

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS
DEPARTAMENTO DE CONTADURIA PÚBLICA
NUCLEO DE MONAGAS



**Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM)
de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana (CVG).**

Asesor:
Lcdo. Félix Cedeño.

Presentado por:
Br. Ramón R. Pérez R.
C.I. 12.291.303

**Proyecto de Trabajo de Grado modalidad Tesis, para optar al Título de
Licenciado en Contaduría Pública.**

Maturín Octubre, 2005.

**PROPUESTA DE CAMBIO EN LOS APORTES Y COBERTURAS
DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NOMINA
EMPLEADOS DE LA CORPORACION
VENEZOLANA DE GUAYANA (CVG).**



Br. RAMON ROBERTO PEREZ ROSAL

**Presentado al departamento de Contaduría Pública de la Universidad
de Oriente como requisito parcial para optar al título de:**

LICENCIADO EN CONTADURÍA PÚBLICA.

**Lcdo. Euclides Mata
JURADO**

**Lcdo. Saritza Marín
JURADO**

**Lcdo. Félix Cedeño
ASESOR**

MATURIN, OCTUBRE 2005.

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso y a la Virgen del Coromoto, quien desde el inicio de mi vida, me ha iluminado por el camino de la verdad.

A Reina Rosal y Ramón Pérez, mi madre y Padre, por hacer que los momentos difíciles se transformen en felicidad, paz y armonía, gracias por tanto amor y apoyo, para ustedes este triunfo. Dios los cuide y los bendiga.

A mis hermanos, Damelis, Mercedes, Judith, José, Jesús, Milagros, por estar en los momentos malos y buenos de mi vida, que este logro los llene de satisfacción.

A mis sobrinos y familiares, por darme su apoyo incondicional.

A Maria Carolina, por darme su apoyo, el empuje para seguir adelante y su amor en todo momento.

A Erika Peinado, por ser una amiga, que me brindó su ayuda incondicional, para que este sueño sea realidad.

A mis amigos, Dany, Karelys, Luisa del Valle, Martín y Rafael, gracias por ofrecerme su ayuda, sin esperar nada a cambio, gracias.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Oriente, por haberme formado en sus aulas y brindarme la oportunidad de culminar este sueño.

Al Lcdo. Félix Cedeño, asesor académico, quien con su valiosa colaboración, apporto sus ideas y conocimientos para la culminación de este trabajo

Quiero dar mis mas sincero agradecimientos, a todo el personal que labora en la Corporación Venezolana de Guayana, por colaboración prestada a lo largo del desarrollo de este trabajo, en especial:

Al Lcdo. Renó Quevedo, quien con su conocimiento me oriento y contribuyo a realización de esta investigación.

A la Lcda. Yelitza Martínez, Sra. Rosa Pérez, Sra. Milagro Bogarin.

A todas las personas que me ayudaron desinteresadamente a cumplir este gran logro. Gracias por su apoyo y ayuda.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	vii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	3
EL PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES	3
Planteamiento Del Problema	3
Delimitación	4
Justificacion De La Investigacion.....	4
Objetivos.....	5
Objetivo General:	5
Objetivos Especificos:	5
Glosario De Terminos.....	6
CAPITULO II	10
MARCO TEORICO	10
Antecedentes De La Investigacion	10
Antecedente De La Empresa.....	12
Objetivo De La Empresa	14
Mision De La Empresa	14
Estructura Organizativa	15
Bases Teoricas	15
CAPITULO III	20
MARCO METODOLOGICO	20
Tipo De Investigacion.....	20
Nivel De Investigacion	21
Tecnica De Investigacion.....	21
Procedimiento De Analisis	26
CAPITULO IV	27
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NOMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA	27
Situación Actual Del Sistema De Salud (HCM) De La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.....	27
Aporte De Los Empleados Por Grupo Familiar A Cada Plan Del Sistema De Salud (HCM), De La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.	30
Comportamiento De Los Aportes Efectuados Al Plan Básico Por Los Empleados Al Sistema De Salud (HCM) De La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.....	31

