

UNIVERSIDAD MILITAR

NUEVA GRANADA



**¿Y DONDE ESTÁ EL CONTROL EN LAS ORGANIZACIONES DE LA
SALUD?**

:

YANIRE CASTELLANOS MOLINA

**ENSAYO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL GRADO DE
ESPECIALISTA EN CONTROL INTERNO**

LUZ MERY GUEVARA CHACON

DOCENTE ASESOR

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN DE CONTROL INTERNO
BOGOTÁ
2013**

¿Y DONDE ESTÁ EL CONTROL EN LAS ORGANIZACIONES DE LA
SALUD?

YANIRE CASTELLANOS MOLINA

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN DE CONTROL INTERNO
BOGOTÁ
2013

Y DONDE ESTÁ EL CONTROL EN LAS ORGANIZACIONES DE LA
SALUD?

YANIRE CASTELLANOS MOLINA

ASESORA

LUZ MERY GUEVARA CHACON

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN DE CONTROL INTERNO
BOGOTÁ
2013

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CONCEPTOS ACERCA DEL CONTROL EN GENERAL	2
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO Y LAS ORGANIZACIONES DE LA SALUD	3
PRINCIPALES MODELOS DE CONTROL.....	5
EL CONTROL EN LAS ENTIDADES DE SALUD.....	8
REFERENCIAS	11
CONCLUSIONES.....	12

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge de la necesidad de darle valor al control como herramienta de diseño, implementación y evaluación a los planes y programas que se desarrollan al interior de las Organizaciones de salud.

A pesar de que se encuentra una gran cantidad de literatura donde se muestran grandes avances en los principios administrativos y en las prácticas y técnicas gerenciales, poco se conoce sobre la esencia del control o sobre la manera de ejercerlo dentro de una Entidad de Salud.

Una buena administración es un sistema de control bien planeado y ejecutado; comprende esencialmente la medida de lo realizado, comparándola con la ejecución planeada o con los fines y objetivos de la entidad (Gutiérrez, 1986). El control visto como una acción positiva que hace posible los resultados deseados, se convierte en un aspecto fundamental en todas las actividades de la organización, siendo ésta, una actividad necesaria para mantener las cosas dentro de su curso normal; es por esta razón que el control constituye un proceso transversal en todos los niveles de la organización.

Por lo anterior, el enfoque de control se ha modificado y no debe limitarse a vigilar la legalidad y la exactitud de las operaciones; debe buscar un fin más amplio y adecuado a los cambios que se realizan en lo administrativo, en lo presupuestal y en todos los demás conceptos del Estado moderno (Charry, 1997)

Este trabajo presenta una forma comprensiva y sintética de los aspectos sobre la teoría y la práctica del control, aplicable a cualquier Entidad de Salud, de cualquier nivel y tamaño pues a pesar de existir normas y modelos que indican la aplicación de control, se limitan a mostrar las entidades con los requerimientos mínimos de control, cuando en realidad no se ha desarrollado la cultura del mismo.

En primer lugar se tomarán unos conceptos acerca del control en general: El control en el Estado Colombiano, principales modelos de control, el Modelo Estándar de Control Interno MECI, además de revisar algunos autores; como ejemplo particular los informes referidos por la oficina de Control Interno Organizacional del Hospital El Tunal, de los años 2011 y 2012, así como los elementos de control que se tienen dentro de la Entidad. Y por último mostrar la efectividad según las necesidades específicas de cualquier Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).

CONCEPTOS ACERCA DEL CONTROL EN GENERAL

En las entidades de salud tanto públicas como privadas se hace necesario cada vez más precisar el significado con que se emplea el término control, teniendo en cuenta que la etapa del control, en dichas organizaciones, hoy día adquiere una gran consideración por las múltiples referencias que aparecen en la normatividad, por la complejidad creciente de de las organizaciones y por el cambio acelerado del las mismas.

