistema de salud colombiano con recursos propios, ya que la mayoría de la población en Colombia no posee los medios económicos para costear sus tratamientos. A esto se le suma que la mayoría de entidades prestadoras de salud son privadas y las públicas están a punto de serlo, debido al colapso económico que tiene el gobierno en materia de salud y quienes dirigen el país al parecer están muy interesados en que la salud sea 100% privada y financiada con recursos del estado, debido al alto grado de corrupción dentro las

entidades estatales, pero esto también está demostrando que en las entidades prestadoras de salud privadas a quienes el estado ha contratado, no cuentan con estándares de calidad adecuados, y ni siquiera poseen sistemas de control a la gestión en sus procesos, que apunten a que estas empresas ofrezcan servicios de salud que generen calidad de vida a sus usuarios y que además demuestren la total transparencia dentro de todos sus procesos internos. (Junio de 2011,diario el personero, una ley que no goza nueva salud, edición 24, pag 2)

Adicional mente a esta corta visión al sistema de salud de nuestro país, se suma la desigualdad social en Colombia la cual es una problemática bastante grave según el DANE entre julio de 2012 y junio de 2013 a nivel nacional el porcentaje de personas en situación de pobreza fue del 32%, en las cabeceras del 28%, en el resto del país del 46%, lo que demuestra que en Colombia aproximadamente la mitad de la población se encuentra en situación de pobreza, y que en el caso de llegar a sufrir de una enfermedad huérfana o catastróficatendrían que entablar una tutela o derecho de petición para una atención digna, sin contar con la población de estrato medio quienes en caso de presentarse una situación extrema en su salud deben, vender sus bienes o endeudarse para costear sus procedimientos médicos.

Dominio	julio 2011 - junio 2012	julio 2012 - junio 2013	Variación
Nacional	32,9%	32,2%	-0,7%
Cabeceras	29,0%	28,0%	-1,0%
Resto	45,8%	46,0%	0,3%

Fuente: Dane, cálculos con base en la gran encuesta integrada de hogares (GBH)

Debido a la situación expuesta anteriormente en materia de salud, el gobierno nacional, y los entes reguladorescomo el ministerio de salud y protección social, las secretarias distritales, y departamentales,la superintendencia nacional de salud, entidades municipales de salud, vienen desarrollando y fortaleciendo el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de

saluddel sistema general de seguridad social en salud, que tiene aspectos de evaluación de la calidad, e información al usuario, así como los mecanismos para implementarlo en las entidades aseguradoras y los prestadores, con el fin de garantizar en el mediano plazo una óptima calidad de los servicios de salud a toda la población cubierta por el sistema de seguridad social, y que conlleve una alta satisfacción de los usuarios, al tiempo que impulse el desarrollo de la cultura de la calidad en el sector salud en Colombia.

ANÁLISIS DE CONTROL DE GESTIÓN EN LA IPS MÉDICOS ASOCIADOS, S.A UN CASO PRACTICO.

Médicos Asociados S.A, inicia sus actividades en 1978, con la atención de pacientes particulares en la ciudad de Bogotá , ya en 1990 cambia el enfoque y se centra en la contratación oficial con la salud de los educadores de Bogotá y Cundinamarca, actualmente cuenta con dos clínicas, ocho centros médicos en la cuidad de Bogotá, con catorce policlínicos regionales en el departamento de Cundinamarca y una clínica en la ciudad de Girardot, cabe resaltar que las clínicas se encuentran habilitadas para prestar servicios de salud hasta cuarto nivel de complejidad.

Administrativa y asistencialmente la compañía esta fraccionada en seis unidades funcionales, sede administrativa, clínica fundadores, clínica Federman, clínica san Sebastián, ambulatorios Bogotá y regionales, cada una de estas unidades funcionales o unidades de negocio, está dirigida por gerentes quienes son los se encargan de liderar, administrar y controlar, todas la actividades que encaminen a la compañía al cumplimiento de sus objetivos, igualmente la gerencia general suministra los recursos y controla su buen manejo, por esta razón la alta gerencia es quien se encarga de establecer las políticas que van orientadas a ejercer control dentro de la

premisaplanear, organizar, coordinar, dirigir, y controlar dentro de todas la áreas que generan valor en médicos asociados, y que por ende conducen a la compañía al logro de los mejores resultados tanto en al ámbito asistencial, administrativo, y financiero, pensando de manera prospectiva en el crecimiento de médicos asociados

La misión, Visión, y los objetivos de la compañía son la columna de donde parte la implantación de los sistemas de control de la compañía.