Análisis De Los Costos Operativos De Los Aportes Y Coberturas Del Sistema De Salud (HCM) De La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.	32
Distribución Absoluta Y Porcentual Del Estudio De Opinión Efectuado A La Población Con Mayor Índice De Siniestralidad Del Sistema De Salud (HCM) De La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.	36
CAPITULO V.....	42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42
Conclusiones.....	42
Recomendaciones	44
PROPUESTA DE CAMBIO EN LOS APORTES Y COBERTURAS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA.....	46
Distribución De La Población Estimada A Afiliarse En Los Nuevos Planes Extraordinarios Del Sistema De Salud (HCM) Propuesto Para La Nómina Empleados De La Corporación Venezolana De Guayana.	52
BIBLIOGRAFIA.....	60

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS
DEPARTAMENTO DE CONTADURIA PÚBLICA
NUCLEO DE MONAGAS



RESUMEN

La Corporación Venezolana de Guayana, es un ente rector del desarrollo de la región y por tal motivo debe contar con el mejor de los recurso humano y con herramientas fácilmente operables, que contribuyan al logro de sus metas. Es por esto que debe contar con un Sistema de Salud (HCM), que cumpla con las necesidades de la población de empleados, jubilados y sus familiares. Esto representa la base fundamental del presente trabajo de investigación, cuyo objetivo principal es presentar una Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; de este objetivo se subdividen en cuatro (4) objetivos específicos tales como: Diagnostico de la Situación Actual; Análisis en los Aportes y Coberturas de los Planes Actuales del Sistema de Salud (HCM), Análisis de los costos operativos de los Aportes y Coberturas, Análisis del estudio de opinión efectuado a la población de mayor índice de siniestralidad. Dentro de la metodología utilizada, se encuentra la observación documental, la entrevista no estructurada, el análisis de los datos tanto Cuantitativo. Luego de estos procesos de recolección y análisis de los datos obtenidos se llego a la conclusión, que el Sistema de Salud (HCM)de la Nómina Empleados, es una herramienta que se fundamenta en el bienestar social de los trabajadores y su grupo familiar, lo cual garantiza el desarrollo de un ambiente laboral optimo y permitirá la salud tanto mental como física, para el buen funcionamiento de la institución; por lo antes expuesto se recomienda, en realizar un proceso de auto gestión, con lo cual la Corporación, obtendrá una administración directamente el Sistema de Salud de la Nómina Empleados.

Autor: Br. Ramón R Pérez R.
Asesor: Licdo. Félix Cedeño

INTRODUCCION

En el mundo empresarial se debe aplicar, profundizar y abarcar diversas funciones, tomando como punto de partida el objetivo de la empresa; en este caso la Corporación Venezolana de Guayana como veladora y promotora del desarrollo de la región Guayana, realiza múltiples funciones que le permiten satisfacer necesidades en lo que al aspecto industrial y urbano se refiere, función principal de la misma.

Siendo la Corporación, una institución garante de la calidad de vida de su personal y este siendo el recurso mas indispensable para el mejor desempeño de las funciones administrativas y financieras. La Gerencia de Logística y Servicios a través del Departamento de Seguros, a diseñado un Sistema de Salud (HCM) de la Nómina empleados, el cual le permite al Personal Empleado y Jubilado el acceso a una gama de beneficios de salud, fundamentados en la atención médica preventiva.

El Sistema de Salud (H.C.M) de la Nómina Empleados, es un servicio de atención médica preventiva, el cual permite ingresar al afiliado con urgencia o emergencia de salud a los centro hospitalarios; y de ser necesario que este requiera de una intervención quirúrgica, el sistema lo cubra sin perjuicio del salario del trabajador.

La presente investigación esta orientado a la mejora del Sistema de Salud (HCM) de la Nomina Empleados actual, para adecuarlo a las necesidades y requerimientos de todos los afiliados y al mismo tiempo permita solventar cualquier eventualidad en el momento y lugar que se requiera.

