

Estudio de Prefactibilidad para la tercerización de una Central de Autorizaciones programadas  
con atención durante las 24 horas para Póliza de Salud de Suramericana



Yamille Aleida Lopera Gómez, Liliana Londoño Muñoz  
Julio 2017

Institución Universitaria Esumer  
Posgrado Especialización Gerencia de Proyectos  
Trabajo de Grado

## Tabla de Contenido

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO .....	3
Resumen Ejecutivo.....	5
Abstract.....	7
2. FORMULACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	8
3. OBJETIVOS .....	9
3.1 Objetivo General .....	9
3.2 Objetivos Específicos.....	9
4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	10
5. MARCO DE REFERENCIA.....	11
5.1 Estado del Arte.....	11
5.2 Marco teórico.....	18
5.3 Marco conceptual .....	30
6. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO.....	32
6.1. Tipo de investigación .....	32
6.2 Diseño de la investigación.....	32
6.3 Método y pasos de la investigación.....	33
7. ENTREGA DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DEL PROYECTO .....	34
8. USUARIOS POTENCIALES Y SECTORES BENEFICIADOS.....	34
9. FORMULACIÓN DEL PROYECTO .....	35
9.1 Análisis sectorial.....	35
9.1.1. Composición del sector .....	35
9.1.2 Situación histórica del sector .....	39
9.1.3 Situación actual del sector .....	40
9.1.4 Perspectivas del sector .....	42
9.1.5 Conclusión General del análisis sectorial.....	44
9.2 Análisis de mercados.....	44
9.2.1 Descripción del producto o servicio .....	44
9.2.2 Análisis de Demanda .....	53
9.2.3 Análisis de Oferta.....	59
9.2.4. Precio.....	64
9.2.5. Plaza.....	71
9.3. ANALISIS TÉCNICO.....	78

9.3.1	Localización.....	78
9.3.2	Tamaño .....	80
9.3.3.	Ingeniería del proyecto .....	86
9.3.4	Aspectos legales.....	99
9.3.5	Aspectos administrativos .....	101
9.3.6	Conclusión general del análisis técnico.....	107
10	EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	108
10.1	Evaluación financiera .....	108
10.1.1	Criterios de evaluación financiera e indicadores financieros.....	108
10.1.3	Conclusión general de la evaluación financiera.....	151
11.	CONCLUSIÓN GENERAL DEL PROYECTO Y RECOMENDACIONES .....	152
12.	BIBLIOGRAFÍA .....	154

## Lista de Tablas

Tabla 1 Participación de las aseguradoras en el mercado de pólizas de salud.....	36
Tabla 2 Cantidad de Enfermeras, médicos y auxiliares SURA 2016 .....	46
Tabla 3 Líderes del proceso 2016 .....	46
Tabla 4 Sustitutos .....	50
Tabla 5 Promedio de autorizaciones pólizas de salud por persona 2016 .....	57
Tabla 6 Proyección asegurados 2.017 – 2.020.....	58
Tabla 7 Proyección número de autorizaciones programadas 2.017 – 2.020.....	58
Tabla 8 Comparativo proceso autorizador aseguradoras .....	61
Tabla 9 Tercerización todo el proceso .....	69
Tabla 10 Suramericana realiza el proceso nivel 3 y 4 y terceriza el nivel 2 .....	70
Tabla 11 Suramericana realiza todo el proceso.....	71
Tabla 12 Ventajas y desventajas de los canales .....	74
Tabla 13 Distribución autorizaciones por niveles.....	81
Tabla 14 Flujograma del proceso .....	88
Tabla 15 Ejemplo Gestor de políticas .....	98
Tabla 16 Definición de cargos .....	103
Tabla 17 Escala salarial.....	106
Tabla 18 Valoración costo autorización.....	109
Tabla 19 Gastos administrativos .....	118
Tabla 20 Tarifa ponderada .....	119
Tabla 21 Porcentaje de autorizaciones estimadas por nivel.....	120

Tabla 22 Tasa de crecimiento de Asegurados .....	121
Tabla 23 Número de asegurados. ....	122
Tabla 24 Reclamos por asegurados en cifra porcentual.....	122
Tabla 25. Número de asegurados que reclaman autorizaciones programadas por año.....	123
Tabla 26 Número de autorizaciones por persona por año.....	124
Tabla 27 Proyección número de autorizaciones programadas por año.....	125
Tabla 28 IPC .....	126
Tabla 29 Valores de una autorización por nivel.....	126
Tabla 30 Tercerización todo el proceso de autorizaciones .....	128
Tabla 31 Tercerización nivel 2.....	129
Tabla 32 Suramericana, realiza todo el proceso de autorizaciones.....	130
Tabla 33 Suramericana, terceriza todo el proceso de autorizaciones.....	132
Tabla 34 Suramericana, terceriza el nivel 2 de autorizaciones .....	133
Tabla 35 Suramericana, realiza todo el proceso de autorizaciones.....	134
Tabla 36 Total, valor presente neto por escenario. ....	135
Tabla 37 Incremento porcentual del costo de las autorizaciones .....	136
Tabla 38 Incremento del 5% por autorización por Allus .....	137
Tabla 39 Tercerización de todo el proceso con incremento del 5%. ....	138
Tabla 40 VPN actual para escenario 1 con incremento del 5%. ....	139
Tabla 41 Tercerización nivel 2 del proceso con incremento del 5%. ....	139
Tabla 42 VPN actual para escenario 2 con el 5% .....	140
Tabla 43 Suramericana realiza todo el proceso con incremento del 5%.....	140
Tabla 44 VPN actual para escenario 3 con el 5%. ....	141

Tabla 45 Incremento del 10% por autorización por Allus .....	142
Tabla 46 Suramericana terceriza todo el proceso con incremento del 10%.....	143
Tabla 47 VPN actual para escenario 1 con el 10% de incremento .....	144
Tabla 48 Suramericana terceriza el nivel 2 del proceso con incremento del 10%.....	145
Tabla 49 VPN actual para escenario 2 con el 10% de incremento. ....	145
Tabla 50 Suramericana realiza todo el proceso con incremento del 10%.....	146
Tabla 51 VPN actual para escenario 3 con el 10% de incremento. ....	147
Tabla 52 Suramericana terceriza todo el proceso con incremento del 15%.....	147
Tabla 53 VPN actual para escenario 1 con el 15% de incremento .....	148
Tabla 54 Suramericana terceriza en nivel 2 con incremento del 15%. ....	148
Tabla 55 VPN actual para escenario 2 con el 15% de incremento. ....	149
Tabla 56 Suramericana terceriza realiza todo el proceso con incremento del 15%.....	149
Tabla 57. VPN actual para escenario 2 con el 15% de incremento. ....	150
Tabla 58 Total, de todos los escenarios con incrementos .....	150

## Lista de Figuras

Figura 1. Mercado Aseguradores por ciudades .....	38
Figura 2. Participación mercado asegurador .....	39
Figura 3. Indicadores del sector – pólizas de salud Colombia .....	41
Figura 4. Número de personas con seguro privado de salud en las Principales compañías colombianas. ....	42
Figura 5. Segmentación de la población colombiana por nivel socioeconómico .....	43
Figura 6 . Evolución anual de autorizaciones programadas 2014 -2016 .....	54
Figura 7. Participación de las autorizaciones por regional .....	55
Figura 8. Evolución de autorizaciones por mes 2014 - 2016.....	56
Figura 9. Ubicación Geográfica .....	79
Figura 10. Infraestructura física de oficinas.....	84

## **INTRODUCCIÓN**

El acelerado crecimiento de los mercados y el interés de cada día ser más competitivo hace que las compañías busquen alternativas para ser más eficientes en sus unidades de negocios. Actualmente, las compañías se encuentran frente a una diversidad de mercados y una competencia cada vez más fuertes con la intención de surgir y destacarse y mantenerse posicionadas, obligándose a dar un valor agregado a sus clientes, con un mejoramiento continuo en la calidad de sus servicios, minimizando costos, y con un aprovechamiento del capital humano.

En la actualidad existen tendencias de tercerización a través de las llamadas BPO (Business Process Outsourcing), en la cual se permite subcontratar funciones de los procesos en proveedores de servicios que permiten atención rápida en la solución de los problemas, reducción de tiempo de espera y aumento de la productividad con recursos especializados que no existen en la organización y que permiten controlar y reducir gastos de operación del negocio y con este ahorro poder tener más capital para disponerlo al core del negocio, a las actividades propias que suman valor las cuales deben permanecer dentro de la Compañía.

A lo largo del presente proyecto se da forma a un estudio de prefactibilidad de la tercerización de una central de autorizaciones programadas, que responde a la necesidad de liberar recursos



para ponerlos a disposición de estrategias que hacen parte del Core del negocio de la Compañía Suramericana en su unidad de negocios Pólizas de Salud.

La compañía de seguros Suramericana, trabaja en pro a la prestación de un mejor servicio para dar a sus clientes agilidad y tranquilidad. En la actualidad se tiene un nivel de atención para la aprobación de autorizaciones programadas bajo un esquema de horarios supeditados por la compañía; es por ello, y pensado en el mejoramiento continuo, que se está desarrollando un estudio de prefactibilidad para crear una central de autorizaciones programadas, donde se pretende tener atención las 24 horas del día, los 7 días a de la semana. Con este estudio, si su resultado es positivo, la compañía estaría en la capacidad de tener atención y un alto nivel de calidad.

En el presente proyecto está estructurado inicialmente con la formulación y descripción del problema que se pretende solucionar, dando cumplimiento a los objetivos propuestos que, por medio del análisis sectorial, análisis de mercado y análisis técnico permiten analizar la posición y participación dentro del mercado de las pólizas de salud y partiendo de este contenido se realizará un estudio financiero que permita concluir la conveniencia o no del proyecto.

### **Nombre del proyecto**

Estudio de Prefactibilidad para la tercerización de una Central de Autorizaciones programadas con atención durante las 24 horas para Pólizas de Salud de Suramericana.

## 1. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Con respecto a la competitividad, en el esfuerzo por captar la mayor población a nivel nacional, además de ofrecer una gran diversidad de productos, las instituciones aseguradoras también le apuestan a un gran factor diferencial y no escatiman esfuerzos por fortalecer el servicio. Como uno de sus principales componentes está el tema de la oportunidad y día por día se trabaja en ello, en brindar soluciones más ágiles y efectivas a los asegurados.

Adicional a lo anterior, Suramericana hace un gran esfuerzo por el sostenimiento al Core del negocio para proteger su identidad y su distinción de servicio frente a la competencia, es por ello que su posición en el mercado es ofrecer un servicio óptimo a satisfacción de los clientes con el fin de que estos permanezcan y por medio de su experiencia con la compañía permitan el crecimiento de la misma.

Suramericana de Seguros en la actualidad, cuenta con varios canales para la autorización de servicios a sus asegurados, buscando agilidad, oportunidad y eficacia para, ello es importante tener presente los siguientes puntos:

- Un sistema de audio respuesta para consultas, atención de urgencias ambulatorias, en donde la autorización solicitada se hace de forma inmediata. En este sistema se trabaja día por día en incluir nuevas prestaciones que se puedan manejar a través de esta herramienta facilitando los trámites al usuario.

- Un Call Center para las instituciones, cuyos tiempos de respuesta han pasado de dos horas a media hora y se orienta a autorización de servicios urgentes en las clínicas adscritas a la Compañía.
  
- Unos CAS (Centros de atención) a nivel nacional, en donde se autorizan aquellos servicios programados cuyo tiempo de respuesta está en uno y máximo dos días hábiles, pues son servicios que en la mayoría de casos requieren una revisión más exhaustiva, por parte de un grupo de médicos y profesionales de la salud.

Pensando en el mejoramiento continuo, esta última herramienta debe ser optimizada para garantizarles a nuestros clientes una mayor oportunidad, satisfacción, agilidad en el servicio en su solución de salud, ya que actualmente la promesa no se está cumpliendo al 100% lo que genera quejas, insatisfacción y molestias en general que pueden ser causales que impliquen que el cliente no se sienta plenamente satisfecho con lo contratado y como consecuencia renuncie a la póliza adquirida. Por esto es tan relevante pensar en una central de autorizaciones las 24 horas del día, los 7 días a la semana, lo cual implica:

- ✓ Garantizar la continuidad en el servicio.
- ✓ Estandarizar el tiempo de respuesta, indiferente de la hora en que se reciba la solicitud.
- ✓ Centralizar la operación.
- ✓ Lograr tiempo récord y mejorado en las autorizaciones.
- ✓ Sorprender a nuestros asegurados y mejorar su expectativa de servicio.

Atendiendo a las razones anteriormente expuestas, en el desarrollo del presente proyecto se plantea el estudio de prefactibilidad de una central de autorizaciones las 24 horas, con sede en la ciudad de Medellín, que pueda filtrar la operación relacionada con las autorizaciones programadas de salud, a nivel nacional.

Es por esta razón que se requieren ajustes a los procesos para ganar competitividad, especialmente en un mercado globalizado donde la competencia ya no sólo corresponde a las empresas locales.

### **Resumen Ejecutivo**

Actualmente el modo de autorizar las órdenes de salud programadas, que se implementa en Suramericana ha generado contratiempos e insatisfacciones en los clientes los cuales esperan como mínimo al adquirir la póliza de salud, que su solicitud de autorización sea evaluada y generada oportunamente en 24 horas. Adicional estamos en un mercado muy competitivo donde cada vez se incrementan las aseguradoras ofreciendo diversas alternativas y dando soluciones de cara a las reclamaciones de sus clientes, por lo que siempre se debe estar atento en la oportunidad de mejora en los procesos que permitan estar más cerca de los clientes creando en ellos mayor fidelización.

También se hace necesario evaluar otros métodos más efectivos para ser más oportunos con los clientes al momento de entregar su autorización para realización de sus procedimientos, sobre todo por el momento de vida en el cual se encuentra el paciente ya que se ve afectada su salud.

Por ello a partir de las consideraciones anteriores se propone un Estudio de Prefactibilidad para la tercerización de una Central de Autorizaciones programadas con atención para Póliza de salud de Suramericana durante las 24 los 7 días de la semana.

Teniendo disponibilidad absoluta para la evolución y generación de autorizaciones de los clientes, los beneficios inherentes a las autorizaciones, como reducción de tiempos, costos, rapidez y eficiencia, hacen que haya un entorno positivo para la implementación de la tercerización de una central de autorizaciones.

El Estudio de prefactibilidad del actual proyecto, permitió concluir que la tercerización de la central de autorizaciones programadas es posible ya que su costo anual equivalente es menor que el costo anual equivalente del proceso actual de autorización de la Compañía.

## **Abstract**

Currently, the Authorization of the programmed health orders, implemented in Suramericana has generated setbacks and dissatisfactions in the clients, who expect at least when purchasing the health policy, that their application for authorization is evaluated and generated in a timely manner within 24 hours. Additionally we are in a very competitive market where increasingly the insurers offer diverse alternatives and giving solutions in the face of the claims of its clients, reason why always one must be attentive in the opportunity of improvement in the processes that allow to be closer of customers creating greater loyalty in them.

It is also necessary to evaluate other more effective methods to be more opportune with the clients when delivering their authorization to perform their procedures, especially for the moment of life in which the patient is, since their health is affected.

Therefore, based on the above considerations, a Pre-Feasibility Study is proposed for the outsourcing of a Central of Authorizations programmed with attention to the Health Policy of Suramericana during the 24 days of the week.

Having absolute availability for the evolution and generation of authorizations of the clients, the inherent benefits of the authorizations, such as reduction of time, costs, speed and efficiency, mean that there is a positive environment for the implementation of the outsourcing of an authorization center.

The pre-feasibility study of the current project allowed us to conclude that the outsourcing of the programmed authorization center is possible since its annual equivalent cost is lower than the annual equivalent cost of the Company's current authorization process.

## **2. FORMULACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Para las pólizas de Salud de Suramericana, se generan autorizaciones de cirugías y procedimientos programados. Dentro de su promesa de servicio se tiene establecido tiempos de respuesta para solicitudes de autorización de máximo 24 horas. Sin embargo, actualmente se presentan incumplimientos en dichos tiempos de respuesta hasta de 72 horas más de lo estipulado; aproximadamente el 30% de las autorizaciones mensuales genera inconformidad, insatisfacción y pérdida de credibilidad de parte de los clientes. Adicionalmente, el recurso de la Compañía lo consumen actividades que no generan valor y por el contrario se descuidan otros procesos que son responsabilidad de ésta, no solo dedicados a generar autorizaciones de los asegurados, sino también los procesos relacionados con la gestión de los riesgos y calidad de vida de los asegurados.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo General**

Elaborar el estudio de pre factibilidad para la tercerización de una Central de Autorizaciones programadas con atención durante las 24 horas los 7 días a la semana a nivel nacional para pólizas de salud, que permita a Suramericana enfocarse en las actividades de su core de negocio.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las condiciones técnicas requeridas para la atención durante 24 horas de una central de autorizaciones de las Pólizas de Salud de Suramericana
- Especificar el diseño para la tercerización de una central de autorizaciones, con base las condiciones técnicas identificadas.
- Determinar los estudios financieros para la central de autorizaciones de acuerdo a tres escenarios propuestos.



#### **4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Dificil acceso al histórico de información de la central de autorizaciones.
- Insuficiente tiempo para obtener la información entre las diferentes áreas de la compañía que aportan al proyecto.
- Limitado presupuesto por reestructuraciones internas de otras áreas para el proyecto.
- Dificil acceso a la información consolidada de cifras, valores, estadísticas, debido a procesos burocráticos para acceder a la misma.

## 5. MARCO DE REFERENCIA

### 5.1 Estado del Arte

A continuación presentamos estudios o trabajos realizados sobre el tema de outsourcing y BPO:

Según (Gestiopolis, 2014) tomado de (C, 2006) El Outsourcing o subcontratación se define como "...la contratación de servicios profesionales externos para satisfacer necesidades empresariales específicas, entre sus ventajas se encuentran el ahorro en costos y permite concentrarse en actividades básicas para cumplir metas específicas". Este proceso se usa para maximizar productividad y minimizar costos en una unidad de negocios.

(Portafolio, 2010), menciona que:

"Colombia tiene el reto de avanzar hacia los servicios de valor agregado, porque si bien tenemos una historia de 17 años en materia de Call Center o Contact Center, el país debe sofisticar su portafolio. "Si se queda en servicios de voz, eso es un comoditie, es un tema de precio, y allí no hay fidelidad frente a la competencia que puede presentarse en otro país que salga más económico. Aquí hay talento humano, somos los terceros con más universidades en América Latina; sin lugar a dudas, tenemos la capacidad de ofrecer servicios más sofisticados en áreas de la ingeniería, la contaduría, el derecho y salud, entre muchos otros, servicios que son más sofisticados y que entran a ser el reflejo de la tendencia mundial".

Pinzón (2010), (citado por Domínguez,). El país está en la capacidad de potencializar el sector de servicios en materia de Call Center, BPO y servicios de outsourcing en general. Las empresas relacionadas con servicios pueden focalizar sus unidades de negocio con la tercerización de procesos a través de la tecnología BPO, con el fin de mejorar servicios, calidad, tiempo y costos.

De igual manera en su ensayo de trabajo de grado, para optar Especialista en Alta Gerencia, (Florez, 2015) indica que “Colombia es uno de los países que en la actualidad está generando más atención en el tema de servicios de tercerización. Para muchos países, como España y Estados Unidos el mercado colombiano ha sido atractivo, además del talento humano tiene orientación al servicio, una población grande que permite un mayor alcance y si se trata del idioma español, Colombia es el segundo país hispanoparlante más grande, lo que brinda mayor profundidad de mercado”. Las características del país son acordes a los que buscan los inversionistas enfocado en la tercerización.

Aunque la trayectoria sigue con el BPO como una de las herramientas más usadas para la tercerización de procesos en las compañías, la tendencia y la evolución continua con el KPO Knowledge Process Outsourcing, el cual es un mecanismo de contratación externalizado que utilizan las empresas para adquirir conocimiento de mano de profesionales expertos en temas específicos de acuerdo a diferentes ámbitos del conocimiento.