MISIÓN

"Somos una organización prestadora de servicios de salud multi especializada en la zona centro de Colombia, focalizados en el bienestar de los usuarios y sus familias, mediante la atención integral de sus necesidades en salud, con los más altos estándares de calidad a través de procesos confiables y cálidos, con énfasis en el desarrollo del talento humano, equipos de alto rendimiento y la innovación tecnológica centrada en el usuario".

VISIÓN

"En el 2018 seremos reconocidos por la gestión de soluciones innovadoras relacionadas con salud y bienestar para nuestros clientes."

OBJETIVOS

- Cumplir con la política de calidad.
- Cumplir con la política financiera.
- Cumplir con la política de talento humano.
- Cumplir con nuestro compromiso social.
- Ser una institución universitaria.

DIAGNOSTICO A LOS SISTEMAS DE CONTROL DENTRO DE MÉDICOS ASOCIADOS

Los sistemas de control a la gestióndentro de médicosasociados va muy ligado al sistema obligatorio degarantía de calidad de la atención de salud del sistema general seguridad social en salud, que rige el ministerio de salud y protección social, en el decreto 1011 de 2006, en donde se establecen los sistemas obligatorios para médicos asociados de habilitación, acreditación, y deauditorías internas y externas, para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud y las condiciones de capacidad tecnológica y científica, que son de carácter obligatorio y donde médicos asociados pretende orientar al mejoramiento continuo de los resultados de la atención en salud en un corto plazo.

El sistema único de habilitación, exige que médicos asociados debe, registrar, verificar, y controlar, ante las entidades reguladoras de salud, ya nivel interno, que se cumplan las condicionesbásicas de capacidadtecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera, y su capacidad técnico administrativa, indispensables para entrar o permanecer en el sistema de salud del país,mediante una serie de indicadores e informes periódicos, y un plan de visitas, queen caso de identificar deficiencias en el cumplimiento de tales condiciones,médicos asociados debería abstenerse de prestar el servicio, hasta que no realice los cambios que permitan el cumplimiento de los requisitos de habilitación.

Las auditorías internas en médicos asociados se hacen de manera que concuerden con la intencionalidad de los estándares de acreditación, debido a que la compañía debe presentar auditorias obligatorias ante las entidades gubernamentales reguladoras, y se realizan auditorias

que comparan la calidad observada y la calidad esperada, la cual está definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas, y que buscan adoptar medidas que corrijan las desviaciones detectadas con respecto a los parámetrosestablecidos, los niveles de auditoríadentro de médicos asociados son:

- AUTOCONTROL
- AUDITORIA INTERNA
- AUDITORIA EXTERNA

Los tipos de acciones con base en las auditorias son:

- ACCIONES PREVENTIVAS
- ACCIONES DE SEGUIMIENTO

El sistema único de acreditación exige que médicos asociados, demuestre evalué y compruebe, niveles superiores de calidad y su objetivo es monitorear, orientar, referenciar y estimular que la gestión de la calidad, este basada en hechos y datos reales que sustenten niveles de calidad superiores