El presente trabajo se encuentra estructurada como se describe a continuación: en el capitulo I, se encuentra el planteamiento del problema y sus generalidades, con

su delimitación, justificación de la investigación, objetivo general y específicos, finalizando con el glosario de términos; luego se presenta el capítulo II, donde se encuentran los antecedentes de la investigación, objetivos, misión y estructura organizativa de la empresa, este capítulo también presenta las bases teóricas; luego se muestra el capítulo III, en el cual se observa el tipo, nivel y técnica de la investigación, el procedimiento de análisis; se presenta el capítulo IV, en donde se desarrollaron y analizaron cada uno de los objetivos específicos; después está el capítulo V, donde se muestran las conclusiones y recomendaciones derivadas del presente trabajo de investigación; después está la Propuesta de Cambio en los Aportes y Cobertura del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana y por último se presenta la bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

EI PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Corporación Venezolana de Guayana es un ente público que tiene como función velar y seguir impulsando mejoras a la población en general, prestando un eficiente servicio como promotora del plan urbanístico de la región; esta Corporación cuenta con una estructura organizada, dentro de la cual se encuentra el Departamento de Seguros, adscrito a la Gerencia de Logística y Servicios, cuya función es Velar, Verificar, Cubrir, Asistir y Solventar todos los siniestros posibles que ocurran o puedan ocurrir e involucren los bienes patrimoniales de la corporación y su personal.

Dentro de los objetivos fundamentales del Departamento de Seguros, esta la coordinación, verificación y dirección del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, con los cuales garantiza a los funcionarios y sus grupo familiar, las coberturas necesarias para procurar la indemnización de los costos que incurra cualquier titular o beneficiarios afiliado de la corporación (medicina, estudios, laboratorio, estudios especiales, hospitalización y cirugía) y no representen un desembolsos de dinero adicional por parte del empleado.

Actualmente el Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, establece una cobertura de plan básico de Bolívares Cinco Millones (Bs. 5.000.000,00) por cada afiliado y por evento (caso), quedando potestativo de los empleados la incorporación al plan de exceso de Bolívares Cinco Millones (Bs. 5.000.000,00); ya que este es pagado en su totalidad por el funcionario o jubilado, para complementar Bolívares Diez Millones (Bs. 10.000.000,00) de cobertura.

En tal sentido, se evidencia la necesidad de mejorar el Sistema de Salud existente de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, a las exigencias de la sociedad actual, presentes dentro del sector salud; y así garantizar a la población afiliada al sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, el bienestar social de sus empleados y sus grupo familiar.

De acuerdo a lo antes expresado, se plantea la Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana. Es aquí donde se obtendrá mayor beneficio, aportando ideas y cambios sustancioso para el sistema de salud; de esta manera se podrá prevenir las enfermedades crónicas y reducir el número de enfermos ocupacionales, basándose en el uso adecuado del sistema preventivo y hospitalarios.

DELIMITACIÓN

El trabajo de investigación se realizó en las instalaciones de la Corporación Venezolana de Guayana, en la Gerencia de Logística y Servicios, específicamente en el Departamento de Seguros, en el área de control administrativo. El lapso que abarca la misma es el período comprendido del 01 de Noviembre de 2004 hasta 01 de Febrero de 2005.

JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

El Departamento de Seguros debe velar, verificar, amparar, cubrir, controlar y analizar los siniestros que se presente en la población beneficiaria amparada en los esquemas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; por esto se debe contar con coberturas para los posibles eventos que se presente en un cierto futuro; de manera tal que la población inscrita en

el Sistema de Salud (HCM); cuenta con un procedimiento capaz de solventar cualquier imprevisto

El Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, establecido en la Convención Colectiva de los Empleados 2004-2006, ampara a Funcionarios y Jubilados y su grupo familiar, lo cuales contribuyen con un aporte del 20% del costo total del sistema. En su inicio este sistema fue concedido, en una Póliza de Hospitalización, Cirugía y Maternidad y con el devenir del tiempo fue manejado como un Sistema de Salud Administrado, gracias a las múltiples ventajas que esto significa, actualmente esta orientado en su totalidad por el Departamento de Seguros y bajo la supervisión de la Gerencia de Logística y Servicios.

Esta investigación se fundamenta en el incremento de los insumos, que utilizan los diferentes centros hospitalarios y el alza del dólar en los últimos años.

