

Margen de rentabilidad y modelo de control de costos de medicamentos en el entorno de dispensación en la unión temporal S&M: un análisis financiero

Proyecto de grado para optar al título de
Magister en Finanzas

Presentado por:

Cristian Julián Inchima campo

Director:

Juan Francisco Espinosa

Universidad de Manizales

Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas

Popayán – Cauca

2024

Listado de tablas

Tabla 1. Clasificación de los medicamentos.....	14
Tabla 2. Medicamentos clasificados de acuerdo al número de fórmulas dispensadas	16
Tabla 3. Número y distribución de usuarios.	17
Tabla 4. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Caquetá.	17
Tabla 5. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Cauca.	18
Tabla 6. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Huila.	18
Tabla 7. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Tolima.	19
Tabla 8. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Valle del Cauca.	19
Tabla 9. Listado de cargos en el departamento del Caquetá.....	23
Tabla 10. Listado de cargos en el departamento del Cauca.....	23
Tabla 11. Listado de cargos en el departamento del Huila.....	23
Tabla 12. Listado de cargos en el departamento del Tolima.	24
Tabla 13. Listado de cargos en el departamento del Valle del Cauca.	24
Tabla 14. Listado de cargos a nivel nacional.	24

Listado de figuras

Figura 1. Organigrama de la empresa.....	21
Figura 2. Ilustración de la semaforización.....	36
Figura 3. Semaforización sobre los días en donde la dispensación ha sobrepasado el costo definido.	36
Figura 4. Ilustración de la digitación.	37
Figura 5. Ilustración de la formulación de pendientes.....	38
Figura 6. Ilustración de la valorización de Inventarios.....	39
Figura 7. Ilustración de la valorización en la Bodega Principal Popayán.....	40
Figura 8. Ilustración del vencimiento de medicamentos.....	40

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I.....	5
1.1. Planteamiento del problema.....	5
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos.....	8
CAPITULO II.....	8
2.1. Marco teórico	8
2.2. Metodología	11
2.2.1. Diseño metodológico.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2. Técnicas de recolección de datos.....	12
2.2.3. Diseño de modelo operacional	13
CAPITULO III	20
3.1. Estructura administrativa unión temporal S&M.....	20
3.1.1. Organigrama	21
3.1.2. Montaje operativo	25
3.1.3. Procesos misionales/operativos	27
3.2. Proceso medicamentos.....	29
3.3. Diseño de controles gerenciales	35
3.4. Resultados financieros	41
3.5. Conclusiones	41
3.6. Bibliografía	43

CAPITULO I

1.1.Planteamiento del problema

La salud es uno de los derechos fundamentales de todo individuo y es responsabilidad del Estado garantizar su adecuado cumplimiento, a través de estrategias que reduzcan las barreras de acceso y las brechas de cobertura, justicia y alcance. Es por ello que se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y tiempo después el Plan Obligatorio de Salud POS a través de la Ley 100 de 1993, en el cual se garantizó no sólo la equidad en las condiciones de la prestación del servicio, sino también el acceso a bienes esenciales como lo son los medicamentos, quienes a su vez aportan a la estructura financiera uno de los elementos de mayor relevancia, el costo de los medicamentos (Atuesta, 2021).

Los medicamentos a su vez se segmentan en dos grupos dentro de la industria farmacéutica, que son los institucionales, que los compra el Estado y los entrega a los pacientes a través de las EPS u Hospitales; y los comerciales que son aquellos que el paciente compra directamente asumiendo el gasto de su bolsillo en cualquier farmacia; además, en Colombia de acuerdo con el Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED) más del 60% corresponde a las ventas del canal institucional, es decir, que las empresas sociales del Estado, tienen altas ventas de medicamentos (Atuesta, 2021).

Pese a lo anterior, la industria farmacéutica ha presentado ciertos desniveles financieros ya que los regímenes de regulación de precios acotan el valor de los medicamentos a un margen estipulado en la Resolución 3514 de 2019, la cual contempla Valores Máximos de Recobro que reconocerá la ADRES, generando un impacto en la

rentabilidad del sector farmacéutico, pues los índices oscilan entre el 3,3% y 5,8%, siendo porcentajes extremadamente bajos.

Es así como los grupos empresariales de comercializadores mayoristas en el sector farmacéutico enfrentan grandes retos para mantenerse en el negocio, entre ellos los de conocer los factores determinantes de la rentabilidad, los cuales pueden brindar aportes sobre las posibles causas de los márgenes generados, como es el caso de la Unión Temporal S&M, quienes actualmente dispensan medicamentos para alrededor de un millón de usuarios de la EPS Asmet Salud en los departamentos de Cauca, Huila, Valle del Cauca, Caquetá y Tolima, quien viene afrontando un gran reto, ante la crisis financiera que presenta el sector, a su vez de incrementar sus gastos operacionales y de infraestructura, en pro de la adecuación a la nueva normalidad. Además, están presentando retrasos en la captación de ingresos y por consiguiente una demora en el pago a sus proveedores, pues se hizo complicado poder cumplir a cabalidad con el ciclo financiero óptimo de las empresas, lo cual se ha visto reflejado en un deterioro en la prestación del servicio, el agotamiento de insumo y las altas quejas de los usuarios (Bedoya Gómez et al., 2019).

Por lo anterior, surge la pregunta de investigación ¿cuál sería el beneficio de construir un modelo de gestión farmacéutica para la empresa Unión Temporal S&M, operadora logística de dispensación de medicamentos en Colombia sustentado en el mejoramiento de la eficiencia financiera?

1.2. Justificación

Ofrecer un buen servicio de salud es un objetivo clave para las entidades promotoras de servicios en salud, por lo que un deterioro del mismo significa una gran preocupación y

más aún cuando esa disminución de la calidad está relacionada con la manera en que se dispensan los medicamentos fundamentales cubiertos por el POS entre los usuarios, lo que a su vez trae consigo unos riesgos que comprometen al servicio en salud, por tal motivo, se hace imprescindible identificar dichos riesgos y el desencadenante financiero de los mismos, para así poder brindar a las entidades una información sólida a partir de la cual se puedan tomar decisiones para el mejoramiento administrativo (Mosquera et al., 2022).

Bajo la necesidad del principio de continuidad, de obtener una rentabilidad y que a su vez la prestación del servicio sea óptima, a través del diseño de la metodología de gestión farmacéutica, permitirá contribuir al mejoramiento en la eficiencia y control de las finanzas, que permitan el éxito del proyecto empresarial.

En el caso de la Unión Temporal S&M, es imprescindible realizar el análisis financiero que permita medir, monitorear y mejorar el margen de rentabilidad, de tal manera que se pueda aplicar un modelo de control de costos. En este sentido, este estudio pretende ofrecer las herramientas y la información necesaria para construir un modelo de gestión farmacéutica, el cual brindará la información necesaria para la toma de decisiones que mejoren la eficiencia, así como para conocer el comportamiento de los costos y otras dinámicas financieras. De hecho, estas variables han sido mencionadas por autores como (González, 2021), quien reconoce que un buen ejercicio financiero, y con buenos márgenes de rentabilidad permiten generar estructuras empresariales que garanticen la continuidad y la sostenibilidad que tanto necesita el sector de la salud. De igual manera, estos resultados podrán servir de base para formular otros estudios enfocados en las empresas del sector farmacéutico y con ello contribuir a mejorar los modelos de gestión financiera de la industria.

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar una metodología de gestión farmacéutica utilizando herramientas de control operativo y de control de costos, teniendo en cuenta el margen de rentabilidad esperado de la Unión Temporal S&M.

1.3.2. Objetivos específicos

- Estructurar un modelo operativo de gestión farmacéutica enfocado en la eficiencia financiera.
- Identificar los costos de la empresa Unión Temporal S&M y un modelo de control operativo.
- Formular un modelo de matriz de control de dispensación de medicamentos para la medición de costos y maximización de la rentabilidad.

CAPITULO II

2.1.Marco teórico

Finanzas

De acuerdo con Ribón (2021), las finanzas corresponden al conjunto de actividades relacionadas con la gestión del dinero, así como las acciones que ello conlleva, ya sea el gasto, ahorro o la inversión.

Las finanzas a su vez, son una extensa rama de la economía, que se puede evaluar desde la escala individual hasta la colectiva, es decir, desde las dinámicas que ejecuta cada persona con sus gastos, hasta los procesos que lleva a cabo una empresa con el manejo de su dinero, por lo que se puede deducir, que también se encarga del estudio de la

producción, la distribución y el consumo de todo tipo de productos y servicios (Ribón, 2021).

Sistema de salud en Colombia

El sistema de salud colombiano está compuesto por varios sectores, siendo el principal el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), mediante el cual se establecieron los dos regímenes en salud, el contributivo y el subsidiado, para los cuales se estableció el Plan Obligatorio en Salud (POS), quien contempla los tratamientos en salud y los medicamentos esenciales cubiertos dentro del plan de salud que se le asigna a cada régimen (Guerrero et al., 2011).

Para el cumplimiento de los tratamientos y de la dispensación de los medicamentos esenciales se crearon los EPS, quienes instauraron modelos de gestión para el cumplimiento de sus obligaciones, entre ellas las relacionadas con el sector financiero y contable; además, para la dispensación de los medicamentos también se han creado regímenes de control de precios, para establecer un rubro máximo mediante el cual la industria farmacéutica vende los insumos a las EPS, y así establecer un margen de rentabilidad específico en la industria (Restrepo et al., 2021).

Es así como el sistema de salud colombiano tiene un componente social, financiero, económico y humano, al disponer sus acciones al servicio de la sociedad y mantener su correcto funcionamiento y estructura.

Sector farmacéutico en Colombia

El sector farmacéutico colombiano, se divide en dos grandes ejes que son el sector farmacéutico independiente, que hace referencia a las farmacias, droguerías, laboratorios

farmacéuticos, agencias especializadas y los depósitos, que comercializan los medicamentos bajo unos rubros que ellos determinan de acuerdo a sus finanzas; y por el otro lado está el sector farmacéutico dependiente en el que se incluyen las dispensadoras de medicamentos de las EPS y estas no comercializan el medicamento entre los usuarios, ya que cobran una cuota moderadora fija designada por el Estado, de acuerdo al régimen al que pertenece el usuario; sin embargo, ambos sectores deben ejecutar los procesos de negociación de productos, pero cada uno regido por normatividades diferentes (Bustamante, 2007; Mendoza-Ruiz et al., 2022).