Dentro de la compañía a nivel estratégico y gerencial, y con base en el decreto 1011 de 2006,existe una unidad de calidad, la cual es la encargada de establecer y hacer seguimiento a los sistemas de control de gestión propuestos anteriormente, estos sistemas se conforman de indicadores cuantitativos, y cualitativos, que miden el cumplimiento de los objetivos estratégicosde la organización, los resultados de estos indicadores son expuestos por los gerentes de las unidades funcionales quienes en conjunto con la gerencia general analizan y toman decisiones.Los procesos más importantes de la compañía según el mapa de procesos, son los de apoyo, misionales, y los estratégicos, este último proceso es el más importante para el cumplimento de los objetivos, por ende el sistema de control de gestión se encuentra inmerso

dentro de una metodología ideada por los autores Robert Kaplan y David Norton en 1992 en un artículo que escribieran en el Harvard Business Review llamada balancedscorecard o cuadro de mando integral, desde donde el control a la gestión se realiza desde los cuatro perspectivas de estametodología que son: **financiero, clientes, procesos internos, capacitación y desarrollo.**yfunciona como una representación de la estrategia de negocio a través de objetivos claramente encadenados entre sí, medidos con indicadores de desempeño, respaldados por un conjunto de iniciativas o proyectos, y permite gestionar la estrategia, controlar un gran número de indicadores a corto y largo plazo que muestra alertas de desvíos y errores casi de inmediato, y permite tomar decisiones oportunas para resolver problemas futuros , los componentes del cuadro de mando para médicos asociados son:

- Cadena de relaciones de causa y efecto.
- Resultados financieros.
- Balance de indicadores de resultados e indicadores guías.
- Mediciones que promuevan y generen cambios.
- Alineación de iniciativas o proyectos con la estrategia a través de los objetivos estratégicos organizacionales.

El sistema de control de gestión en médicos asociados además de que se encuentra dentro del cuadro de mando mencionado, permite conocer, como, cuando, y donde se han venido empleandotodos los recursos de la empresa, los cuales fueron puestos a disposición de diferentes responsables que en esta compañía se denominan unidades funcionales, buscando obtener unosresultados concretos en función de los objetivos previstos por médicos asociados, para esto la empresa tiene un sistema organizacional basado en áreas o departamentos de responsabilidad,

los cuales están muy bien definidos mediante funciones y tareas a realizar por cada responsable, siendo estas áreas generadoras de valor dentro de la organización.

El control dentro de la compañía va muy ligado con el presupuesto anual, debido a que ejercer control sobre los costos y gastos que intervienen en la prestación de los servicios, es un punto determinante que puede mantener o no en el mercado a médicos asociados, siendo la parte financiera uno de los objetivos con más impacto dentro de la planificaciónestratégica en el corto y largo plazo.

Los indicadores que generanvalor, permiten la medición y el control de todos los objetivos propuestos por la dirección, apoyados por un sistema de información que sirve como guía para la toma decisiones y una gran herramienta para ejercer control a la gestión de todos los procesos involucrados en el cumplimiento de los objetivos estratégicospropuestos pormédicos asociados.

En resumen el sistema de control a la gestión implementado en médicos asociados tiene:

- Definidas las funciones de los responsables de ejercer control a la gestión.
- Posee un sistema de control de costos, gastos y presupuesto.
- El sistema de información facilita la información clave para el control de la actuación de los diferentes responsables y además sirve como guía para toma de decisiones y del control de la consecución de los objetivos.
- El sistema de indicadores que dispone de información clave pero en este momento se encuentra en un proceso de mejora continua debido a las exigencias de las entidades gubernamentales que regulan la salud.

Figura 2. Balance escored card dentro de médicos asociados

ANÁLISIS AL CONTROL DE GESTIÓN EN ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD EN COLOMBIA

El propósito fundamental del control de gestión en entidades de salud es según el ministerio de salud la búsqueda permanente de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud por ende el control debe enfocarse en el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad ensalud para Colombia (SOGC) que plantea cuatro enfoques que apoyan el control a la gestión, dentro del sistema de salud colombiano y que es de plena obligatoriedad para todas las entidades prestadoras de salud dentro del territorio nacional y debe cumplir con los siguientes lineamientos:

Sistema único de habilitación, cuyo objetivo primordial es definir unas condiciones mínimas de calidad con que se permite la entrada de un prestador al sistema. Los requisitos son en su

mayoríade carácter estructural y contemplan una serie de estándaresbásicos por servicios (idoneidad del recurso humano, infraestructura, dotaciónbásica y su mantenimiento, insumos básicos, y su manejo, documentación y registros médicos, coordinación de recursos, y seguimiento a riesgos, por mencionar los más importantes, estos estándares son de carácter obligatorio para todo el servicio de salud en todo el país.