Igualmente el presente estudio sirve como marco de referencia a quienes deseen efectuar consultas relacionadas con los cambios del Sistema de Salud y es un aporte sustancial para lograr un sistema óptimo en la Corporación Venezolana de Guayana.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Realizar un diagnóstico de la situación actual, del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

Analizar los Aportes y Coberturas de los Planes del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

Analizar los costos operativos de los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados Corporación Venezolana de Guayana.

Realizar un estudio de opinión a la población de mayor índice de siniestralidad del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

GLOSARIO DE TERMINOS

Accidente

Significa los hechos que le ocurran al trabajador (empleado) o sus familiares amparados en el Sistema de Salud; ajenos a su voluntad o intención, por medios externos violentos y fortuitos y que generen una lesión corporal. (Def. Op.)

Afiliado o Beneficiario

El Trabajador (Empleado) y sus familiares cubierto en el Sistema de Salud (HCM) y que figuran en la data del Sistema. (Def. Op.)

Aporte

Se entiende por aporte, la cantidad en Bolívares que el Trabajador (Empleado) y la Corporación realizan al Sistema de Salud (HCM), para cubrir los gastos que incurran las población afiliada al sistema. (Def. Op.)

Cobertura

Se entiende por cobertura, el monto en Bolívares por el cual afiliado (ya sea empleado o familiar), se encuentra amparado por el Sistema de Salud. (Def. Op.)

Enfermedad

Se entiende por enfermedad, alteración de la salud de manera involuntaria de los seres orgánicos. (Def. Op.)

Familiares

Son las personas naturales vinculadas al trabajador, que forman parte del núcleo familiar y que se encuentran incorporados en el sistema o que se incorporen posteriormente. (Def. Op.)

Indemnización

Se entiende por indemnización, la cobertura recibida por el afiliado por la generación de los gastos incurrido, por la atención recibida en los centros de salud donde el sistema tenga convenio. (Def. Op)

Instituciones o Centros Hospitalarios

Son las Clínicas, Hospitales, Centros de Salud reconocidos y autorizados por el ministerio que se encarga de la salud, donde se ejerce la práctica legal de la medicina. (Def. Op.)

Nómina

Es un listado de nombres de personas contratados por una empresa, en la que figuran los perceptores de los importes íntegros de sus retribuciones y emolumentos. (Def. Larousse)

Servicio

Es el trabajo llevado a cabo por la empresa de seguros o administradora de salud, que resulte favorecida en la consulta interna de precio realizada por la corporación y su trabajo consiste en administrar y controlar los costos médicos / hospitalarios, de acuerdo al condicionado del Sistema. (Def. Op.)

Siniestralidad Total

Es el gasto total incurrido durante un período en específico que no supera el año póliza. (Def. Op.)

Siniestro

Se entiende por siniestro, los daños o pérdida de una propiedad o persona, ya sea por causa externas o violentas, en circunstancia de Terremoto, Incendio, Inundación, Explosión, etc. (Def. Op.)

Sistema de Salud (HCM)

También conocido como Sistema administrado de Hospitalización, Cirugía y Maternidad, es el conjunto de normas y beneficios en materia de salud, así como los límites máximos que regirán el sistema, a los fines de determinar la procedencia o no en el pago de los reclamos en que incurran los Trabajadores (empleados) o los familiares de éstos, expresamente amparados bajo este sistema y que forman parte integrante del mismo. (Def. Op.)

Tipo de Servicio

Modalidad en que se presenta un siniestro; las modalidades que presenta son: Claves de Emergencia, Reembolso, Prepagado, Ambulatorio, Farmacia. (Def. Op.)

Titulares

Son aquellas personas cubiertas por el sistema, que aparecen en la nómina de trabajadores, para la fecha de inicio del sistema. (Def. Op.)