Para el sector dependiente, los medicamentos que se van a comercializar son netamente genéricos, es decir, de bajo costo, y son comprados y distribuidos por las secretarías departamentales, quienes asignan los recursos a las EPS y ellos se encargan de dispensar el medicamento entre los usuarios, ciñéndose a los parámetros del régimen de regulación de precios (Mendoza-Ruiz et al., 2022).

La industria farmacéutica es un sector estratégico para enfrentar los problemas de salud de la población, ya que contribuyen tanto al bienestar social como al crecimiento económico, ya que los medicamentos son un bien industrial y son relevantes para el desarrollo nacional (Mendoza-Ruiz et al., 2022).

Modelos de gestión farmacéutico

El modelo de gestión del servicio farmacéutico hace referencia a una serie de procesos que van desde la solicitud de los pedidos, la recepción de los diferentes productos, la entrega a los usuarios, la administración segura, monitoreo respectivo y en la disposición final de los mismos. De igual manera, se tienen en cuenta las dinámicas financieras

involucradas en el desarrollo de las acciones del modelo de gestión, ya que de los recursos económicos y su distribución dependen los gastos que se den en el sector (Gutiérrez Mera, 2018).

Según la resolución 1403 de 2007, el modelo de gestión farmacéutico también incluye al conjunto de actividades interrelacionadas que de manera continua, multidisciplinaria y participativa, realiza una institución de salud para definir los medicamentos y dispositivos médicos con que se deben contar para asegurar el acceso de los usuarios a ellos, teniendo en cuenta su seguridad, eficacia, calidad y costo, además de ceñirse al Manual de Medicamentos y Terapéutica del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (Gutiérrez Mera, 2018).

De igual manera, se contempla el proceso de dispensación de medicamentos como mecanismo mediante el cual se garantiza el acceso del usuario al producto, al establecerse una tarifa única.

2.2. Metodología

La investigación se realizó bajo un modelo mixto, en donde al evaluar el comportamiento y la necesidad del servicio de dispensación en el ámbito nacional, requiere de una investigación cualitativa, enfocada a datos históricos y análisis de datos numéricos, referentes a número de municipios a atender, números de usuarios afiliados a Asmet Salud EPS, por cada municipio y departamento, número de medicamentos contratadas, número de consumo de moléculas, frecuencia de uso de los medicamentos, costo de los medicamentos, gastos administrativo, evaluación de personal requerido, proyección y evaluación financiera. Los datos cualitativos se realizaron con el ánimo de evaluar aspectos como la

importancia de la medicación adecuada y oportuna de los pacientes y el impacto de salud pública que conlleva la importancia de estructurar un modelo de prestación de servicio rentable y satisfactorio.

La investigación se realizó con enfoque exploratorio analítico con el fin de responder a una necesidad en salud, además de la mirada y proyección de negocio, bajo el criterio de una rentabilidad esperada por el desarrollo de una actividad comercial.

2.2.1. Técnicas de recolección de datos

i. Fuentes primarias:

Se realizaron entrevistas estructuradas de 20 preguntas de acuerdo al cargo que desempeñan los coordinadores de la empresa, con el fin de enfocarse al conocimiento de cada área, enfocándonos en el área financiera, análisis de datos, sistemas, compras y dispensación, para analizar desde cada perspectiva y de esta forma estructurar el modelo. Así mismo se tomó una muestra de 1.000 usuarios del servicio a nivel nacional para validar la calidad del servicio. Como análisis complementario, se evaluó la base de datos de proceso de dispensación de IPS Mutual SAS como anterior ejecutor de contrato similar, para proyecciones numéricas y financieras.

ii. Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias fueron identificadas utilizando criterios en salud, comportamiento del servicio farmacéutico, la industria farmacéutica, plataformas oficiales de salud, ministerio de salud y protección social, y la superintendencia de salud.

Para la búsqueda de los documentos se tuvo en cuenta palabras clave como: salud, medicamentos, farmacias, rentabilidad, inventarios, Kardex, dispensación, finanzas,

contabilidad, con el objetivo de depurar los documentos y seleccionar aquellos realmente relacionados con el tema de investigación.

iii. Población y muestra

Se evaluó un total de 1000 personas en calidad de usuarios, mediante encuesta de 10 preguntas con el propósito de evaluar la calidad del servicio farmacéutico prestado, equilibrando los dos objetivos de calidad y rentabilidad.

iv. Tratamiento de la información

Los datos obtenidos se procesaron mediante la herramienta Excel, a través de la cual se procesa y se evalúa el comportamiento de los consumos de los medicamentos, por cada municipio, departamento y se diseña el sistema de costos para establecer los márgenes de rentabilidad.

2.2.2. Diseño de modelo operacional

Para hablar del diseño una metodología para garantizar un servicio farmacéutico, que sea satisfactorio para el usuario, que permita gestionar y controlar los costos asociados y así mismo alinearse con la rentabilidad esperada del operador, es necesario analizar todos los aspectos que incurren en la operación, como tipo de contrato, las moléculas contratadas, número de usuarios, distribución de usuarios en los departamentos, consumo de medicamentos, precio de medicamentos, comportamiento del consumo, y principalmente el impacto financiero de cada uno de ellos.

i. Contratación

EL modelo de contratación para la prestación del servicio que fue negociado entre la EPS y la UNION TEMPORAL S&M, es modalidad de capitación, cuyo objeto contractual, es garantizar la dispensación de medicamentos de primer nivel establecidos en el Plan Obligatorio de Salud, para 955.000 usuarios distribuidos en 99 municipios agrupados en 5 departamentos de Colombia. Dentro de la nota técnica, parte integral del contrato se determinaron un total de 3.600 medicamentos.

ii. Medicamentos contratados

Dentro del contrato se pactaron 3.600 medicamentos. Como responsables de la dispensación de este número de moléculas, se realizó la clasificación de estas, tomando como base de medición el volumen de consumo y rotación, teniendo como resultado la tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de los medicamentos

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
A	ROTACIÓN ALTA
B	ROTACIÓN MEDIA
C	ROTACIÓN BAJA
I	ROTACIÓN INFALTABLES
IAC	ROTACIÓN INFALTABLES ALTO COSTO

- Clasificación A: medicamentos de alta Rotación, es la calificación equivalente a los medicamentos que, de acuerdo al volumen de consumo, por municipio, departamento y nivel nacional tienen una demanda superior y abarcan un porcentaje del 48% del total del consumo.

- Clasificación B: medicamentos de mediana Rotación, es la calificación equivalente a los medicamentos que, de acuerdo al volumen de consumo, por municipio, departamento y nivel nacional tienen una demanda superior y abarcan un porcentaje del 6% del total del consumo.
- Clasificación C: medicamentos de baja rotación, es la calificación equivalente a los medicamentos que, de acuerdo al volumen de consumo, por municipio, departamento y nivel nacional tienen una demanda superior y abarcan un porcentaje del 6% del total del consumo.
- Clasificación I: medicamentos catalogados como infaltables dentro de la dispensación de acuerdo al volumen de consumo y catalogados por su importancia dentro de los tratamientos en las condiciones de salud de los usuarios. Abarcan un porcentaje del 36% del total del consumo.
- Clasificación IAC: medicamentos catalogados como infaltables Alto Costo dentro de la dispensación de acuerdo al volumen de consumo y catalogados por su importancia dentro de los tratamientos en las condiciones de salud de los usuarios, sumados al alto precio de compra. Abarcan un porcentaje del 4% del total del consumo.

Para lograr esta clasificación se tuvo como base el histórico de rotación y consumo del anterior Operador logístico Farmacéutico, y los primeros 3 meses de operación propia, que permitió una amplia ampliación y hacer acertada la clasificación.

La clasificación va de la mano con el proceso de planeación de las necesidades y posteriormente al proceso de compras. El determinar el tipo, y las cantidades de moléculas requeridas para el proceso de adquisición es el 50% de la operación, pues al realizar las

compras de moléculas de acuerdo con el comportamiento del consumo, se tiene la garantía de satisfacer al usuario.

A continuación, en la tabla 2 se muestra un ejemplo de algunos medicamentos clasificados de acuerdo con su número de fórmulas dispensadas durante un mes.

Tabla 2. Medicamentos clasificados de acuerdo al número de fórmulas dispensadas

Molecula	Formulas	Participacion	Clasificacion
ACETAMINOFEN/500MG/TABLETA	161.292	5,7%	A
ACIDO ACETILSALICILICO/100MG/TABLETA	97.252	3,4%	I
ACIDO MICOFENOLICO/250MG/TABLETA/CELLCEPT	48	0,0%	I
ATORVASTATINA/40MG/TABLETA	100.121	3,5%	A
ACIDO MICOFENOLICO/360MG/TABLETA	269	0,0%	I
ACIDO MICOFENOLICO/500MG/TABLETA	327	0,0%	I
NAPROXENO/250MG/TABLETA	57.910	2,0%	A
ATORVASTATINA/20MG/TABLETA	46.585	1,6%	A
ACIDO MICOFENOLICO/500MG/TABLETA/CELLCEPT	45	0,0%	I
MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL/25MG+5MG/0.5ML/SUSPENS	43.817	1,5%	A
ESOMEPRAZOL/20MG/TABLETA	42.883	1,5%	A
ACIDO VALPROICO/250MG/5ML/JARABE	1.882	0,1%	I
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/10MG/TABLETA	36.659	1,3%	A
OMEPRAZOL/20MG/TABLETA	35.629	1,3%	A
ACIDO VALPROICO/250MG/TABLETA	10.976	0,4%	I
ESOMEPRAZOL/40MG/TABLETA	31.959	1,1%	A
ACIDO VALPROICO/250MG/TABLETA/VALCOTE	242	0,0%	I
HIDROXIDO ALUMINIO 4%+MAGNESIO 4%+SIMETICONA 0.4%/360 M	30.654	1,1%	A
ACIDO VALPROICO/500 MG/TABLETA/VALCOTE	398	0,0%	I
ACIDO VALPROICO/500MG/TABLETA	76	0,0%	I
AGUJAS PARA PLUMAS DE INSULINA	22.332	0,8%	I
METOCARBAMOL/750MG/TABLETA	26.039	0,9%	A
DAPAGLIFLOZINA/10MG/TABLETA	6.872	0,2%	IAC
ALOPURINOL/100MG/TABLETA	3.066	0,1%	I
IBUPROFENO/400MG/TABLETA	23.246	0,8%	A

iii. Número y Distribución de Usuarios

De acuerdo con el reporte de afiliación de sus usuarios, se determinó la tabla 3.

