

**PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING – 2007
COOMEVA EPS S.A.**

**LAURA MARCELA NAVARRO AYALA
EDUIN ALFONSO QUIÑÓNEZ RANGEL**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ESTRATEGICA DE MARKETING
BUCARAMANGA
2.007**

**PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING – 2007
COOMEVA EPS S.A.**

**LAURA MARCELA NAVARRO AYALA
EDUIN ALFONSO QUIÑÓNEZ RANGEL**

**Trabajo presentado como requisito
para optar al título de Especialistas en
Gerencia Estratégica de Marketing**

Director:

INGENIERA PIEDAD ARENAS

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA ESTRATEGICA DE MARKETING
BUCARAMANGA
2.007**

RESUMEN

TÍTULO:

PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING – 2007 COOMEVA EPS S.A.*

AUTOR:

Laura Marcela Navarro Ayala** - Ingeniera Industrial.

Eduin Alfonso Quiñónez Rangel.**- Ingeniero de Mercados.

PALABRAS CLAVES:

Posicionamiento, Producto, Estrategias, Marketing, Precio, Comunicación, Postventa, Comercial.

DESCRIPCIÓN:

El objetivo del estudio es consolidar el posicionamiento de Coomeva EPS S.A. a nivel nacional, facilitar la labor comercial, lograr el crecimiento de nuevos afiliados, y ser reconocidos por la excelencia en la prestación de los servicios, a través de un plan estratégico de marketing basado de acuerdo a las necesidades del mercado potencial y cautivo, a los ofrecimientos de la competencia y a los cambios en la reglamentación, lo anterior dando prioridad a la salud de los afiliados, a la inmediatez de sus requerimientos y a la oportunidad en el servicio.

Cada área o departamento de COOMEVA EPS se encuentra implicado directa e indirectamente en el desarrollo de éstas estrategias dado a que se requiere de la pertinencia médica, financiera, jurídica, operativa, administrativa, comercial y de mercadeo, para su estudio e implementación.

El plan estratégico de marketing incluye estrategias de producto, precio, comunicación y estrategias comerciales, cada una de ellas dirigidas específicamente a empleadores y usuarios, con un objetivo claramente identificado, unas tácticas que permiten el desarrollo de cada estrategia y un presupuesto asignado para el rubro de gastos de mercadeo, postventa y mantenimiento comercial. Este valor se obtiene del dato histórico de los gastos del año 2.006 en este rubro y las proyecciones de ventas que originan los ingresos de la compañía.

El proyecto fue realizado por los autores con el fin de presentar una serie de estrategias propuestas a nivel nacional para su difusión y aplicación en cada una de las regionales de la compañía.

* Monografía de grado.

** Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Especialización en Gerencia Estratégica de Marketing.- Directora.- Piedad Arena Díaz.- Ingeniera Industrial.

SUMMARY

TITLE:

MARKETING STRATEGIC PLAN – 2007 COOMEVA EPS S.A.*

AUTHORS:

Laura Marcela Navarro Ayala.** - Industrial Engineer.

Eduin Alfonso Quiñónez Rangel.**. - Marketing Engineer

KEY WORDS:

Position; Product; Strategy; Marketing; Price; Communication; Post-sale; Commercial.

DESCRIPTION

The objective of this study is to increase the position of Coomeva EPS S.A. To a national level, and to facilitate the commercial work, to get the growing of new members and to be recognized for the excellence of the services provided, through a marketing strategical plan based according to the potential and captive marketing needs; to the offer of competence and to the changes in the rules, by giving priority to the health of the members, to the immediate answer to their requirements and the opportunity of the service.

Each area or department of Coomeva EPS is included directly or indirectly in the development of these strategies for its required the medical, financial, legal, operative, administrative, commercial and marketing pertinence for its study and implementation.

The strategic marketing plan includes productive strategies, price, communication and commercial strategies, each one direct to employers and users with a clearly identified objective, some hints that allow the development of each strategy and an assigned budget for the marketing cost, post – sale process and commercial support. This value is taken from the historical data of spent budget for 2006 in this field and the sale perspective that produces the company income. The project was developed for its authors with the purpose of presenting a serie of strategies proposed at a national level to be publish and applied in each regional company branch.

* Final Project

** Industrial and interprise studies school. Specialization in strategic marketing management.
Director - Piedad Arena Díaz – industrial engineer.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. ASPECTOS HISTÓRICOS Y GENERALES DE LA EMPRESA	15
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO COOMEVA EPS S.A.	15
2.1 MISIÓN	15
2.2 VISIÓN	15
2.3 VALORES	16
2.4 POLÍTICA DE CALIDAD	16
2.5 OBJETIVOS DE CALIDAD	17
2.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	19
2.7 CUBRIMIENTO NACIONAL Y POBLACIÓN AFILIADA	20
2.7.1 Empresas promotoras de Salud Privadas en Colombia	22
3. EL MODELO DE UNIDADES BÁSICAS DE ATENCIÓN UBA	24
3.1 LA ATENCIÓN DE URGENCIAS	24
3.2 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 1	25
3.3 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 2	25
3.4 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 3 Y CIRUGÍAS	26
3.5 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 4	26
4. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES COMPETIDORES	27
4.1 GENERALIDADES DE LA COMPETENCIA	27

	Pág.
4.1.1 Grupo Saludcoop	27
4.1.1.1 Estructura Comercial	27
4.1.1.2 Mercado Meta	28
4.1.1.3 Cobertura Geográfica	28
4.1.1.4 Promoción y Publicidad	28
4.1.1.5 Fortalezas y Valores Agregados	28
4.1.1.6 Debilidades	28
4.1.2 Salud Total	29
4.1.2.1 Estructura Comercial	29
4.1.2.2 Mercado Meta	29
4.1.2.3 Cobertura Geográfica	29
4.1.2.4 Promoción y Publicidad	29
4.1.2.5 Fortalezas y Valores Agregados	29
4.1.2.6 Debilidades	29
4.1.3 Susalud	30
4.1.3.1 Estructura Comercial	30
4.1.3.2 Mercado Meta	30
4.1.3.3 Cobertura Geográfica	30
4.1.3.4 Promoción y Publicidad	30
4.1.3.5 Fortalezas y Valores Agregados	30
4.1.3.6 Debilidades	30
4.1.4 Famisanar	30

	Pág.
4.1.4.1 Estructura Comercial	30
4.1.4.2 Mercado Meta	31
4.1.4.3 Cobertura Geográfica	31
4.1.4.4 Promoción y Publicidad	31
4.1.4.5 Fortalezas y Valores Agregados	31
4.1.4.6 Debilidades	31
4.1.5 Solsalud	31
4.1.5.1 Estructura Comercial	31
4.1.5.2 Mercado Meta	32
4.1.5.3 Cobertura Geográfica	32
4.1.5.4 Promoción y Publicidad	32
4.1.5.5 Fortalezas y Valores Agregados	32
4.1.5.6 Debilidades	32
4.2 CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS	32
5. SITUACIÓN ACTUAL DE LA MEZCLA DE MERCADEO	34
5.1 PRODUCTO	34
5.2 PRECIO	34
5.3 CANALES DE VENTA	36
5.4 PROMOCIÓN	36
6. ANÁLISIS DEL ENTORNO	37
6.1 OPORTUNIDADES DEL ENTORNO	37
6.2 AMENAZAS DEL ENTORNO	37

	Pág.
7. FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING	40
7.1 OBJETIVO	40
7.2 PRESUPUESTO	40
7.3 ESTRATEGIAS DE PRODUCTO	40
7.3.1 Estrategias dirigidas al Empleador	41
7.3.2 Estrategias dirigidas a los usuarios	42
7.4 ESTRATEGIAS DE PRECIO	43
7.4.1 Estrategias dirigidas al Empleador	43
7.4.2 Estrategia dirigidas a los usuarios	43
7.5 ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN	44
7.6 ESTRATEGIAS COMERCIALES	45
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
GLOSARIO	48
BIBLIOGRAFÍA	50

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Estructura Organizacional Coomeva EPS S.A.	19
Figura 2. Cubrimiento Nacional de Coomeva EPS S.A.	21
Figura 3. Histórico del Comportamiento Poblacional 1.996 – 2.006	22
Figura 4. Participación Afiliados compensados EPS Sector Privado Diciembre 2.006	23

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Cuotas moderadoras Año 2.007	35
Tabla 2. Copagos Año 2.007	35
Tabla 3. Unidad de Pago por Capitación Promedio	36

INTRODUCCIÓN

Con la aprobación de la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, se da apertura a nuevas oportunidades de negocio y por ende a la aparición de nuevas opciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dichas oportunidades han sido aprovechadas con el propósito fundamental de promover la salud, prevenir, curar y rehabilitar la enfermedad, además de hacerlo un negocio rentable

Coomeva EPS. S.A. creada como una opción en salud para los colombianos, que pretende hacer perceptible en sus afiliados su oferta de valor a través de su modelo de operación y la prestación de sus servicios en donde su recurso humano es conciente que la oportunidad, el compromiso y la confianza que se genere se verá reflejado el nivel de satisfacción en cada uno de sus afiliados, adaptándose y respondiendo a un mercado en cambio permanente en donde se practica el arte de la planificación estratégica orientada hacia el mercado.