- Sistema único de acreditación de IPS, EPS, medicina prepagada, administradoras del régimen subsidiado, la acreditación es un proceso periódico de autoevaluación y evaluación externa, que utiliza estándaresúnicos para toda la organización, a diferencia de los requisitos, los estándares de acreditación se enfocan en los procesos, abarcan la organización como un todo, y está dirigido al procesos de atención de los usuarios.
- Auditoria para el mejoramiento de atención en salud, el instrumento de auditoría plantea la comparaciónsistémica entre la calidad observada y la calidad deseada de acuerdo con las normas técnico científicas y administrativas estipuladas para la atención en salud, el instrumento de auditoría fue diseñado de manera que fuera complemento de la acreditación y el sistema único de habilitación, para convertirse en un mecanismo de apoyo al control y mejoría de los procesos rutinarios que inciden directamente sobre lacalidad en la atención de los pacientes. La auditoría pone gran énfasis en conjugar mecanismos internos de autocontrol y control interno con sistemas de control externo.
- El componente de información, no hace referencia los sistemas de información con tal, sino más bien, cual es la información que se debe conocer acerca de profesionales, y organizaciones del sector salud que debe conocer el consumidor de servicios de salud en Colombia. (CarlosAlfonsoKerguelen Botero, calidad en salud en colombia,2008,p17)

De esta manera el enfoque de control a la gestión dentro del sistema de salud en Colombia va tomando un nuevo rumbo con miras, a que Colombia tenga un sistema de salud que apunte a ofrecer servicios de calidad a todos sus usuarios.

CONCLUSIONES

- Los sistemas de control de gestión son una gran herramienta que sirve para guiar la gestión hacia los objetivos de la organización y un instrumento para evaluar las organizaciones, y se debe basar en una serie de principios básicos como organizar, planear, y controlar.
- Los beneficios que aporta a las empresas tener un sistema de control de gestión son: anticiparse a problemas futuros, controlar la evolución del negocio, controlar mejor los recursos consumidos, asignar responsabilidades y verificar su cumplimiento, obtener información clave para la organización.
- Lo más importante es ver el control no como un medio coercitivo, sino como una manera de apoyar la mejora continua de todos y cada uno de los procesos de las entidades prestadoras de servicios de salud, para que esto sea posible las diferentes entidades gubernamentales que exigen control de gestión, orientado para mejorar la prestación de los servicios.
- Según el ministerio de protección social falta mejorar en el tema de control, debido a que en muchos casos no se leda la importancia que se merece,desnudando con el tiempo grandes problemas, sobretodo en oportunidad en la prestación de los servicios, siendo el control de gestión una gran herramienta para mejorar el servicio de salud en Colombia de cara al paciente con una mejor y más humana atención.

BIBLIOGRAFIA

- Autor**:** Ministerio de salud y protección social,Año:2013,Titulo: Resolución1441.
- Autor**:** Ministerio de salud y protección social, Año:2006,Titulo: decreto 1011.
- Autor: Michael A. Hitt, R. Duane Ireland, Robert E. Hoskisson, Año: 2008, Titulo **Administración estratégica**, Editorial: Cengage Learning.
- Autor: Oswaldo Fonseca Luna, Año: 2011, Titulo:**Sistemas de control interno para las organizaciones**, Editorial: IICO.
- Autor: Evans, James R., William M. Lindsay, Año: 2008, Titulo:**Administración y Control de la calidad**, Editorial: CengageLearning.
- Autor: Samuel Alberto mantilla, Año 1998,Titulo:**Controlinterno**,EditorialEcoe ediciones.
- Autor: Juan f perez- Carballo Veiga, Año 2013, Titulo: **Control de gestión empresarial**, EditorialEsic.
- Autor: carlos Alfonso kerguelen botero,Año 2008.Titulo: **calidad en salud en Colombia**, Articulo diario el personero.
- Autor: Vicente sierra salvador, Año 2005**sistemas de control de gestión**, Editorial gestión 2000.