El concepto de control reviste de una importancia fundamental para la estructura administrativa y contable de una empresa (Schuster, 1992). Control, es la regulación de las actividades, de conformidad con un plan

creado para alcanzar ciertos objetivos. Es el proceso para determinar lo que se está llevando a cabo, valorizándolo y si es necesario, aplicando medidas correctivas de manera que la ejecución se desarrolle de acuerdo con lo planeado. Es la medición y corrección de las realizaciones de los subordinados con el fin de asegurar que tanto los objetivos de la empresa como los planes para alcanzarlos se cumplan eficaz y económicamente, cerciorándose de que los hechos vayan de acuerdo con los planes establecidos (Reyes, 1997).

De esta manera, los controles están agrupados en dos categorías: administrativos y contables. El control administrativo incluye una serie de procedimientos y métodos que se relacionan con las operaciones de una organización, directrices, políticas, e informes administrativos; en cambio el control contable consiste en la realización de métodos, procedimientos y planes de organización que se refieren a la protección de los activos y aseguran que las cuentas e informes financieros sean confiables (Rodríguez, 2000).

Si bien es cierto las organizaciones de salud tienen un objeto social definido, lo cual significa que existen para cumplir una o varias funciones, éstas en desarrollo de su misión deben ejecutar varios procesos operativos los cuales están determinados con una previa planificación y control de la misma.

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO Y LAS ORGANIZACIONES DE LA SALUD

El origen del control interno se origina en la Constitución política de Colombia de 1991 con el fin de buscar mayor eficacia e impacto del control

interno en las entidades del Estado. El Departamento Administrativo De La Función Pública (DAFP), impulsó la adopción e implementación de este modelo admitido por Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, y expiden el Decreto 1599 de 2005 “por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005”: El conjunto de principios, fundamentos, reglas acciones, mecanismos, instrumentos y procedimientos ordenados entre si y ligados a las personas que conforman una organización pública, forma parte de los mecanismos para lograr el cumplimiento de la función administrativa de cada entidad, es por esto que este modelo bien entendido, y bien dirigido se convierte en tema de interés pues persigue los objetivos y la finalidad que, se genera es la eficiencia y efectividad en la respuesta ante los diferentes públicos o grupos de interés. (DAFP, 2009)

El MECI, es un sistema de tipo evaluativo y el objeto de la evaluación son las instituciones como sistemas organizacionales; la Veeduría de Bogotá (2007), define dichos sistemas como (un conjunto de actividades humanas interrelacionadas que apuntan a un propósito), el cual no es evaluar por evaluar, ni realizar diagnósticos de fallas, sino generar acciones que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud de la población que asiste a los hospitales. Es así como el MECI bajo sus principios de autocontrol, autogestión y autorregulación, propende por el cumplimiento de los objetivos institucionales evaluando los controles que se tienen en cada uno de sus elementos; inmersos en cada uno de los procesos de la entidad.

Teniendo como herramienta los informes de control interno del Hospital El Tunal de los años 2011 y 2012 se evidencian debilidades en la eficiencia de los controles, de los tres subsistemas los cuales han sido

reiterativos; lo anterior tiende a no llevar a cabo un normal funcionamiento donde el destinatario final es el paciente o usuario (Hospital el Tunal, 2013)

Según el anterior informe se hace necesario fortalecer el control en los procesos estratégicos misionales y de apoyo que tiene la entidad, se debe realizar evaluación sobre el nivel de desarrollo o de efectividad de cada uno de los elementos de control definidos, a fin de establecer el grado de ajuste necesarios para su mejora; siguiendo las metodologías, procedimientos e instructivos que el DAFP (2009), estableció para la implementación del Sistema de Control Interno.

PRINCIPALES MODELOS DE CONTROL

A través del tiempo y como conclusión de diversos informes donde muestran que uno de los principales problemas de las organizaciones es la corrupción, se fortalecen e implementan modelos de control más severos.