Es importante tener en cuenta el crecimiento significativo de Coomeva EPS S.A. a nivel nacional, que se ha dado como resultado del posicionamiento en el servicio, el reconocimiento social, su competitividad y la oportunidad en soluciones integrales a sus afiliados, generando fidelidad en actuales y haciéndose aún mas atractiva para el mercado potencial. Por ello, se hace necesario el diseño de un plan que combine con precisión los elementos del marketing mix, que permita saber cómo se han de alcanzar los objetivos prefijados, estableciendo responsabilidad, asignando recursos y realizando controles flexibles y adaptables a los cambios del mercado.

Por lo anterior se pretende continuar con el proceso de desarrollo y mantenimiento ajustado a los objetivos y recursos de la compañía, a las oportunidades del mercado, reestructurando las áreas del negocio y producto de la compañía de forma rentable y en pro de un crecimiento satisfactorio.

El Plan Estratégico de Marketing 2007, pretende identificar los enfoques competitivos más estratégicos para el negocio, saber de qué manera debe competir la empresa, cuál es tipo de marketing moderno a utilizar para lograr los objetivos estratégicos, saber cómo se puede crear y administrar de modo estratégico y efectivo la marca y la promoción de Coomeva EPS. S.A.

1. ASPECTOS HISTÓRICOS Y GENERALES DE LA EMPRESA COOMEVA EPS.

“Luego de varios intentos fallidos, 27 médicos fundan el 4 de marzo de 1964, en la ciudad de Cali, la Cooperativa Médica del Valle, Coomeva. En 1964 la Cooperativa inicia la prestación de los servicios de ahorro y crédito, complementando con los seguros de ahorros y préstamos otorgados por una mutual, entidad aseguradora cooperativa de ámbito internacional. Tres años más tarde se da inicio el servicio de seguro de vida para médicos asociados, mediante una póliza emitida por una compañía de seguros. En ese mismo año, Coomeva amplía su vínculo asociativo, permitiendo el ingreso ya no sólo de los profesionales de la medicina, sino de todas las especialidades afines a la misma.”¹

Progresando en el camino de apertura, se permite la vinculación a todas las personas que acreditan un título en las modalidades educativas: Formación intermedia profesional, formación tecnológica profesional o formación universitaria, título expedido por una entidad superior debidamente reconocida por el Ministerio de Educación o por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior -ICFES-.

“En 1973 nace el servicio de salud, el cual se constituyó en la primera experiencia de la medicina Prepagada organizada del país. Pocos años después se da la transformación de la autoprotección de vida en el actual servicio de Previsión, Asistencia y Solidaridad, de carácter obligatorio que ampara al asociado en caso de invalidez, incapacidad y servicio funerario y reconoce un auxilio de perseverancia al llegar a los 65 años de edad.

Ya para 1990 se reforman los estatutos de Coomeva, cambiando la razón social de la entidad a Cooperativa Médica del Valle y de los Profesionales de Colombia Coomeva.

Coomeva EPS. S.A. nace con el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud, para ofrecer todos los servicios a los que tiene derecho la población colombiana, de conformidad con la Ley 100 de 1.993 promulgada con el fin de mejorar la calidad de vida mediante la protección y prevención de los riesgos que la afectan.”²

¹ www.coomeva.com.co

² Ibid

Con este nuevo marco legal, se busca promover la competitividad en el Sistema de Salud y garantizar un amplio mercado, permitiendo la participación de diferentes personas naturales y jurídicas que ofrecen la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado. De esta forma se procura mayor cobertura de la población, eficiencia en la prestación de servicios, efectividad del principio de la libre escogencia de los usuarios, etc.

Sin duda, esto hace posible que en adelante el usuario pueda seleccionar, dentro de las limitaciones que impone el Sistema, la institución donde le brinden una atención amable, oportuna y eficaz, y donde el servicio sea más idóneo, profesional y de mayor experiencia. “Ante estas exigentes condiciones planteadas por la ley 100, “la Cooperativa Médica del Valle y de Profesionales de Colombia, Coomeva, decidió acoger el reto y ser partícipe activa de esas grandes expectativas de bienestar y vida que se abren con la nueva legislación, ofreciendo una alternativa de excelente calidad que atienda las necesidades básicas en salud.”³

“Mediante escritura pública 1597 de abril 7 de 1.995, Coomeva EPS. S.A., nació a la vida jurídica, con un capital autorizado de 2.500 millones de pesos y un capital suscrito y pagado de 1.250 millones de pesos. Cinco fueron sus primeros socios; Coomeva con el 94% de aportes de capital, y el 6% repartido en partes iguales por Fecooomeva, Procoltur, Sercofún y por la Fundación Coomeva.”⁴

Mediante resolución 396 del 12 de junio, la Superintendencia Nacional de Salud, autorizó a Coomeva EPS. S.A. la prestación del Plan Obligatorio de Salud POS a 140.000 personas, ubicadas a nivel nacional. En la actualidad, Coomeva cuenta con cerca de 200 mil usuarios de medicina prepagada y más de 2´637.000 adscritos a la red de la E.P.S.

“Coomeva ha sido reconocida tanto por usuarios como por proveedores, como líder en la prestación de servicios. De hecho, recientemente hospitales y clínicas de Colombia calificaron a Coomeva como la mejor empresa Promotora de Salud (EPS), en un análisis en el que se tuvieron en cuenta aspectos como contratación, pagos, información, auditoría, urgencias y confianza. En la encuesta, que la Asociación de Hospitales y Clínicas realiza por tercera vez, participaron 82 de sus afiliados en las principales regiones, quienes calificaron de uno a diez a las EPS en los diversos aspectos.”⁵

³ www.coomeva.com

⁴ www.coomevaeps.com.co

⁵ Ibid

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO COOMEVA EPS

2.1 MISIÓN

Cooameva EPS. S.A. expresa su misión basándose en su direccionamiento estratégico y en su propósito y directrices claramente definidas:

“Administramos recursos para la promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad con el propósito de mantener nuestra población saludable, agregando valor en la relación con los colaboradores, proveedores, afiliados, Estado y accionistas.”⁶

Cooameva EPS. S.A. se distingue por trabajar por la satisfacción total de las necesidades de los clientes, desde la solicitud de afiliación, la administración de las novedades de su grupo familiar, el acompañamiento comercial requerido durante sus contingencias en salud y la verificación del pos-venta del servicio prestado.

La misión expresa la excelencia en la función comercial, mediante el desarrollo integral de los canales de venta, lo cual se traduce en generación de valor agregado para el cliente final.

A través de la generación permanente de estrategias de penetración en las empresas objetivo, se marca la pauta del crecimiento de la población afiliada.

2.2 VISIÓN

La Visión para el año 2.010 se expresa:

“Ser líderes reconocidos por mantener afiliados saludables y la excelencia en la prestación de los servicios.”⁷

El Plan Estratégico de marketing debe contemplar actividades que apunten al logro de la visión. Para el caso de Coomeva EPS S.A. y para cualquier otra EPS es imposible establecer diferencias en el plan de beneficios y la oferta de

⁶ Manual de Calidad Coomeva EPS. 2006.

⁷ Ibid

servicios, ya que la ley establece su contenido del Plan Obligatorio de Salud – POS-. Los esfuerzos de marketing indiscutiblemente deben apuntar a lograr la excelencia en la prestación de los servicios, tal como lo expresa la visión.

2.3 VALORES

Solidaridad: Aporta y potencia esfuerzos y recursos para resolver necesidades y retos comunes.

Honestidad: Coherencia con el pensar, decir y actuar, enmarcados dentro de los principios y valores empresariales, es un valor que se manifiesta con actitudes correctas, claras, transparentes y éticas.

Servicio: Satisface y supera las expectativas de quienes esperan una respuesta de la empresa, generando un ambiente de tranquilidad, confianza mutua y fidelidad.

Trabajo en equipo: Un grupo de personas que se necesitan entre sí, actúan comprometidas con un propósito común y son mutuamente responsables por los resultados.

Cumplimiento de Compromisos: Conciencia y responsabilidad por el cumplimiento de los resultados esperados por la satisfacción del afiliado, por el compromiso con el entorno y el desarrollo personal de los colaboradores y de las empresas Coomeva.

Confianza: Sentimiento de credibilidad construido y generado por la organización frente a sus afiliados, clientes y colaboradores. Capacidad para decidir y actuar individualmente o en grupo, sin reserva dentro de la ética y la moral.

2.4 POLÍTICA DE CALIDAD

Una vez revisadas las expectativas de los clientes, los propósitos de la organización y la reglamentación establecida para el objeto social de Coomeva EPS S.A., la alta dirección definió la política de calidad, así:

“Garantizamos y mejoramos continuamente la calidad científica, humana y oportuna de nuestros servicios”⁸

Coomeva EPS S.A. ha definido los elementos de la política de calidad, así:

⁸ Manual de Calidad Coomeva EPS. 2006.