Tabla 3. Número y distribución de usuarios.

Departamento	Numero Usuarios	%
CAQUETA	306.017	32%
CAUCA	412.680	43%
HUILA	20.757	2%
TOLIMA	99.924	10%
VALLE	115.624	12%
TOTAL	955.002	100%

Dentro de la responsabilidad de la cual trasfiere la EPS, bajo la contratación suscrita, la Unión Temporal S&M, debe garantizar la dispensación de medicamentos de la nota técnica (3.600 medicamentos), en 5 departamentos, dentro de ellos Caquetá en 16 municipios a través de 19 farmacias, Cauca en 31 municipios a través de 40 farmacias, Huila en 1 municipio con una farmacia, Tolima en 22 municipios a través de 23 farmacias, y en el departamento del Valle del Cauca en 8 municipios a través de 8 farmacias, farmacias de propiedad de Unión Temporal S&M; tal y como se muestra en las tablas de la 4 a la 8.

Tabla 4. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Caquetá.

DISPENSACION IPS MUTUAL SAS					
N°	PUNTO /BODEGA	PROPIO/TERCERIZADO	DEPTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL PUNTO
1	ALBANIA	PROPIO	CAQUETA	ALBANIA	CALLE 6 N.º 6-56 B/ CENTRO
2	BELEN	PROPIO	CAQUETA	BELEN	CARRERA 6 N°5-20 B/ CENTENARIO
3	BODEGA CAQUETA	PROPIO	CAQUETA	FLORENCIA	CALLE 18 N 6-29 PISO 2 BARRIO 7 AGOSTO
4	CARTAGENA DEL CHAIRA	PROPIO	CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA	CARRERA 7 N.º 3 -26 B/ ANTIOQUIA
5	CURILLO	PROPIO	CAQUETA	CURILLO	CALLE 12 N.º 5-35 B CENTRO
6	EL DONCELLO	PROPIO	CAQUETA	EL DONCELLO	CALLE 3 N°3-21 B/SIMON BOLIVAR
7	EL PAUJIL	PROPIO	CAQUETA	EL PAUJIL	CALLE 5 N°7-37 B/BRISAS
8	FLORENCIA CAQUETA	PROPIO	CAQUETA	FLORENCIA	CRA 6 N°17-31 B/ 7 AGOSTO
9	LA MONTAÑITA	PROPIO	CAQUETA	LA MONTAÑITA	CALLE 6 N.º 5-29 B/CENTRO
10	LA MONTAÑITA-UNION PENEYA	PROPIO	CAQUETA	LA MONTAÑITA	CALLE 6 VIA AL PUERTO BARRIO CENTRO
11	MILAN	PROPIO	CAQUETA	MILAN	CALLE 6 N.º 7-19 B/CENTRO
12	MILAN-SAN ANTONIO	PROPIO	CAQUETA	MILAN	Cra 2 No 3-48 barrio centro
13	MORELIA	PROPIO	CAQUETA	MORELIA	CALLE 4 N.º 3-54 B/ALAMEDA
14	PUERTO RICO	PROPIO	CAQUETA	PUERTO RICO	CARRERA 7 N.º 5-10 B/ LAS AMERICAS
15	PUERTO RICO-RIO NEGRO	TERCERIZADO	CAQUETA	PUERTO RICO	CALLE PRINCIPAL
16	SAN JOSE DEL FRAGUA	PROPIO	CAQUETA	SAN JOSE DEL FRAGUA	CARRERA 5 N.º 3-64 B/CENTRO
17	SAN VICENTE DEL CAGUAN	PROPIO	CAQUETA	SAN VICENTE DEL CAGUA	CARRERA 3 N.º 4-54 B/ PALMERAS BAJAS
18	SOLANO	PROPIO	CAQUETA	SOLANO	CALLE 4 N°6-48 B/BELLAVISTA
19	SOLITA	PROPIO	CAQUETA	SOLITA	CARRERA 4 N°5-57 B/CENTRO
20	VALPARAISO	PROPIO	CAQUETA	VALPARAISO	CARRERA 8 N.º 8-68 B/SANTA ISABEL

Tabla 5. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Cauca.

DISPENSACION IPS MUTUAL SAS					
N°	PUNTO /BODEGA	PROPIO/TERCERIZADO	DEPTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL PUNTO
1	ALMAGUER	PROPIO	CAUCA	ALMAGUER	CALLE 3 N° 7 - 87 BARRIO EL HOSPITAL
2	ARGELIA	PROPIO	CAUCA	ARGELIA	CALLE 3 N° 4-61- 87 BARRIO LA UNION
3	ARGELIA- EL PLATEADO	PROPIO	CAUCA	ARGELIA	CALLE 1#4-26 BARRIO MODELO
4	BALBOA	PROPIO	CAUCA	BALBOA	CALLE 4 # 7-06 BARRIO LAS PALMAS
5	BOLIVAR	PROPIO	CAUCA	BOLIVAR	CARRERA 3 # 6 - 42 BARRIO CENTRO
6	BUENOS AIRES	PROPIO	CAUCA	BUENOS AIRES	CALLE 6 #2-45 BARRIO CENTRO
7	BUENOS AIRES-TIMBA	PROPIO	CAUCA	BUENOS AIRES	CALLE 4 #4-162 BARRIO LA PAZ
8	CAJIBIO	PROPIO	CAUCA	CAJIBIO	CALLE 5 #4-53 BARRIO CALLE REAL
9	CAJIBIO-ROSARIO	PROPIO	CAUCA	CAJIBIO	CALLE PRINCIPAL DEL ROSARIO
10	CALDONO DROGUERIA 24 H	TERCERIZADO	CAUCA	CALDONO	CALLE 2A # 2-185 BARRIO LA PLAZA FRENTE AL HOSPITAL
11	CALDONO - PEZCADOR	TERCERIZADO	CAUCA	CALDONO	SERVIDROGAS LUZ VIA PANAMERICANA
12	CALOTO	PROPIO	CAUCA	CALOTO	Calle 12#5_19, barrio centro
13	CORINTO	PROPIO	CAUCA	CORINTO	CALLE 4 #11-50
14	EL TAMBO	PROPIO	CAUCA	EL TAMBO	calle 2 # 6-64 barrio centro
15	FLORENCIA CAUCA	PROPIO	CAUCA	FLORENCIA	DIG 1 # 1-56 BARRIO LA PLAZA
16	GUACHENE	PROPIO	CAUCA	GUACHENE	cra-4 # 04-01 barrio jorge eliecer gaitan
17	INZA(DROGUERIA DANIFAR)	TERCERIZADO	CAUCA	INZA	BARRIO LAS MOYAS AL LADO DEL HOSPITAL
18	LA SIERRA	PROPIO	CAUCA	LA SIERRA	carrera 3 # 9-56 Barrio Norte la Sierra Cauca
19	LA VEGA	PROPIO	CAUCA	LA VEGA	CALLE 3 N 6-73 BARRIO LOURDES
20	LA VEGA SAN MIGUEL	PROPIO	CAUCA	LA VEGA	CALLE 3 N 3-03 BARRIO CENTRO
21	LA VEGA-SANTA RITA (DROGAS)	TERCERIZADO	CAUCA	LA VEGA	BARRIO EL JARDIN-CORREGIMIENTO SANTA RITA LA VEGA
22	LOPEZ DE MICAY (DROGAS)	TERCERIZADO	CAUCA	LOPEZ DE MICAY	CALLE SAN FRANCISCO LOPEZ DE MICAY
23	MERCADERES	PROPIO	CAUCA	MERCADERES	kra 2b #9a-29
24	MIRANDA	PROPIO	CAUCA	MIRANDA	CALLE 8 # 7-27 BARRIO CENTRAL
25	MORALES	PROPIO	CAUCA	MORALES	CARRERA 2 #1-351 Barrio Modelo
26	PADILLA	PROPIO	CAUCA	PADILLA	CALLE9 # 1E 1-40 BARRIO PALMERAS
27	PAEZ	PROPIO	CAUCA	PAEZ	CRA 2 N 4-05 BARRIO SAN FERNANDO
28	PATIA-EL BORDO	PROPIO	CAUCA	PATIA	CRA 2 # 6-74 BARRIO BALBOITA EL BORDO CAUCA
29	PIENDAMO	PROPIO	CAUCA	PIENDAMO	CRA 14 # 11A -46-52-62
30	POPAYAN ASMET	PROPIO	CAUCA	POPAYAN	Calle 21 norte 8-48 Ciudad Jardin
31	PUERTO TEJADA	PROPIO	CAUCA	PUERTO TEJADA	CLL 15 N 17-31 B/ EL CENTRO
32	PURACE-COCONUCO	PROPIO	CAUCA	PURACE	CRA 2 # 4-48 BARRIO SAN FELIPE
33	PURACE SANTA LETICIA	PROPIO	CAUCA	PURACE	CII 2 N° 2-85 Barrio centro
34	PURACE (FARMACIA PHARM)	TERCERIZADO	CAUCA	PURACE	PARQUE CENTRAL FRENTE A LA IGLESIA PURACE
35	ROSAS	PROPIO	CAUCA	ROSAS	CARRERA 2, # 6-24, BARRIO BELEN
36	SANTANDER-MONDOMO (D)	TERCERIZADO	CAUCA	SANTANDER	CARRERA 2 # 5-81 BARRIO PANAMERICANO
37	SANTANDER DE QUILICHAO	PROPIO	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	CARRERA 8 # 2 -24 2-28 BARRIO EL ROSARIO
38	SUAREZ	PROPIO	CAUCA	SUAREZ	SUAREZ CAUCA BARRIO LOS ALMENDROS FRENTE ASMET SALUD
39	SUCRE	PROPIO	CAUCA	SUCRE	CARRERA 3 # 1-37 BARRIO CENTRO
40	TIMBIO	PROPIO	CAUCA	TIMBIO	CARRERA 19 # 22-49 BARRIO SAN JUDAS
41	TIMBIQUI	TERCERIZADO	CAUCA	TIMBIQUI	BARRIO POPULAR TIMBIQUI
42	BODEGA CAUCA	PROPIO	CAUCA	POPAYAN	PARQUE INDUSTRIAL BODEGA 23 PARQUE LOGISTICO

Tabla 6. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Huila.