(Dinero, 2014) menciona en su artículo “La tercerización de servicios ayuda a enfocarse en el negocio” publicado en julio de 2014, se hace referencia a que el BPO, facilita procesos dentro de

la empresa que pueden ser engorrosos y no rentables, las tercerizaciones minimizan impactos negativos que conllevan a reprocesos. Además, el sector se ha consolidado dado a que tiene algunas prácticas y metodología que son benéficas para el negocio, porque son serias y tienen garantías. El BPO, tiene muchas más fuerzas en los sectores tales como, el financiero, telecomunicaciones, salud, recursos naturales y gobierno. Las empresas que decide tercerizar lo hacen enfocados al ahorro de recursos, puesto que sin tercerización hay más costos y los procesos son menos eficaces.

**Autor → Morales, Gustavo, Año → 2009, Editorial → El Cid Editor Apuntes → Fuente → Outsourcing.**

**Descripción:** “El Outsourcing es una mega tendencia que está imponiendo en la comunidad empresarial de todo el mundo y consiste básicamente en la contratación externa de recursos anexos, mientras la organización se dedica exclusivamente a la razón de su negocio”.

**Autor → Torres Valdivieso, Sergio, Ángel, Víctor Manuel, Año → 2006, Editorial → Red Gerencia y Políticas de Salud, Fuente → Outsourcing de servicios en la prestación de servicios de salud en Bogotá.**

**Descripción:** El Libro en su marco de referencia define que “la integración vertical, la subcontratación en el mercado u outsourcing y la alianza estratégica son formas particulares de realizar el intercambio económico de productos, servicio y procesos (Williamson, 1991. Hage y Alter, 1997). La denominación y conceptualización de este aspecto particular de la vida de las empresas depende de la perspectiva desde la que se mire.

La subcontratación u outsourcing se define como una estrategia empresarial, por medio de la cual una organización delega funciones, preferiblemente no centrales que realizaba internamente, a una empresa especializada (Corbett, 1999; Robert 2011).

**Autor → Basualdo, Victoria, Morales, Diego; Año → 2014; Editorial → Basualdo, Victoria, Morales, Diego Fuente; → La tercerización laboral: orígenes, impacto y claves para su análisis en América Latina.**

**Descripción:** La tercerización puede ser “interna” o “externa”, dependiendo de si se realiza dentro o fuera de las instalaciones de la empresa principal. En el caso de la externa, “puede ser a su vez nacional o internacional. En este segundo caso se utiliza la expresión ‘Offshore’, reflejando la tendencia a la formación de cadenas productivas globales” (Ermeria Uriarte y Orsatti, 2011: 36). Sumamos a esta distinción que dentro de lo que podría categorizar como tercerización interna, pueden actuar multiplicidad de empresas de diversos tamaños e importancia, desde pequeñas y medianas hasta empresas multinacionales especializadas que forman parte de cadenas productivas globales.

**Autor → La Red Martínez, David Luis, Peláez Sánchez, José Ignacio; Año → 2006; Editorial → El Cid Editor; Fuente→ Los niveles de servicio en la ingeniería del software.**

**Descripción:** ¿Que es un acuerdo de nivel de servicio?; un acuerdo de nivel de servicio (ANS), es una “herramienta” que ayuda a los proveedores y clientes internos (de una organización) a llegar a un consenso en términos del nivel de servicios requerido para sustentar las necesidades del negocio; dicho ANS, se caracteriza por ser un proceso estructurado, una

metodología universal, homogénea y común, un instrumento que promueve la convergencia organizacional, una herramienta para hacer “Benchmarking” interno, una visión multidimensional de las relaciones entre servicios, así mismo constituye un punto de referencia para el mejoramiento continuo, teniendo en cuenta que el poder medir adecuadamente los niveles de servicio es el primer paso para aumentar la calidad.

**Autor → Cohen Karen, Daniel; Año → 2009; Editorial → Mc Graw Hill; Fuente → Tecnologías de información en los negocios (5a. ed.).**

**Descripción:** Desarrollo de sistemas es un proceso que requiere una gran inversión de recursos, tanto económicos como humanos. Hay empresas en las cuales se justifica tener un departamento de sistemas interno que sea encargado de realizar de sistemas; sin embargo, en otras no es rentable contar con tal departamento debido a que están muy enfocadas en su actividad básica y no tienen la experiencia necesaria en el área de sistemas. Para las empresas que desean concentrarse más en su actividad principal y tener buenos sistemas, existe una opción apropiada: “Outsourcing”, básicamente consiste en contratar a una empresa o institución especializada en un servicio o producto para que haga dicha actividad, en lugar de la organización que está demandando la actividad.

Algunos ejemplos típicos de los servicios se realizan por medio del outsourcing:

- Desarrollo de aplicaciones y su mantenimiento.
- Compra de hardware y mantenimiento del mismo.
- Instalaciones de telecomunicaciones y redes.
- Servicio de ayuda técnica.

- Diseño y mantenimiento de páginas Web.
- Entrenamiento de personal.

**Autor → Render, Barry; Año → 2009; Editorial → Pearson Educación; Fuente→**

**Principios de administración de operaciones.**

**Descripción:** La subcontratación como una estrategia en la cadena de suministro; la subcontratación es una estrategia creativa de administración, de hecho, algunas organizaciones la usan para reemplazar sistemas completos de compras e información y departamento de marketing, finanzas y operaciones. La subcontratación es aplicable a empresas de todo el mundo.

**Autor → Castrillón Cifuentes, Jaime; Año → 2010; Editorial → Universidad del Norte;**

**Fuente→ Costos para gerenciar servicios de salud (3a. ed.).**

**Descripción:** Es muy frecuente que los administradores de una empresa se encuentren ante el dilema de continuar con la prestación de un servicio, eliminarlo o entregarlo a terceros. No se debe olvidar que la subcontratación es delicada, se están colocando actividades importantes para la empresa en manos de terceros que puedan perjudicar los intereses de la compañía si no se ajustan a sus necesidades.

Esta es la razón por la que los ejecutivos deben estar al tanto de las implicaciones, para este caso de carácter financiero, en una decisión de outsourcing.

El Análisis costo beneficio: una prueba para identificar si la empresa realmente ha identificado sus habilidades principales es un estudio que contenga la relación costo beneficio de subcontratar cierta actividad. Si obtiene un resultado positivo, es decir que el proveedor pueda realizar a un costo menor y con igual o mayor calidad dicha actividad, quiere decir que la empresa ha logrado identificar una actividad que no forma parte de sus habilidades.

**Autor → Clara Villatoro; Año → 2013; Fuente → Corresponsal de Legiscomex.com, Corresponsal de Legiscomex.com.**

**Descripción:** Aun cuando no aparece en los primeros lugares de población bilingüe en Latinoamérica, la región centroamericana va abriéndose paso en la industria de externalización de servicios. Las empresas de call center muestran crecimiento constante en la región.

Aun cuando no aparece en los primeros lugares de población bilingüe en Latinoamérica, la región centroamericana va abriéndose paso en la industria de externalización de servicios. Las empresas de call center muestran crecimiento constante en la región.

Datos presentados en la cumbre “Central American Nearshore Summit 2013”, indican que en Centroamérica se han establecido unas 285 empresas de esta industria, lo que genera casi 88.000 empleos.

El principal imán de empresas de outsourcing ha sido Costa Rica, su economía y recurso humano



le han permitido obtener un buen número de inversiones. Le sigue Guatemala que, pese a sus problemas de violencia, se ha logrado abrir camino en esa industria.

## 5.2 Marco teórico

La subcontratación, es un modelo de producción de bienes y servicios conocido desde hace muchos años atrás en el mundo entero, que ha cambiado y ha modificado las formas de articular las unidades de negocio de las compañías, en donde, por ejemplo, un modelo de trabajo puede replantearse a través de la tercerización ya sea en aspectos productivos como también proporcionar trabajadores de un área a otra.

“Como se recordará, la reestructuración productiva de los años ochenta tuvo su origen en la gran

crisis capitalista de la segunda mitad de los setenta, que muchos caracterizaron, entre otras cosas, como una crisis del crecimiento de la productividad al interior de las empresas”. Boyer (1987). Esto contribuyó a la agrupación de las Pymes, para poder competir con grandes industrias a través de contratación de tecnología, la organización del trabajo, la flexibilización de las relaciones laborales, el perfil de mano de obra y la cultura laboral, lo que darían ventajas competitivas a las empresas articuladas. La integración de las Pymes, aunque no se ve como una tercerización formó parte del inicio de estos modelos.

Por otra parte, no eran suficiente las adecuaciones técnicas, sino que era más importante las articulaciones entre empresas, aunque esto implicara configurar la conformación de la cadena de

las empresas vinculadas. Las empresas tienen unidades de negocios que, según sus características, ya sean de producción o servicios, contemplan la probabilidad de hacer subcontratación por medio de outsourcing, ya que estos modelos dan un mayor valor agregado para los clientes, productos y servicios que generan agilidad, con una reducción de tiempo, costos y recurso humano.

En consecuencia, a la globalización donde las economías de los países se integran y los mercados son más amplios a la competencia y la respuesta a los cambios, las fusiones de las empresas y la escasez de la mano de obra calificada dan el impulso para llevar a cabo nuevos procesos empresariales, con el fin de cruzar fronteras para optimizar negocios mediante la tercerización por medio del BPO “Subcontratación de Procesos Empresariales”.

(David Trujillo & Galvis, 2012)“BUSINESS PROCESS OUTSOURCING (BPO) es una opción para el incremento de la competitividad de las empresas en la medida en la que la economía mundial exige centrarse y fortalecer al máximo las especialidades y las competencias organizacionales es decir priorizar su “Core Business” para así crear valor y diferenciarse de la competencia; por tanto, la filosofía que dirige BPO es "Haz lo que sabes hacer mejor, y deja todo lo demás en manos de otro". Así mismo las empresas deciden tercerizar sus procesos, pues hay áreas en las que los procesos no fluyen, ya sea por falta de capacitación o recursos y prefieren hacer la subcontratación con expertos, con el fin de minimizar impacto y desligarse de responsabilidades.

El artículo “La tercerización de servicios ayuda a enfocarse en el negocio” de la revista (Dinero, 2014) menciona que:

“La En consecuencia, los pasos que se deben seguir para tercerizar pueden ser:

1. Tener claro cuáles son los procesos que pueden ser tercerizados.
2. Tener claro que se está adquiriendo un servicio con tareas y objetivos definidos, mejores prácticas, y no que se está sustituyendo algo interno para que lo haga un tercero con el mismo método.
3. Definir un alcance concreto.
4. Delimitar los niveles de servicio que se desea obtener.
5. Iniciar el proceso de contratación bajo la modalidad de un aliado y no de un proveedor.

Una nueva oleada viene abriéndose campo en el mundo y, en Colombia no es la excepción: es la tercerización de los procesos de conocimiento de las empresas, o KPO. Según Víctor Manuel Muñoz Rodríguez, Global Delivery director de Carvajal Tecnología y Servicios, el potencial de desarrollo de la industria del outsourcing en el país está en “los equipos de KPO en compañías u organizaciones verticales especializadas, como las del sector salud y de gestión de recursos naturales, donde las empresas pueden desarrollar soluciones con alto componente de análisis de cifras, datos y conocimiento”.

En consecuencia, a los cambios y las nuevas tendencias para la tercerización de procesos, cada día las empresas buscan alternativas para mejorar la calidad, agilidad en tiempo de respuesta y costos y lo están haciendo a través de las BPO, y cada día hay más acercamiento a la tendencia de las KPO.

Durante la búsqueda de información que permita dar claridad e identificar acerca la tercerización de una central de Autorizaciones programadas se encuentra como ha sido la línea del tiempo en las tendencias del Outsourcing. A continuación, se presenta dicha línea de tiempo desarrollada por: Rivera, (2011).

AÑO	ACONTECIMIENTO
1776	Adam Smith, en el "The Wealth of Nations ", formula una teoría de la ventaja competitiva, la extracción de la noción de la subcontratación como una forma de reducir los costos mediante la contratación de mano de obra barata en los países menos desarrollados.
1800	Los británicos introducen el riego, los ferrocarriles, la banca y un sistema de derecho comercial. El comercio de exportación ve un aumento constante.
1830	La industria textil de Inglaterra es tan eficiente que los fabricantes de India finalmente no pueden competir, y el trabajo se subcontrata a Inglaterra.
1869	New Suez Canal sentó las bases para integración económica en india.

<b>1945</b>	The World Market.
<b>1950</b>	Centralización del mercado interno.
<b>1955</b>	Las empresas se verticalizaban y se autoabastecían. Economías Cerradas.
<b>1960</b>	Crisis Capitalista de superproducción modifican los mercados. El consumidor cambia, exige más variedad, calidad e innovación.
<b>1961</b>	Se convierte en común tercerizar las tareas que involucran grandes cantidades de información, tales como procesamiento de datos, a los proveedores externos, debido a los altos costos y requerimientos de almacenamiento físico asociados con las computadoras.
<b>1962</b>	El concepto del Outsourcing se hace popular gracias a Ross Perot con la creación de los "Electronic Data Systems"
<b>1962</b>	CR Licklider del MIT publica un artículo sobre la "Red Galáctica" concepto. Él imagina un mundo interconectado de

computadoras a través de la que cada uno puede tener acceso a datos y programas desde cualquier sitio.

**1963**

Electronic Data Systems (EDS) firma un acuerdo con Blue Cross of Pennsylvania para el manejo de sus servicios de tratamiento. Es la primera vez que una gran empresa se ha convertido en todo su departamento de procesamiento de datos a un tercero.

**1969**

La ARPANET nació. La ARPANET, la intención de vincular los centros de investigación en todo el país, proporciona la base para la creación de redes avanzadas y se rompe un camino hacia la Internet.

**1970**

El negativo sentimiento de mercado en estos años de resultados corporativos pobres, crisis energéticas... se ve agrandado con la recesión global de los años 80, lo que determina un cambio en la estrategia empresarial caracterizado por el deseo de las grandes corporaciones de concentrarse

---

	en un menor número de actividades.
<b>1980</b>	Recesión global económica que obligo a reducir costos. Empresas como KODAK e IBM fueron pioneras, tercerizando su servicio al cliente.
<b>1980</b>	La subcontratación entra en el léxico de los negocios. Servicios de contabilidad, nómina, facturación y procesamiento de textos se convirtió en todo subcontratado.
<b>1980</b>	Novell anuncia su software de red, lo que lleva al desarrollo generalizado de la estación de trabajo y redes LAN PC.
<b>1982</b>	El Outsourcing es un término creado en 1980 para describir la creciente tendencia de grandes compañías que estaban transfiriendo sus sistemas de información a proveedores.
<b>1985</b>	El Internet es una tecnología bien establecida apoyo a una amplia comunidad de investigadores y desarrolladores.

---

1989	La subcontratación se reconoce como una estrategia de negocio.
1989	Eastman Kodak decide externalizar los sistemas informáticos que sustentan su negocio, una medida revolucionaria para los negocios y visto como un evento decisivo.
<b>1990</b>	Las organizaciones comenzaron a centrarse más en medidas de ahorro, comenzaron a externalizar las funciones necesarias para dirigir una empresa, pero no están relacionadas específicamente con el negocio principal.
<b>1990</b>	Turno de mainframes de Outsourcing, ordenadores y telecomunicaciones. Subcontratación se convierte en muy rentable con el advenimiento de la WWW.
<b>1990</b>	A medida que las organizaciones comienzan a centrarse más en medidas de ahorro, que empiezan a externalizar las funciones necesarias para dirigir una empresa, pero no específicamente relacionados con el negocio principal.



<b>1998</b>	El mercado mundial del BPO se avalúa en US\$100 mil millones.
<b>1999</b>	aparecen las primeras iniciativas de Call Centers
<b>2000</b>	India: General Electric y la realización de otras multinacionales de I+D y así mismo la exportación de partes de autos, farmacéuticos y productos químicos.
<b>2000</b>	Comienza el interés en el BPO.
<b>2001</b>	El mercado mundial del BPO se avalúa en US\$150 mil millones
<b>2002</b>	Offshore nace a partir de la crisis y desempleo.
<b>2004</b>	El Outsourcing es uno de los temas de debate entre los candidatos en la elección presidencial de Estados Unidos.
<b>2005</b>	El mercado mundial del BPO se avalúa en US\$500 mil millones.
<b>2008</b>	Las empresas se inclinaban al BPO para

	poder concentrarse más en su Core business, desplazando la reducción de costos al segundo lugar.
2009	BPO se convierte en una práctica de negocio de primera línea para las consultoras.
2012	Se generan los acuerdos multipropósito, sacando ventaja de las tendencias globales.

Fuente (Rivera, 2011)

(David Trujillo & Galvis, 2012)(citado por Carreño, 2012) establece que “Aunque el término de BPO es nuevo para Colombia, este se formalizó en el primer gobierno de la administración del presidente Álvaro Uribe, cuando empezó a tomar énfasis el vocablo con los sectores de clase mundial. Sin embargo, la actividad de BPO se ha prestado de tiempo atrás y así como puede nacer de una llamada telefónica de servicio al cliente, también puede ser independiente a la misma”.

Galvis, N. y Trujillo D. resumen “Business Process Outsourcing (BPO) y Outsourcing (Tercerización en Colombia). Tomado de (Carreño 2012) S.F. Recuperado de [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/68607/2/articulo\\_bpo\\_outsourci\\_n.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/68607/2/articulo_bpo_outsourci_n.pdf)

**Sistema de salud para póliza**

El sistema de salud en Colombia actualmente está regulado por la Ley 100 de 1993, está regulado por el Ministerio de Salud y Superintendencia de Salud. Los actores principales son las Aseguradoras, las EPS (Empresas Promotoras de salud) y las instituciones prestadoras de salud (IPS)

Por otro lado, la ley 1438 de 2011 (reforma de salud), contiene un capítulo dedicado a los planes voluntarios, la cual indica: “ARTÍCULO 39. CREACIÓN DE PLANES VOLUNTARIOS Y SEGUROS DE SALUD”. El Gobierno Nacional estimulará la creación, diseño, autorización y operación de planes voluntarios y seguros de salud tanto individuales como colectivos”.

(Pinzón , Vargas, & Zarruk, 2013)., en su artículo “Sistema general de seguridad social en salud”. Describen que “Los planes voluntarios de salud son adicionales al POS y se financian con recursos diferentes a las cotizaciones que por ley deben hacer los individuos. Este tipo de opciones ayudan a aliviar el financiamiento del Sistema de salud, al mismo tiempo que tienen impacto sobre la cobertura y calidad de los servicios prestados”.

Por medio de los planes voluntarios de salud se puede mejorar la cobertura, ya que una persona que cuenta con estos prefiere usar el plan voluntario al POS, generando así una liberación de recursos en el sistema, los cuales pueden ser redistribuidos hacia la población más necesitada bajo el principio de solidaridad y equidad. Con la actual igualación en la prestación de servicios por el régimen subsidiado y el régimen contributivo, el incentivo a los planes voluntarios contribuye a financiar el aumento de la demanda de los servicios de salud generados por la nueva regulación.

El mercado de los planes de salud voluntaria en Colombia y la apertura a las necesidades de los usuarios por tener una mejor calidad de vida ha hecho que las Compañías aseguradoras incrementan sus portafolios de servicios. Así como lo afirma (Fedesarrollo, 2013), en su informe mercados voluntarios de salud en Colombia “se presentan las tendencias a nivel nacional en lo que a planes voluntarios de salud se refiere. Se caracteriza la evolución general de la participación en las siguientes categorías: seguridad social, medicina prepagada, pólizas de hospitalización y cirugía, planes complementarios de salud y otro tipo de planes voluntarios de salud donde se incluyen seguros de ambulancia y odontológicos”.

### 5.3 Marco conceptual

**Autorización:** Es el visto bueno por medio de una carta que expide la aseguradora para la cobertura de un procedimiento o examen, la cual se presenta al proveedor médico o institución al momento de la prestación del servicio.

**Póliza:** La póliza de seguro es un contrato entre un asegurado y una compañía de seguros, que establece los derechos y obligaciones de ambos, en relación al seguro contratado.