- **Mejora Continua:** Actividad sistemática que permite aumentar la capacidad de cumplimiento de los requisitos del cliente y de los procesos del negocio. Actitud de búsqueda permanente de una mejor forma de hacer las cosas, que conduce a acciones que simplifican los procesos, aumentan la cantidad, la calidad y la competitividad.
- **Calidad de la Atención de Salud:** La provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario. Art. 4 Decreto 2309 de 2002.
- **Calidad Científica:** Procesos, instrumentos, metodologías basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Art. 6 Puntos 3, 4, 5 Decreto 2309 de 2002.
- **Calidad Humana:** Actitud fundamental en el servicio que genera confianza en los clientes a través de la calidez, amabilidad, respeto y comprensión.
- **Calidad Oportuna:** Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

2.5 OBJETIVOS DE CALIDAD

Los objetivos definidos en el Direccionamiento Estratégico de Coomeva EPS parten del enfoque referenciado por el Balanced Scorecard aplicado por cada una de las áreas de la compañía para cada proceso, siendo liderado por un representante de cada área. Los objetivos de calidad determinan las metas a cumplir con respecto a las perspectivas Financiera, Asociados, Afiliados, Usuarios y Clientes, Proveedores, Procesos y Aprendizaje y Desarrollo Organizacional.

COOMEVA EPS S.A. define los objetivos de calidad necesarios para cumplir los requisitos del producto, de acuerdo a las directrices de los propósitos organizacionales.

Esta selección se realizó teniendo en cuenta la relación entre las directrices de la Política de Calidad y las directrices de la Misión durante el desarrollo de comités de Calidad y en unión con el área de procesos de la organización.

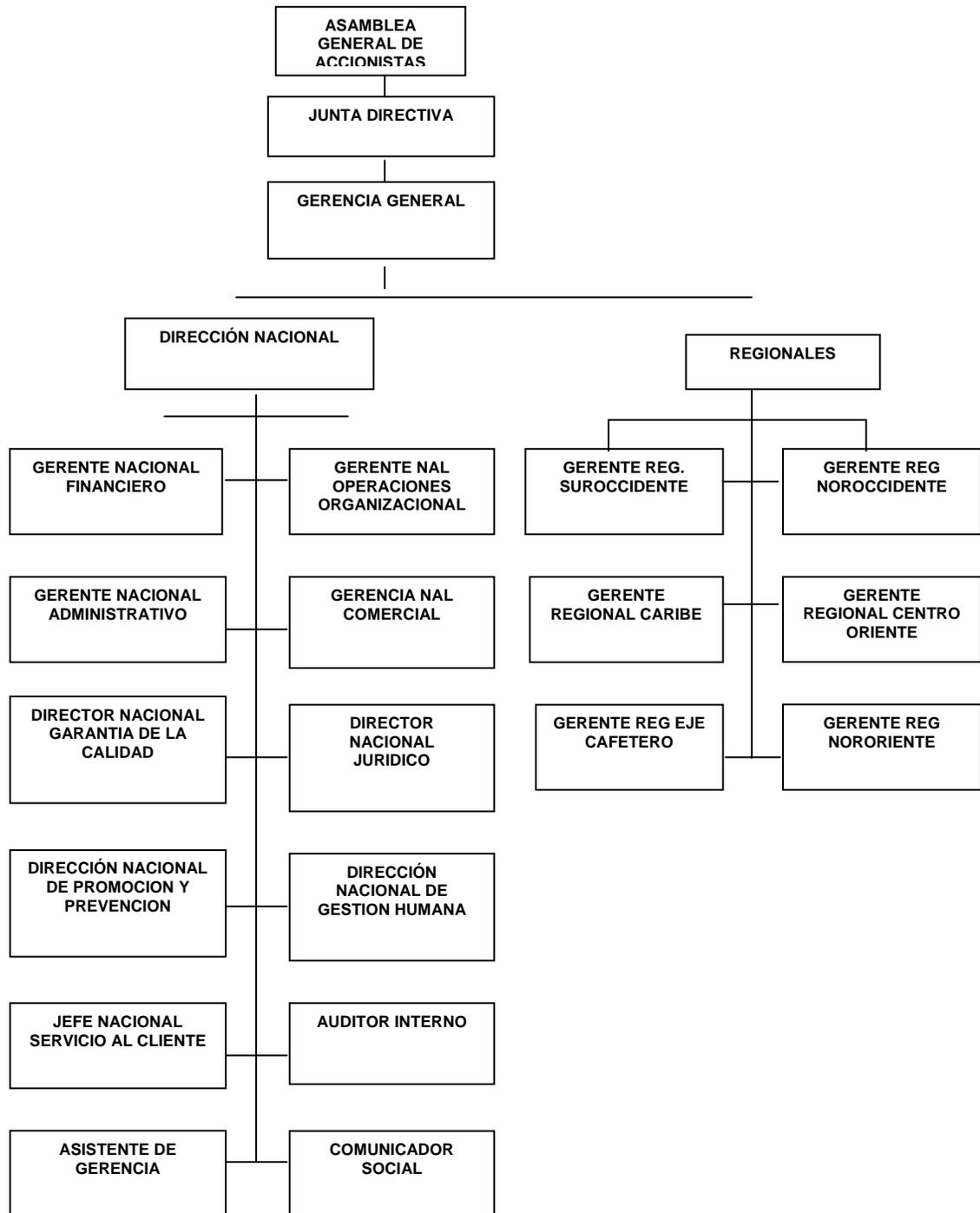
- Asegurar la Satisfacción y Permanencia de los Afiliados.
- Asegurar la Satisfacción y Permanencia de los Empleadores.
- Asegurar el Compromiso, Calidad y Confianza de los Prestadores y Promotores.

- Asegurar la Calidad y mejoramiento de los Procesos.
- Asegurar la confiabilidad de la información.
- Asegurar la efectividad del modelo de atención en salud.
- Incrementar el Compromiso y Motivación de los Colaboradores.
- Desarrollar las competencias organizacionales.

Esta selección se realizó teniendo en cuenta la relación que existe con cada uno de los elementos de la política (mejoramiento continuo, calidad científica, calidad humana y calidad oportuna). Los indicadores asociados a los objetivos de calidad, permiten medir de manera permanente el cumplimiento de la política de calidad.

2.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 1. Estructura Organizacional Coomeva EPS. S.A.

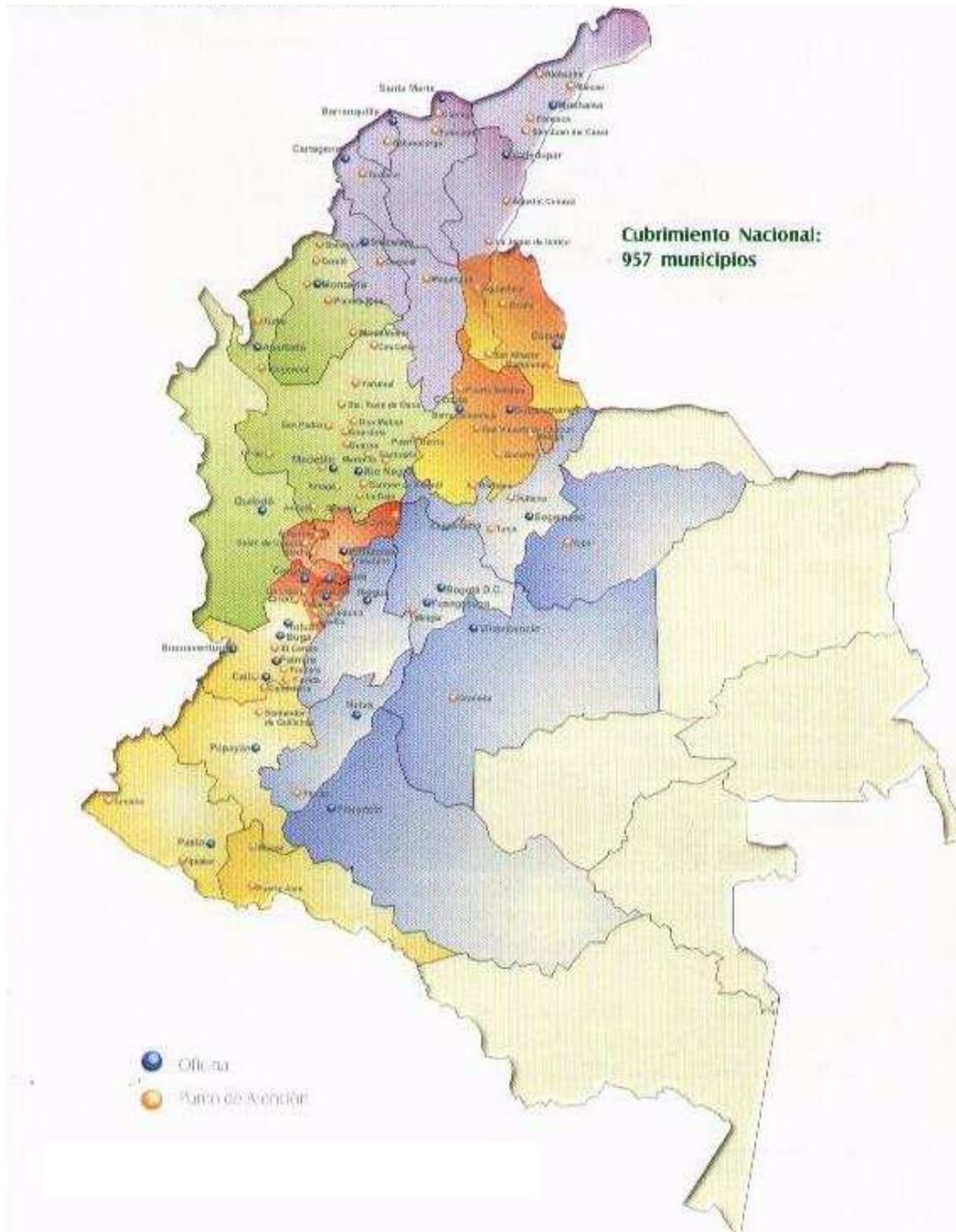


2.7 CUBRIMIENTO NACIONAL Y POBLACIÓN AFILIADA

Coomeva EPS S.A. se encuentra dividida geográficamente en 6 regionales y cuenta con 32 oficinas en todo el país y puntos de atención en 957 municipios del territorio nacional.