DISPENSACION IPS MUTUAL SAS					
N°	PUNTO /BODEGA	PROPIO/TERCERIZADO	DEPTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL PUNTO
1	SANAGUSTIN	PROPIO	HUILA	SAN AGUSTIN	CRA 12 2-35 BARRIO SAN JOSE

Tabla 7. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Tolima.

DISPENSACION IPS MUTUAL SAS					
N°	PUNTO /BODEGA	PROPIO/TERCERIZADO	DEPTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL PUNTO
1	ALVARADO	PROPIO	TOLIMA	ALVARADO	CRA 3 #5-44 B/ CENTRO
2	AMBALEMA	PROPIO	TOLIMA	AMBALEMA	CRA 5 No 8-21 B/ CENTRO
3	ANZOATEGUI	PROPIO	TOLIMA	ANZOATEGUI	CARRERA 2 #10-54 B/CENTRO
4	ARMERO	PROPIO	TOLIMA	ARMERO	CRA 6 No 9 - 80 BARRIO CENTRO
5	ATACO	PROPIO	TOLIMA	ATACO	CALLE 7 No 5 - 44 BARRIO CENTRO
6	BODEGA TOLIMA	PROPIO	TOLIMA	IBAGUE	CRA 4B 31A-21 BARRIO CADIZ
7	CAJAMARCA	PROPIO	TOLIMA	CAJAMARCA	CLL 8 No 4 - 51 BARRIO 20 DE JULIO
8	CARMENDEAPICALA	PROPIO	TOLIMA	CARMEN DE APICALA	CARRERA 5 No 2 - 64 B/ CENTRO
9	CASABIANCA	PROPIO	TOLIMA	CASABIANCA	CLL 4 No 2 - 04 BARRIO CENTRO
10	CHAPARRAL	PROPIO	TOLIMA	CHAPARRAL	CALLE 2 #9-74 B/LIBERTADOR
11	COYAIMA	PROPIO	TOLIMA	COYAIMA	cra 5 No 6 -08 local 4 barrio la loma
12	CUNDAY	PROPIO	TOLIMA	CUNDAY	CRA 7 No 4 - 37 APT 2 B/ VILLA DEL ROSARIO
13	GUAMO	PROPIO	TOLIMA	GUAMO	carrera 9 No 5-51 FRENTE AL HOSPITAL
14	HONDA	PROPIO	TOLIMA	HONDA	CLL 8 No 23 - 35 BARRIO LA AURORA
15	IBAGUE	PROPIO	TOLIMA	IBAGUE	CRA 4 k No 31 - 9 barrio cadiz
16	ICONONZO	PROPIO	TOLIMA	ICONONZO	CARRERA 6TA #10A-06 B/ALTO DE LA VIRGEN
17	LERIDA	PROPIO	TOLIMA	LERIDA	CARRERA 12 #2A-28 B/ MINUTO DE DIOS
18	LIBANO	PROPIO	TOLIMA	LIBANO	Crr 4 número 2-13 Barrio San Antonio
19	MARIQUITA	PROPIO	TOLIMA	MARIQUITA	CALLE 4 No 9 - 37 barrio la concordia
20	PALOCABILDO	PROPIO	TOLIMA	PALOCABILDO	Cra 7 No 4 - 14 plaza principal
21	PRADO	PROPIO	TOLIMA	PRADO	CRA 4 No 12 - 03
22	PURIFICACION	PROPIO	TOLIMA	PURIFICACION	CLL 8 No 10 - 08 KM 10 URBANIZACION LA MIEL
23	RIOBLANCO	PROPIO	TOLIMA	RIOBLANCO	CALLE 5 No 3A - 31 BARRIO CENTRO
24	ROVIRA	PROPIO	TOLIMA	ROVIRA	CLL 5 No 5 -34 BARRIO SANTANDER
25	SANANTONIO	PROPIO	TOLIMA	SAN ANTONIO	CALLE 7 #8-60 B/ DOCE DE OCTUBRE FRENTE AL HOSPITAL
26	VILLAHERMOSA	PROPIO	TOLIMA	VILLAHERMOSA	CLL 12 No 1 - 34 AVENIDA LA ALAMEDA

Tabla 8. Dispensación de medicamentos de la IPS Mutual en el departamento del Valle del Cauca.

DISPENSACION IPS MUTUAL SAS					
N°	PUNTO /BODEGA	PROPIO/TERCERIZADO	DEPTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL PUNTO
1	BUENAVENTURA	PROPIO	VALLE	BUENAVENTURA	CRA 19 # 3A - 40 LOCAL 1 B/EL JORGE
2	CALI	PROPIO	VALLE	CALI	CLLE 26N # 5N-45 BARRIO SAN VICENTE
3	CANDELARIA	PROPIO	VALLE	CANDELARIA	CARRERA 7 #11-39 BARRIO LA CRUZ
4	EL CERRITO	PROPIO	VALLE	EL CERRITO	CARRERA 14 N° 9-69 BARRIO SAN RAFAEL EN CERRITO VALLE
5	FLORIDA	PROPIO	VALLE	FLORIDA	Cra. 6 # 7-26 Barrio La Aurora
6	GINEBRA (DROGUERIA SAN JOSE)	TERCERIZADO	VALLE	GINEBRA	Carrera 4N 6-89 barrio San José ginebra
7	GUACARI (DROGUISERVICIOS GUACARI)	TERCERIZADO	VALLE	GUACARI	Calle 6#5-20 piso 1
8	PRADERA (MAXIDROGAS STEPHANY)	TERCERIZADO	VALLE	PRADERA	Calle 10#10-20 Barrio San Roque

CAPITULO III

3.1. Estructura administrativa unión temporal S&M

Bajo la necesidad de garantizar el servicio farmacéutico de un millón de usuarios de Asmet Salud EPS, se conforma la Unión Temporal S&M, que como su nombre lo indica, la unión de esfuerzos empresariales temporales, entre la IPS MUTUAL SAS, empresa payanesa y la empresa Suministros y Dotaciones de Colombia SA de la ciudad de Barranquilla.

Mediante contrato privado se le dio vida a esta Unión Temporal, realizando aportes de cada uno de los miembros, de tipo tecnológico, software, conocimiento, infraestructura, financiero, logístico y operativo.

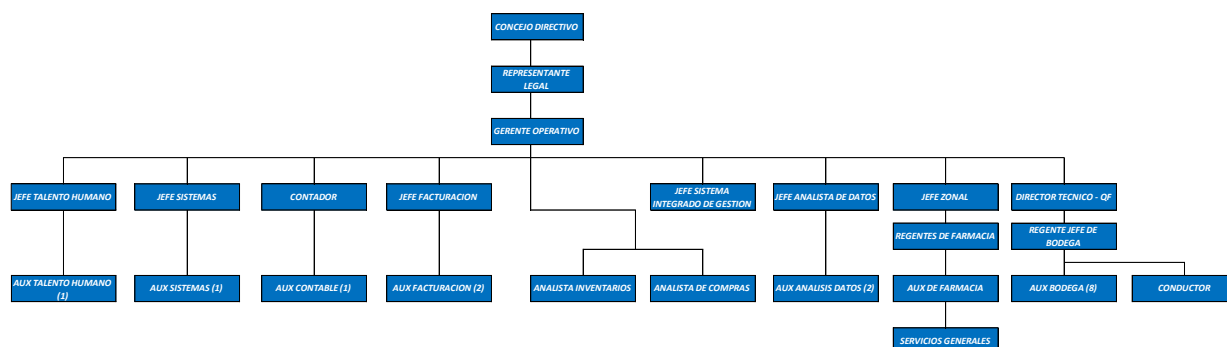
Tomando los aportes para desarrollar las actividades de la operación de dispensación, como propósito principal, se realizó la respectiva evaluación, acorde a las necesidades administrativas para alcanzar un normal funcionamiento, desde todos los ámbitos, procurando el nivel de satisfacción acordado contractualmente que debe disfrutar el afiliado a Asmet Salud EPS.

Como resultado del análisis, se determinan la siguiente estructura administrativa: Gerencia, Talento Humano, Financiera, Sistemas, Sistemas Gestión Integral, Gestión Farmacéutica, Análisis de Datos, Gestión de Compras, Coordinador Zonal.

Cada área creada para el funcionamiento, cuenta con los diferentes procesos y respectivos cargos, y las cantidades de profesionales, técnicos y auxiliares, que los podemos notar en el organigrama de UT S&M.

3.1.1. Organigrama

Figura 1. Organigrama de la empresa.



Cada una de estas áreas, cumple un propósito específico dentro del sistema diseñado para la operación a desarrollar:

- i. **Gerencia:** responsable de garantizar la operación total de empresa, bajo el cumplimiento de satisfacción de los usuarios y cumplimiento de metas financieras garantizando el margen de rentabilidad deseado.
- ii. **Talento Humano:** responsable de la gestión del talento humano de la empresa, dando cumplimiento a las necesidades de la operación cumpliendo la normatividad laboral vigente, control de la nómina, seguridad social y parafiscales.
- iii. **Financiera:** Responsable de la información financiera, generación de Estados financieros, cumplir con las obligaciones tributarias, ejecución presupuestal, recuperación de cartera y ejecución de recursos a través de tesorería.
- iv. **Sistemas:** Responsable del correcto funcionamiento del software (ERP), medios de comunicación, y brindar el soporte Hardware. Realizar desarrollos que contribuyan a mejorar procesos a través de la tecnología.

- v. **Sistemas de Gestión Integral:** responsable de darle cumplimiento a la normatividad en seguridad del trabajo, garantizando las condiciones laborales de los empleados, y gestión de calidad de la empresa.
- vi. **Gestión Farmacéutica:** Responsable del cumplimiento de las condiciones de habilitación y funcionamiento normativo para cada una de las farmacias, garantizar un control integral de los medicamentos.
- vii. **Análisis de Datos:** Responsable del análisis, seguimiento y apoyo a gerencia, frente a los datos que resultan de la dispensación de los medicamentos dentro del funcionamiento operativo del servicio. Apoyo a través de los análisis de datos, en la planeación y resultado para gestión de compras.
- viii. **Gestión de Compras:** Responsable de realizar las compras de medicamentos basados en los consumos históricos, planeación de la demanda de forma mensual, con el fin de garantizar el stock de medicamentos para el normal funcionamiento de la dispensación.
- ix. **Coordinador Zonal:** Responsable de garantizar las actividades operativas de la prestación del servicio en sus regiones, mediante la distribución de los medicamentos de sus bodegas regionales a los diferentes puntos de dispensación. Es líder de los regentes y auxiliares de farmacia, responsables directos de la prestación del servicio.