**Suramericana:** Es una Compañía holding que agrupa inversiones en seguros. Tiene como objetivo satisfacer integralmente las necesidades de protección y ahorro de la comunidad, con productos como seguros de daños, seguros de vida y riesgos del trabajo.

**Estudio de factibilidad:** Es un instrumento que sirve para orientar la toma de decisiones en la evaluación de un proyecto y corresponde a la última fase de la etapa preoperativa o de formulación dentro del ciclo del proyecto. Se formula con base en información que tiene la menor incertidumbre posible para medir las posibilidades de éxito o fracaso de un proyecto de inversión, apoyándose en él se tomará la decisión de proceder o no con su implementación.

**BPO:** Tercerización de procesos no telefónicos, haciendo uso de tecnología de punta, teoría de procesos y personal altamente capacitado, el cual genera valor agregado en la ejecución de tareas BackOffice.

**KPO:** Externalización de Procesos de Conocimiento (ECP), en inglés Knowledge Process Outsourcing (KPO), es la subcontratación por parte de una Empresa de aquellas funciones de mayor valor y de procesos intensivos de conocimiento.

Es el paso siguiente en la evolución de la externalización después del Business Process Outsourcing (BPO).

**Tercerización:** es una práctica llevada a cabo por una empresa cuando contrata a otra firma para que preste un servicio que, en un principio, debería ser brindado por ella misma. Este proceso suele realizarse con el objetivo de reducir los costos.

**Medicina Prepagada:** Asistencia sanitaria privada, atención de salud privada, mercado privado de la salud, medicina prepaga o medicina privada es la asistencia sanitaria proporcionada por entidades distintas al gobierno, empresas privadas a las que el ciudadano contribuyen (generalmente vía la suscripción de seguros de salud). El término se utiliza generalmente más en Europa y otros países que han financiado con fondos públicos el sistema sanitario, para diferenciar la disposición del sistema habitual.<sup>1</sup> Se basa en contribuciones voluntarias que están determinadas por quienes tienen los recursos para pagar un plan privado de salud, de acuerdo a sus propias posibilidades y expectativas.

**Core del Negocio:** Una competencia distintiva, también llamada competencia básica, competencia esencial, o competencia clave o también "Giro del negocio" y conocida en inglés por Core Business o Core Competent, se refiere en gestión empresarial, a aquella actividad capaz de generar valor y que resulta necesaria para establecer una ventaja competitiva beneficiosa para la organización.

**Outsourcing:** El término Outsourcing, también conocido como tercerización, refiere al proceso que ocurre cuando una organización contrata a otra para que realice parte de su producción, preste sus servicios o se encargue de algunas actividades que le son propias. Las organizaciones recurren al outsourcing para abaratar costos, mejorar la eficiencia y concentrarse en aquellas actividades que dominan mejor y constituyen la base de su negocio.

**Central de autorizaciones:** Instalación que acoge servicios de una misma clase.

## 6. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

### 6.1. Tipo de investigación

Para el desarrollo del presente estudio de prefactibilidad para la tercerización de una Central de Autorizaciones programadas con atención durante las 24 horas para Póliza de Salud de Suramericana, se realizará una investigación Cualitativa por búsqueda de información secundaria que abarquen el tema implicado que son útiles para mostrar el comportamiento de un área específica de acuerdo al desarrollo del trabajo de grado

### 6.2 Diseño de la investigación

El método empleado para el desarrollo de este proyecto es cualitativo, toda vez que caracteriza los elementos que intervienen en la búsqueda de información y datos ya existentes a

través de publicaciones en revistas, periódicos, información de páginas web involucradas en el tema. Todos los elementos previamente mencionados permiten a los investigadores establecer herramientas necesarias para el estudio de prefactibilidad para la tercerización de una central de autorizaciones programadas con atención durante las 24 horas los 7 días a la semana, para póliza de Salud de Suramericana.

### **6.3 Método y pasos de la investigación**

Para el desarrollo del proyecto se aplicó el método de investigación descriptiva – documental, ya que permite identificar los diferentes factores que desde el punto de vista de los estudios de mercado, técnico, administrativo y financiero, deben ser contemplados para la analizar la prefactibilidad, en el cual se busca información acerca del mercado de pólizas de salud y partiendo del desarrollo del estudio se investigan factores que lo puedan impactar, los pasos en este estudio de prefactibilidad son:

Análisis del sector: Se evaluará históricamente, actualmente y el comportamiento futuro de las aseguradoras

Estudio de mercado: Se verificará como se encuentra la oferta y la demanda de las aseguradoras.

Estudio técnico: Se especificará lo requerido para tercerizar la operación.

Estudio financiero: Se realizará un estudio financiero de la posibilidad de tener una central tercerizada.



## **7. ENTREGA DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN DEL PROYECTO**

Este proyecto será entregado y divulgado a la Gerencia de Salud de Suramericana, y Directores Regionales, en reunión de planeación, quienes son los que pueden determinar la implementación del proyecto.

Se entregará, además, a la biblioteca de la Universidad para otras personas que deseen consultarlo posteriormente.

## **8. USUARIOS POTENCIALES Y SECTORES BENEFICIADOS**

Los usuarios potenciales serían los afiliados a la póliza, los cuales en cualquier momento podrían realizar solicitudes programadas ante la central de autorizaciones tercerizada las 24 horas. En la actualidad son 303.000 usuarios.

Los sectores beneficiados de este proyecto serán la Gerencia de Suramericana y área de operaciones, ya que al ser implementado el proyecto se obtendrían mejores tiempos de respuesta, menos quejas, encuestas con mayor satisfacción y usuarios más tranquilos, lo que favorece los indicadores de servicio y oportunidad en el área y seguirá posicionando a la Compañía Suramericana entre las mejores aseguradoras de Latinoamérica.

Otro sector beneficiado sería la comunidad académica, quienes podrían tener una investigación e información del documento como base de referencia para futuros estudios acerca de la tercerización de una central de Autorizaciones programadas las 24 horas.

## **9. FORMULACIÓN DEL PROYECTO**

### **9.1 Análisis sectorial**

#### **9.1.1. Composición del sector**

En Colombia aproximadamente 1.800.000 personas tiene un seguro privado de salud; esta cifra comparada con la población total colombiana es un porcentaje bajo, pero teniendo en cuenta que el precio de las pólizas es relativamente alto, la contribución de estas al sector de la salud es importante.

El sector de los asegurados actualmente está compuesto por 14 aseguradoras que ofrecen pólizas de salud en el país de las cuales solo tres, corresponden al 90% del mercado. A continuación, se presenta el porcentaje de cada una de estas.

Tabla 1

Participación de las aseguradoras en el mercado de pólizas de salud

<b>COMPAÑÍA</b>	<b>PRIMAS</b>	<b>PORCENT AJE</b>
SURAMERICANA	749.769.104	59%
ALLIANZ	272.885.802	20,9%
BOLIVAR	141.055.784	10,3%
LIBERTY	48.810.515	3,8%
MAPFRE VIDA	29.721.245	2,2%
METLIFE	15.595.459	1,1%
GENERALI	10.485.984	0,9%
PANAMERICAN	8.722.754	0,7%
AIG	5.616.414	0,4%
ESTADO	2.800.526	0,2%
AXA COLPATRIA	2.672.960	0,2%
VIDA		
POSITIVA	2.654.720	0,2%
QBE	16.558	0,1%
ALFA	4.230	0,0%

Fuente: Fasecolda

Como se presentó en la Tabla No 1, la póliza de salud de Suramericana es líder en el mercado. Sin embargo, como se observa en el Figura No 1, esta compañía en los seguros de salud tiene una posición relevante con más del 50% del mercado en Medellín, Barranquilla, Cali y Eje Cafetero y su menor participación es en Bogotá donde alcanza tan solo un 21%.

## MERCADO ASEGURADOR POR CIUDADES

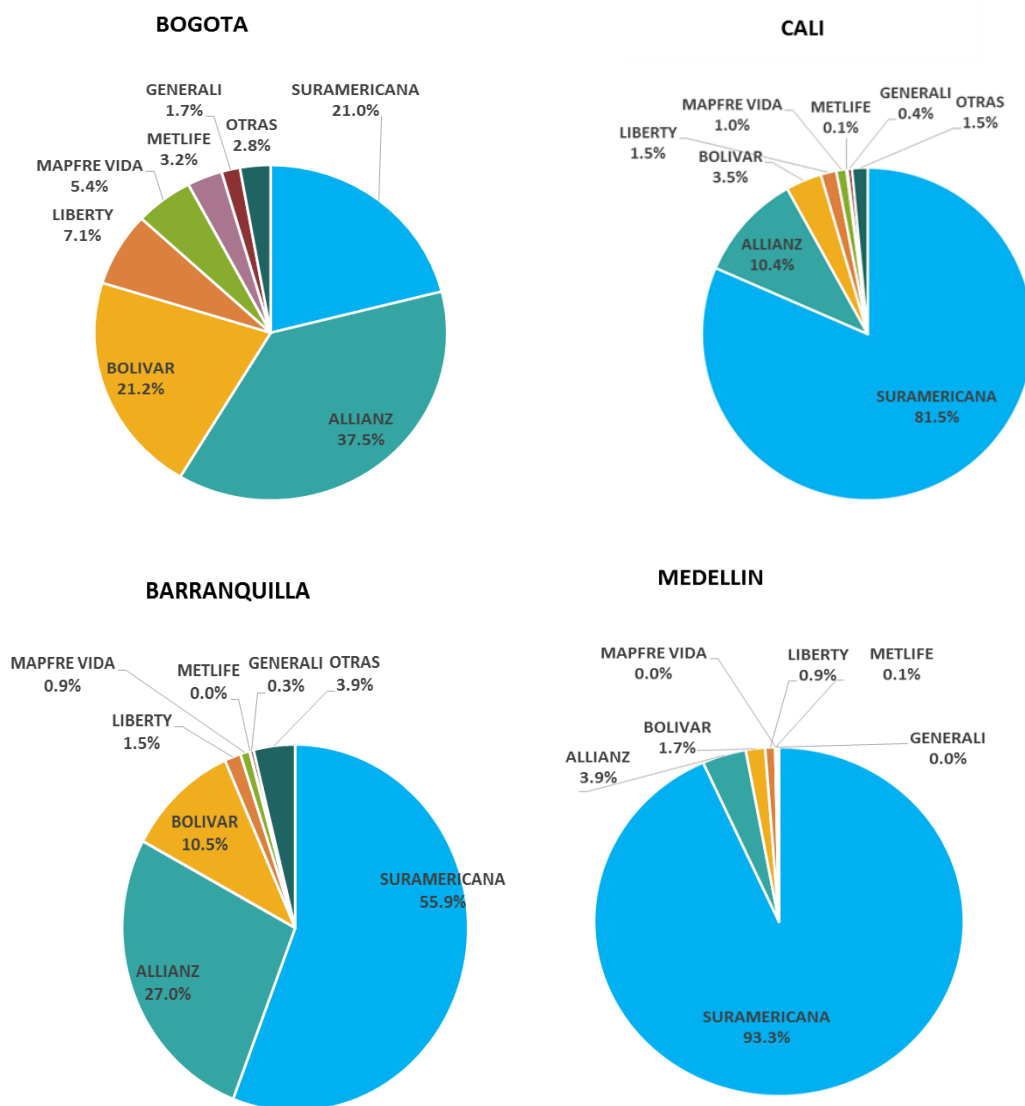


Figura 1. Mercado Aseguradores por ciudades

Fuente: Fasecolda nov.2016

### 9.1.2 Situación histórica del sector

En los últimos 4 años el mercado asegurador ha estado dominado por 4 empresas, a continuación, la figura No 2 participación mercado asegurador, encontramos el comportamiento desde el año 2012.

#### Participación Mercado Asegurador

##### Evolución

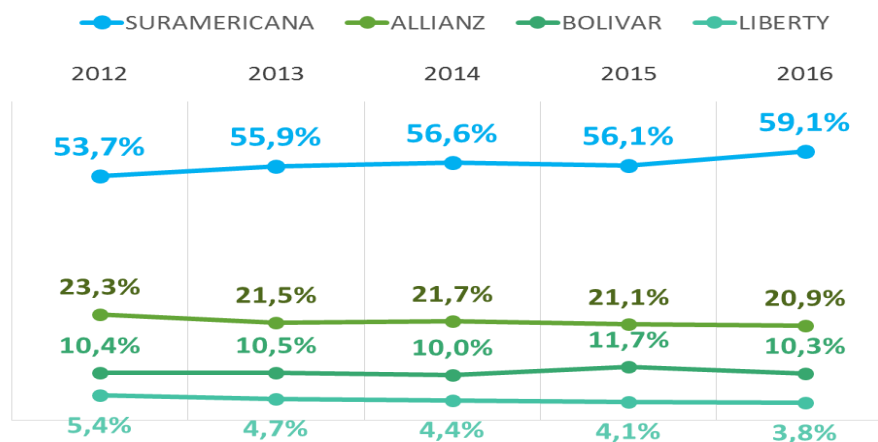


Figura 2. Participación mercado asegurador

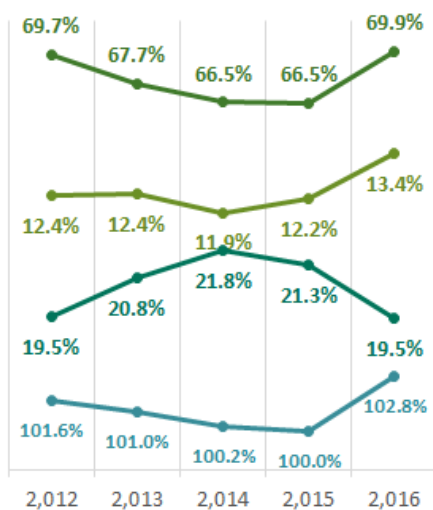
### **9.1.3 Situación actual del sector**

En la figura Numero 2, presenta la evolución de los principales indicadores del comportamiento económico del sector asegurador privado en salud colombiano. Se puede destacar cómo de cada 100 pesos que el sector recibe en primas actualmente 70 se destinan al pago de las prestaciones en salud, 13 a comisiones de ventas, 20 a gastos de administración, lo que produce que en términos de la operación el sector es deficitario, pero normalmente las utilidades se producen a través de los rendimientos financieros de las reservas que se generan.

Si comparamos las cifras de la industria frente al caso de estudio (Suramericana) se observa que la compañía presenta menor siniestralidad y gastos de administración que ascienden al 16.3% del total de la producción, presentando un índice combinado el cual es el indicador que muestra el porcentaje de las primas devengadas que es utilizado para cubrir siniestros incurridos, comisiones, gastos, tasas, licencias el cual fue menor, pero cercano al 100%.

## Estadísticas del sector –Salud

### Todas las aseguradoras (A nivel país)



## Estadística – Salud

### Suramericana

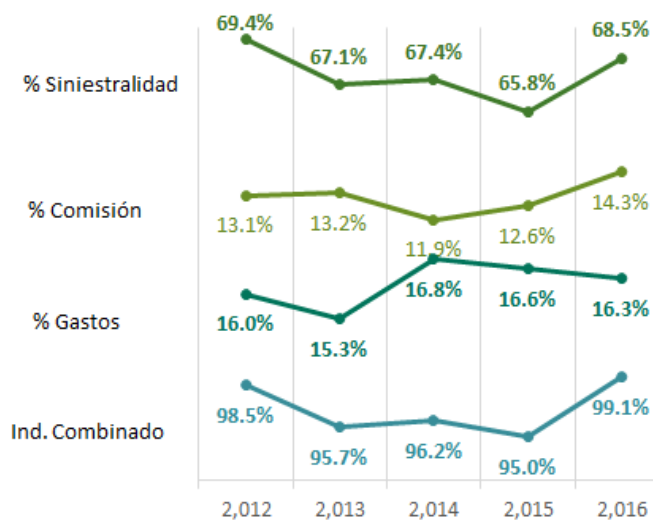


Figura 3. Indicadores del sector – pólizas de salud Colombia

Fuente: Fasecolda, 2016

De los indicadores macros el más relevante para el objeto de este estudio es el de gastos administrativos que hay en el sector, a pesar de presentar decrecimientos es alto, ascendiendo a un 20%.



### 9.1.4 Perspectivas del sector

De acuerdo a lo que se expuso en la sección 9.1.1. En Colombia 1.800.000 personas tienen contratada una póliza de salud o medicina prepagada. La figura No 4, presenta que una gran proporción de éstas están siendo atendidas por cuatro compañías lo que indica la capacidad de concentración del sector.

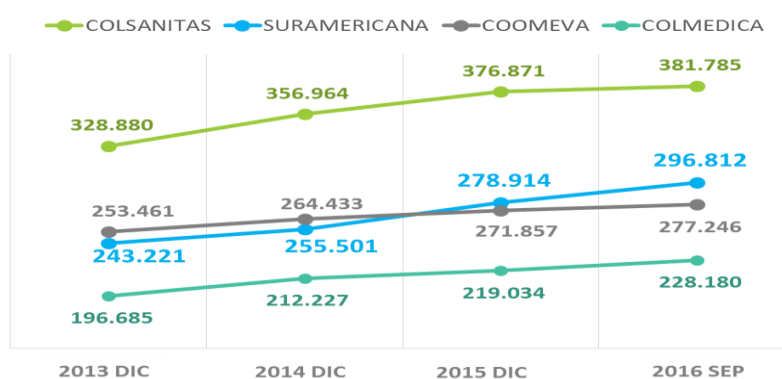


Figura 4. Número de personas con seguro privado de salud en las Principales compañías colombianas.

Fuente: Construcción propio a partir de cifras de Fasecolda y Acemi

Tal como lo refleja la figura No 4, la tendencia presenta un crecimiento año tras año. Y para ello se trabaja en el mejoramiento continuo de los procesos a través de la tercerización, que facilita el desarrollo del sector en el mercado de las pólizas de salud.

De la población total en Colombia que según el DANE en 2016 era 48.654.391 (DANE, 2016), sólo cinco millones de personas pertenecían a los estratos 4,5 y 6 (Ver Figura No 5). El seguro privado de salud es un producto que está dirigido a estos estratos socioeconómicos, es decir que, aún en Colombia existe un mercado potencial de 3.200.000 de personas para venta de este tipo de seguros.



Figura 5. Segmentación de la población colombiana por nivel socioeconómico

Fuente: DANE 2016

### **9.1.5 Conclusión General del análisis sectorial.**

El sector se puede caracterizar como un sector dinámico, con potencialidad de crecimiento, que debe trabajar en el logro de eficiencia para consolidar su competitividad.

En Colombia el sector de aseguradoras de pólizas de salud está muy concentrado, en 4 aseguradoras Suramericana, Liberty, Allianz, Bolívar, las cuales ocupan el 94% del mercado, históricamente Suramericana ha permanecido constante y con el mayor porcentaje de mercado de las aseguradoras con un 60%, teniendo la mayor participación en la Ciudad de Medellín.

## **9.2 Análisis de mercados**

### **9.2.1 Descripción del producto o servicio**

El seguro de salud se puede caracterizar como un servicio financiero y como tal está compuesto de múltiples procesos: Asesoría y venta, suscripción, expedición y la atención de reclamaciones (gestión de siniestros). En este trabajo se profundizará en el proceso de atención de reclamaciones.

Una atención en salud, puede ser no programada (cuando la persona accede de manera urgente a una atención.) o programada (cuando la persona accede al servicio por medio de un trámite electivo el cual puede dar espera.), independientemente del origen del procedimiento éste

siempre debe ser previamente autorizado, es decir, la aseguradora debe dar el visto bueno para que se proceda con la cobertura de los procedimientos.

El proceso de autorización es diferente dependiendo del tipo de atención. El desarrollo de este trabajo se realizará en el marco del proceso de autorización de los eventos programados. Este proceso actualmente se lleva a cabo en suramericana a través una central de autorizaciones que cuenta con 24 personas, distribuidos en 4 Ciudades, quienes están destinadas al proceso en las diferentes regionales y cuyo objetivo es generar las cartas de autorizaciones de procedimientos requeridos por los usuarios oportunamente.