- REGIONAL CARIBE con sede principal en Barranquilla. Esta regional cuenta con más de 645.000 usuarios afiliados de los departamentos de Atlántico, Bolívar, Magdalena, Guajira y Cesar.
- NOROCCIDENTE con sede principal en Medellín. En esta regional se encuentran afiliados más de 667.000 usuarios afiliados de los departamentos de Antioquia, Chocó y Córdoba.
- SUROCCIDENTE con sede principal en Cali. Esta regional registra 548.000 usuarios afiliados de los departamentos de Valle, Nariño y Cauca.
- CENTRO ORIENTE con sede principal en Bogotá. Esta regional cuenta con más 300.000 afiliados de los departamentos Tolima, Huila, Bogotá, Villavicencio y Boyacá.
- NORORIENTE con sede principal en Bucaramanga. También registra usuarios afiliados en Norte de Santander, con un total de 271.000 usuarios.
- EJE CAFETERO con sede principal en Pereira. Esta regional la conforman los departamentos de Quindío, Caldas y Risaralda y en la actualidad cuenta con más de 200.000 usuarios

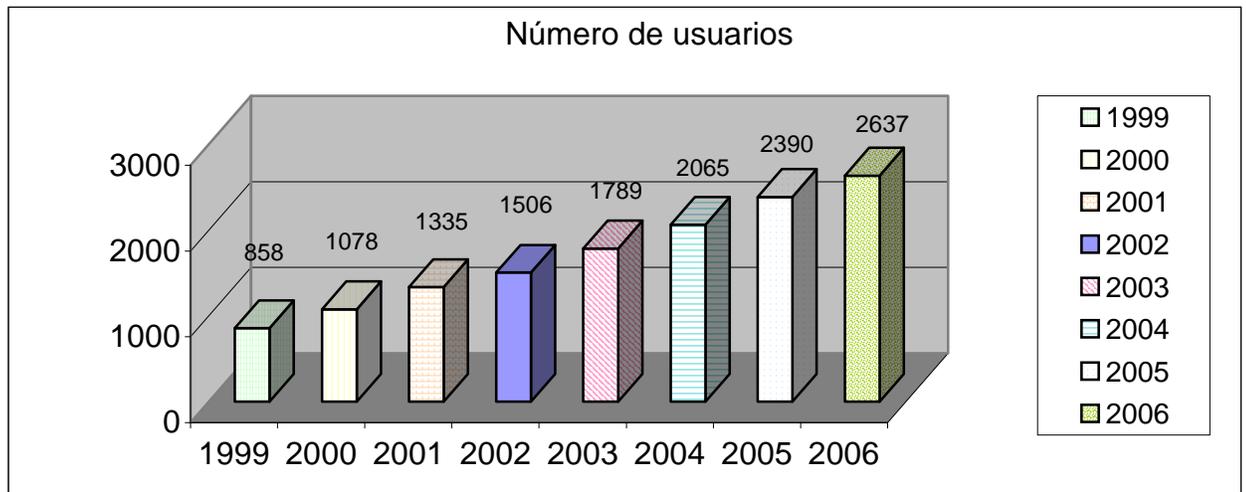
Figura 2. Cubrimiento nacional de Coomeva EPS. S.A.



Fuente: Informe Anual de Gestión Coomeva EPS. 11 Asamblea General. 2005.

En 2.006 los esfuerzos comerciales se enfocaron en el crecimiento en las pequeñas poblaciones y ciudades intermedias alcanzando un total de 2.637.000 afiliados, incrementando la participación en el mercado al 18.63% entre las EPS privadas del Régimen Contributivo.

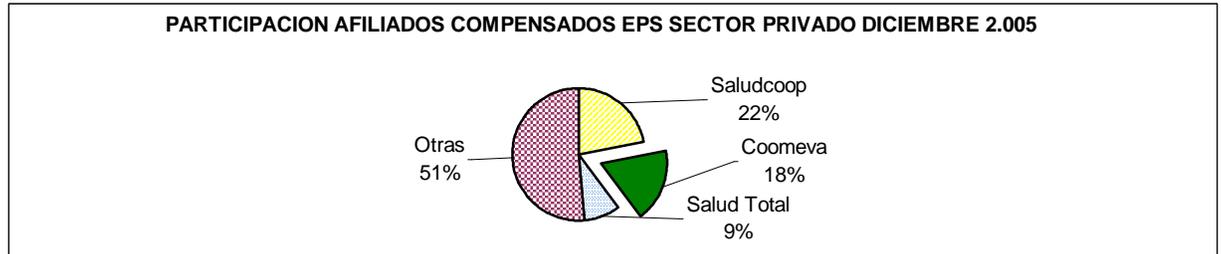
Figura 3. Histórico Comportamiento Poblacional 1996-2006.



Fuente: Informe Anual de Gestión año 2.006

2.7.1 Empresas promotoras de salud privadas en Colombia. Existen 18 EPS privadas a nivel nacional: Saludcoop, Salud Total, Famisanar; Compensar, SOS, Sanitas, Comfenalco Antioquia, Comfenalco Valle, Solsalud, Red Salud, Susalud, Colmédica, Saludvida, Salud Colpatria, Cruz Blanca, Humana Vivir, y Cafesalud.

Figura 4. Participación afiliados compensados EPS sector privado diciembre 2005.



Fuente: Informe Anual de Gestión año 2.006

Coomeva EPS S.A. ocupa el Segundo lugar a Nivel Nacional, después de Saludcoop EPS, quien lo aventaja en 4 puntos porcentuales de participación de mercado hasta Diciembre de 2006 como lo indica el informe anual de gestión. Esta diferencia porcentual se ha mantenido más o menos estable durante los últimos 5 años. Los esfuerzos durante el año 2.007 estarán enfocados en disminuir esta brecha, e iniciar con el proceso de convertirse en la Primera EPS privada del país en número de usuarios.

3. EL MODELO UNIDADES BASICAS DE ATENCIÓN U.B.A.

“Las Unidades Básicas de Atención –UBAS-, corresponden a estructuras físicas que cumpliendo con el sistema nacional de habilitación, presta servicios de salud de nivel 1 y algunas especialidades; las UBA cuentan con una imagen corporativa y modelo de atención unificados y una veeduría permanente por parte de Coomeva EPS S.A.

Su eje central es la promoción y prevención privilegiando la medicina preventiva y la detección oportuna de los riesgos. Haciendo intervención directa sobre estos riesgos, desde la caracterización de la población asignada para atención y fundamentada en la evidencia científicamente válida para la misma.”⁹

El modelo de atención exige la consolidación y el funcionamiento de los procesos de referencia y contra referencia de pacientes, a través de la estrategia de la atención primaria, que permite que los eventos sean atendidos en instituciones acreditadas para ese nivel de atención. Minimizando el riesgo de sub contratación, lo cual es considerado por el ministerio de salud como una práctica insegura.

3.1 LA ATENCIÓN DE URGENCIAS

Dentro del modelo de atención tipo UBA, este servicio se contrata con quien directamente puede prestarlo (HABILITACION VIGENTE), puede manejarse bajo el sistema de capitación o evento; obedece claramente a la Circular Externa No. 014 de 1995.

En ellas se cumple que:

- “Cada institución tiene asignada una población.
- La institución podrá atender a usuarios de otras UBAS. Si es por evento facturará el evento y si es por capitación recobrar a la institución de origen o se harán cruces de cuentas.
- Las instituciones que conforman la red de urgencias estarán interconectadas para permitir al usuario su atención en cualquiera de las instituciones que requiera.

⁹ Manual del modelo U.B.A Coomeva E.P.S.

- La intervención de médicos especialistas será atendida por el pool de especialistas de la clínica y su pago será por evento. Así mismo los gastos clínicos o quirúrgicos.¹⁰

3.2 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 1

Se entiende por atención básica al conjunto de servicios que bajo la tutela del médico y odontólogo general se presta a los usuarios del POS CONTRIBUTIVO de Coomeva EPS S.A.:

- Consulta ambulatoria programada e inmediata de médico general y odontólogo.
- Consulta por enfermería.
- Consulta por psicología y nutrición.
- Consulta de especialidades básicas: Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Cirugía general.
- Valoración integral por agentes de salud.
- Actividades integrales de promoción y prevención.
- Entrega de medicamentos.
- Laboratorio de nivel 1 que incluye: Toma de otros niveles, referencia de las muestras al laboratorio del nivel correspondiente y entrega de los resultados.
- Imagenología de nivel 1 que incluye las comparativas de estas, pese a ser nivel 2.
- Pequeños procedimientos realizados por médico general.
- Procedimientos de consultorio y de enfermería del nivel 1 de atención.