A continuación, se presentan los listados por cargos y por departamentos de la composición de cada sede, representados en las tablas de la 9 a la 14.

Tabla 9. Listado de cargos en el departamento del Caquetá.

REGIONAL	CARGO	Total
CAQUETA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
CAQUETA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1
CAQUETA	AUXILIAR FARMACEUTICO INSTITUCIONAL	26
CAQUETA	AUXILIAR LOGISTICO	3
CAQUETA	COORDINADOR LOGISTICO	1
CAQUETA	DIRECTOR TECNICO - REGENTE DE FARMACIA	15
CAQUETA	JEFE DE ZONA	1

Tabla 10. Listado de cargos en el departamento del Cauca.

REGIONAL	CARGO	Total
CAUCA	APRENDIZ SENA	1
CAUCA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
CAUCA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3
CAUCA	AUXILIAR EXTRAMURAL	9
CAUCA	AUXILIAR FARMACEUTICO INSTITUCIONAL	57
CAUCA	CONDUCTOR	1
CAUCA	DIGITADOR	5
CAUCA	DIRECTOR TECNICO - REGENTE DE FARMACIA	32
CAUCA	DIRECTOR TECNICO-COORDINADOR DE BODEGA	1
CAUCA	JEFE DE ZONA	1

Tabla 11. Listado de cargos en el departamento del Huila.

REGIONAL	CARGO	Total
HUILA	AUXILIAR FARMACEUTICO INSTITUCIONAL	2
HUILA	DIRECTOR TECNICO - REGENTE DE FARMACIA	1

Tabla 12. Listado de cargos en el departamento del Tolima.

REGIONAL	CARGO	Total
TOLIMA	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1
TOLIMA	AUXILIAR FARMACEUTICO INSTITUCIONAL	11
TOLIMA	AUXILIAR LOGISTICO	3
TOLIMA	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	1
TOLIMA	DIRECTOR TECNICO - REGENTE DE FARMACIA	19
TOLIMA	JEFE DE ZONA	1

Tabla 13. Listado de cargos en el departamento del Valle del Cauca.

REGIONAL	CARGO	Total
VALLE	AUXILIAR FARMACEUTICO INSTITUCIONAL	7
VALLE	DIRECTOR TECNICO - REGENTE DE FARMACIA	8

Tabla 14. Listado de cargos a nivel nacional.

REGIONAL	CARGO	Total
NACIONAL	ANALISTA DE INVENTARIOS	1
NACIONAL	AUXILIAR DE CONTABILIDAD	1
NACIONAL	AUXILIAR DE FACTURACION	2
NACIONAL	GERENTE	1
NACIONAL	JEFE DE CONTABILIDAD	1
NACIONAL	JEFE DE FACTURACIÓN	1
NACIONAL	JEFE DE INFORMATICA	1
NACIONAL	JEFE SISTEMA INTEGRADA DE GESTION	1
NACIONAL	JEFE SISTEMAS DE INFORMACION	1
NACIONAL	JEFE TALENTO HUMANO	1
NACIONAL	QUIMICO FARMACEUTICO	1
NACIONAL	TECNICO DE ANALISIS DE DATOS	1
NACIONAL	TECNICO DE PQR	2
NACIONAL	TÉCNICO EN SISTEMAS	1
NACIONAL	TECNICO TALENTO HUMANO	1

Además de los líderes de los procesos, viene cada uno acompañado de su equipo de trabajo, tal y como lo demuestra el listado de los cargos y cantidad de personas, de diferentes perfiles profesionales que desempeñan las diversas actividades dentro del funcionamiento de la unión temporal S&M.

La última línea del organigrama, es una de las más importantes dentro del deber ser de la empresa, al hablar del proceso de dispensación el cual comprende el manejo al detal de los medicamentos en cada municipio y punto de dispensación, en donde se tiene la cercanía con la población, con los usuarios que son la razón de ser del contrato, es decir, es el momento en que se interactúa con el usuario y se le presta el servicio, se da lectura y se interpreta la formulación u orden médica, y se realiza la entrega del tipo de medicamento en las cantidades prescritas.

Cada punto de dispensación la lidera un regente de farmacia, y de acuerdo al volumen de usuarios de Asmet Salud EPS con la que cuente en el municipio, se determina la cantidad de auxiliares de farmacia que conformaran el equipo de trabajo. Los auxiliares y regentes de farmacia son los perfiles profesionales que dentro de la estructura de la Unión Temporal S&M mas generan demanda, así mismo son el mayor número de contratación de personal que se tiene dentro de la organización, a nivel nacional.

3.1.2. Montaje operativo

Determinar el funcionamiento de una operación a una escala tan grande, como la que ejecuta la Unión Temporal S&M, conlleva la sincronización de muchos procesos y procedimientos que enfocados hacia la misma dirección, logran conformar un sistema que al final de todo el recorrido interno, permite alcanzar dos objetivos principales, satisfacer las necesidades de los usuarios a través de entregas oportunas de los medicamentos, y así mismo garantizar una rentabilidad esperada, a través del control financiero de toda la operación.

La base fundamental del objeto social de la compañía es el manejo y administración de la información. Canalizar, recibir, evaluar y analizar la información que producen todas las áreas, y, sobre todo, cada una de las farmacias en los 99 municipios donde se presta el servicio. Para tal efecto es indispensable contar con la herramienta que permita controlar la dispensación, los inventarios, los movimientos de la mercancía, los costos, entre otros muchos factores que componen el servicio, hasta el nivel gerencial donde se logre evaluar, mediante un control de mandos para la toma de decisiones en forma oportuna, logrando evaluar en tiempo real cada uno de los puntos de dispensación.

El principal objetivo es administrar la información que se genera día a día en cada una de las farmacias, y lograr obtener la información en tiempo real de lo que sucede en la operación de los 5 departamentos, para tal efecto, se realizó la principal inversión como base de lograr éxito dentro de la proyección inicial del proyecto.

Se realizó la adquisición de sistema de información ERP, donde vincula todos los procesos misionales y de apoyo, dentro de este agrupa información de contabilidad, tesorería, proveedores, nomina, inventarios, dispensación, seguimientos a medicamentos, con el fin de conocer la información de todos los procesos, que faciliten la evolución de los datos, con el fin de realizar una evaluación y control a nivel gerencial.

Este aspecto es de suma importancia para el éxito de la operación, y el cumplimiento de los objetivos principales de la empresa, en donde se deben dar satisfacción al usuario y garantizar un resultado rentable. A partir de esa necesidad, se crean herramientas tecnológicas mediante la información que se registra en el sistema, para interpretar y evaluar los comportamientos de la dispensación y el consumo de

medicamentos, a través de las cantidades y el costo del mismo, haciendo un control por cada una de las farmacias y cada uno de los medicamentos.

3.1.3. Procesos misionales/operativos

Los procesos misionales, que impacta directamente sobre los resultados operativos tenemos la evaluación histórica (datos de dispensación o consumo), planeación de la demanda, inventarios, orden de compras, recepción y seguimiento a orden de compra, abastecimiento, dispensación, digitación.

Al manejar este proceso permite llegar a solventar las necesidades en los tiempos y en las cantidades exactas, bajo un control de costos y de las finanzas desde el control de las negociaciones, compras y cantidades de consumo, minimizando a su vez los costos y gastos operativos que conlleva además de la dispensación del medicamento, los producidos en la logística y transporte de los medicamentos desde nuestras tres bodegas principales a cada una de las farmacias en 99 municipios de Colombia.

- i. **Evaluación histórica:** Hace referencia a la evaluación de toda la información recopilada en la operación del negocio, incluyendo el despacho de medicamentos en cada uno de los puntos de dispensación, donde se evalúan a través del sistema que los datos estén bien diligenciados en el sistema, por fórmula, medicamento, garantizando la calidad del dato, para el inicio de la evaluación y siguiente proceso dentro del sistema, entregando el producto al proceso siguiente de la planeación.
- ii. **Planeación de la demanda:** Con base en los resultados de la evaluación histórica de la dispensación de los meses inmediatamente anteriores, se

establece las necesidades del servicio. Es decir, se obtiene un promedio del consumo de los medicamentos y sus cantidades por cada uno de las farmacias. Además, se realiza un pronóstico de las variables que se prevean para anticipar a un incremento o variable del consumo en alguna farmacia, pero controlando los máximos y mínimos del stock de los medicamentos.

- iii. **Inventarios:** durante todo el mes, se mantiene en inventario de la mercancía, en las tres bodegas principales y en las 99 farmacias. El inventario debe garantizar datos precisos para entregar el medicamento como insumo del siguiente proceso de compras.
- iv. **Orden de compras:** proceso de tomar como base la planeación de la demanda y restando el inventario con el fin de establecer los medicamentos y cantidades que se compraran mediante la orden de compra. En esta se determina el tipo y cantidad por cada departamento, dirigido logísticamente a la bodega en Popayán, Florencia Caquetá e Ibagué.
- v. **Recepción y seguimiento a orden de compra:** Corresponde al proceso siguiente a las órdenes de compra solicitada, evaluando que sea ejecutada y llegué la mercancía solicitada en los tiempos y cantidades establecidos.
- vi. **Abastecimiento:** Corresponde a garantiza y generan la entrada de medicamentos en las bodegas principales de cada regionales. Incluye realizar el alistamiento, traslado, y distribución de los medicamentos a cada una de las farmacias, encargada par a cada bodega, dentro de los tiempos de ejecución y las cantidades autorizadas para el traslado Bodega – Farmacia.
- vii. **Dispensación:** una vez se recibe el abastecimiento desde bodega, se confirma y se da ingreso a través del sistema de información. Este es el proceso donde se

interactúa con los usuarios y se presta el servicio de dispensación conforme al contrato suscrito y la formulación de los hospitales y centros hospitalarios.

- viii. **Digitación:** es la evaluación de cada una de las farmacias en donde a través del sistema de información, se debe garantizar la digitación al 100% de los medicamentos dispensados, teniendo en cuenta dentro de las políticas de la empresa y las capacidades de la empresa. Como resultado de esta actividad, se debe generar el acta de recibido a satisfacción de la entrega de los medicamentos lo que obliga a generar esta digitación para poder entregar los medicamentos. Este proceso es de mucha importancia porque es el producto para reiniciar el proceso, en evaluación del histórico, y generar toda la cadena para alcanzar una correcta prestación del servicio.