En varios países se crean diferentes comisiones o grupos para trabajar sobre esta temática, con el objetivo, de alcanzar una definición consensuada de Control, así como definir la manera de evaluarlo. Es así como en 1985 se conforma el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), creado en Estados Unidos y conformado por instituciones como la American Accounting Association, American Institute of Certified Public Accountants, Financial Executive Institute , Institute of Internal Auditors , Institute of Management Accountants, y cuyo objetivo es proporcionar un grado razonable de confianza en la consecución de las

acciones estructuradas y coordinadas que tienen un fin dentro de la organización. (Net consul.com, 2012)

Dicho modelo es utilizado en varios países por varias organizaciones tales como bancos, entidades financieras, comerciales, de manufactura, y de servicios, con la justificación de querer alcanzar mayor exactitud y transparencia en la información financiera.

El modelo establece cinco componentes: Ambiente de Control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y como último componente el de monitoreo; los cuales no se pueden tomar por separado sino que por el contrario cada uno de ellos debe estar relacionado entre sí, dichos componentes forman un modelo integrado de control ya que debe relacionar directamente los objetivos de la organización en términos de eficacia y eficiencia tanto de las operaciones contables así como el cumplimiento de las leyes y reglamentos a lo que le suma que no es un tema de exclusividad para contadores sino que también es inmerso a la administración y a la operatividad de la organización.

En las últimas décadas se le han hecho importantes innovaciones al control interno fruto de COSO, debido a que este aporta de manera conceptual integrada y sólida a los diferentes esquemas de Control que se tienen en países como Colombia; el modelo MECI toma sino la mayoría, todos los componentes del modelo COSO y los ubica en los diferentes subsistemas de control es decir nuestros esquemas de control no son mas que una copia de lo que se tiene en países más desarrollados que el nuestro. lo que lo constituye como una debilidad en materia de control.

En 1995 el Consejo denominado "The Criteria of Control Board" emitió el modelo COCO y fue dado a conocer por el Instituto Canadiense de

Contadores Certificados (CICA) a través de un Consejo encargado de diseñar y emitir criterios o lineamientos generales sobre control interno.

El cambio importante que plantea el informe canadiense consiste que en lugar de conceptualizar al proceso de control como una pirámide de componentes y elementos interrelacionados como lo muestra el modelo COSO, éste proporciona un marco de referencia a través de 20 criterios generales, que el personal en toda la organización puede usar para diseñar, desarrollar, modificar o evaluar el control.

El modelo COCO, conforma su ciclo básico de control, teniendo en cuenta cuatro aspectos principales los cuales son: Propósito, compromiso, aptitud y por último evaluación y aprendizaje el modelo se justifica en la simplificación y el lenguaje y de conceptualización la cual es de fácil acceso a cualquier miembro de la organización.

El modelo CADBURY, denominado así por la conformación de un cadbury committee, le da una mayor determinación en conjunto al esquema de control teniendo un enfoque más financiero y cuyo objetivo está orientado a la efectividad y eficiencia, la confiabilidad de la información y el cumplimiento de los reglamentos, elementos similares al anterior descrito modelo COSO (Yagüe & Maña, 2003).

El impulso que han tenido los países por elaborar, modelos de control, es constante y varía debido a la normatividad, pero todos tienen algo en común y es que cualquier modelo debe permitir mantener un sistema de

control alineado, y equilibrado el cual contribuya con el logro de los objetivos y la sostenibilidad financiera.

EL CONTROL EN LAS ENTIDADES DE SALUD

Las entidades de salud no son ajenas al cambio, se encuentran enmarcadas en la redefinición de nuevos paradigmas que proponen nuevos ideales, nuevos estilos propios de un mundo globalizado y cambiante, el cual exige la propuesta de modelos sistémicos centrandose su atención en el modelo operacional por procesos donde los elementos que se incluyen en dicho modelo que van desde los planes de desarrollo, hasta los indicadores de gestión, y relacionan el control con la calidad total (Sánchez, 2006)

También se deben tener en cuenta los lineamientos propios del sistema obligatorio de garantía de la calidad, ya que este es el encargado de evaluar el cumplimiento de los estándares superiores de calidad en salud, siendo una herramienta fundamental en materia de control.