3.3 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 2

El acceso a este nivel de prestación de servicios se hace mediante la generación de una solicitud de referencia por parte del médico general, odontólogo general o para médicas facultadas para ello. La solicitud emitida va acompañada por una

¹⁰ Ibid.

orden de servicio generada, auditada y aprobada por el servicio administrativo implementado por COOMEVA EPS SA ubicado de manera contigua a la UBA. Estos servicios son prestados directamente por los médicos especialistas y sub especialistas; quienes respetando un claro y definido sistema de referencia y contrarreferencia desde la UBA; atenderán los eventos electivos que requieren atención medica y/o quirúrgica.

La remuneración a estos médicos especialistas podrá ser por evento realizado o por capitación al grupo de especialistas.

Una vez atendido el paciente deberá regresar con unas instrucciones claras para continuar manejo en la UBA. En ninguna circunstancia el paciente continua directamente con controles con especialista o sub especialistas, sin que medie el proceso de referencia y contra referencia respectiva.

3.4 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 3 Y CIRUGIAS

Se atiende en forma directa por instituciones habilitadas para estos servicios con la debida acreditación por parte de Coomeva EPS S.A. La forma de contratación es la de evento. Se apoya en el sistema de referencia y contra referencia; exige una red cerrada, acorde con las necesidades reales (número de usuarios, demanda de servicios, disponibilidades, etc). Las alianzas deben estar claramente establecidas, por escrito y con flujo gramas. Esta red de servicios debe estar conectada al sistema de información, facilitar el acceso del auditor, el manejo de la imagen corporativa y dependiendo de la contratación, asegurar áreas exclusivas por servicios para los colaboradores y usuarios.

3.5 LA ATENCIÓN DEL NIVEL 4

Se atiende en instituciones legalmente habilitadas para tal fin. Requieren de acreditación por Coomeva EPS. S.A. Exige una red cerrada, con un claro sistema de referencia y contra referencia, órdenes de servicio exclusivamente firmadas por funcionario de Coomeva EPS. S.A debidamente autorizado.

4. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES COMPETIDORES

El análisis se realiza a los principales competidores a nivel nacional, aquellos que registran los más altos porcentajes de participación de mercado, y a los que presentan grandes fortalezas en las regiones en donde se proyecta el mayor potencial de crecimiento.

Para llevar a cabo el estudio y evaluación de la competencia se diseñó una Matriz de Competencia la cual contiene dentro de su estructura aspectos fundamentales y relevantes acerca de servicios, tiempos de respuesta, oportunidad en la atención, planes complementarios, medicamentos, autorizaciones, asesoría, servicios adicionales, lineamientos comerciales, publicidad y promoción, posicionamiento, red de servicios y cobertura nacional entre otros.

Lo anterior diseñado y planeado por personal de la organización quienes a su vez y en compañía de la fuerza comercial (empresas de corretaje – ejecutivos de afiliación), el equipo médico (auditores) que por su naturaleza de trabajo cuentan con contratación en varias entidades promotoras de salud, visitas a las diferentes EPS bajo el perfil de Cliente potencial, contactos personales con las demás entidades promotoras de salud, afiliados a COOMEVA EPS desertores de la competencia, asociación de usuarios y la misma información obtenida no solo de afiliados a COOMEVA EPS si no también de los empleadores a quienes les llagan directamente los ofrecimientos y propuestas por parte de las demás entidades promotoras de salud.

4.1 GENERALIDADES DE LA COMPETENCIA

4.1.1 Grupo Saludcoop

4.1.1.1 Estructura Comercial

La Vicepresidencia Comercial se encuentra ubicada en Bogotá.

La estructura comercial contempla, Director Comercial y Seccional por Regional, Asistentes Comerciales, Asesores y Ejecutivos Postventa, lo que permite un mayor control a la producción de nuevas afiliaciones.

El sistema de remuneración solo incluye el pago de cotizantes nuevos y traslados de otras EPS.

4.1.1.2 Mercado Meta

Empresas con más de 50 empleados. No enfatiza en independientes.

4.1.1.3 Cobertura Geográfica

Cobertura a nivel nacional con oficinas centrales en todas las ciudades capitales de departamento y otras ciudades.

4.1.1.4 Promoción y Publicidad

Patrocino del Programa de TV “ El Show de las Estrellas”.

Patrocinio del Torneo Nacional de Baloncesto.

Pautas en Radio y Prensa a nivel nacional.

4.1.1.5 Fortalezas y Valores Agregados

Gran Posicionamiento de marca.

Red Propia de prestadores.

Participación en eventos deportivos de alto renombre a nivel nacional.

4.1.1.6 Debilidades

Demoras en servicio de urgencias y hospitalización debido al alto volumen de usuarios.

Unidades de Atención muy pequeñas que no dan abasto para atender la demanda.

Excesiva tramitología para autorización de procedimientos.

Esquema poco estructurado de remuneración para la fuerza comercial.

4.1.2 Salud Total

4.1.2.1 Estructura Comercial

La Estructura Comercial contempla Vicepresidencia de Mercadeo, Gerente Nacional, Gerentes de Zona, Gerentes de oficina, Gerentes de Cuenta, Asesores y Corredores Comerciales.

El esquema de Pago depende de la experiencia y el tiempo que lleve vinculado el asesor con la compañía.

4.1.2.2 Mercado Meta

Empresas a nivel nacional con hábito de pago oportuno.

4.1.2.3 Cobertura Geográfica

17 Sucursales a nivel nacional.

4.1.2.4 Promoción y Publicidad

Radio y Prensa

4.1.2.5 Fortalezas y Valores Agregados

Programas de P y P con seguimiento y entrega de informe a las empresas.

La cita médica se cancela 25 minutos antes sin cobrar multa.

Excelente comunicación telefónica.

Agilidad en la atención para autorización de procedimientos.

Adecuada plataforma de servicios en línea (Citas, audio respuesta automática, afiliación y pagos por Internet, cambios de IPS por vía telefónica).

4.1.2.6 Debilidades

Bajo impacto en Promoción y Publicidad.

4.1.3 Susalud

4.1.3.1 Estructura Comercial

Oficina Principal en Medellín.

La Estructura comercial contempla Ejecutivos de cuenta y asesores de plataforma.

Salarios básicos atractivos pero no contempla el pago de comisiones.

4.1.3.2 Mercado Meta

Pymes y empresas del Grupo. Realizan afiliación selectiva de usuarios.

4.1.3.3 Cobertura Geográfica

Oficina en las ciudades capitales de Departamento.

4.1.3.4 Promoción y Publicidad

Radio, Televisión y Prensa.

Volanteo.

4.1.3.5 Fortalezas y Valores Agregados

Agilidad en el trámite de afiliaciones, entrega inmediata de carné.

4.1.3.6 Debilidades

No participa en eventos feriales ni deportivos a nivel nacional.

Cita con especialista a un mes.

Servicio de urgencias de baja calidad.

4.1.4 Famisanar

4.1.4.1 Estructura Comercial

Director Comercial con equipos de 20 asesores laborales .

- Asesores comerciales clasificados en Master y Junior, de acuerdo a su experiencia y productividad.

Coordinadores de Postventa que realizan visitas a las empresas para aplicar novedades.

EL esquema de pago contempla un valor muy bajo para el pago de afiliaciones de cotizantes nuevos.

Jornada de Capacitación intensiva en Ley 100.

4.1.4.2 Mercado Meta

Población de Colsubsidio y Cafam principalmente.

4.1.4.3 Cobertura Geográfica

Bogotá, Cundinamarca y Bucaramanga.

4.1.4.4 Promoción y Publicidad

TV, Radio y Prensa Nacional y Regional.

4.1.4.5 Fortalezas y Valores Agregados

Excesiva tramitología para autorizaciones medicas.

Entrega de Bonos de servicios para acceder a promoción y prevención en el momento de la afiliación al cotizante y su grupo familiar.

4.1.4.6 Debilidades

Concepto creativo débil a pesar de hacer una gran inversión.

4.1.5 Solsalud

4.1.5.1 Estructura Comercial

Figura de Jefe de Grupo cada uno con 10 asesores comerciales.

Asesores comerciales contratados a través de Cooperativa y corredores Comerciales.

La remuneración contempla el pago de comisiones y bonificaciones diferidas en cuotas.

4.1.5.2 Mercado Meta

Todas las empresas con más de 50 empleados. Independientes con capacidad de pago.

4.1.5.3 Cobertura Geográfica

21 Departamentos y 436 municipios

4.1.5.4 Promoción y Publicidad

Radio, Prensa Nacional y Regional, TV Nacional y Regional.

Material POP.

4.1.5.5 Fortalezas y Valores Agregados

Cuenta con un Plan Complementario en Salud.

Desarrollo de eventos deportivos a nivel nacional.

Participación en eventos de impacto regional.