3.2. Proceso medicamentos

- i. **Evaluación del comportamiento histórico en el sistema.** Cantidades consumidas por molécula y cantidades pendientes y proceso de validación por farmacia.

El insumo principal dentro de todo el sistema farmacéutico, y el proceso de la dispensación, es la información, sobre los comportamientos y las necesidades del servicio, es decir, las necesidades de los medicamentos, en tipos de medicamentos, cantidades de dichos medicamentos, en los lugares que se necesitan y en los tiempos que se necesitan.

El valor agregado del trabajo académico que se está realizando es que utiliza el trabajo utilizado en la unión temporal para mostrar que existen metodologías que pueden ser útiles en la gestión financiera, a través de los datos que deben evaluarse en conjunto, sobre los resultados o datos obtenidos en cada una de las farmacias en donde se presta el

servicio de dispensación, para ser más precisos en 99 farmacias, en diferentes municipios de Colombia. En esta etapa es una de las más importantes debido a que es la medición precisa: de qué forma, que cantidades, en que tiempos, se están dispensado los medicamentos, a nivel nacional, departamental, municipal, y farmacia, garantizan un resultado financiero que ha sido proyectado anteriormente

Cada medicamento en el sistema de información, en cada una de sus presentaciones, tiene un código único que permite hacerle el seguimiento y evaluación de entradas, salidas. De esta forma se evalúan los 3.600 medicamentos que se tiene contratados con la EPS en el momento.

En primer lugar, se determinan los últimos cuatro meses de la información de la dispensación a nivel nacional para establecer un promedio de la rotación de los medicamentos, de este primer dato, se logra identificar que medicamentos tienen altas y bajas rotaciones, y permite realizar la clasificación de los mismos, de acuerdo a esa misma dispensación. Se determina el consumo de cada medicamento diario, en cada región, en cada municipio.

ii. Pronósticos de la necesidad del siguiente mes para determinar la demanda por molécula y por departamento.

Con base en los dos anteriores datos, se realiza un pronóstico, para determinar la planeación de compras del mes siguiente. Importante dentro de esta planeación, es tener en cuenta los días de logística, llegada de medicamentos, recepción técnica, distribución a cada punto, en aras de evitar que la mercancía que llegue en menores cantidades, y que las farmacias queden con bajo stock a causa de los tiempos de distribución.

Determinando el pronóstico detallado por cada farmacia, cada municipio, departamento y por zona (agrupación interna de Unión Temporal S&M), se ajusta la planeación de la demanda del servicio, y se generan las respectivas ordenes de compras.

iii. Proceso de compra para generar las órdenes de compra y hacer los seguimientos respectivos

Este proceso es donde se hace efectiva la salida del dinero de la compañía a través de las compras, para tal efecto debe haberse realizado con anticipación una buena negociación, que permita tanto garantizar la optimización de los recursos, siendo eficientes con el dinero y certificando el cubrimiento de la totalidad de la necesidad de las cantidades de los medicamentos.

Ese mismo ejercicio financiero, debe buscar un apalancamiento de los mismos proveedores, teniendo en cuenta el comportamiento de los ciclos de pagos que presenta el sector salud en Colombia, teniendo como premisa, que debemos garantizar los ciclos de abastecimiento de los medicamentos en los tiempos establecidos con el propósito de evitar a toda costa romper el ciclo logístico de los medicamentos.

Como tal la ejecución de la compra, teniendo en cuenta los convenios y acuerdos previos de negociación, se generan las órdenes de compra a cada laboratorio farmacéutico, distribuidor, y proveedor, de las necesidades que se tienen, detallando el lugar y los tiempos en que debe llegar la mercancía, que bajo nuestra logística es determinada en alguna de nuestras tres bodegas principales ubicadas en Popayán, Ibagué y Florencia.

Y por último dentro del proceso de las compras, es realizar el seguimiento una vez generada la orden de compra, para determinar si llegaron las cantidades solicitadas, en

cuanto tiempo llegan las que hicieron falta, y si van a llegar o no, para realizar nuevamente orden de compra hacia otro proveedor con el fin de garantizar la totalidad de la necesidad, independientemente de los proveedores.

iv. Proceso de recepción técnica y de distribución de la planeación por molécula y municipio por mes.

Este es el proceso siguiente dentro de la **cadena de abastecimiento**, una vez generadas las órdenes de compra.

La recepción técnica es el proceso de recibir la mercancía, en nuestro contexto, recibir los medicamentos, validando que cumplan los requisitos legales y técnicos del manejo de medicamentos de acuerdo a la normatividad y protocolos, garantizando que los medicamentos que llegan en perfectas condiciones, sin alteraciones, con registros Invima y los respectivos lotes de fabricación, entre otros aspectos. Esta es una labor de la bodega, que, en nuestro caso, se realiza el mismo protocolo de recepción técnica, en las tres bodegas principales dispuestas para el almacenaje y distribución de los medicamentos a las farmacias, ubicadas estratégicamente en Popayán, Ibagué y Florencia.

A su vez ese proceso, conlleva al ingreso en el sistema de información, en donde confirma la veracidad de la llegada del medicamento y la disponibilidad del mismo, para la programación de la distribución hacia las farmacias.

En el proceso de distribución se vinculan dos procesos, análisis de Datos y la operación de la bodega.

Una vez se determine la disponibilidad de medicamentos, desde el área de análisis de datos se toma como referencia los datos obtenidos en la evaluación del pronóstico y la

planeación, detallada por cada farmacia en donde se conoce la necesidad individual, y se proyecta la distribución de los medicamentos y las cantidades. Las cantidades son establecidas de acuerdo a la clasificación del medicamento y la necesidad obtenida.

Una vez establecida la información, se generan las ordenes de traslados de los medicamentos por cada farmacia, y es el documento que se carga al sistema de información en donde, es la referencia para que la bodega, realice el alistamiento, embarque y distribución de los medicamentos a cada una de las 99 farmacias de la Unión Temporal S&M.

v. Proceso de dispensación al usuario en línea para seguimiento por niveles de alerta.

Una vez se encuentra los medicamentos en las farmacias, ya continua con la prestación de los servicios de dispensación a los usuarios. Ya en esta etapa es donde efectivamente se refleja la calidad y oportunidad del servicio, a través de la entrega de los medicamentos.

Este proceso se detalla en los siguientes pasos con cada usuario:

- a) Asignación de turno de acuerdo a orden de llegada y servicio preferencial.
- b) Revisión de requisitos para entrega de medicamentos (formula médica, cedula ciudadanía, etc.)
- c) Alistamiento de medicamento para entrega
- d) Generación de dispensación el sistema, para dar salida al medicamento y generar acta de recibido a satisfacción del usuario (digitación en línea).

- e) Generación de pendiente, para el caso en donde pueda quedar un medicamento pendiente por no disponibilidad en el momento. Documento para reclamar nuevamente, y generación de necesidad de compra.
- f) Entrega del medicamento y firma de recibido a satisfacción por parte del usuario.

De este proceso se generan dos resultados importantes para todo el desarrollo de la operación de la empresa, el primero es la satisfacción del usuario que nos garantiza el desarrollo y el cumplimiento contractual con la EPS, y en segundo lugar la información en tiempo real, de lo que sucede en cada farmacia a través de la dispensación y digitación, que alimenta las bases de datos y empieza a crear los históricos de consumo para nuevamente iniciar el proceso de cara al funcionamiento del mes siguiente.

vi. **Evaluación diaria.**

A través del sistema de información, tomando como base la información de la dispensación que se realiza con el usuario, en cada farmacia, se establecieron canales de control automático que permite hacer un seguimiento y evaluación diaria, en cuanto al comportamiento de los consumos de los medicamentos, en donde se pueden proveer diferentes situaciones que puedan alterar el normal funcionamiento del servicio.

Pero además del servicio, este control también va orientado principalmente al control del costo, y rentabilidad proyectada, la cual es fundamental a la hora de garantizar un servicio en marcha, y que cumpla los márgenes deseados por la administración de la empresa.

Como base de esta evaluación se tiene como referencia, las cantidades que se obtienen de los históricos de los comportamientos mensuales en donde se identifican los consumos normales para cada molécula y se establecen unos máximos y mínimos, que faciliten los criterios de evaluación y genere alertas en los casos que dicho comportamiento de dispensación se salga de los rangos definidos para cada medicamento dentro de cada farmacia.

De esta forma, se logró identificar alteraciones por cada farmacia, entra la evaluación para aclarar los cambios o desviaciones que se presentan con el propósito de tomar las decisiones pertinentes para la garantía de los resultados sin afectar el servicio y la satisfacción del usuario, con base al modelo diseñado para la gestión farmacéutica.

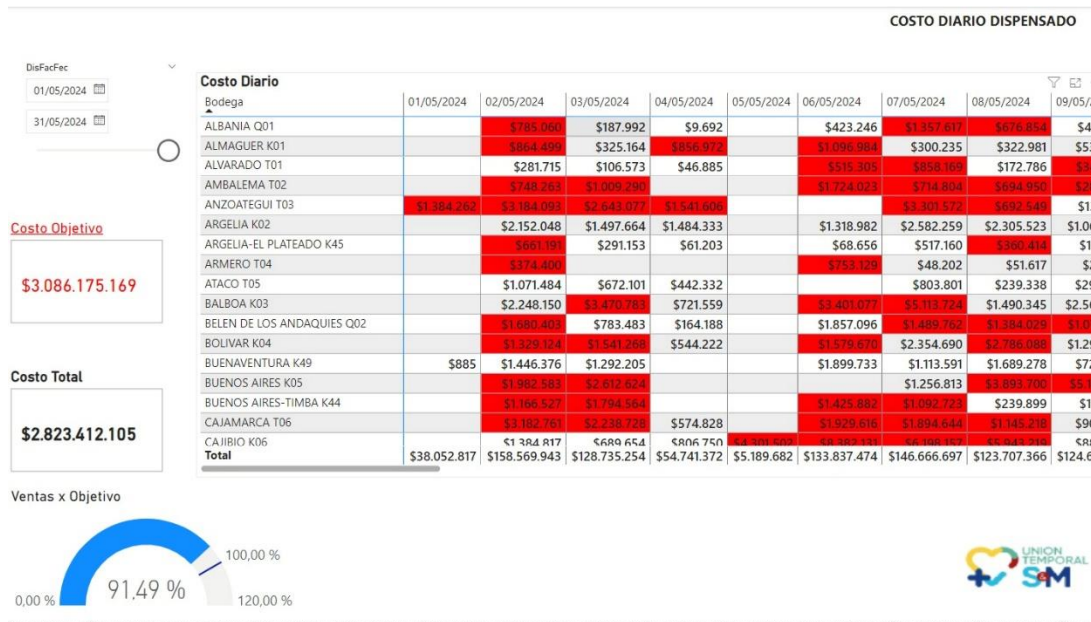
3.3. Diseño de controles gerenciales

Garantizar el éxito de toda una operación tan amplia, es necesario establecer los controles pertinentes, que faciliten el seguimiento en tiempo real, y que a su vez brinde la herramienta para evaluar la información y promueva la toma de decisiones, y las medidas correctivas en busca de los resultados deseados en ámbitos de satisfacción del usuario y el control financiero.