Actualmente, la central de autorizaciones funciona sólo durante el día en horario de 7:30 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes. El presente estudio pretende establecer la prefactibilidad de prestar el servicio 7 por 24, es decir, disponer de la funcionalidad del proceso de autorizaciones en cualquier momento, lo cual impacta los indicadores de oportunidad y en general de satisfacción de los usuarios.

En la siguiente tabla están relacionados por regional, el número de auxiliares, enfermeras y médicos con sus respectivos líderes.

Tabla 2

Cantidad de Enfermeras, médicos y auxiliares Suramericana 2016

CIUDAD	AUXILIARES	ENFERMERAS	MEDICOS
	(Nivel 2)	(Nivel 3)	(Nivel 4)
<b>BARRANQUILLA</b>	2	1	1
<b>BOGOTA</b>	2	1	1
<b>CALI</b>	4	1	1
<b>MEDELLIN</b>	6	2	2
<b>TOTAL:</b>	14	5	5

Tabla 3

Líderes del

proceso 2016

CIUDAD	LIDERES DEL PROCESO	CARGO
<b>MEDELLIN</b>	1	Auxiliar de Seguros
<b>CALI</b>	1	Auxiliar de Seguros
<b>BOGOTA</b>	1	Auxiliar de Seguros

Fuente:

### 9.2.1.1 Usos

Una central de autorizaciones programadas las 24 horas, serviría a todos los tipos de usuario como asesores, proveedores médicos y asegurados, para autorizar procedimientos solicitados, recibir llamadas de inquietudes y PQRS (quejas, peticiones reclamos y solicitudes).

Cada nivel de autorización se encarga de evaluar procedimientos programados, de acuerdo a su complejidad y preparación, esta información se complementa después de la tabla N. 14.

### 9.2.1.2 Usuarios

Los usuarios serían los asegurados de pólizas de Salud, los proveedores médicos y asesores.

**Asegurado de póliza:** Es la persona natural o jurídica, que está expuesta al riesgo que se asegura.

**Los asesores comerciales:** Persona natural o jurídica designada para vender, negociar, efectuar o refrendar productos de la Compañía, y proporcionar en su nombre servicios a los clientes y quienes constantemente le realizan seguimiento y acompañamiento al asegurado.

**Proveedores Médicos:** Especialistas que adquieren un contrato con la Compañía, de atención según su especialidad al usuario.

### **9.2.1.3 Presentación**

La central de autorizaciones 24 horas será un área en donde estará concentrada la operación del trámite de las autorizaciones, la cual estará integrada por auxiliares con conocimientos técnicos o tecnológicos en salud, médicos y enfermeras no asistenciales, quienes serán los encargados de recibir, evaluar y dar respuesta a las solicitudes de exámenes y procedimientos quirúrgicos a los usuarios.

La central de autorizaciones estará dispuesta las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para cualquier inquietud, duda, requerimiento o PQRS que se presente al cliente, asesor o proveedor médico acerca de su autorización.

### **9.2.1.4 Composición**

La central de autorizaciones será un área con un proceso específico, compuesta por médicos evaluadores, enfermeras y auxiliares, adicional a su conocimiento en el área de la salud, tendrán insumos que le permitan operar y realizar el trámite de sus autorizaciones de acuerdo a las políticas existentes en las pólizas de salud de suramericana como son los clausulados y gestor de políticas.

### 9.2.1.5 Sustitutos

Para que el cliente pueda acceder a un servicio programado debe tener autorización, los sustitutos que los que pueden satisfacer esta misma necesidad sería:

1. La atención particular, es decir cuando el asegurado cancela el valor de la cirugía tanto a la institución como los honorarios del médico, sin necesidad de tramitar autorización, solo con la orden médica, después el asegurado con la factura realiza el cobro a suramericana por reembolso.
2. El usuario puede tramitar la orden de la cirugía directamente a la EPS, en este caso todo va a coberturas POS y no de la Póliza de Salud.
3. La central de autorizaciones: En este momento Suramericana realiza toda la operación de las autorizaciones directamente como se presenta en la opción 3, en el presente estudio de prefactibilidad se propone la opción de la tercerización de las autorizaciones con la cual se satisface el servicio de trámite de la autorización opción 1, la opción 2 es otra forma de central de autorizaciones que se podría presentar.



Tabla 4  
Sustitutos

	<b>Opción 1.</b>	<b>Opción 2.</b>	<b>Opción 3.</b>
<b>ACTIVIDADES:</b>	<b>Suramericana</b>	<b>Suramericana</b>	<b>Suramerican</b>
<b>Tercerizada (T)</b>	<b>Tercerizará</b>	<b>realizará el</b>	<b>a realizará todo</b>
<b>Propia (P)</b>	<b>todo el proceso</b>	<b>proceso de nivel 3</b>	<b>el proceso de las</b>
	<b>de</b>	<b>y 4 de</b>	<b>autorizaciones</b>
	<b>Autorizaciones</b>	<b>evaluadores y</b>	<b>programadas</b>
		<b>terceriza el nivel</b>	
		<b>2 (Auxiliar)</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
1. Ingresar la solicitud	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
2. Auxiliar recibe y revisa la solicitud	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>

2. Auxiliar radica la solicitud	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
3 auxiliar Nivel la solicitud	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
4. Si es de Auxiliar autoriza o niega según el caso	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
5. Si es de nivel 3 y 4 Envía solicitud a enfermera o Medico	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
6. Nivel 3 y 4 evalúa el caso	<b>T</b>	<b>P</b>	<b>P</b>
7. si es aprobada y puede autorizar nivel 3 y 4 genera la autorización	<b>T</b>	<b>P</b>	<b>P</b>
8. si aprueba nivel 3 y 4	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>P</b>

pero no lo puede autorizar			
pasa a nivel 2			
9. Si el caso es para	<b>T</b>	<b>P</b>	<b>P</b>
negar nivel 3 y 4 informa			
al usuario			
10. Auxiliar genera la	<b>T</b>	<b>T</b>	<b>T</b>
negación e informa al			
usuario			

Fuente: Elaboración propia

#### **9.2.1.6. Complementarios**

- Como complementario a la autorización se puede considerar otros servicios de forma alternativa a la atención de su reclamación como lo son:

El servicio de Emi, el servicio de enfermeras, fisioterapeutas y servicio de cobertura en el exterior.

### **9.2.2 Análisis de Demanda**

#### **9.2.2.1 Comportamiento histórico**

Cada mes el área de Operaciones de Suramericana genera el informe de autorizaciones programadas a nivel nacional, en la Figura No 6. Se presenta el volumen de autorizaciones entre los años 2014 y 2016. Se evidencia que el crecimiento anual es aproximadamente del 7% en consonancia con el crecimiento anual de asegurados. En promedio se generaron 8.000 autorizaciones mensuales por año.

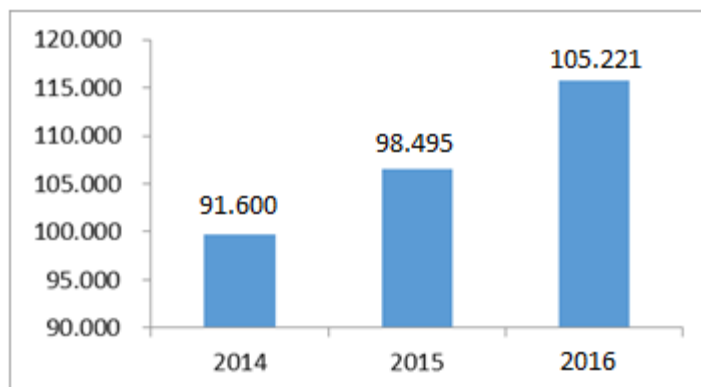


Figura 6 . Evolución anual de autorizaciones programadas 2014 -2016

Fuente: Área de Operaciones Suramericana

### 9.2.2.2 Situación actual

#### Distribución Geográfica

La Figura No 7., presenta la distribución de las autorizaciones por región. Esta distribución está en consonancia con la distribución de asegurados por regional. Se destaca la participación de la regional Medellín con un 60% del total de los casos.

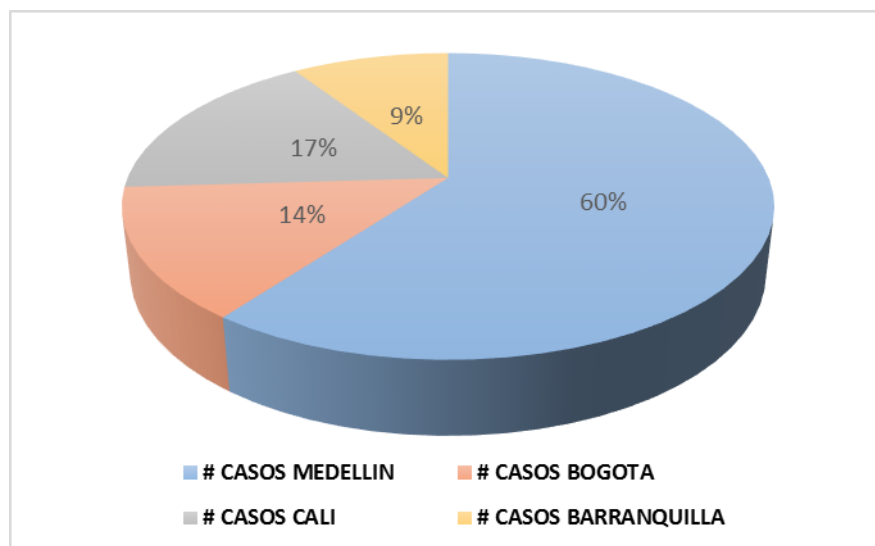


Figura 7. Participación de las autorizaciones por regional

Fuente: Elaboración propia

### **Estacionalidad**

En los 3 últimos años se han presentado el mayor volumen de las autorizaciones en los meses de julio y septiembre, en los cuales históricamente se espera que llegue el mayor número de solicitudes por temporada de vacaciones de mitad de año y debido a las vacaciones escolares en octubre, para lo cual, los usuarios envían con anterioridad sus solicitudes para la autorización y programación oportuna de su cirugía.

Aunque en diciembre es el mes de vacaciones no se reporta incremento del volumen de autorizaciones, ya que en este mes es en donde la mayoría de los médicos, también toman el tiempo de sus vacaciones.

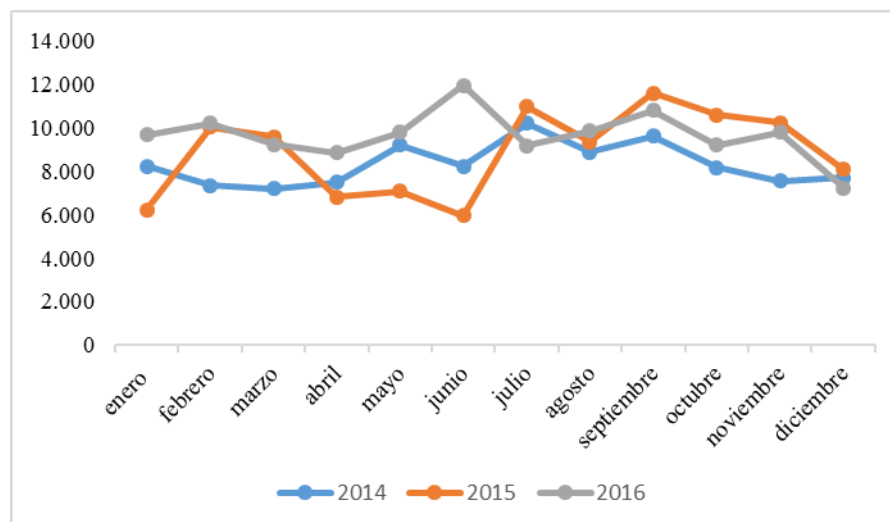


Figura 8. Evolución de autorizaciones por mes 2014 - 2016

Fuente: Elaboración propia

### 9.2.2.3 Situación futura

Las 105.221 autorizaciones en el 2016 a nivel nacional fueron generadas por 36.570 asegurados los cuales corresponden al 12% del total de los asegurados que tiene la póliza de salud que en total son 303.000 asegurados.

En la siguiente tabla se hace referencia al número de autorizaciones por asegurado, total de autorizaciones, participación y promedio de autorizaciones por persona anual que corresponde 2.9 autorizaciones para cada uno de los asegurados que reclamaron.

Tabla 5

Promedio de autorizaciones pólizas de salud por persona 2016

<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Total,</b>	
<b>Autorizaciones</b>	<b>Asegurados</b>	<b>Autorizaciones</b>	<b>Participación</b>
1	11.574	11.574	31,65%
2	8.349	16.698	22,83%
3	7.200	21.600	19,69%
4	4.101	16.404	11,21%
5	2.248	11.240	6,15%
> 6	3.098	27.705	8,47%
<b>Total</b>	<b>36,570</b>	<b>105.221</b>	<b>100%</b>
Promedio de	<b>2.9</b>		
autorizaciones			
por persona			

Fuente Elaboración propia

Basado en la tasa de crecimientos de asegurados (tabla No. 22) se realiza la proyección de asegurados hasta el 2020, (tabla No. 6), la operación se realiza de la siguiente forma: Se toma el valor de asegurados del 2017 los cuales son 327.240 y se multiplica por el porcentaje de tasa de asegurados que se tiene para el 2018, lo cual se visualiza en la tabla No. 22 es del 6% = 19.634, este resultado es la tasa de crecimiento la cual se suma al valor inicial del 2017, de esta manera se hace con los siguientes años.



Tabla 6

Proyección asegurados 2.017 – 2.020

<b>Asegurados</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	327.240	346.874	364.218	382.429

Fuente: Elaboración propia

Para realizar el ejercicio de la proyección número de autorizaciones se tiene en cuenta el número de asegurados que reclaman autorizaciones programadas por año (Tabla No. 25), por número de autorizaciones por persona por año. Fuente Autoría propia. (Tabla No. 26)

Tabla 7

Proyección número de autorizaciones programadas 2.017 – 2.020.

<b>Proyección</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>número</b>	113.880	120.712	126.748	133.085
<b>autorizaciones</b>				

Fuente: Elaboración propia

### **9.2.3 Análisis de Oferta**

#### **9.2.3.1 Comportamiento histórico**

Tal como se menciona en el numeral 9.1.2, situación histórica del sector, figura 2.

Participación del mercado asegurador, se evidencia desde el año 2012 una proporción muy estable de usuarios en cada una de las aseguradoras, encabezando la lista con más del 50% de asegurados desde el 2012, se encuentra suramericana, seguida de Allianz con un promedio de asegurados del 21% desde el 2012 hasta el 2016.

Bolívar y Liberty han tenido una menor proporción histórica de usuarios de las 4 aseguradoras, Bolívar con un promedio desde el 2012 al 2016 del 11% de asegurados, mientras Liberty, con un promedio del 5% de asegurados durante el mismo lapso de tiempo.

No ha sido fácil encontrar detalladamente como las aseguradoras han realizado su proceso de autorización históricamente, ya que cada una de las aseguradoras tiene la libertad de establecer sus procesos de reclamaciones.

### **9.2.3.2 Situación actual**

Actualmente en el mercado asegurador se sigue evidenciando el comportamiento que se presenta desde el 2012 como se indicó en el comportamiento histórico, en donde para el 2016, suramericana tiene el mayor número de asegurados, seguido de Allianz, Bolívar y Liberty.

Para verificar como el sector asegurador en salud está realizando el proceso de autorización actualmente se realizó un ejercicio de exploración para cuatro de las aseguradoras que tienen una mayor participación en el mercado: suramericana, Allianz, Bolívar y Liberty.

El ejercicio se realizó sobre el proceso del trámite de las autorizaciones, en donde se pretendía evaluar cómo las demás aseguradoras realizan dicho proceso, si tienen algún manejo tercerizado de las mismas. Se consultó con otras aseguradoras cuales eran los requisitos necesarios para el trámite de una cirugía programada por pólizas de salud, el tiempo de respuesta y el horario de atención.

La tabla No 8, presenta el resultado del ejercicio frente a los tiempos de respuesta y el canal de acceso.

Para los cuatro casos se tiene que el acceso se genera a partir de un correo, pero no es posible determinar quien realiza las actividades del proceso de autorización. Allianz y Suramericana tienen tiempo de respuesta de 1 día, mientras Seguros Bolívar y Liberty Seguros, tienen un

tiempo de 3 y 2 días respectivamente, para las respuestas de las autorizaciones, todas las aseguradoras con horario de atención de lunes a viernes en horario de oficina.

Tabla 8

Comparativo proceso autorizador aseguradoras

<b>SEGUROS BOLIVAR</b>	
<u>REQUISITOS</u>	
ORDEN - HISTORIA CLINICA - COPIA DE CEDULA - CARNE SCANEADO	
<a href="mailto:autorizaciones.salud@segurosbolivar.com">autorizaciones.salud@segurosbolivar.com</a>	
tiempo	3 días hábiles
teléfono	4938080 - #322
<b>LIBERTY SEGUROS</b>	
<u>REQUISITOS</u>	
ORDEN MEDICA- HISTORIA CLINICA- DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
<a href="mailto:autorizacionesmedicassp@libertycolombia.com">autorizacionesmedicassp@libertycolombia.com</a>	
tiempo de respuesta	2 días hábiles
teléfono	5905970
Página WEB	<a href="https://www.libertycolombia.com.co">tps://www.libertycolombia.com.co</a>
<b>ALLIANZ</b>	
<u>REQUISITOS</u>	

---

**HISTORIA CLINICA - REMISION -**
**FORMATO DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

<u>autorizacionessalud@allianz.co</u>	5941122
	018000510989
tiempo de respuesta	1 día hábil
teléfono	#265
Página WEB	<a href="https://www.allianz.co/">https://www.allianz.co/</a>

**SURAMERICANA**REQUISITOS**ORDEN MEDICA**

<u>Solisaludmde@suramericana.com.co</u>	
tiempo de respuesta	1 día hábil
teléfono	4378888
Página WEB	<a href="http://www.sura.com.co">www.sura.com.co</a>

Fuente: Elaboración propia (Investigación secundaria)

El acceso a como los diferentes competidores realizan las actividades del proceso autorizador es limitado. En las secciones siguientes se explorará el caso de estudio (suramericana) como lo ha enfrentado y las opciones actuales para continuar consolidando la oportunidad en la respuesta y la satisfacción de los usuarios.

### 9.2.3.3 Situación futura

El sector asegurador tiene una alta influencia en el crecimiento, en especial la clase media, por su expansión y la capacidad de compra. La problemática de acceso a la prestación del sistema público de salud actúa como el principal sustituto del seguro privado. Esto va en consonancia con las últimas publicaciones de la prensa. El tiempo en su publicación del 4 de marzo de 2016 indica lo siguiente: (Pese a que los colombianos no son muy dados a comprar seguros, el año pasado la inversión en pólizas superó los 21,5 billones de pesos, esto es un crecimiento de 6,2 por ciento real anual). El tiempo (2017), este diario de prensa, muestra en su publicación de febrero 24 que efectivamente el sector de seguros ha venido creciendo debido a la inversión extranjera, se estima que para este año inversiones Canadienses, Estadounidenses, Chilenos, Mexicanos y Europeos están tramitando ante la Superfinanciera para empezar a competir en este sector, enfocado en el ramo agrícola, salud y vida. Si bien es cierto la inversión extranjera es positiva económicamente para el país, es necesario que las aseguradoras nacionales impongan su jerarquía para incrementar la oferta con una competencia sana y que beneficie a los consumidores actuales y futuros que adquieran servicio de Pólizas de Salud.

Los seguros de vida en general han tenido un incremento con una tasa real anual del 5.2% y términos absolutos cerca de 24 billones de pesos, representado en pólizas.

En cuanto a las aseguradoras nacionales tales como Suramericana, para el año 2016 tuvo un incremento mayor a la meta espera que era de 5.5 billones y alcanzó los 6 billones y se espera

que para este año espera duplicar la cifra. Suramericana es la aseguradora con más usuarios a nivel país, a excepción de Bogotá DC, en donde se mantiene con más fuerza la firma Allianz.

## 9.2.4. Precio

### 9.2.4.1. Análisis histórico y actual de precios

El costo de las pólizas de salud se incrementa cada año con base al valor de IPC de salud. Teniendo en cuenta que las pólizas de salud son afectadas por otros factores tales como lo medicamentos comerciales, insumos internacionales que son tarifados con el dólar, lo cual no va directamente relacionado al IPC de la salud.