Alto impacto en promoción y publicidad.

4.1.5.6 Debilidades

100% de la red de prestadores es adscrita.

4.2 CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS

Todas las EPS analizadas, presentan cobertura nacional a excepción de Famisanar que solo concentra sus esfuerzos en Cundinamarca.

La Promoción y la Publicidad es igual en todas las EPS. No se evidencia ninguna actividad de promoción y publicidad innovadora.

El producto ofrecido es el mismo. No se evidencian valores agregados a la prestación de los servicios de salud contemplados en el POS.

Teniendo en cuenta que no existen diferencias grandes en la oferta de producto, ya que esta se encuentra definida en el Plan Obligatorio de Salud, se hace necesario que el Plan de Marketing enfatice los esfuerzos en el diseño y la implementación de actividades que le generen un valor agregado a los usuarios.

La diferencia debe marcarse en el servicio que se presta a los usuarios, diseñando y desarrollando estrategias que contribuyan al crecimiento, reposicionamiento y fidelización de usuarios, en donde cada estrategia apunte a segmentos específicos del mercado cautivo y potencial.

5. SITUACION ACTUAL DE LA MEZCLA DE MERCADEO COOMEVA EPS S.A.

5.1 PRODUCTO

El Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud se prestará en todos los municipios del país por todas aquellas instituciones o personas que se encuentren autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-.

Los criterios para la prestación de los servicios en salud se encuentran definidos en la Resolución 5261 de 1.994, por el cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos -MAPIPOS-.

Teniendo en cuenta que la oferta de Producto corresponde a los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –POS- es necesario que Coomeva EPS S.A. ofrezca el producto con algunas ventajas competitivas, que logren marcar realmente la diferencia con otras Empresas Promotoras de Salud –EPS-.

5.2 PRECIO

Esta variable está definida por los aportes en dinero que realizan los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Ley 1122 de 2.007 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en, en su Artículo 10, modifica el Artículo 204 de la Ley 100 de 1.993, y establece el monto de las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud.

Artículo 204. Monto y Distribución de las cotizaciones. La contribución al Régimen Contributivo de Salud será, a partir del 1 de Enero del año 2.007, del 12.5% del Ingreso o Salario Base de Cotización, el cual no podrá ser inferior al Salario mínimo. A cotización a cargo del empleador será del 8.5% y a cargo del empleado el 4%.

El Acuerdo 260 de 2.004 define el Régimen de Pagos compartidos –COPAGOS- y –CUOTAS MODERADORAS- dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales no se pueden ni modificar, ni eximir.

El objetivo principal de la Cuota Moderadora es regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por la EPS. La cuota moderadora es

el valor en dinero que debe pagar el afiliado cotizante o beneficiario en el momento de acceder a los servicios.

El valor de la cuota moderadora depende del ingreso Base de Cotización, de acuerdo con los rangos establecidos por la ley.

Tabla 1. Cuotas Moderadoras Año 2.007

NIVEL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR
1	Afiliados con IBC (Ingreso Base de Cotización) menor a 2 salarios mínimos	\$ 1.700
2	Afiliados con IBC entre 2 y 5 salarios mínimos	\$ 6.700
3	Afiliados con IBC mayor a 5 salarios mínimos	\$ 17.600

Fuente: Acuerdo 260 de 2.004

Al pago porcentual correspondiente a un parte del valor del servicio demandado que deben realizar los beneficiarios del cotizante con el fin de ayudar a financiar el Sistema de Salud, se conoce como Copago. Este se aplica en todos los servicios del Plan Obligatorio de Salud con excepción de: Controles de los programas de promoción y prevención, enfermedades catastróficas o de alto costo, Atención inicial de urgencias.

El valor de los Copagos al igual que el de las cuotas moderadoras depende del ingreso Base de Cotización, de acuerdo con los rangos establecidos por la ley

Tabla 2. Copagos año 2.007

VALOR COPAGOS	Menor a 2 SMLMV	Entre 2 y 5 SMLMV	Mayor a 5 SMLMV
Porcentaje del valor del servicio	11,5%	17,3%	23,0%
una patología específica en el mismo año)	124472	198755	997510
Tope máximo por año (valor máximo por año en diferentes patologías)	349378	997510	1995020

Fuente: Acuerdo 260 de 2.004

La Unidad de Pago por Capitación –UPC- representa otro factor de financiación del Régimen Contributivo de Salud. La UPC es el valor en dinero que el gobierno

le reconoce a la EPS, por cada usuario afiliado, según la edad y el sexo del mismo, para la prestación de los servicios del POS.

“La unidad de pago por capitación –UPC- es el valor per cápita que se establece en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería definida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud CNSSS.”¹¹

Tabla 3. Unidad de pago por capitación promedio

GRUPO ÉTAREO	TOTAL
Menores de 1 Año	\$ 93.855
De 1 a 4 Años	\$ 48.886
De 5 a 14 Años	\$ 26.654
De 15 a 44 Años (Hombres)	\$68.153
De 15 a 44 Años (Mujeres)	\$94.268
De 45 a 59 Años	\$59.384
Mayores de 60 Años	\$89.593

5.3 CANALES DE VENTA

Coomeva EPS S.A. realiza la producción de afiliaciones a través Empresas de Corretaje –ECOR- a través de las cuales se comercializa el Plan obligatorio de Salud. Las empresas de corretaje corresponden a personas naturales y jurídicas legalmente constituidas, vinculadas a través de contrato de corretaje con Coomeva EPS S.A.

Actualmente existen 163 empresas de Corretaje a nivel nacional, cada una de las cuales cuenta con un grupo de asesores comerciales, quienes no desarrollan ningún tipo de vinculación directa con Coomeva EPS S.A., a través de las cuales se contrata la comercialización del Plan obligatorio de Salud.

5.4 PROMOCIÓN

En la actualidad Coomeva EPS S.A. cuenta con un amplio portafolio de material de apoyo o material del punto de venta -P.O.P-. La debilidad se establece en que este no ha sido unificado a nivel nacional. Cada Región es autónoma de emplear el material que considere pertinente para cada caso.

Con algunas excepciones se utilizan medios masivos de comunicación, y no existe un programa de relaciones públicas ni un Plan de Medios definido que contribuya con los esfuerzos en publicidad.

¹¹ Régimen de Seguridad Social. Legis

6. ANÁLISIS DEL ENTORNO

6.1 OPORTUNIDADES DEL ENTORNO

Los esfuerzos de la competencia se encuentran enfocados en lograr el aseguramiento en salud, es decir, en el cumplimiento de lo dispuesto en la normatividad en cuanto a los procedimientos, e intervenciones que se encuentran incluidas en el POS.

Los usuarios son cada vez más exigentes y se encuentran mejor informados sobre el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social y el ejercicio de sus derechos, deberes, accesibilidad a los servicios y demás requisitos. Por lo mismo, los usuarios entienden que la atención médica es una contraprestación a los aportes que realizan mensualmente, y se hacen susceptibles a todos aquellos valores agregados y diferentes a los servicios contemplados en el POS que puedan recibir.

El empleador, se constituye como un factor influenciador en la decisión de compra de los usuarios. En la actualidad todos los esfuerzos en la atención son brindados al usuario directamente, dejando en un segundo plano al empleador.

“De acuerdo con la Resolución 1474 de 2002, la Acreditación en Salud es un proceso voluntario y periódico de auto evaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por la entidad de acreditación autorizada para dicha función.”¹²

A través de ésta evaluación se reconoce públicamente a una institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS-, Entidad Promotora de servicios de salud –EPS-, o Entidad de Medicina prepagada -EPM-, el cumplimiento de requisitos superiores de calidad , previo cumplimiento de los requisitos mínimos determinados por el Sistema Único de Habilitación.

“El objetivo del Sistema Único de Acreditación, además de incentivar el manejo de las buenas prácticas, es afianzar la competitividad de las organizaciones de salud y proporcionar información clara a los usuarios, de manera que puedan tomar decisiones basadas en los resultados de la Acreditación y decidir libremente si

¹² www.hospitaluniversitario.fsfb.org.co

deben permanecer o trasladarse a otras entidades del sistema que también estén acreditadas.”¹³

El Interés del Gobierno por fomentar la creación de Empresas y Pymes, incrementa el mercado de los cotizantes dependientes, el cual representa el mercado más estable.

La entrada en vigencia de la Ley 1122 de 2.007 simplifica los requisitos para la movilidad en el sistema (Traslados entre EPS). Se reduce a la mitad el tiempo mínimo de cotización para poder trasladarse a otra EPS, lo que genera además de oportunidades para la captación de nuevos afiliados, amenazas en la deserción de los mismos.

Creación de un Plan Complementario de Salud (Acceso directo a diferentes especialidades y servicios), que brinde mayores ventajas en el acceso a los servicios de salud a tarifas altamente competitivas acordes al mercado y operando de manera independiente al POS, funcionando como un aporte adicional, pagado por cada afiliado con recursos distintos de las cotizaciones obligatorias.

La realización de alianzas estratégicas para optimizar la publicidad y la comunicación deben apuntar a una fuerte estructura de mercadeo en las regionales, personal de apoyo en la dirección nacional, incremento de material POP, desarrollo de campañas y estrategias de comercialización del producto y fidelización, además de potencializar la comunicación con los usuarios.