Dentro de estos controles se estructura una herramienta que permite evaluar, el costo de dispensación por día, el seguimiento a la formulación, el proceso de digitación, el movimiento de los inventarios y vencimiento de medicamentos.

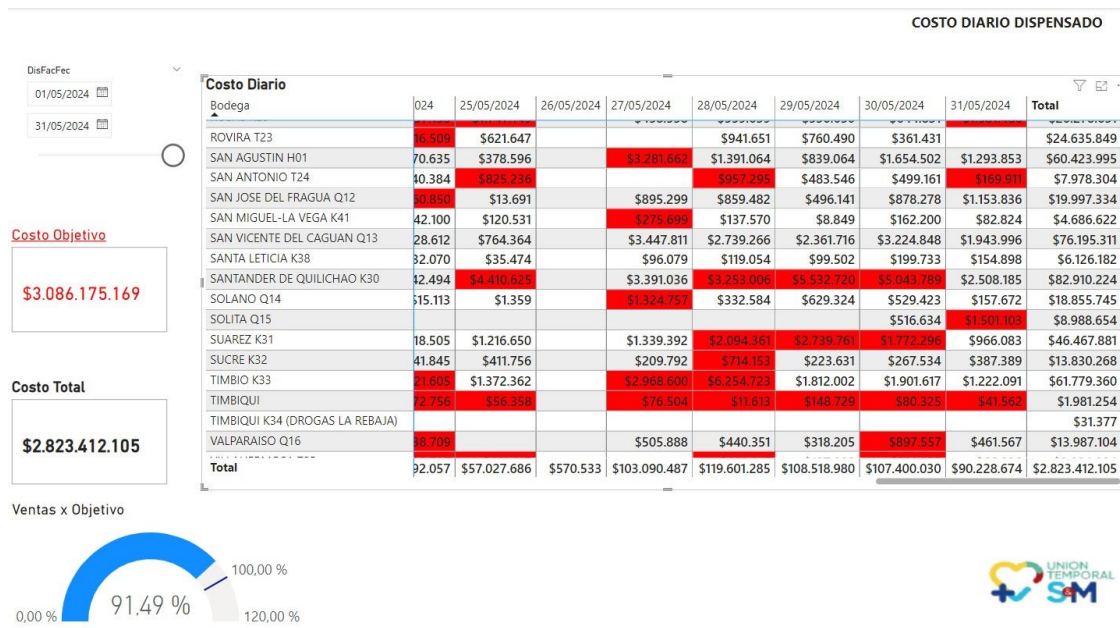
i. Control de costos (semaforización)

Figura 2. Ilustración de la semaforización.



En este control, se establece por cada farmacia el mínimo y el máximo en costo del proceso de dispensación de forma diaria, en el cual semaforiza los resultados de acuerdo a los datos establecidos para el control (figura 2).

Figura 3. Semaforización sobre los días en donde la dispensación ha sobrepasado el costo definido.



La figura 3 muestra los días en que cada farmacia la dispensación ha sobrepasado el costo definido (color rojo), así mismo los costos objetivos y los totales consumidos que para este mes de muestra se evidencia un 92%.

ii. Digitación

Figura 4. Ilustración de la digitación.

FechaEntrega
01/01/2024 31/05/2024

DIGITACION DE PUNTOS 

DisBodSucCCNom

- ALBANIA Q01
- ALMAGUER K01
- ALVARADO T01
- AMBALEMA T02
- ANZOATEGUI T03

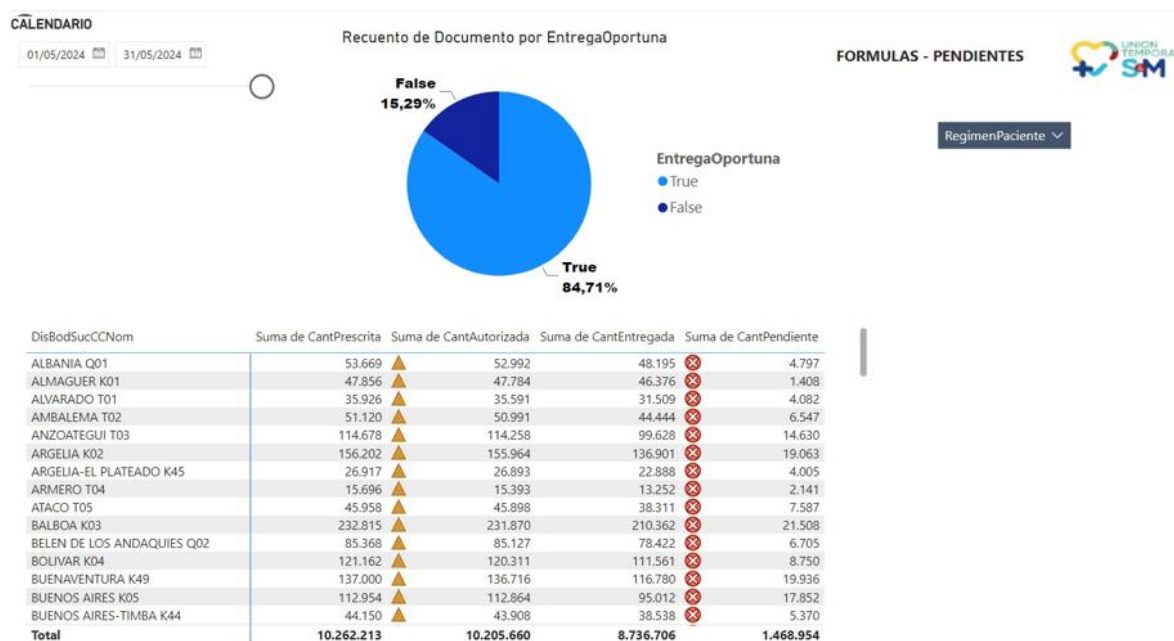
Validación Doc Atrasados				
Mes	Día	DisBodSucCCNom	Recuento de Documento	Suma de DisDiasAtraso

Cant De Fórmulas	
DisBodSucCCNom	

En esta ventana de control ilustrada en la figura 4, se muestran los resultados de las fórmulas digitadas, permite realizar el seguimiento y auditoria, en las tareas y funciones del personal de cada farmacia. De esta forma garantizamos la calidad de la información como resultado de la dispensación ya alimentación de la información en tiempo real.

iii. Formulación – Pendientes

Figura 5. Ilustración de la formulación de pendientes.



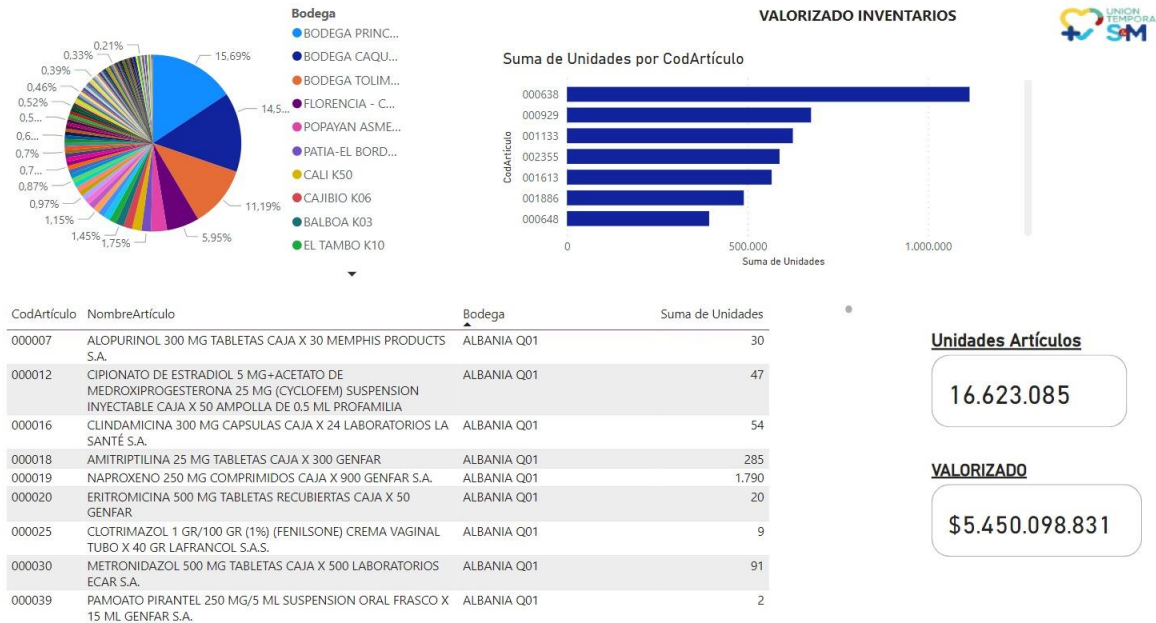
En esta ventana de control ilustrada en la figura 5, se mide por cada farmacia, medicamento a medicamento, las cantidades prescritas, las autorizadas para dispensación, las cantidades entregadas y los pendientes que puedan quedar.

Este es uno de los procesos importantes frente al seguimiento y a los cumplimientos de los indicadores de la contratación, y a la gestión de los pendientes.

Dentro del proceso de dispensación pueden generarse diferentes causales de generación de pendientes de dispensación de medicamentos, como desabastecimiento, baja producción, entre muchas. De igual forma es un hecho que no debe llevar mucho tiempo la solución para la dispensación, teniendo en cuenta que son factores de evaluación por parte de la EPS, y siendo mucho más importante, es garantizar la continuidad de los tratamientos de los pacientes, por tal razón cobra mucha importancia este seguimiento y control de esta ventana de mando.