#### IPC DE LA SALUD

Año	2018	2019	2020	2021
IPC	4,00%	3,50%	3,00%	3,00%

Para el escenario de la tercerización, no contamos con análisis históricos de precios, ya que ese es el escenario propuesto para el actual estudio. Dicho valor está consignado en la tabla. No 30.

Los costos promedio de cada autorización por cada nivel están desglosados en la tabla 18.

Los costos de las pólizas son los siguientes:

Póliza familiar anual 2600.000 aproximadamente con pagos, mensuales, trimestrales, semestrales y anuales.

Póliza colectiva se descuenta un 20% en ese mismo rango, con pagos mensuales, trimestral, semestral. El pago anual no se lleva a factor de fraccionamiento y es más económica.

#### **9.2.4.2. Elasticidad- precio demanda y Elasticidad-precio oferta**

Como la demanda de las autorizaciones dependen de la evolución del número de asegurados en la póliza de salud, es decir, que a mayores asegurados se espera un mayor número



autorizaciones a ser procesadas, se expone en esta sección la elasticidad de la demanda frente al costo de la póliza de salud.

La elasticidad de la demanda de la póliza está directamente relacionado con la edad del asegurado, cuando el precio de la póliza aumenta y son personas jóvenes puede incurrir a cancelaciones ya que pueden considerar que el costo beneficio de la adquisición es muy alto, los jóvenes perciben que usan poco el servicio y como no tienen uso del mismo, les parece costoso producto, diferente a lo que ocurre con la población mayor, la cual es inelástica ya que el riesgo de enfermedad es mayor, y posiblemente tienen tratamientos en curso.

También puede considerarse población elástica al precio el cual corresponde a los afiliados de pólizas colectivas las cuales son subsidiadas total o parcialmente por la Empresa para la cual laboran, cuando el precio de la póliza sube, la Empresa puede decidir retirar el apoyo, lo que significaría que el pago de la póliza aumenta a más del doble de lo que paga con el plan empresarial, por lo que en su mayoría deciden retirarse.

Cuando el costo mensual es demasiado alto en las pólizas familiares para las condiciones económicas de cada integrante, se puede dar que quieran sustituir el servicio por otro de menor costo en el mercado y que preste similares servicios, ejemplo: El plan complementario del POS. Cuando aumenta el valor de la póliza y el usuario percibe que el servicio prestado por la EPS se acerca en comodidad al de la póliza, decide cancelar la póliza y solo continuar con su EPS.

Como el costo del producto es alto existe una mayor probabilidad de cancelación, por lo tanto, las compañías de seguros deben estar explorando permanentemente alternativas que mejoren su productividad, reduciendo los costos de operación, de allí que la tercerización, gracias a los niveles de especialización que se alcancen se perfilen como una buena opción para que el producto se mantenga en el mercado.

El proceso de tercerizar resulta llamativo si los costos son competitivos y si los estándares de calidad que se le exigen al proceso son garantizados, definir el margen de diferencia entre los costos de mantener el proceso al interior de la organización o de tercerizarlos no es fácil. Este valor no es fijo y debe ser producto tanto del análisis cualitativo como cuantitativo de las diferentes opciones y del ejercicio de valoración. En las siguientes secciones adicionales a definir el precio de las diferentes alternativas para gestionar el proceso autorizador se realizará el análisis cualitativo que validará desde esta primera aproximación la prefactibilidad o no de las opciones.

#### **9.2.4.3. Determinación de las principales variables para la definición del precio**

En la sección 9.2.1.6 se expuso las diferentes alternativas para llevar a cabo el proceso autorizador. Como insumo para el ejercicio financiero se presentará el costo de generación de una autorización tanto al interior de la organización como a través de un proveedor externo, que para el caso de estudio se definió que fuera la Empresa Allus.

Las variables que deben ser analizadas para llevar a cabo este ejercicio de valoración son:

- **Recurso humano vinculado directamente con el proceso:** Salarios del recurso humano y franja horaria de disponibilidad del recurso
- **Productividad:** Número de operaciones que cada uno de los perfiles puede realizar
- **Costos fijos de operación de un puesto de trabajo:** Servicios públicos, disposición de espacio físico, entre otros
- **Administración:** Disposición de los recursos para la gestión humana, desarrollo tecnológico, capacitación, puede llamarse como la administración central

#### **9.2.4.4. Proyección de precios**

Tal como se mencionó en el numeral 9.2.1.6 El proceso de autorización programada podrá ser llevado a cabo a través de diferentes opciones:

1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorizaciones
2. Suramericana realizará la operación de nivel 3 y 4 de evaluadores y tercerizará el nivel 2.
3. Se puede decidir dejar toda la operación propia sin realizar ningún cambio. Solo horario de oficina.

Para lo cual se realiza una proyección de precios durante los 3 siguientes años teniendo en cuenta los 3 escenarios antes mencionados, de la siguiente forma:

El valor de cada año se calcula con los siguientes factores: proyección número de autorizaciones por año. (Tabla No 27), por porcentaje de autorizaciones estimadas por nivel (tabla No 21), por los valores de la (Tabla No 29). Valores de una autorización por nivel. y así mismo se aplica con cada uno de los escenarios.

### 1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorizaciones

Tabla 9

Tercerización todo el proceso

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total Autorizaciones				
Nivel 2	367.068.584	389.092.699	408.547.333	428.974.700
Valor total Autorizaciones				
Nivel 3	95.721.967	101.465.285	106.538.549	111.865.476
Valor total Autorizaciones				
Nivel 4	130.937.267	138.793.503	145.733.178	153.019.837
TOTAL:				
	593.727.817	629.351.486	660.819.061	693.860.014

Fuente: Elaboración propia

## 2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2

Tabla 10

Suramericana realizará el proceso nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2

<b>CONCEPTO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Valor tota Autorizaciones				
Nivel 2	367.068.584	389.092.699	408.547.333	428.974.700
Valor total Autorizaciones				
Nivel 3	163.876.860	173.709.472	182.394.945	191.514.693
Valor total Autorizaciones				
Nivel 4	211.919.783	224.634.970	235.866.718	247.660.054
<b>TOTAL:</b>				
	742.865.226	787.437.140	826.808.997	868.149.447

Fuente: Elaboración propia

### 3. Suramericana realizará todo el proceso de las autorizaciones programadas

Tabla 11

Suramericana realizará todo el proceso

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total Autorizaciones				
Nivel 2	414.878.346	439.771.047	461.759.599	484.847.579
Valor total Autorizaciones				
Nivel 3	163.876.860	173.709.472	182.394.945	191.514.693
Valor total Autorizaciones				
Nivel 4	211.919.783	224.634.970	235.866.718	247.660.054
TOTAL:				
	790.674.989	838.115.488	880.021.263	924.022.326

Fuente: Elaboración propia

#### 9.2.5. Plaza

Este trabajo se basa en la prestación de un servicio (generación de autorizaciones) que se entrega a través de canales virtuales, específicamente por correo electrónico o por página web. En la cual se puede establecer contacto con el cliente a través de los medios tecnológicos en

cualquier lugar. La única condición que debe cumplir el servicio es la garantía de los términos de oportunidad, actualmente estas autorizaciones se expiden en cada una de las regionales a nivel país: Medellín, Cali, Bogotá y Barranquilla, lo que se pretende con el presente estudio de prefactibilidad es centralizar la operación a nivel nacional en Medellín

### **9.2.5.1. Canales de comercialización y distribución del producto**

Referenciando la sección donde se expuso las alternativas para garantizar el proceso de autorizaciones programadas se presentan estas tres alternativas:

1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorización.
2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 de evaluadores y tercerizará el nivel 2 de Auxiliar.
3. Suramericana realizará todo el proceso de las autorizaciones programadas, sin tercerizar.



### 9.2.5.2 Ventajas y desventajas de los canales empleados

Tabla 12

Ventajas y desventajas de los canales

<b><u>OPCION 1:</u></b>		<b><u>OPCION 2:</u></b>		<b><u>OPCION 3:</u></b>	
<b>Suramericana tercerizará todo el proceso de autorización</b>		<b>Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 de Enfermas y médicos y tercerizará el nivel 2 de Auxiliar</b>		<b>Suramericana realizará todo el proceso de las autorizaciones programadas, sin tercerizar</b>	
<b>VENTAJAS</b>	<b>DESVENTAJAS</b>	<b>VENTAJAS</b>	<b>DESVENTAJAS</b>	<b>VENTAJAS</b>	<b>DESVENTAJAS</b>
1. Da la posibilidad de tener ayuda experta de forma temporaria y sin	1. Puede afectar la confidencialidad	1. Da la posibilidad de tener ayuda experta de forma	1. Puede afectar la confidencialidad, cuando se terceriza nivel 2	1. No se tiene que capacitar personal externo, está	1. Se absorbe todo el personal en la operatividad, quienes deberían estar generando

compromisos a largo plazo		temporaria y sin compromisos a largo plazo, en el caso de nivel 2		todo en la misma Compañía.	estrategias de valor.
2. Al tercerizar se puede tener el servicio 24 horas los 7 días la semana	2. Rotación constante de personal.	2. Al tercerizar se puede tener el servicio 24 horas los 7 días la semana, de nivel de auxiliar	2. Al tener suramericana el proceso de nivel 3 y 4 este sería solo horario de oficina, lo que puede poner lento el proceso ya que el nivel 2 sería las 24 horas por los 7 días a la semana	2. No se entrega información de la Compañía a externos	2. El personal operativo son más personas que en la primera opción, cuesta más valor y no está en el horario 7*24 los 7 días de la semana.

<b>3. Los</b>	<b>3. Puede llevar</b>	<b>3. Los</b>	<b>3. Puede llevar</b>
empleados de la	tiempo en entender	empleados de	tiempo en entender
Empresa se pueden	obligaciones y	la Empresa se	obligaciones y
concentrar a retos	responsabilidades	pueden	responsabilidades
más estratégicos	de cada parte.	concentrar a	de cada parte.
que operacionales		retos más	
		estratégicos	
		que	
		operacionales	

Fuente: Elaboración propia

### **9.2.5.3. Conclusión General del análisis de mercados**

Una vez elaborado el estudio de mercado para la prefactibilidad de una central de autorizaciones las 24 horas para pólizas de salud y haber realizado un adecuado análisis, se pone en consideración la siguiente conclusión:

Los estudios realizados determinan que la situación del mercado de las pólizas ha tenido un comportamiento positivo, lo cual es ideal para la tercerización de proceso de una central de autorizaciones las 24 horas los 7 días de la semana. La demanda en este tipo de mercado tan especial ha experimentado un crecimiento continuo durante los últimos 3 años, lo que permite un buen posicionamiento, con excelente calidad de servicio y un precio competitivo. El estudio también demuestra que la propuesta implementada en tercerizar el proceso de autorizaciones las 24 horas es factible dado que minimiza costos operativos y administrativos.

### **9.3. ANALISIS TÉCNICO**

#### **9.3.1 Localización**

##### **9.3.1.1. Macro localización**

Los centros operativos de la BPO se encuentran en ciudades estratégicas como Medellín, Bogotá, Barranquilla y Cali.

Se elige como centro de operación para el proyecto Medellín, por la cercanía a la Gerencia de Salud y al área de operaciones de Suramericana, la cual se encuentra centralizada en la regional Antioquia, así se posibilitará las reuniones presenciales que se requieran de seguimiento, las visitas a la BPO, las retroalimentaciones personales al proceso.

Adicional por el número de afiliados de pólizas de salud en Medellín el cual es mayor que en las otras ciudades, por ende, el mayor número de autorizaciones.

##### **9.3.1.2. Micro localización**

La oficina para el funcionamiento de la tercerización de la central de autorizaciones las 24 horas (Allus) estará ubicada en la sede principal en Medellín, la cual tiene la capacidad física para que funcione la central de autorizaciones los 7 días de la semana las 24 horas.

La dirección es Cra. 52 #14-30, Medellín, Antioquia, en el Centro Empresarial Olaya Herrera, como se indica en la figura N. 9.

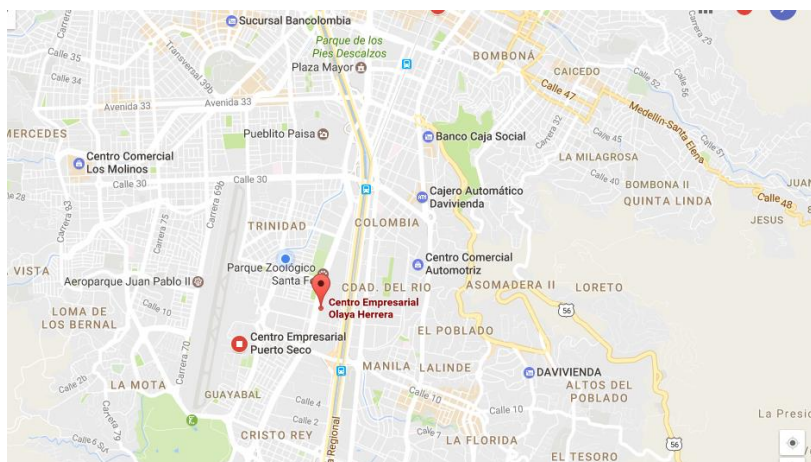


Figura 9. Ubicación Geográfica

Fuente: Elaboración propia

Desde Medellín se hará la cobertura a nivel nacional, de todo el proceso que conlleva las autorizaciones.

## **9.3.2 Tamaño**

### **9.3.2.1 Tamaño óptimo**

Este tamaño óptimo propuesto para el 2017, se pretende mantener en los próximos años, aún con aumento de las autorizaciones, ya que cada vez el personal estará más capacitado y entrenado para realizar el proceso de autorizaciones en menos tiempo, adicional por los planes de mejora que proponga tanto la BPO como suramericana:

Por histórico y como indicamos en la (tabla 21) Porcentaje de autorizaciones estimadas por nivel, se tiene que el 70% de autorizaciones anuales corresponden a nivel 2 Auxiliares, el 15 a nivel 3 enfermeras y el otro 15% a nivel 4 de médicos.

La distribución de autorizaciones por niveles se hizo teniendo en cuenta el total de autorizaciones anuales de todos los niveles durante el 2017, el cual corresponde a: 113.880 autorizaciones, lo que indica:

- $113.880 * 70\% = 79.716$  Autorizaciones Auxiliar nivel 2
- $113.880 * 15\% = 17.082$  Autorizaciones Enfermera nivel 3
- $113.880 * 15\% = 17.082$  Autorizaciones Medico nivel 4

Tabla 13

Distribución autorizaciones por niveles.

<b>TOTAL, AUTORIZACION ES ANUALES NIVEL 2-3 Y 4 (2017) 113880</b>	<b>TOTAL, AUTORIZACION ES POR AÑO POR NIVEL</b>	<b>AUTORIZACIONES POR DIA POR NIVEL</b>	<b>PERSONAS</b>	<b>HORARIO</b>	<b>AUTORIZACIONES POR PERSONA POR 8 HORAS</b>
No.	79716	218	<b>4 personas</b>		
Autorizaciones por Auxiliar N2. x año corresponde: 70%			1	6:00 a.m- 14:00 p.m.	53,28
			1	8:00 a.m- 18:00 p.m.	53,28
			1	14:00 p.m.- 22:00 p.m.	53,28
			1	22:00 p.m.-	53,28



No.	17082	47	<b>2 personas</b>	6:00 a.m.	
Autorizaciones por			1	6:00 a.m. -	22
Enfermera N3. x año				18:00 p.m.	
corresponde: 15%			1	18:00 p.m. -	22
No.	17082	47	<b>2 personas</b>	6:00 a.m.	
Autorizaciones por			1	6:00 a.m. -	22
medico N 4. x año				18:00 p.m.	
corresponde: 15%			1	18:00 p.m. -	22
				6:00 a.m.	

Fuente: Elaboración propia

Para próximos años se tiene presupuestado realizar mejoras en los sistemas como se ha realizado históricamente que a pesar de que aumente la demanda el personal requerido se mantenga constante en el tiempo.

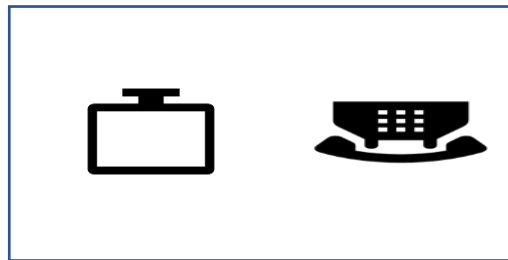
#### **9.3.2.2 Tamaño y localización**

Para el funcionamiento de la central de autorizaciones programadas, según el primer escenario propuesto, para la tercerización de la central de autorizaciones programadas, se requiere

4 auxiliares 2 médicos y 2 enfermeras. Según los horarios de los Auxiliares, solo se requiere 2 puestos de trabajo, ya que pueden ser compartidos igual pasa con los médicos y enfermeras que por su horario se puede tener solo 2 puestos, cada puesto de trabajo de los evaluadores en su parte física debe tener 1.20 metros de ancho con la siguiente dotación, silla, teléfono descansa pies y papelería cada 2 puestos, la distribución es la siguiente:

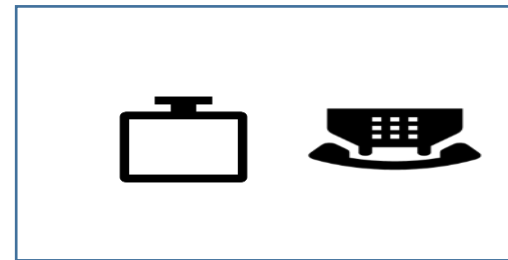
**Médico 1:** 6:00 a.m. -18:00 p.m.

**Médico 2:** 18:00 p.m. -6:00 a.m.



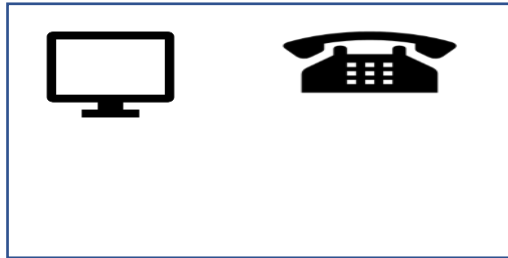
**Enfermera 1:** 6:00 a.m. -18:00 p.m.

**Enfermera 2:** 18:00 p.m. -6:00 a.m.



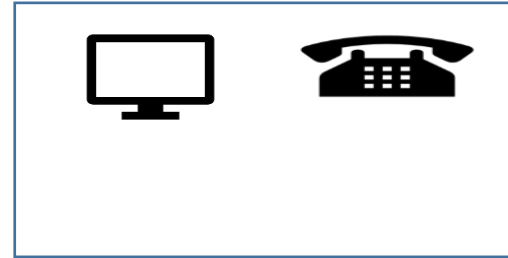
**Auxiliar 1:** 6:00 a.m-14:00 p.m.

**Auxiliar 2:** 14:00 p.m. - 22:00 p.m.



**Auxiliar 3:** 8:00 a.m. - 18:00 p.m.

**Auxiliar 4:** 22:00 p.m. - 6:00 a.m



Fuente: Elaboración propia

### **9.3.3. Ingeniería del proyecto**

#### **9.3.3.1 Descripción técnica del producto o servicio**

La central de autorizaciones debe funcionar las 24 horas los 7 días de la semana, para un correcto y ágil funcionamiento de la misma se debe tener una infraestructura técnica que soporte y sea útil en la operación de las autorizaciones, las estaciones de trabajo deberán tener las características técnicas y sistemas operativos adecuados a los requerimientos de las aplicaciones y según las restricciones requeridas por el área de infraestructura de la Compañía, todas las estaciones deben tener herramientas de control de virus, procesos de verificación, limpieza y actualización.

Todas las estaciones de trabajo deberán tener la capacidad de realizar llamadas de salida y de recibir las de entrada que lleguen por transferencia, estas llamadas deberán ser grabadas en caso de que se requiera un seguimiento posterior.