6.2 AMENAZAS DEL ENTORNO

La reducción de la densidad familiar y salarial, la conformación de grupos familiares pequeños y el bajo reconocimiento económico al empleo, representa una de las amenazas más grandes, lo cual equivale a la disminución de los beneficiarios frente a un aumento de los cotizantes, siendo esto explicado por el comportamiento demográfico de la población.

Los cambios en la normatividad referente a los traslados entre EPS, el derecho a la libre escogencia de EPS, las restricciones y limitaciones, la suspensión y reactivación de los afiliados.

El usuario, cada vez más informado sobre sus derechos, siente que no tiene que pagar por los servicios de salud, sabe que la seguridad social es un derecho irrenunciable e inalienable.

¹³ Ibíd.

El Ingreso de Competidores nuevos, y fortalecimiento de los que ya están en el mercado, representa una gran amenaza para la captura de nuevos afiliados y la retención de los actuales.

Los cambios en la normatividad y la Ley han traído consigo mayores costos para los usuarios. El diseño y la implementación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, ha generado altos niveles de retiro de usuarios cotizantes independientes quienes no cuentan con la capacidad de pago para realizar las cotizaciones obligatorias.

Los cambios en la forma de contratación laboral, que ha venido viviendo el país, la temporalidad en los contratos, y el aumento de empresas de outsourcing para contratación de funcionarios, genera inestabilidad económica para la EPS.

La Unidad de Pago por Capitación es deficiente con relación al aumento de los servicios y su demanda. El envejecimiento de la población, es otro factor que aporta, ya que “el promedio de edad ha aumentado, con lo que se empieza a presentar un proceso de envejecimiento de la población, es decir, que la edad promedio de la población es cada vez más elevada”.¹⁴

La competencia se fortalece con el ofrecimiento de servicios de planes complementarios a precios razonables.

¹⁴ www.lanacionlatina.com

7. FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING

7.1 OBJETIVO

Consolidar el posicionamiento de Coomeva EPS S.A. a nivel nacional, facilitar la labor comercial, lograr el crecimiento de nuevos afiliados, y ser reconocidos por la excelencia en la prestación de los servicios.

El diseño de las siguientes estrategias está basado de acuerdo a las necesidades del mercado potencial y cautivo, a los ofrecimientos de la competencia y a los cambios en la reglamentación, lo anterior dando prioridad a la salud de los afiliados, a la inmediatez a sus requerimientos y a la oportunidad en el servicio. Cada área o departamento de COOMEVA EPS se encuentra implicado directa e indirectamente en el desarrollo de éstas estrategias dado a que se requiere de la pertinencia médica, financiera, jurídica, operativa, administrativa, comercial y de mercadeo para su estudio e implementación.

7.2 PRESUPUESTO

Para el año 2.007 Coomeva EPS S.A. cuenta con un presupuesto aproximado de \$ 600'000.000 para el rubro de Gastos de Mercadeo, Postventa y Mantenimiento comercial. Este valor se obtiene del dato histórico de los gastos del año 2.006 en este rubro y las proyecciones de ventas que originan los ingresos de la compañía.

Para la determinación del presupuesto de cada una de las estrategias planteadas a continuación, se realizó una distribución de acuerdo al peso que cada uno de los objetivos planteados tiene para el cumplimiento de la visión.

No se puede determinar un presupuesto por Regional, ya que no se conoce el peso de cada regional con respecto al total nacional. De la misma forma, es imposible determinar el número de impactos para cada táctica, ya que no se conocen las cifras de usuarios afiliados actuales por regional, ni la cifra de usuarios presupuestados a afiliarse con corte a Diciembre de 2.007.

7.3 ESTRATEGIAS DE PRODUCTO

Sabiendo que existen 2 clases de clientes para la compañía, *Empleadores y Usuarios*, y teniendo en cuenta el análisis del entorno de Coomeva EPS S.A. se plantean las siguientes estrategias a fin de ofrecer valores agregados al producto:

7.3.1 Estrategias dirigidas al Empleador: Peso: 12,6%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Hacer perceptible en los afiliados la oferta de valor de Coomeva EPS a través de impacto en servicio.	Diseñar una herramienta informativa dirigida al empleador.	<p>Diseñar y entregar “CD COOMEVA EPS” con información importante para el empleador al momento de recibir la visita y asesoría por parte del equipo comercial.</p> <p>El CD debe contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carta de Bienvenida. • Manual sobre Derechos y Deberes. • Datos registrados en el Sistema para cada uno de sus empleados y su grupo familiar. • Información sobre fechas límites de pago. • Normatividad Vigente. • Actividades saludables que puede solicitar para ofrecer a sus empleados y su grupo familiar. • Red de Servicios. • Acceso a página WEB. <p>Información sobre asignación de citas médicas y autorización de procedimientos.</p>	<p>Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).</p> <p>Área de Comunicaciones.</p>	50'000.000
	Crear un medio de contacto directo con los empleadores, confiable y de fácil acceso.	<p>Creación e implementación del “ASESOR VIRTUAL COOMEVA”: Utilizando Internet, establecer contacto directo con los empleadores a través del Asesor Virtual, quien podrá resolver inquietudes de los empleadores, así como registrar las novedades de sus empleados y su grupo familiar.</p>	<p>Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).</p> <p>Área de comunicaciones</p>	14'000.000
		<p>Creación de accesos especiales a la PAGINA WEB COOMEVA EPS: Entregar a los empleadores estratégicos una clave para el acceso a la página Web COOMEVA EPS S.A. en donde podrá consultar el estado de sus empleados y sus aportes.</p>	<p>Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).</p> <p>Área de comunicaciones</p>	12'000.000

7.3.2 Estrategias dirigidas a los usuarios: Peso: 53,3 %

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Hacer perceptible en los afiliados la oferta de valor de Coomeva EPS a través de impacto en servicio.	Clasificar los usuarios y ofrecer ventajas diferenciadoras.	Creación de Salas VIP: Crear la sala "VIP COOMEVA" en donde se atiendan usuarios estratégicamente seleccionados por la EPS, de acuerdo a criterios como: Alto riesgo de retiro, Importancia del empleador para la EPS, entre otros que defina la compañía.	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).	90'000.000
	Diseñar una herramienta informativa dirigida al usuario.	Creación de la "TARJETA DE BIENVENIDA": Enviar al usuario que ingresa a la EPS, la tarjeta de Bienvenida en donde además se le entrega información sobre la Red de Servicios, Derechos y Deberes y Procedimientos sobre cómo acceder a los servicios.	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta). Área de Comunicaciones.	30'000.000
	Proporcionar a los usuarios espacios de esparcimiento.	Celebración de Fechas Especiales: Realizar la celebración de fechas especiales con los usuarios: Cumpleaños, Nacimientos, entre otros. Teniendo en cuenta que no existe unificación del material POP, se hace necesario que se realicen los desarrollos como estrategia de comunicación.	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta). Área de Comunicaciones. Área de Promoción y Prevención.	200'000.000

7.4 ESTRATEGIAS DE PRECIO

7.4.1 Estrategias dirigidas a los empleadores: Peso: 14%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Mejorar el indicador de recaudos extemporáneos.	Diseñar mecanismos que permitan mejorar la cultura de pago de los empleadores de tal manera que se reduzcan los recaudos extemporáneos.	Diseño e Implementación del Concurso "PAGA A TIEMPO Y GANA" consistente en entregar a los empleadores que realizan el pago de sus aportes sin extemporaneidad alguna, una boleta para participar en rifas Trimestrales de Equipos de Oficina. Con esto se busca reforzar la cultura de buen pago, lo que genera los ingresos a la compañía provenientes del proceso de Compensación y Pago de la UPC.	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta). Área de comunicaciones. Área de Cartera	84'000.000

7.4.2 Estrategias dirigidas a los usuarios: Peso: 3,3%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Hacer perceptible en los afiliados la oferta de valor de Coomeva EPS a través de impacto en el precio.	Desarrollar mecanismos que permitan reducir los pagos efectuados por los usuarios en la prestación de los servicios, según el tipo de empresa y su tiempo de permanencia en la EPS, y riesgo de retiro	Creación del "BONO COOMEVA". La estrategia del bono consiste en entregar a los cotizantes que ingresan por primera vez a la EPS, dos "BONOS COOMEVA", con los cuales se obsequia el valor correspondiente a dos cuotas moderadoras, para que sean redimidos en el momento en que el o un miembro de su grupo familiar requiera los servicios de salud. Esta estrategia no aplica para cotizantes de Reingreso, es decir, aquellos que suspendieron temporalmente su afiliación al sistema, ni para cotizantes independientes.	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta). Área de comunicaciones.	20'000.000

7.5 ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Teniendo en cuenta que Coomeva EPS S.A. es la segunda EPS a nivel nacional en número de usuarios afiliados, y su cobertura geográfica en todo el territorio nacional, se proponen la siguiente estrategia de promoción:

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Desarrollar mecanismos y herramientas que apoyen la labor comercial y el reposicionamiento de marca.	Unificar las pautas publicitarias en Revistas, Periódicos, Radio y Televisión a Nivel Nacional. Para lograr el objetivo, se hace necesaria la contratación e una agencia de Publicidad que estandarice los formatos y que oriente a la compañía en el diseño e implementación de un Plan de medios agresivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación e implementación del programa saludable de impacto nacional. • Diseño de un portafolio de servicios y material impreso a nivel nacional. • Crear campañas publicitarias que permitan fidelizar, a través de las cuales se pueda establecer un vínculo con el usuario. • Participación en eventos masivos a nivel Nacional, Regional y Zonal para posicionamiento de marca. • Pautas publicitarias en medios masivos de comunicación nacional, regional y zonal con altos niveles de rating. • Cine, proyección de diapositivas sin audio Cine Colombia en regionales. • Vallas Publicitarias por regional. • Entrega de Souvenires. • Diseño de tarjetas para fechas especiales. 	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta). Área de comunicaciones.	2.500'000.000 El presupuesto para esta estrategia se estima sobre el promedio del mercado.