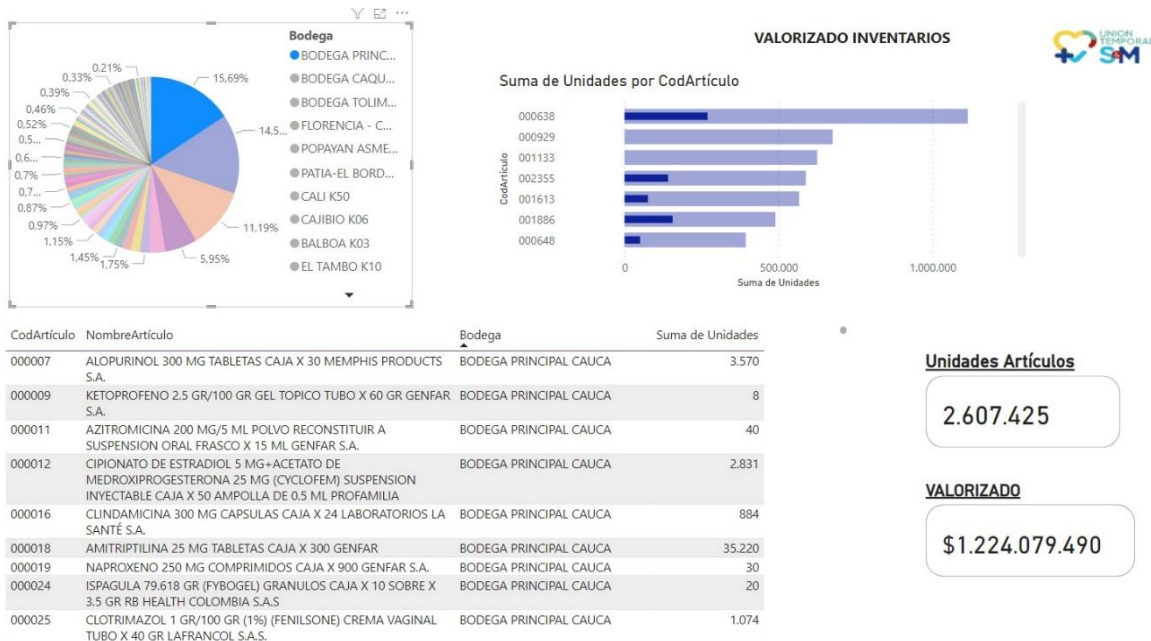
iv. Valorización de Inventarios

Figura 6. Ilustración de la valorización de Inventarios



Esta ventana ilustrada en la figura 6, permite controlar los stocks de los medicamentos, la valorización, la ubicación, por cada uno de las 100 farmacias y las bodegas principales. De esta forma se logra equilibrar y conocer las existencias y las necesidades, que sirve de insumo para satisfacer las necesidades de la dispensación, y a su vez de la necesidad para la planeación y posterior compra.

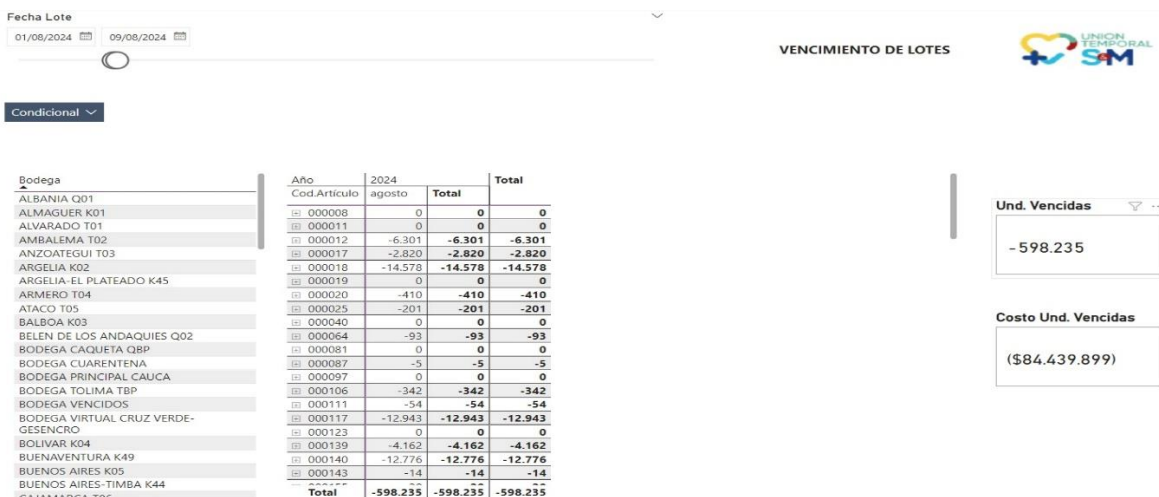
Figura 7. Ilustración de la valorización en la Bodega Principal Popayán



En la figura 7, se observa el ejemplo Bodega Principal Popayán, 2.607.425 unidades valorizadas en mil doscientos veinticuatro millones setenta y nueve mil cuatrocientos noventa pesos (\$1.224.079.490) con corte a 31 de mayo de 2024, según informe extraído para muestra.

v. Vencimiento de medicamentos

Figura 8. Ilustración del vencimiento de medicamentos



En esta ventana de control ilustrada en la figura 8, se muestra las unidades y el valorizado de medicamentos vencidos y próximos a vencer, es una herramienta muy importante, que permite priorizar los medicamentos y lotes que tiene corta vida útil para su aprovechamiento.

3.4. Resultados financieros

Como en todo negocio o empresa, el resultado económico es aquel que demuestra el éxito o fracaso después de desarrollar una actividad comercial. Teniendo en cuenta todo el diseño que se ha estructurado, a través de herramientas y modelos de operación, se controla y se busca garantizar un objetivo de rentabilidad desde el inicio de los servicios.

Una vez ejecutado el modelo de gestión farmacéutica y controlada a través de la matriz de herramientas para realizar los seguimientos, evaluaciones, controles, estos permiten garantizar las metas de rentabilidad.

Para este contrato objeto del desarrollo de lo diseñado, se obtuvo una rentabilidad equivalente del IPC con que cerró el año 2023 más 20 puntos, alcanzando la meta de rentabilidad proyectada desde el inicio de la operación.

3.5. Conclusiones

Conocer las variables y gestionarlas apropiadamente como la metodología propone, generar beneficios operativos y financieros, a través de las mismas evaluaciones, controles y correcciones durante todo el desarrollo y ejecución del modelo farmacéutico, garantizando una rentabilidad equivalente del IPC con que cerró el año 2023 más 20 puntos, tal como se estableció al inicio del proyecto.

Desarrollar un modelo de control operativo, que permita visualizar en tiempo real, el funcionamiento diario, más aún con el número de farmacias en donde se presta el servicio, permite prever, evaluar y tomar las decisiones correctivas que finalmente, garantizan el control de los costos, y maximizar la rentabilidad por cada una de los puntos de dispensación, para nuestro caso un control de gastos y costos del 70% de la operación, con un nivel de satisfacción del cliente del 95%.

La condición necesaria para garantizar un control y maximización de la rentabilidad está en tener el sistema de información que suministre la data necesaria y en tiempo real, para el control de los inventarios, el comportamiento de la dispensación, y poder establecer los criterios de supervisión, de cada una de las farmacias, para ir generando la rentabilidad objetivo, al mismo tiempo que dar cumplimiento a los indicadores de calidad y satisfacción a los usuarios. La metodología permitió identificar qué información es relevante y como usarla para el cumplimiento de este objetivo. Para una empresa dedicada al sector farmacéutico, es primordial poder visualizar y evaluar la información diaria y detallada, de todo lo que está inmerso en la prestación de servicio para generar valor agregado.

Para alcanzar los resultados financieros proyectados, es necesario supervisar a través de los controles de mando gerenciales desarrollados en la metodología, para medir y evaluar en tiempo real, el comportamiento del consumo de los medicamentos y su valorización, para corregir las desviaciones a través de la toma de decisiones. Para las empresas del sector Salud, dentro del ambiente actual, de incertidumbre y desconocimiento hacia los posibles cambios a la salud en Colombia, gana un papel importante, el desarrollo de mecanismos y metodologías, como la desarrollada, que contribuyan al control de los

recursos y la eficiencia de los mismo, bajo el propósito de garantizar la continuidad de las empresas, y fortalecimiento financiero, para afrontar situaciones futuras.

3.6. Bibliografía

Atuesta, X. A. (2021). Determinantes de la rentabilidad en empresas comercializadoras al por mayor de medicamentos en Colombia. Recuperado de:

<http://hdl.handle.net/10726/4397>.

Bedoya Gómez, S. M., Calderón Varela, D. M., García Vargas, E. S., & Orozco Ríos, L. M. (2019). Afectación de la facturación retrospectiva, institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, Popayán, Cauca, 2017-2018. FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA. (Trabajo de posgrado).

Bustamante, A. (2007). Sector farmacéutico colombiano. Corficolombiana. Recuperado de: <http://www.corfivalle.com/Corfivalle/Repositorio/informes/archivo2262.pdf>.

González, D. (2021). Elaboración del plan de negocio para la creación de una distribuidora de medicamentos e insumos médicos de uso hospitalario en la ciudad de Cúcuta, por medio de tienda virtual las 24 horas. (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Cúcuta - Colombia. URI: <https://hdl.handle.net/10656/13694>

Guerrero R, Gallego AI, Becerril-Montekio V, Vásquez J. (2011). Sistema de salud de Colombia. Salud Publica Mex;53 supl 2:S144-S155

Gutiérrez Mera, I. D. (2018). Diagnóstico del modelo de gestión de servicios farmacéuticos en una IPS de cuarto nivel. Universidad ICESI.

Mendoza-Ruiz, A., Oliveira, M. A., & Paranhos, J. (2022). La industria farmacéutica en Colombia en la literatura académica interdisciplinaria: revisión de alcance, 1990-2018. *Innovar*, 32(83), 153-174.

Mosquera Abello, R., Guerra Villabón, J. E., & Liberato Rendón, L. F. (2022). Medición del impacto financiero en la administración de los recursos en salud de atenciones secundarias a la prestación de servicios durante la pandemia covid-19 en la Eps Pijaos Salud (Master's thesis, Maestría en Administración de Empresas de Salud-MBA en Salud).

Restrepo, M., Arroyave, E. T., Fernández, H., & Marin, N. J. (2020). Diversificación del riesgo para empresas proveedoras de las EPS del sector salud en Colombia. *Revista espacios*, 41(03).