Para el presente estudio de prefactibilidad se tendrá en cuenta lo anteriormente expuesto con Allus con quienes se hará el ejercicio de valoración como proveedor por la relación que históricamente suramericana ha mantenido con esta empresa y porque producto de esta relación se han una serie de sinergias.

Allus, históricamente se ha hecho cargo de otros frentes del proceso de la operación de Suramericana, tanto en autorizaciones como en reembolsos, trabajando en conjunto para lograr

una experiencia de calidad con el cliente. Este proveedor ha experimentado una transformación de omnicanalidad (integración de todos los canales existentes), lo cual mejora las experiencias y relaciones con los asegurados, con comunicaciones e interacciones más simples, unificando criterios y teniendo una resolución más efectiva a su necesidad.

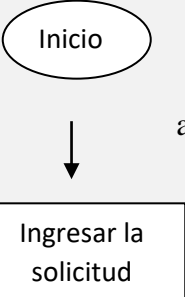
Aunque este trabajo valorará las diferentes alternativas basadas en los costos de operación de Allus, la metodología empleada puede ser aplicada a la evaluación de otros proveedores.

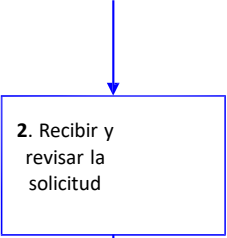
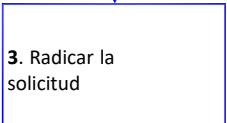
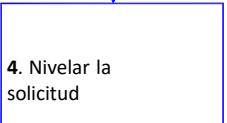
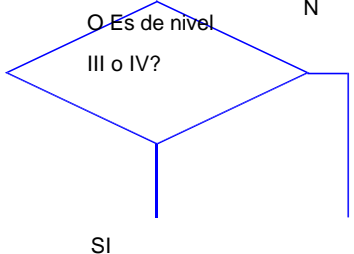
#### **9.3.3.2. Identificación y selección del proceso de producción**

A continuación, se presenta flujograma de procesos de la realización de las autorizaciones:

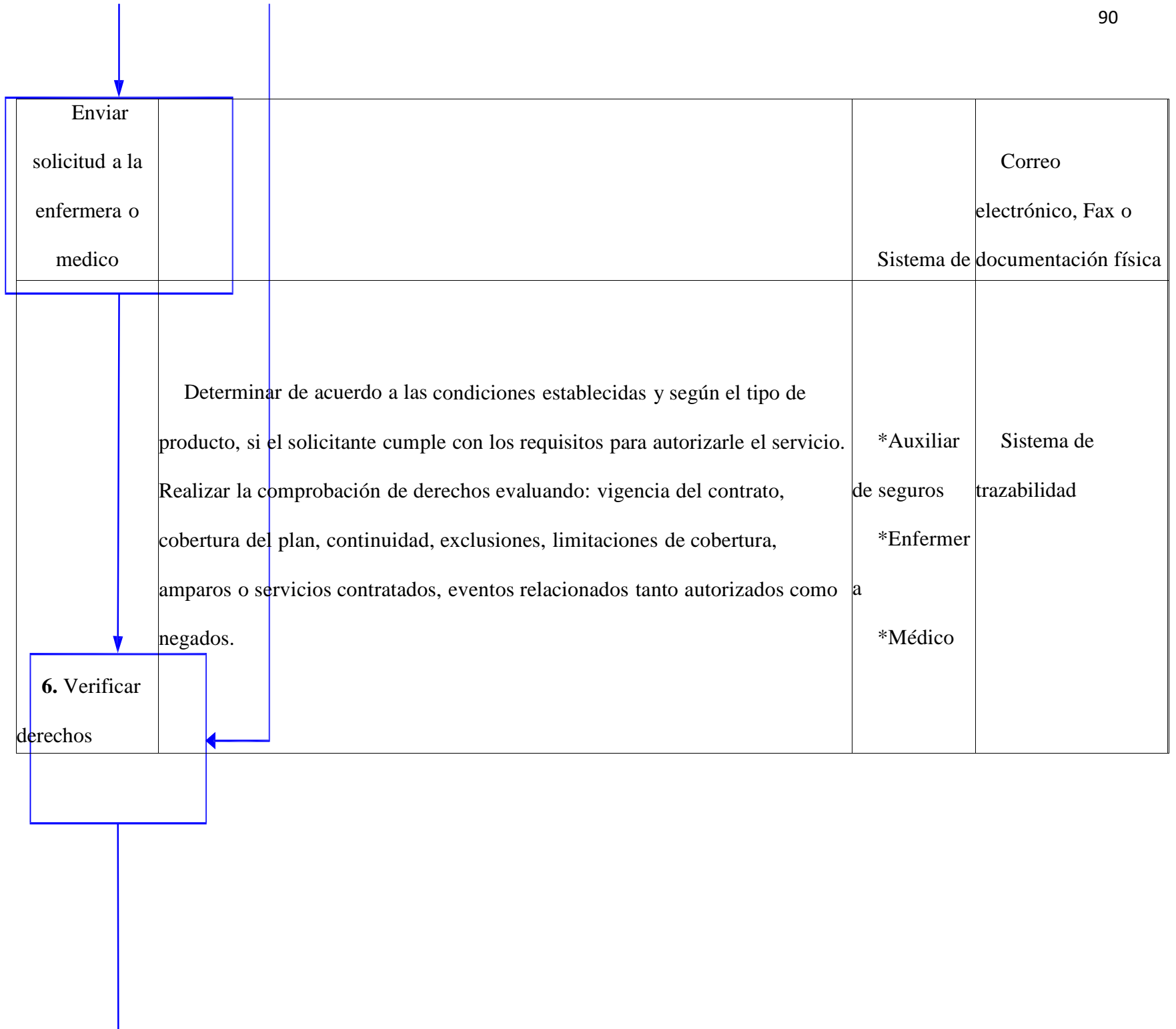
Tabla 14

Flujograma del proceso

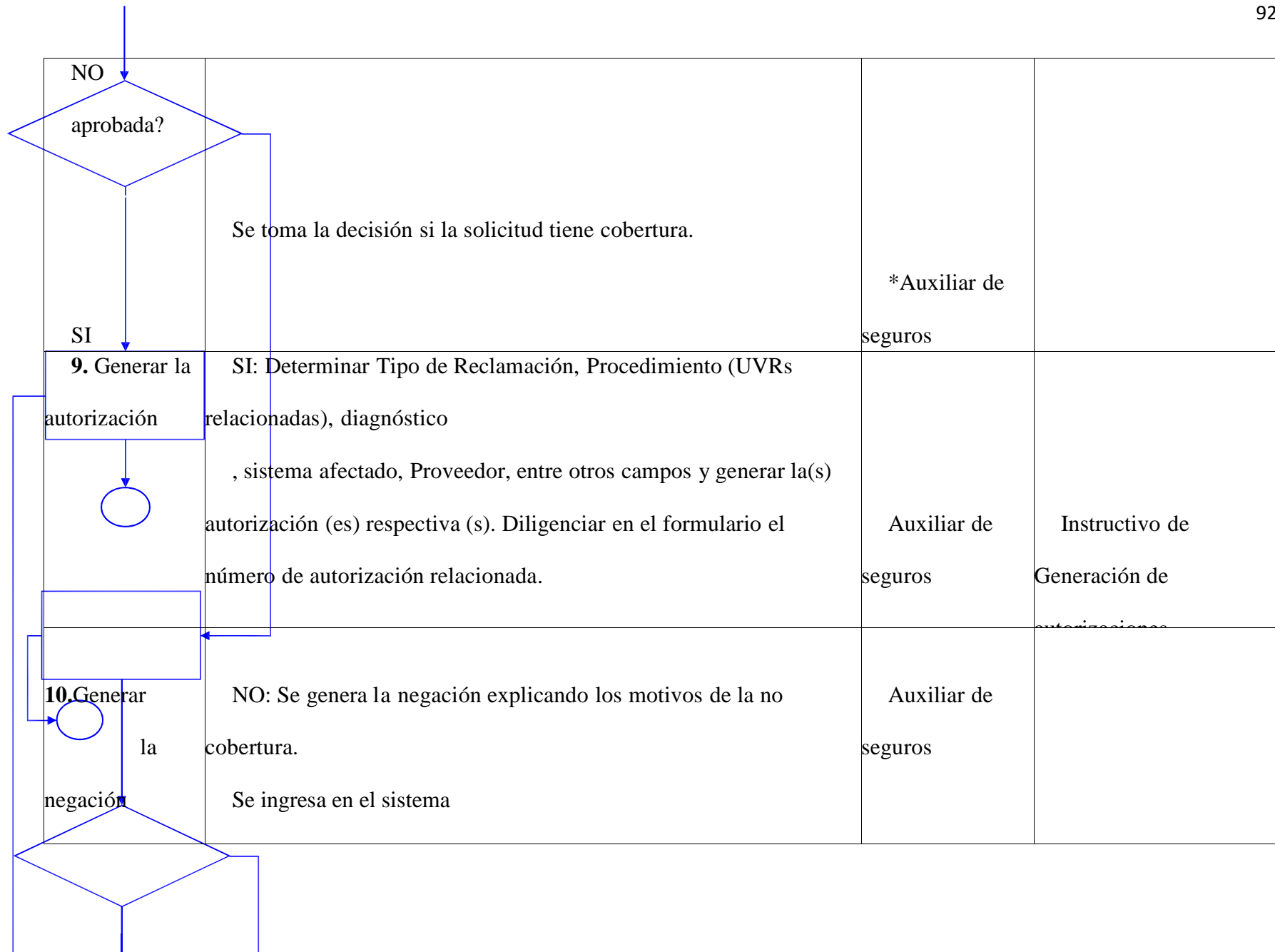
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	RECURSOS	OBSERVACIONES
	Ingreso de la solicitud a través del cliente, asesor comercial o proveedor de salud.	Cliente Proveedores de salud Asesor comercial	Correo electrónico Fax	

	<p>Recibir la solicitud por cualquiera de los canales establecidos (plataformas de atención al cliente, correo electrónico o página web sura.com ó fax), revisar la solicitud entregada validando que se presenten los documentos necesarios para su estudio. (Orden médica, Historia Clínica o resultados).</p>	<p>Auxiliar de seguros</p>	<p>Correo electrónico Fax, página web sura.com</p>	
	<p>Radicar la solicitud recibida, con el registro de la fecha de recepción de la solicitud en el CAS salud.</p>	<p>Auxiliar de seguros</p>	<p>Aplicativo de trazabilidad</p>	<p>Se requiere programa</p>
	<p>Para que una solicitud sea evaluada, se requieren de unos niveles de valoración donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Nivel II lo evalúa una auxiliar de autorización</li> <li>*Nivel III lo evalúa una enfermera</li> <li>*Nivel IV lo evalúa un médico</li> </ul>	<p>Auxiliar de seguros</p>	<p>Gestor de Políticas y sistema de trazabilidad.</p>	
	<p>Se toma la decisión si la solicitud pasa a ser evaluada por la enfermera o el médico de acuerdo con los niveles establecidos.</p>	<p>Auxiliar de seguros Sistema de trazabilidad</p>		

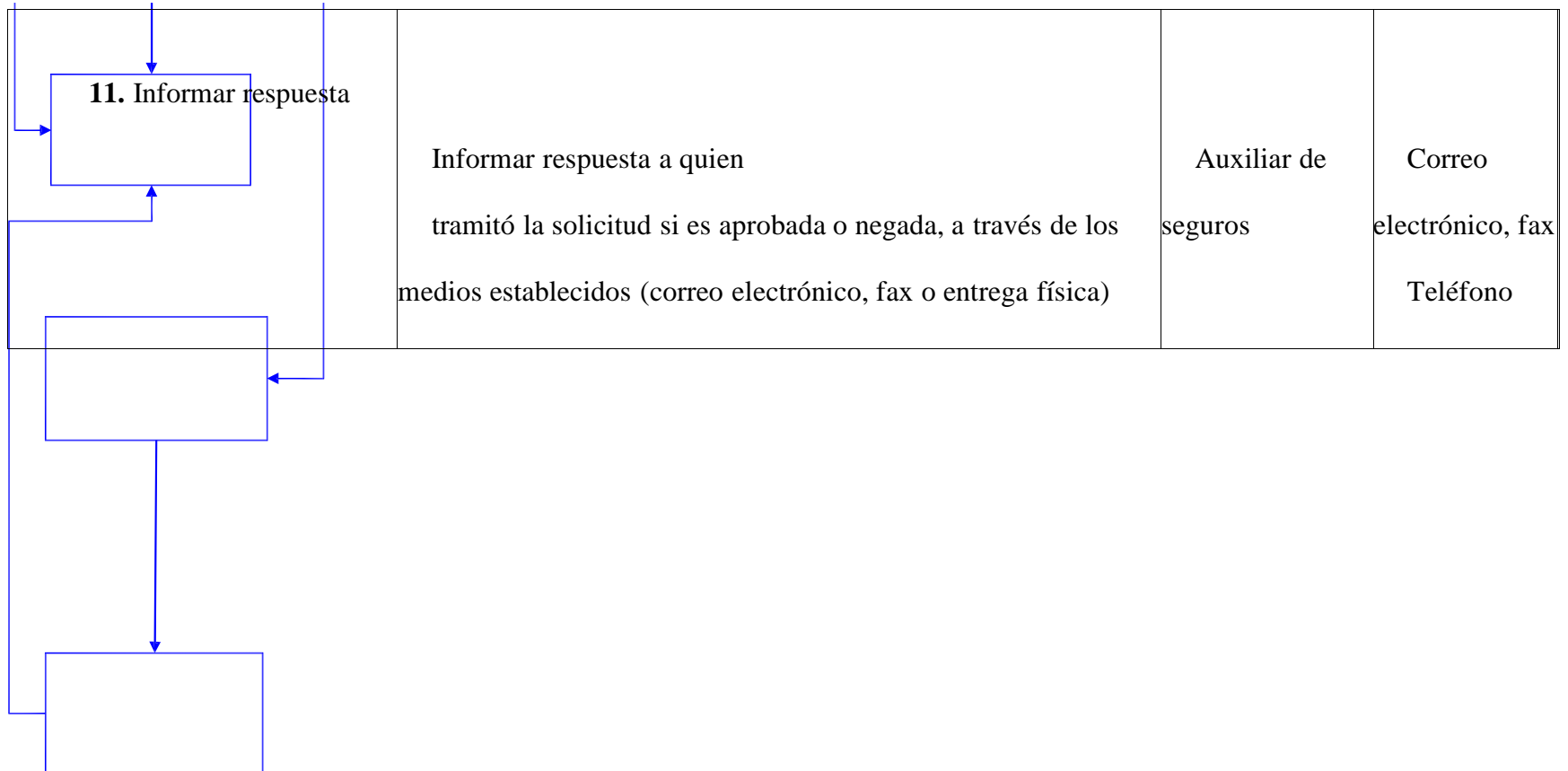




<p>Requiere Requisitos?</p>	<p>NO</p> <p>Se toma la decisión si la solicitud requiere de requisitos para continuar con</p>	<p>-Auxiliar de seguros, nivel 2 de seguros</p> <p>-Enfermera, nivel 3-Médico,</p>	<p>Sistema de trazabilidad</p>	
<p>7. Solicitar requisitos</p>	<p>SI: Contactar y solicitar al médico directamente (En algunas ocasiones al cliente o al asesor) la información</p>	<p>*Auxiliar de</p>	<p>Correo electrónico,</p>	
<p>8. Evaluar solicitud</p>	<p>Evaluar según el nivel de autorización otorgado para el cargo y verificar la información para identificar si se debe autorizar o negar</p>	<p>-Auxiliar de seguros: nivel 2</p> <p>-Enfermera, nivel 3</p>	<p>*Manual de políticas para Estudio en ADR.</p> <p>*Manual de</p>	



<p>Integridad pos? NO</p>	<p>Se verifica si el cliente tiene integralidad si tiene el POS de EPS Sura vigente.</p>	<p>*Auxiliar de seguros, nivel 2 *Enfermera, nivel 3 *Médico, nivel 4</p>	
-----------------------------------	--	---	--



<p><b>13.</b> Evaluar la solicitud por el POS</p>	<p>Se evalúa si la solicitud tiene cobertura por el POS, se verifica los soportes para autorizar el servicio. Se valida si el procedimiento pueda realizarse con el mismo profesional o si se debe acordar con otro profesional de la Red de POS, de acuerdo con las políticas establecidas en el Manual de integralidad POS</p>	<p>*Auxiliar de seguros, nivel 2 *Enfermera, nivel 3</p>	
<p><b>14.</b> Generar autorización</p>	<p>Generar la orden de autorización, registrándola en el aplicativo de salud de EPS (SaludWeb), con todos los datos requeridos del cliente.</p>	<p>*Auxiliar de seguros, nivel 2 *Enfermera,</p>	

Fuente: Elaboración propia

En el anterior flujograma del proceso se describen los niveles de autorización, nivel 2 auxiliar, 3 enfermera, 4 medico.

Estos niveles fueron definidos por el área médica de la Compañía Suramericana y consignados en una matriz llamada gestor de políticas, cuando un médico, enfermera y auxiliar ingresa a laborar se les indica que procedimientos según su nivel puede evaluar, se tiene en cuenta según el grado de complejidad la distribución de los casos automáticamente para que sean evaluados por los niveles correspondientes, así:

**Nivel 4 Médicos:** Cirugías para evaluar de mayor complejidad como son: cirugías de columna, cabeza y corazón, estas cirugías por lo regular requieren materiales especiales, materiales de osteosíntesis, stent, coils, son los médicos quienes pueden hacer dicha evaluación, verificar que los códigos que solicita el médico externo si coincide con lo solicitado, en caso de requerir hablar con el especialista son ellos quienes se contactan, indagar si necesita un segundo concepto, verificar si los materiales solicitados tienen cobertura, todo esto también teniendo en cuenta el clausulado que tiene Suramericana de exclusiones, negaciones, el cual el cliente conoce desde que adquirió el producto.

**Exclusiones:** Son los padecimientos existentes y conocidos por el asegurado antes de ingresar a la póliza y que puede generar una negación posterior en caso de que tenga alguna reclamación

relacionada, en este caso se realiza el trámite de negación por póliza y cuando el usuario tiene EPS con sura se le puede realizar el trámite por el POS.

**Nivel 3 Enfermeras:** Son enfermeras jefes quienes evalúan procedimientos, de mediana complejidad, intermedios entre el nivel 4 y el 2, estos procedimientos también definidos por el área de salud Administrativa de sura y consignados en el gestor, son procedimientos, como, por ejemplo, corrección de várices, bloqueos de columna, etc., realiza las mismas actividades del nivel 4 pero con los procedimientos considerados nivel 3.

**Nivel 2 Auxiliares:** Son técnicos o tecnólogos con conocimientos en el área de la Salud, el nivel 2 definidos por el área de salud Administrativa de Sura y consignada en el Gestor de procedimientos, en este nivel están consignados procedimientos y exámenes los cuales se generan en consultorio, salas de procedimientos, quirófanos pero de menor complejidad, exámenes que deben ser autorizados por oficina y que no puedan ser autorizados por audio, este nivel tiene un alta demanda de casos que por su bajo nivel de complejidad no necesita evaluación de médicos ni enfermeras estos procedimientos con el conocimiento básico del auxiliar más el gestor de políticas y el manual de procedimientos, el cual tiene directrices con los cuales pueden ser evaluados lo procedimientos y que ayudará a que el auxiliar con el conocimiento de salud sin ser médico, ni enfermera puede autorizar o negar un procedimiento.

A continuación, encontraran como ejemplo un caso para ilustrar cómo funciona el Gestor de Políticas, con el cual se evalúan cada uno de los niveles:



Tabla 15

Ejemplo Gestor de políticas

NIVELES	SISTEMA AFECTADO	CODIGO	DESCRIPCION	UVR	REQUIERE REQUISITOS ADICIONALES
NIVE L 2	Nariz	35001	Antrotomía intranasal	160	NO
NIVE L 3	Piel y tejido celular subcutáneo	79017	Cirugía de Mohs	144	NO
NIVE L 4	Antebrazo y codo	72139	Resección radical por tumor de diáfisis	48	NO

Fuente: Elaboración propia

### **9.3.3.3. Distribución Interna**

La distribución interna son 4 puestos dotados de: Silla, escritorio, computador, teléfono, según los horarios de los Auxiliares, solo se requiere 2 puestos, ya que pueden ser compartidos igual pasa con los médicos y enfermeras que por su horario se puede tener solo 2 puestos, deben quedar en un área juntos y la ubicación es 2 puestos frente a los otros 2, esta sería la ubicación de acuerdo a la tabla No 10..