Los avances y cambios en el sector salud exigen innovación permanente, además de nuevos conocimientos y tecnologías con el fin de ser más eficientes y más efectivos en la prestación de los servicios lo que obliga a las entidades a que adopten mecanismos de control integrales, los cuales se desarrollan al interior de cada proceso, y necesitan de personas que se involucren activamente asuman responsabilidades, se autoevalúen y auto dirijan, brindando satisfacción a las expectativas de los usuarios y cumplir a cabalidad con su objetivo social.

Teniendo en cuenta lo anterior, el control en las entidades de salud está inmerso en cada una de las operaciones realizadas y en cada uno de los servicios brindados al usuario; desde la admisión, pasando por la prestación de los servicios y finalizando con el egreso, promoviendo la eficiencia y la economía de la organización.

¿Cómo lograrlo? Directamente la gerencia de cada entidad debe liderar y hacer partícipes a todos los integrantes de la organización con una planeación permanente de todas sus acciones y fortaleciendo la educación o capacitación, no basta con seguir llenando los espacios de encuestas de si se lleva a cabo o no, un sistema de control; la administración junto con todos los empleados los cuales deben estar comprometidos con el cumplimiento de los objetivos institucionales y supliendo las expectativas de los ciudadanos.

La principal línea divisoria del enfoque sobre el control, reside en que las acciones correctivas se toman una vez ocurrido el error, lo que quiere decir posteriormente; y suele suceder por el simple hecho de no encontrarse preparados y por falta de información. Igualmente los controles dejan de ser efectivos cuando carecen de un análisis y relación del entorno de la organización y sus participantes.

Puede hablarse entonces de un sistema de control, como un conjunto de acciones funciones y métodos, que integrados en todas las funciones administrativas y asistenciales de la entidad de salud, encaminan al logro de los objetivos, asegurando la ejecución del plan que tenga la institución, el cual debe efectuarse de manera transversal.

CONCLUSIONES

La entidad de salud debe plantear la utilización de los diferentes elementos que contemplan un modelo de control, para poder evaluar la eficacia, la eficiencia y la economía de la organización, teniendo como referencia aspectos formales en la medición de control, como los cuadros de mando e indicadores de gestión.

Los objetivos definidos por la entidad deben alinearse y ejecutarse por todos y cada uno de los integrantes de la entidad de salud, y actuar como agentes de cambio en lo posible eliminar los trabajos que no aportan valor agregado a los servicios.

Las entidades hospitalarias son empresas complejas donde se realizan varios tipos de procesos que giran todos alrededor de una sola persona que es el usuario cliente, antes llamado paciente, estos deben integrarse y poder brindar un servicio de calidad.

Los procesos deben ser monitoreados y evaluados de manera permanente, donde se determine si cumplen o no con las necesidades del usuario, y así realizar cambios acordes con la normatividad y la demanda.

REFERENCIAS

- Charry, R. J. (1997). *Gerencia del control en entidades y organismos del Estado*. Medellín: Acap.
- DAFP, D. A. (Mayo de 2009). Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano. *Manual de Implementación*. Bogotá, Colombia: USAID.
- Hospital el Tunal. (20 de 04 de 2013). *Hospital el Tunal*. Disponible en: <http://hospitaleltunal.gov.co/lportal/web/guest;jsessionid=7D27E0D50FEFFA03C4F55297335B7369>
- Mantilla Blanco, S. A. (2005). *Auditoría del Control Interno*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Mantilla, B. S. (s.f.). *Auditoría del Control I*.
- Net consul.com. (2012). *Net consul.com*. disponible en: <http://www.netconsul.com/tecnicas/index.php?ver=coso>
- Reyes, P. A. (1997). *Administración Moderna*. México: Prentice Hall.
- Rodríguez, J. V. (2000). *Control Interno*. México: Trillas.
- Sanchez, C. W. (2006). *Control Interno Conceptual y Práctico*. Bogotá: Investigar Editores.
- Schuster, J. A. (1992). *Control Interno*. Buenos Aires: Macchi.
- Yagüe, I. M., & Maña, A. (12 de 2003). *rediris.es*. Disponible en: <http://www.rediris.es/difusion/publicaciones/boletin/66-67/ponencia15.pdf>
- Mejía, G (2006). *Gerencia de Procesos*. Bogotá Ecoediciones.