7.6 ESTRATEGIAS COMERCIALES: Peso: 16,7%

OBJETIVO	ESTRATEGIA	TACTICAS	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
Desarrollar mecanismos que faciliten el servicio Postventa y el mantenimiento comercial	Realizar la segmentación de las empresas afiliadas según el número de cotizantes y excluir las empresas no objetivo (Empresas jurídicamente mal constituidas, agrupadoras, empresas con cartera alta) para orientar los esfuerzos.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una análisis del comportamiento de pagos de las empresas afiliadas Clasificar las empresas de acuerdo al número de cotizantes. 	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).	LABOR COMERCIAL
	Diseñar un modelo de contratación que permita que las comisiones sean equitativas para los promotores, que se adapte a los cambios de la normatividad relacionados con la compensación, para que no afecte sus ingresos proyectados y por ende su motivación hacia la labor comercial.	<ul style="list-style-type: none"> Construir las Empresas de Corretaje únicamente para afiliación, con pago de un garantizado y bonificación o comisión por cumplimiento de metas para los asociados que desempeñen labor de venta. Desarrollar otros canales de venta que aporten al crecimiento en el número de afiliados. Podrían realizarse alianzas con compañías aseguradas y crearse la figura del asesor comercial, contratado directamente por Coomeva EPS S.A. a quien se le asignarían empresas con mayor número de usuarios, que requieren una mejor labor de Postventa y mantenimiento comercial. Reorientar la venta hacia empresas con el mayor número de usuarios, de acuerdo a la clasificación y trabajar en el tema de traslados. Facilitar al Asesor Comercial, las herramientas informáticas necesarias para que las afiliaciones se puedan realizar de manera segura. Elaborar e implementar el procedimiento de reclamación y devolución de aportes. 	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta).	LABOR COMERCIAL
	Creación de bases de datos que faciliten la gestión comercial en cada regional.	<ul style="list-style-type: none"> Compra de Bases de datos a Cámara y Comercio a nivel regional y zonal. Asignación de empresas a la fuerza de ventas. Manejo de ficha empresarial, desarrollo de agendas comerciales. Toma de Centros Comerciales y Universidades. 	Área de Mercadeo, Ventas y Servicio al Cliente (Gerencia Nacional – Jefatura Nacional – Direcciones Regionales – Jefaturas Regionales – Canales de Venta)	100'000.000

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para la implementación del plan de marketing se hace necesaria la segmentación del mercado, clasificando las empresas según el número de cotizantes afiliados, orientando esfuerzos y recursos en la fidelización y el crecimiento.

Es importante aprovechar el posicionamiento y la recordación de marca de Coomeva EPS, para el logro de los objetivos de crecimiento. Deben adoptarse las estrategias de comunicación y deben estandarizarse en cada una de las regionales a nivel nacional.

Coomeva EPS debe ser siempre consciente del compromiso que se tiene con la población afiliada brindando servicios de alta calidad, innovando en modelos de atención, lo cual le permitirá fidelizar a sus afiliados, reposicionar la marca, ofrecer seguridad a su mercado y hacer rentable su negocio.

La integralidad en los servicios se convierte día a día en uno de los pilares fundamentales en la satisfacción de sus afiliados, ofreciendo así la oportunidad en la atención dando respuesta a sus necesidades y expectativas de forma eficaz y eficiente.

La alta calificación del talento humano y el buen clima organizacional han hecho que se cree en Coomeva EPS S.A. un alto sentido de pertenencia, que aun en medio de las dificultades se logren los objetivos de crecimiento propuestos.

El desarrollo, seguimiento y adecuación de las estrategias planteadas implicarían notablemente en el cumplimiento de los objetivos propuestos, en donde no solo la organización es la gran favorecida si no el afiliado, quién es el que recibe y utiliza los servicios ofrecidos y este a su vez se encarga de divulgar y recomendar a Coomeva EPS.

El presupuesto establecido en la formulación del Plan estratégico de Marketing, debe ser distribuido en cada regional de acuerdo a su participación dentro del total de afiliados a COOMEVA EPS a nivel nacional, para lo cual es de vital importancia la realización de negociaciones por parte de la Gerencia Nacional de Mercadeo y Ventas y del área de comunicaciones para establecer tarifas favorables con empresas que brinden mayor cubrimiento a nivel nacional.

Se debe solicitar a cada una de las regionales el plan de acción a realizar según el presupuesto establecido para su revisión y aprobación por parte la le jefatura inmediata.

Cooomeva EPS S.A. trabaja para mantener Familias y Comunidades saludables generando confianza y prosperidad colectiva y ser la primera compañía en Colombia de servicio en la mente del consumidor, generándole valor al cliente con los mejores estándares de calidad, rentabilidad, satisfacción y ubicación estratégica.

El análisis DOFA realizado sobre la matriz de competencia trajo como conclusión la necesidad de una estrategia basada en el servicio. La identificación del estado actual de la compañía y las necesidades del mercado potencial y cautivo, sirvieron como pauta para el diseño de estrategias que apuntan al desarrollo comercial, al crecimiento de la población afiliada y en general al reposicionamiento de marca y fidelización de usuarios, de tal forma que se logre marcar la diferencia con respecto de los demás competidores.

GLOSARIO

BENEFICIARIO: Personas que pertenecen al grupo familiar del cotizante, según lo descrito en la ley, por lo cual tienen derecho a recibir la atención en salud.

COMPENSACIÓN: La compensación es el proceso mediante el cual, el estado reconoce a la EPS el valor de la UPC por cada usuario afiliado reportado en la base de datos.

COTIZANTE: persona que realiza los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y que por consiguiente tiene derecho a recibir atención en salud.

COTIZANTE DEPENDIENTE: todas aquellas personas nacionales o extranjeras, residentes en Colombia, vinculadas mediante contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas, incluidas aquellas personas que presten sus servicios en las sedes diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país.

COTIZANTE INDEPENDIENTE: trabajadores independientes, rentistas, propietarios de empresas y en general todas las personas naturales residentes en el país, que no tengan vínculo contractual o reglamentario con algún empleador.

ECOR: Empresa contratada por la EPS, bajo la modalidad de contrato de corretaje, la cual está conformada por asesores que adelantan labores de asesoría y afiliación a usuarios y empleadores.

INGRESO BASE DE COTIZACIÓN El IBC es la parte del salario del cotizante que se toma como base para aplicar el % de aporte respectivo, con el fin de realizar la cotización al SGSSS. Lo constituye: La Asignación Básica, Gastos de Representación, Prima Técnica de antigüedad, ascensional y de capacitación cuando sea factor salario, Horas Extras, Dominicales y Nocturnas y Bonificaciones por servicios prestados.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD: el Plan Obligatorio de Salud POS es el conjunto básico de servicios de salud que las Entidades Promotoras de Salud

(EPS), deben prestar a sus afiliados, siempre y cuando estos cumplan las obligaciones establecidas para tal efecto.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO: es un régimen de Seguridad Social que brinda atención de salud integral a los trabajadores regulares y a sus familias, así como a los trabajadores independientes, a través de las EPS. Este régimen exige el pago de un aporte obligatorio mensual a la EPS, que depende de su ingreso mensual.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: conjunto de Instituciones, Normas y Procedimientos de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una mejor calidad de vida.

UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN: es el valor en dinero que reconoce el Estado a la EPS por cada uno de los usuarios afiliados que se encuentran registrados en su base de datos.

USUARIO: Todas aquellas personas que se encuentran afiliadas a la EPS. Cotizantes y Beneficiarios.

BIBLIOGRAFÍA

AMBROSIO, Vicente. Plan de Marketing, Paso a Paso. Bogotá: Prentice Hall. 2000. 160p.

HIEBING, Roman Jr; COOPER Scott. Cómo preparar el exitoso plan de mercadotecnia. Mexico: Mc Graw Hill. 1992. 325p.

KOTLER, Philip. Dirección de Marketing. Edición del milenio. España: Pearson Prentice hall. 2003. 813p.

----- Planeación Estratégica – Plan de Marketing: Bucaramanga.
Universidad Industrial de Santander. 2005.

----- Informe Anual de Gestión Coomeva EPS. 11 Asamblea General. 2005.

----- Manual del Modelo UBA. Coomeva EPS. 2005.

----- Manual de Calidad Coomeva EPS. 2006.