### **9.3.3.4 Determinación de mano de obra necesaria**

Para la central de autorizaciones programadas se requiere 4 Auxiliares 2 médicos y 2 enfermeras.

## **9.3.4 Aspectos legales**

### **9.3.4.1 Tipos de Sociedades**

SURAMERICANA es una Sociedad anónima, fundada desde 1944, en este caso no se crea sociedad, sino que se pretende obtener un servicio tercerizado. Con la BPO se pretende realizar un contrato por prestación de servicios.

### 9.3.4.2 Requisitos legales

De acuerdo con las normas vigentes en Colombia para el proceso de telecomunicación en general y autorizar el funcionamiento de los BPO, el cual está regulado por el Ministerio de Tecnología de Información (Mintic), según el Decreto 2618 de 2012, artículo 26 Numeral 14 “Promover la creación de mecanismos de fomento para el Sector en materia de Tecnologías de la Información, incluida la industria de Externalización de Procesos de Negocios (BPO) con énfasis en Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.”

Para formalizar una tercerización de servicios de Outsourcing, se hace por medio de un contrato, el cual debe estar enmarcado bajo las normas vigentes, según el código de comercio.

El artículo 1501 del Código Civil colombiano, aplicable al contrato de outsourcing por remisión expresa del artículo 822 del Código de Comercio colombiano, estipula que “Se distinguen en cada contrato las cosas que son de su esencia, las que son de su naturaleza, y las puramente accidentales. Son de la esencia de un contrato aquellas cosas, sin las cuales, o no produce efecto alguno, o degeneran en otro contrato diferente; son de la naturaleza de un contrato las que, no siendo esenciales en él, se entienden pertenecerle, sin necesidad de una cláusula especial; y son accidentales a un contrato aquellas que ni esencial ni naturalmente le pertenecen, y que se le agregan por medio de cláusulas especiales

Dentro de tal contexto, podemos decir que los elementos esenciales de este contrato son:

- Las partes
- El objeto
- El precio
- El plazo de duración del contrato

### **9.3.5 Aspectos administrativos**

#### **9.3.5.1 Reclutamiento, selección y vinculación**

El proceso de reclutamiento, selección y vinculación lo hará directamente la BPO Allus, quien será la encargada de hacer el reclutamiento, preselección, evaluación y la selección de personal de acuerdo al perfil solicitado por el cliente, para el desarrollo de cada cargo, con los cuales se hará el trabajo tercerizado de la central de Autorizaciones.

#### **9.3.5.2 Tipo de contrato**

Es importante en el tipo de contrato indicar que existe un contrato inicial, el cual debe realizar Suramericana con la BPO, este contrato es por prestación de servicios, en el cual se tendrá las cláusulas, el objetivo del contrato, obligaciones y facultades de las partes, caracteres y forma de prestar el servicio, pena de mora, etc.

Cuando ya se tenga directamente el contrato de la BPO con Suramericana, para comenzar a operar, lo referente al tipo de contrato de los empleados de la BPO, como la terminación de dicho contrato lo define directamente la BPO, teniendo en cuenta el presupuesto sugerido y el tiempo estipulado que se propone con Suramericana para el servicio tercerizado el cual es de 5 años.

### 9.3.5.3. Definición de cargos

Para la central de Autorizaciones es importante la definición de perfiles, de las personas que van a estar en la operación, los cuales se describen a continuación:

Tabla 16

Definición de cargos

<b>NOMBRE DEL CARGO:</b>	<b>Analista Enfermera Salud</b>
<b>FORMACION BASICA:</b>	Enfermera
<b>FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:</b>	Especialización en área Administrativa, Manejo de herramientas de Office (Excel, Word, Power Point).
<b>EXPERIENCIA PREVIA:</b>	2 años en cargo administrativo

NOMBRE DEL CARGO:	<b>Médico Analista Auditor Salud</b>
FORMACION BASICA:	Medicina
FORMACIÓN	Especialización en área Administrativa,
COMPLEMENTARIA:	Manejo de herramientas de Office (Excel, Word, Power Point).
EXPERIENCIA PREVIA:	2 años en cargo administrativo
NOMBRE DEL CARGO:	<b>Auxiliar de servicios médicos</b>
FORMACION BASICA:	Técnico o tecnólogo en Calidad
FORMACIÓN	Manejo de herramientas de Office (Excel,
COMPLEMENTARIA:	Word, Power Point).
EXPERIENCIA PREVIA:	1 año en cargos relacionado con la salud.

#### **9.3.5.4 Salarios**

Cuando el escenario es la tercerización el salario lo define directamente la BPO según los acuerdos acordados con el cliente en este caso suramericana.

Los salarios de Sura se definen por curva salarial, la compañía posee por diseño organizacional una jerarquía de cargos Auxiliar, Enfermera analista de salud, Medico Analista de Salud, para cada nivel se tiene definido un intervalo de salarios. Por lo tanto, los salarios están provistos por esta escala salarial.



Para Sura la escala salarial en el 2017 es la siguiente:

Tabla 17

Escala salarial

CARGOS	ESCALA SALARIAL
Auxiliar de servicios médicos	\$ 2,700,000
Enfermera Analista de Salud	\$ 4,500,000
Medico Analista de salud	\$ 6,000,000

#### **9.3.5.5 Factor de ajuste**

El factor de ajuste es según el IPC año a año, según las proyecciones del banco de la república, como se indica en la tabla 28, siendo el mismo IPC con el que se realizó el ajuste de precio de los servicios, este factor de ajuste está incluido dentro de la negociación.

#### **9.3.6 Conclusión general del análisis técnico.**

Para la Compañía Suramericana es más beneficioso tercerizar el proceso de autorizaciones programadas, los costos de la operación son más bajos, se pasa de tener 24 personas a nivel nacional, incluyendo médicos, auxiliares y enfermeras, con horarios de 7:30 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes y quienes operan en este momento desde sus oficinas de Barranquilla, Bogotá, Medellín y Cali, cuando se realiza la estimación de la centralización y la tercerización de la operación las 24 horas los 7 días a la semana solo se necesitarían 4 auxiliares, 2 médicos y 2 enfermeras, los cuales estarían velando por el cumplimiento y la satisfacción del cliente.

## **10 EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

### **10.1 Evaluación financiera**

#### **10.1.1 Criterios de evaluación financiera e indicadores financieros.**

El indicador financiero que se tomó para la evaluación financiera es el VPN o valor actual, el cual se hizo con los 3 escenarios y también para hallar el análisis de sensibilidad.

El análisis del indicador VPN en todos los escenarios dio mayor que cero (0), sin embargo, para el escenario 1 (tercerización de todo el proceso) muestra una mayor rentabilidad que con lleva a que el resultado del estudio de prefactibilidad que se está desarrollando sea positivo. Tal como se describe en la tabla No. 36 Total, valor presente neto por escenario.

#### **VALORACIÓN COSTO AUTORIZACION PARA SURA Y ALLUS:**

Para el análisis de la valoración de costo de las autorizaciones se construye la matriz teniendo en cuenta los datos suministrados tanto por suramericana, como por Allus la BPO elegida para el estudio de prefactibilidad de la tercerización de la Central de Autorizaciones, teniendo en cuenta los datos suministrados, la información del valor de una autorización es el siguiente:

## VALORACION COSTO AUTORIZACION PARA SURA Y ALLUS:

Tabla 18

Valoración costo autorización

VALORACION	SURA	ALLUS	SURA	ALLUS
COSTO DE UNA AUTORIZACION POR NIVELES				
<b>AUXILIAR</b>				
Costo de un puesto de trabajo - mes	735.540	1.333.333	Para el caso de Sura incluye gastos como: Servicios públicos, impresión, vigilancia,	El costo de un puesto de trabajo en Allus es de 1.333.333

			teléfono, arreglos locativos, impuesto predial	
Salario Persona Hora	27.844	22.209	Salario \$2.700.000x1.65 la carga prestacional, divido 160, que corresponde a (8 horas por x 5 días laborados: 40) x 4 semanas mes.	Para Allus el costo hora incluye todos los servicios administrativos y los gastos vinculados al puesto de trabajo
Administración por autorización	264	0	Para Sura incluye: Gestión documental, gestión humana,	Para Allus la administración por autorización

			Desarrollo organizacional, asuntos legales, Administración con el área (3 líderes por proceso) dirección central (presidencias)	está incluido en el salario persona hora.
Costo de los aplicativos a ser operados por Allus	133	133	Corresponde al Core del negocio que se proporciona a ambos canales	Corresponde al Core del negocio que se proporciona a ambos canales
Productividad	6,66	6,66	9 minutos por caso: 6,66 autorizaciones x hora	9 minutos por caso: 6,66 autorizaciones x hora

<b>valor una</b>	5.204	4.605		
<b>autorización</b>				
<b>MEDICO</b>				
Costo de un puesto de trabajo	735.540	1.333.333	Para el caso de Sura incluye gastos como: Servicios públicos, impresión, vigilancia, teléfono, arreglos locativos, impuesto predial	El costo de un puesto de trabajo en Allus es de 1.333.333
Salario persona hora	61.875	33.854	Salario \$6.000.000 x 1.65 la carga prestacional, divido 160, que corresponde a (8 horas por x 5 días laborados: 40) x 4	Para Allus el costo hora incluye todos los servicios administrativos

			semanas mes.	y los gastos
				vinculados al
				puesto de
				trabajo
Administración por Autorización	264	0	Para Sura incluye: Gestión documental, gestión humana, Desarrollo organizacional, asuntos legales, Administración con el área (3 líderes por proceso) dirección central (presidencias)	Para Allus la administración por autorización está incluido en el salario persona hora.
Costo de los aplicativos a ser operados por	133	133	Corresponde al Core del negocio que se proporciona a ambos	Corresponde al Core del negocio que se



Allus			canales	proporciona a
				ambos canales
productividad	5,5	5,5	11 minutos x caso: 5.5 Autorizaciones x hora	11 minutos x caso: 5.5 Autorizaciones x hora
<b>valor una</b>	12.4	7.665		
<b>autorización</b>	06			
<b>ENFERMER</b>				
<b>A</b>				
Costo de un puesto de trabajo	735. 540	1.333. 333	Para el caso de Sura incluye gastos como: Servicios públicos, impresión, vigilancia, teléfono, arreglos	El costo de un puesto de trabajo en Allus es de 1.333.333

			locativos, impuesto	
			predial	
salario persona	46.4	22.516	Salario \$4.500.000	Para Allus el
hora	06		x1.65 la carga	costo hora
			prestacional, divido	incluye
			160, que corresponde a	todos los
			(8 horas por x 5 días	servicios
			laborados: 40) x 4	administrativos
			semanas mes.	y los gastos
				vinculados al
				puesto de
				trabajo
Administración	264	0	Para Sura incluye:	Para Allus la
por Autorización			Gestión documental,	administración
			gestión humana,	por autorización
			Desarrollo	está incluido en

			organizacional, asuntos legales, administración con el área (3 líderes por proceso) dirección central (presidencias)	el salario persona hora.
Costo de los aplicativos a ser operados por Allus	133	133	Corresponde al Core del negocio que se proporciona a ambos canales	Corresponde al Core del negocio que se proporciona a ambos canales
productividad	5,5	5,5	11 minutos x caso: 5.5 autorizaciones x hora	11 minutos x caso: 5.5 autorizaciones x hora
<b>valor una</b>				

<b>autorización</b>	9.594	5.604
---------------------	-------	-------

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se indica la descripción de los gastos administrativos anuales, que corresponden a gastos Administrativos y gastos de tecnología, en Sura.

Tabla 19

Gastos  
adminis  
trativos

<u>Gastos Administrativos Anuales en Área de operaciones Salud Suramericana</u>			
Gastos Administrativos	Gasto Anual	Gasto Perca pita	Gasto x Autorización
Gastos Administrativos	2,085,324,316	6,372.46	264
Gastos de Tecnología	2,994,713, 486	3,203	133

Fuente: Elaboración propia

**GASTOS ADMINISTRATIVOS ANUALES:** Incluye gestión documental, gestión humana, desarrollo organizacional, asuntos legales, administración con el área (3 líderes de proceso), dirección central (presidencias).

**Gasto per cápita:** Incluye los gastos administrativos vinculados al proceso de autorización dividido por la cantidad de usuarios

**Gastos tecnología:** Incluye desarrollo de aplicaciones, todo el soporte de infraestructura, soporte tecnológico, desarrollo de otros proyectos.

**SALARIO PERSONA HORA BPO:** 22.209 corresponde al promedio ponderado entre el tiempo correspondiente para las horas diurnas y festivas a nivel del cargo de auxiliar. Los valores provistos por Allus.

Tabla 20

Tarifa ponderada

Concepto	Horas	Valor hora	Participación	Tarifa Ponderada
Hora Diurna	832	21,521	90%	19,295
Hora Festiva	96	28,172	10%	2,914
TOTAL			100%	22,209

Fuente: Elaboración propia

Los siguientes son los parámetros y proyecciones necesarias para realizar el coste de los escenarios, para el desarrollo de la central de autorizaciones.

Históricamente se ha tenido el promedio de las autorizaciones anuales que llegan a la central de autorizaciones, en donde se ha estimado que el 70% es el porcentaje del nivel 2, el cual corresponde a las auxiliares y el porcentaje del 30% restante corresponde a 15% para nivel 3 que corresponde a las enfermeras y 15% para nivel 4 que corresponde a los médicos.

Tabla 21

Porcentaje de autorizaciones estimadas por nivel.

PORCENTAJE DE AUTORIZACIONES EMITIDAS POR CADA NIVEL	
% Autorizaciones gestionadas solo por nivel 2 (Auxiliar)	<b>70%</b>
% Autorizaciones gestionadas solo por nivel 3 (Enfermera)	<b>15%</b>
% Autorizaciones gestionadas solo por nivel 4 (Enfermera)	<b>15%</b>

Fuente: Elaboración propia

## PROYECCION DE CRECIMIENTO DE ASEGURADOS

La Compañía realiza un ejercicio presupuestal a 5 años, de acuerdo a los presupuestos de venta de la Compañía, teniendo en cuenta la última versión realizada en noviembre de 2016, se presentó el siguiente vector de crecimiento de asegurados:

Tabla 22

Tasa de crecimiento de asegurados

<b>TASA DE CRECIMIENTO DE ASEGURADOS</b>				
Tasa de crecimiento de	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
asegurados	8%	6%	5%	5%

Fuente: Elaboración propia

## NUMERO DE ASEGURADOS DE POLIZAS DE SALUD SEGÚN LA PROYECCION HASTA EL 2020:

A continuación, se presenta el histórico de número de asegurados de pólizas de salud según la proyección del crecimiento de los asegurados hasta el 2020 según tabla No 22.



Tabla 23

Número de asegurados.

<b>Número</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>de</b>							
	250,884	272,700	303,000	327,240	346,874	364,218	382,429
<b>Asegurados</b>							

Fuente: Elaboración propia

### **PORCENTAJE DE ASEGURADOS QUE RECLAMAN AUTORIZACIONES POR AÑO**

El 12% es el valor que se proyecta con base a datos históricos:

Tabla 24

Reclamos por asegurados en cifra porcentual

<b>% ASEGURADOS QUE</b>	<b>12%</b>
<b>RECLAMAN AUTORIZACIONES</b>	
<b>PROGRAMADAS POR AÑO</b>	

Fuente: Elaboración propia

**NUMERO DE ASEGURADOS QUE RECLAMAN AUTORIZACIONES  
PROGRAMADAS POR AÑO**

Para este dato se tiene en cuenta el número de asegurados tabla No 23, por el porcentaje de asegurados que reclaman autorizaciones programadas por año, que para este caso sería los datos de la tabla No 24.:

Tabla 25.

Número de asegurados que reclaman autorizaciones programadas por año

NUMERO DE	2017	2018	2019	2020
ASEGURADOS				
QUE RECLAMAN	39,269	41,625	43,706	45,891
AUTORIZACIONES				
PROGRAMADAS POR				
AÑO				

Fuente: Elaboración propia

## NUMERO DE AUTORIZACIONES POR PERSONA POR AÑO

Según la tabla No.5 este valor corresponde al cociente de número del total de personas por número del total de asegurados.

Tabla 26

Número de autorizaciones por persona por año.

NUMERO DE	
AUTORIZACIONES	<b>2.9</b>
POR PERSONA POR AÑO	

Fuente: Elaboración propia

## PROYECCION NUMERO DE AUTORIZACIONES POR AÑO

Es igual a los asegurados que reclaman autorizaciones programadas por año por el número de autorizaciones por persona por año, según tabla No 25 por número de autorizaciones por personas por año tabla No. 26

Tabla 27

Proyección número de autorizaciones programadas por año.

PROYECCION	2017	2018	2019	2020
NUMERO				
DE	113,880	120,712	126,748	133,085
AUTORIZACIONES				
POR AÑO				

Fuente: Elaboración propia

PROYECCION DEL IPC PARA LOS PROXIMOS 3 AÑOS SEGÚN EL BANCO DE LA  
REPUBLICA

Tabla 28

IPC

IPC	2017	2018	2019	2020
	4.00%	4.00%	3.50%	3.00%

Fuente: Banco de la Republica

**VALORES ACTUALIZADOS DE UNA AUTORIZACIÓN TENIENDO EN CUENTA  
EL IPC**

Partiendo de la tabla de valoración costo de la autorización, según tabla No 18. Se proyecta el valor de una autorización por nivel para los años 2018 hasta el 2020, teniendo en cuenta los valores proyectados del IPC, según la Tabla 28 (IPC)

Tabla 29

Valores de una autorización por nivel

<b>VALORES</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>AUTORIZACION</b>				
Valor autorización	5,204	5,413	5,602	5,770
Auxiliar Sura nivel 2				

Valor autorización	4,605	4,789	4,957	5,105
Auxiliar Allus nivel 2				
Valor autorización	12,406	12,902	13,354	13,755
Medico Sura nivel 4				
Valor autorización	7,665	7,972	8,251	8,498
Medico Allus nivel 4				
Valor autorización	9,594	9,977	10,327	10,636
Enfermera Sura nivel 3				
Valor autorización	5,604	5,828	6,032	6,213
Enfermera Allus nivel 3				

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los 3 escenarios propuestos anteriormente para la central de autorizaciones, a continuación, se realiza la valoración del costo de emisión de las autorizaciones en cada uno de los escenarios, tomando el valor de cada año, se calcula con los siguientes factores; proyección número de autorizaciones por año Tabla No 27 por los valores de la tabla No 21, de acuerdo al nivel que corresponda por los valores de la tabla No: 29 y así mismo se aplica con cada uno de los escenarios.

**Escenario 1: SURAMERICANA TERCERIZA TODO EL PROCESO DE  
AUTORIZACIONES**

Tabla 30

Tercerización todo el proceso de autorizaciones

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total				
Autorizaciones	367,068,584	404,656,407	439,760,350	475,600,818
Auxiliar Allus Nivel				
2				
Valor total				
Autorizaciones	95,721,967	105,523,896	114,678,094	124,024,359
Enfermera Allus Nivel 3				
Valor total				
Autorizaciones Allus	130,937,267	144,345,243	156,867,193	169,651,869
medico Nivel 4				
<b>TOTAL:</b>				
	<b>593,727,817</b>	<b>654,525,546</b>	<b>711,305,637</b>	<b>769,277,046</b>

Fuente: Elaboración propia

**Escenario 2: SURAMERICANA REALIZA EL PROCESO DE NIVEL 3 Y 4 Y  
TERCERIZA EL NIVEL 2**

Tabla 31

Tercerización nivel 2.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	367,068,583	404,656,406	439,760,349	475,600,818
Autorizaciones				
Auxiliar				
Allus Nivel 2				
Valor total	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Autorizaciones				
enfermera Sura				
Nivel 3				
Valor total	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
Autorizaciones				
Medico Sura				
Nivel 4				
<b>TOTAL:</b>	<b>742,865,226</b>	<b>818,934,626</b>	<b>889,977,204</b>	<b>962,510,347</b>

Fuente: Elaboración propia

**Escenario 3: SURAMERICANA REALIZA TODO EL PROCESO DE LAS  
AUTORIZACIONES PROGRAMADAS.**



Tabla 32

Suramericana, realiza todo el proceso de autorizaciones

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	414,878,346	457,361,889	497,038,032	537,546,632
Autorizaciones				
Auxiliar sura				
Nivel 2				
Valor total	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Autorizaciones				
enfermera Sura Nivel				
3				
Valor total	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
Autorizaciones				
Medico Sura Nivel				
4				
<b>TOTAL:</b>	<b>790,674,989</b>	<b>871,640,108</b>	<b>947,254,887</b>	<b>1,024,456,160</b>

Fuente: Elaboración propia

Teniendo el valor de cada uno de los escenarios propuestos y para concluir cual es la mejor opción para el manejo de la central de autorizaciones se calcula el valor presente de las 3 opciones, se tuvo en cuenta la tasa de descuento del 13.5% anual que corresponde al costo de

capital de la Compañía en el 2016, esta tasa se lleva a tasa mensual la cual corresponde al 1,0609%, el tiempo también se considera en meses, para lo cual se tiene en cuenta, que del:

2017 al 2018: 12 meses

2017 al 2019: 24 meses

2017 al 2020: 36 meses

**Valores llevados a VPN de los 3 escenarios.:** Para hallar el VPN de cada escenario se hizo basados en la fórmula de Excel Valor actual, tomando la tasa de crecimiento anual de Suramericana de 13.5% y se llevó tasa mensual con el convertidor de la Superfinanciera que dio como resultado 0.010609 y multiplicado por el tiempo de cada escenario, tomando 12, 24 y 36 meses

A continuación, se indican los valores llevados a valor presente de los 3 escenarios: tablas 33, 34 y 35.

Escenario 1. **SURAMERICANA TERCERIZARA TODO EL PROCESO DE AUTORIZACIONES**

Tabla 33

Suramericana, tercerizará todo el proceso de autorizaciones

2017	Valor presente 2018	Valor presente 2019	Valor presente 2020	SUMATORIA DE VALORES LLEVADOS A VALOR PRESENTE DE CADA AÑO
593,727,817	576,671,732	552,154,192	526,125,024	<b>2,248,678,765</b>

Fuente: Elaboración propia

La sumatoria de los valores de cada año llevados a valor presente fue el siguiente:

**\$ 2, 248. 678.765.**

**Para el siguiente escenario:**

**2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2**

Tabla 34

Suramericana, tercerizara el nivel 2 de autorizaciones

<b>2017</b>	<b>Valor presente 2018</b>	<b>Valor presente 2019</b>	<b>Valor presente 2020</b>	<b>SUMATORIA DE LOS VALORES LLEVADOS A VALOR PRESENTE DE CADA AÑO</b>
742,865,226	721,524,854	690,848,797	658,281,411	<b>2,813,520,289</b>

Fuente: Elaboración propia

La sumatoria de los valores de cada año llevados a valor presente fue el siguiente:

**\$2.813.520.289**

Para el 3 escenario:

**3. Suramericana realiza todo el proceso de las autorizaciones programadas**

Tabla 35

Suramericana, realizará todo el proceso de autorizaciones

2017	Valor presente	Valor presente	Valor presente	SUMATORIA DE LOS VALORES LLEVADOS A VALOR PRESENTE DE CADA AÑO
	2018	2019	2020	

790,674,989	767,961,179	735,310,855	700,647,789	<b>2,994,594,814</b>
-------------	-------------	-------------	-------------	----------------------

Fuente: Elaboración propia

La sumatoria de los valores de cada año los cuales fueron llevados a valor presente es igual a:  
2.994.594.814.

A continuación, está el comparativo de los 3 escenarios traídos a valor presente:

Tabla 36

Total, valor presente neto por escenario.

VPN	VPN	VPN
ESCENARIO 1	ESCENARIO 2	ESCENARIO 3
<b>2,248,678,765</b>	<b>2,813,520,289</b>	<b>2,994,594,81</b>
		<b>4</b>

Fuente: Elaboración propia

Se puede concluir que el mejor escenario para la central de autorizaciones es el escenario 1.

**SURAMERICANA TERCERIZA TODO EL PROCESO DE AUTORIZACIONES, en el cual se tiene el servicio las 24 horas del día por los 7 días de la semana.**

### **10.1.2 Análisis de sensibilidad y riesgo**

En el contrato con Allus, la expectativa es que aumente el costo según el IPC, puede ocurrir de acuerdo al proveedor que se realicen incrementos adicionales, por esta razón se evaluará el modelo para aumentos en el precio de la operación en 5-10 y 15%.

Tabla 37

Incremento porcentual del costo de las autorizaciones

AUMENTO COSTO	
AUTORIZACIONES ALLUS	PORCENTAJES
<b>Escenario 1</b>	5%
<b>Escenario 2</b>	10%
<b>Escenario 3</b>	15%

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los 3 escenarios propuestos anteriormente para la central de autorizaciones, a continuación, se realizan los cálculos del costo con los incrementos de 5%, 10% y 15% de las autorizaciones emitidas por Allus.

Considerando que el costo de las autorizaciones en Allus aumentara el 5%, se analizaran los 3 escenarios para verificar la incidencia en el costo en cada uno de ellos:

Valores autorización: **Solo se le aumenta el 5% al valor de la autorización emitida por Allus.**

Tabla 38

Incremento del 5% por autorización por Allus

VALORES	2017	2018	2019	2020
AUTORIZACION				
Valor autorización				
Auxiliar Sura	5,204	5,413	5,602	5,770
Valor autorización				
Auxiliar Allus	4,835	5,028	5,204	5,360
Valor autorización				
Medico Sura	12,406	12,902	13,354	13,755
Valor autorización				
Medico Allus	8,049	8,370	8,663	8,923
Valor autorización				



Enfermera Sura	9,594	9,977	10,327	10,636
Valor autorización				
Enfermera Allus	5,884	6,119	6,333	6,523

**1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorizaciones** (Se aumenta el 5% a los tres conceptos, los cuales serán tercerizados).

Tabla 39

Tercerización de todo el proceso con incremento del 5%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total				
Autorizaciones Nivel 2	385,422,013	424,889,227	461,748,367	499,380,859
Valor total				
Autorizaciones Nivel 3	100,508,065	110,800,091	120,411,999	130,225,577
Valor total				
Autorizaciones Nivel 4	137,484,130	151,562,505	164,710,553	178,134,463
<b>TOTAL:</b>				
	623,414,208	687,251,823	746,870,919	807,740,898

Fuente: Elaboración propia

Tabla 40

VPN actual para escenario 1 con incremento del 5%.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 1, con el incremento del 5% de los costo de las autorizaciones				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
623,414,208.00	605,505,318.38	579,761,901.46	552,431,275.04	2,361,112,702.87

Fuente: Elaboración propia

## 2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2 Suramericana

(Se aumenta el 5% solo al nivel 2).

Tabla 41

Tercerización nivel 2 del proceso con incremento del 5%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total				
Autorizaciones Nivel 2	385,422,013	424,889,227	461,748,367	499,380,859
Valor total				
Autorizaciones Nivel 3	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Valor total				
Autorizaciones Nivel 4	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721

<b>TOTAL:</b>	<b>761,218,656</b>	<b>839,167,446</b>	<b>911,965,222</b>	<b>986,290,387</b>
---------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 42

VPN actual para escenario 2 con el 5%

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 2, con el incremento del 5% de los costo de las autorizaciones				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
761,218,656.00	739,351,042.16	707,917,094.80	674,545,089.15	2,883,031,882.11

Fuente: Elaboración propia

**3. Suramericana realizará todo el proceso de las autorizaciones programadas.** (No se hace incremento, quedaría con los valores de suramericana).

Tabla 43

Suramericana realizará todo el proceso sin incremento del 5%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total				

Autorizaciones Nivel 2	414,878,345.99	457,361,889	497,038,032	537,546,632
Valor total				
Autorizaciones Nivel 3	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Valor total				
Autorizaciones Nivel 4	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
<b>TOTAL:</b>				
	<b>790,674,989</b>	<b>871,640,108</b>	<b>947,254,887</b>	<b>1,024,456,160</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 44

VPN actual para escenario 3 con el 5%.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 3, con el incremento del 5% de los costos de las autorizaciones				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
790,674,989.00	739,351,042.16	911,965,222.00	986,290,387.00	3,428,281,640.16

Fuente: Elaboración propia

Aumentando el costo de la autorización el 5%, la proporción de los escenarios sigue permaneciendo con mejor posibilidad el escenario de la tercerización, en donde se tiene menor costo en la generación de la autorización

Económicamente es favorable tercerizar a pesar de que aumente sigue siendo más llamativo pasar la operación.

**Con incremento del 10% en el costo de autorizaciones por Allus**

Tabla 45

Incremento del 10% por autorización por Allus

VALORES	2017	2018	2019	2020
AUTORIZACION				0
valor autorización Auxiliar	5,204	5,413	5,602	5,770
Sura				
Valor autorización Auxiliar	5,065	5,268	5,452	5,616
Allus				
Valor autorización Medico	12,406	12,902	13,354	13,755

Sura				
Valor autorización Medico	8,432	8,769	9,076	9,348
Allus				
Valor autorización	9,594	9,977	10,327	10,636
Enfermera Sura				
Valor autorización	6,164	6,411	6,635	6,834
Enfermera Allus				

Fuente: Elaboración propia

**1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorizaciones** (Se aumenta el 10% a los tres conceptos, los cuales serán tercerizados).

Tabla 46

Suramericana tercerizará todo el proceso con incremento del 10%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	403,775,442	445,122,047	483,736,385	523,160,900
Autorizaciones Nivel				
2				
Valor total	105,294,163	116,076,286	126,145,903	136,426,794

Autorizaciones Nivel				
3				
Valor total	144,030,994	158,779,767	172,553,912	186,617,056
Autorizaciones Nivel				
4				
<b>TOTAL:</b>	653,100,599	719,978,100	782,436,200	846,204,751

Fuente: Elaboración propia

Tabla 47

VPN actual para escenario 1 con el 10% de incremento

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 1, con el incremento del 10% de los costo de las autorizacio				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
653,100,599.00	719,978,100.00	782,436,200.00	846,204,751.00	3,001,719,650.00

Fuente: Elaboración propia

**2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2 (Se aumenta el 10% solo al nivel 2).**

Tabla 48

Suramericana tercerizará el nivel 2 del proceso con incremento del 10%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	403,775,442	445,122,047	483,736,385	523,160,900
Autorizaciones Nivel				
2				
Valor total	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Autorizaciones Nivel				
3				
Valor total	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
Autorizaciones				
Nivel 4				
<b>TOTAL:</b>	<b>779,572,085</b>	<b>859,400,266</b>	<b>933,953,239</b>	<b>1,010,070,428</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 49

VPN actual para escenario 2 con el 10% de incremento.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 2, con el incremento del 10% de los costo de las autorizaciones				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
779,572,085.00	859,400,266.00	933,953,239.00	1,010,070,428.00	3,582,996,018.00



Fuente: Elaboración propia

**3. Suramericana realiza todo el proceso de las autorizaciones programadas** (no se hace incremento, quedaría con los valores de Suramericana).

Tabla 50

Suramericana realiza todo el proceso sin tener en cuenta incremento del 10%

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total				
Autorizaciones Nivel 2	414,878,345.99	457,361,889	497,038,032	537,546,632
Valor total				
Autorizaciones Nivel 3	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Valor total				
Autorizaciones Nivel 4	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
<b>TOTAL:</b>				
	<b>790,674,989</b>	<b>871,640,108</b>	<b>947,254,887</b>	<b>1,024,456,160</b>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 51

VPN actual para escenario 3 con el 10% de incremento.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 3, con el incremento del 10% de los costo de las autorizacio				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
790,674,989.00	871,640,108.00	947,254,887.00	1,024,456,160.00	3,634,026,144.00

Fuente: Elaboración propia

### **Escenario 3 con aumento del 15% en el costo de autorizaciones por Allus**

**1. Suramericana tercerizará todo el proceso de autorizaciones** (Se aumenta el 15% a los tres conceptos, los cuales serán tercerizados).

Tabla 52

Suramericana tercerizará todo el proceso con incremento del 15%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	422,128,871	465,354,867	505,724,402	546,940,941
Autorizaciones Nivel 2				
Valor total	110,080,262	121,352,480	131,879,808	142,628,012

Autorizaciones Nivel 3				
Valor total	150,577,857	165,997,030	180,397,272	195,099,650
Autorizaciones Nivel 4				
<b>TOTAL:</b>	682,786,990	752,704,378	818,001,482	884,668,603

Fuente: Elaboración propia

Tabla 53

VPN actual para escenario 1 con el 15% de incremento

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 1, con el incremento del 15% de los costo de las autorizacio				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
682,786,990.00	752,704,378.00	818,001,482.00	884,668,603.00	3,138,161,453.00

Fuente: Elaboración propia

**2. Suramericana realizará el proceso de nivel 3 y 4 y tercerizará el nivel 2** (Se aumenta el 15% solo al nivel 2).

Tabla 54

Suramericana tercerizará en nivel 2 con incremento del 15%.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	422,128,871	465,354,867	505,724,402	546,940,941
Autorizaciones Nivel 2				
Valor total	163,876,860	180,657,851	196,329,919	212,330,808
Autorizaciones Nivel 3				
Valor total	211,919,783	233,620,368	253,886,935	274,578,721
Autorizaciones Nivel 4				

<b>TOTAL:</b>	<b>797,925,514</b>	<b>879,633,087</b>	<b>955,941,257</b>	<b>1,033,850,469</b>
---------------	--------------------	--------------------	--------------------	----------------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 55

VPN actual para escenario 2 con el 15% de incremento.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 2, con el incremento del 15% de los costo de las autorizacio				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
797,925,514.00	879,633,087.00	955,941,257.00	1,033,850,469.00	3,667,350,327.00

Fuente: Elaboración propia

**3. Suramericana realizará todo el proceso de las autorizaciones programadas** (no se hace incremento, quedaría con los valores de Suramericana).

Tabla 56

Suramericana realiza todo el proceso sin tener en cuenta incremento del 15%

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020
Valor total	414.878.345,99	457.361.889	497.038.032	537.546.632
Autorizaciones Nivel 2				
Valor total	163.876.860	180.657.851	196.329.919	212.330.808
Autorizaciones Nivel 3				
Valor total	211.919.783	233.620.368	253.886.935	274.578.721
Autorizaciones Nivel 4				

<b>TOTAL:</b>	<b>790.674.989</b>	<b>871.640.108</b>	<b>947.254.887</b>	<b>1.024.456.160</b>
---------------	--------------------	--------------------	--------------------	----------------------

Fuente: Elaboración propia

Tabla 57.

VPN actual para escenario 2 con el 15% de incremento.

Valor por año llevado a valor presente, para el escenario 3, con el incremento del 15% de los costo de las autorizacio				
2017	2018	2019	2020	Total valor actual
790,674,989.00	767,961,180.23	947,254,887.00	1,024,456,160.00	3,530,347,216.23

Fuente: Elaboración propia

Una vez se validó cada escenario, teniendo en cuenta las sumatoria del valor actual por cada uno y tomando los incrementos de las autorizaciones en un 5%, 10% y 15%, continua la prefactibilidad hacer la tercerización completa del proceso.

Tabla 58

Total de todos los escenarios con incrementos

Escena rios	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	5%	10%	15%
1	2,361,112,702.87	3,001,719,650.00	3,138,161,453.00
2	2,883,031,882.11	3,582,996,018.00	3,667,350,327.00

3	3,428,281,640.16	3,634,026,144.00	3,530,347,216.23
---	------------------	------------------	------------------

### **10.1.3 Conclusión general de la evaluación financiera.**

Según la evaluación financiera que se realizó para la centralización de las autorizaciones en donde se realizaron proyecciones de costo hasta el 2020, con 3 escenarios diferentes, se concluye que la mejor opción es la tercerización de todo el proceso de autorizaciones, en este caso es el escenario 1, según indica la tabla No. 36, en donde tiene un menor costo, con mayor cobertura en la atención del cliente, las 24 horas los 7 días de la semana.

## **11. CONCLUSIÓN GENERAL DEL PROYECTO Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones:**

Una vez elaborado todo el desarrollo del proyecto para el estudio de prefactibilidad de una central de autorizaciones las 24 horas, teniendo en cuenta los resultados de productividad y especificado el diseño de la tercerización y los análisis financieros, concluimos que el estudio de prefactibilidad es conveniente para la operación de las autorizaciones ya que los resultados hallados para la atención las 24 horas, los 7 días a la semana son positivos de cara al cumplimiento y al costo.

La demanda en el mercado de las aseguradoras de pólizas de salud ha experimentado un continuo crecimiento durante los últimos años para lo cual es importante seguir generando estrategias de posicionamiento, con servicios oportunos.

La tercerización de procesos minimiza costos operativos y administrativos, por tal motivo implementar mecanismos de BPO, es una ventaja ya que permite que el Core del negocio permanezca y así garantizar calidad al servicio.

**Recomendaciones:**

Realizar constantemente investigaciones del mercado para analizar los comportamientos y tomar decisiones para satisfacer adecuadamente las necesidades de los asegurados en la priorización de sus procesos, como en este caso las autorizaciones para acceder a los servicios programados en Salud.

Las compañías deben implementar tercerización de los procesos para optimizar sus productos o servicios y disminuir costos.

Los procesos operativos de las Compañías que no generen mayor valor agregado al producto o servicios y que los mismos tengan una alta demanda en tiempo y costos, deben buscar mecanismos de Outsourcing y evaluar las ventajas que tienen.



## 12. BIBLIOGRAFÍA

C, L. (2006). *Techtastico*. Obtenido de Techtastico: <http://techtastico.com/post/definicion-de-outsourcing/>

David Trujillo, N., & Galvis, D. (2012). *Biblioteca digital*. Obtenido de Biblioteca digital: [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/68607/2/articulo\\_bpo\\_outsourcing.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/68607/2/articulo_bpo_outsourcing.pdf)

Dinero. (julio de 2014). Dinero. *La tercerización de servicios ayuda a enfocarse en el negocio*.

Fedesarrollo. (Octubre de 2013). *Fedesarrollo*. Obtenido de Fedesarrollo: <http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2011/08/Mercado-de-seguros-voluntarios-de-salud-en-Colombia-Fedes-Planes-Volun-Infor-Final-nov-13.pdf>

Florez, A. M. (2 de febrero de 2015). *Realizar la construcción de empresas sostenibles a partir de la innovación como de modelos de negociación en la industria del BPO*. Obtenido de Realizar la construcción de empresas sostenibles a partir de la innovación como de modelos de negociación en la industria del BPO: <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/13621>

Gestiopolis. (2014). *Gestiopolis*. Obtenido de Gestiopolis: <https://www.gestiopolis.com/el-outsourcing/>

Pinzón , D., Vargas, M. J., & Zarruk, A. (febrero de 2013). *Fasecolda*. Obtenido de Fasecolda: [http://www.fasecolda.com/files/5313/9101/0382/parte\\_i.captulo\\_7\\_sistema\\_general\\_de\\_seguridad\\_social\\_en\\_salud.pdf](http://www.fasecolda.com/files/5313/9101/0382/parte_i.captulo_7_sistema_general_de_seguridad_social_en_salud.pdf).

Portafolio, F. E. (noviembre de 2010). *Finanzas El Portafolio*. Obtenido de Finanzas El Portafolio: <http://www.portafolio.co/economia/finanzas/colombia-gran-potencia-servicios-tercerizacion-procesos-negocios-bpo.119100>

El tiempo, Garcia C. A. (Febrero de 2017). *Economia, sectores El tiempo*. Obtenido de Finanzas El Tiempo: <http://www.eltiempo.com/economia/sectores/aseguradoras-que-llegan-a-colombia-60836>.