CAPITULO II

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Los antecedentes de la investigación están constituido por: todos aquellos trabajos de grado, documentales, manuales de calidad, libros y cualquier otro documento que pueda intervenir en el enriquecimiento y constitución de la investigación que se efectúa, como es la Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM), de la Nomina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

Serna M (1997) Falla en la Codificación y Transcripción de los distintos comprobante del Sistema de Salud en el Departamento de Contabilidad de la Empresa EDELCA. Trabajo de grado para optar al Titulo de Licenciado en Contaduría Pública de la Universidad Nacional Experimental de Guayana. En el cual se concluyó que todos los errores se efectuaron en los registros en el momento de su codificación y transcripción manual en las transacciones normales de asientos de diarios del Departamento de Contabilidad, se pueden minimizar automatizando y a su vez coordinando con el Departamento de Gestión de Seguros, el registro de las transacciones y pagos a los proveedores del Sistema. Se relaciona con el tema de estudio ya que está basado en la organización del proceso contable que se desarrollan en la corporación y con el Departamento de Seguros el cual dicta las pautas para los registros contables de los egresos por concepto del Sistemas de Salud. (HCM).

Rodríguez M (1998) Propuesta para la Optimización del proceso contable basado en el enfoque holístico en la empresa Plumrose Latinoamericana, C.A.,

ubicada en Cagua, Estado Aragua. Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Contaduría Pública de la Universidad Bicentennial Aragua. En el cual se concluyó que los diferentes problemas que enfrenta la mencionada empresa para realizar un cierre contable de manera oportuna y donde los Estados Financieros presentan cifras de dudosa confiabilidad. Estos problemas tienen perfecta coincidencia con los reflejados por la Corporación Venezolana de Guayana por cuanto los aportes al Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados, debido a que en los años anteriores los aportes que realizaban los empleados a este fondo no eran sincerados, ni ajustado a los egresos reales y por lo tanto, la corporación asume todos los gastos incurrido por este concepto.

Palacios V. (1998), Estudio de factibilidad económica financiera para la implantación de una empresa metalmecánica bajo el criterio de calidad total situada en Puerto Ordaz, Estado Bolívar. Trabajo de grado para optar al Título de Licenciado en Contaduría Pública de la Universidad Bicentennial de Aragua. Estudio de campo de carácter descriptivo, donde se utilizó el cuestionario y la revisión documental y visual como instrumentos de recolección de información, con el objetivo de estudiar la viabilidad de la inversión en una planta metalmecánica y se concluye recomendando su ejecución. Donde se expresa la mencionada empresa como requisito previo a la obtención de Norma de Certificación COVENIN e ISO 9000.

Al realizar esta investigación no se persigue reconocimiento de norma de calidad nacional o internacional, pero si se busca optimizar el Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, que permita mejorar la calidad de vida de los afiliados al sistema, para ello se tendrá muy en cuenta el estudio de Palacios en virtud de que se describen los diferentes aspectos más importantes para el logro de una empresa de calidad total, tanto en el ambiente laboral como para el bienestar de sus trabajadores.

Viloria L. (1997) Propuesta de un Modelo Gerencial para Optimizar las Estrategia de Finanzas de la empresa CVG Alcasa en Puerto Ordaz, Estado Bolívar. Trabajo de grado para optar al Título de Licenciado en Administración Industrial en la Universidad de Oriente. Donde se concluyó que el Método Gerencial para Optimizar la Estrategia de Finanzas, permitirá a la empresa determinar cuales son las fallas en cuanto a los alcances financieros, para de esta manera contribuir a solventar la situación crítica que presenta la empresa y servir de base para la toma de decisiones y alcanzar los objetivos propuestos en la organización. Esto guarda relación con la investigación ya que la Gerencia de Logística y Servicios será envuelta en constante toma de decisiones, todo dependerá de las metas propuestas u objetivos a alcanzar, dependiendo de las estrategias pautada para lograr el éxito.

ANTECEDENTE DE LA EMPRESA

La necesidad de explotar y conservar los variados y rentables recursos de la Zona de Guayana, evidenciaron la conveniencia, por parte del Ejecutivo Nacional de crear organismos que cumplieran esas metas. A través del Decreto N° 430 de fecha 29 de Diciembre de 1960 se creó la Corporación Venezolana de Guayana como Instituto Autónomo, con personalidad jurídica propia, patrimonio diferente e independiente del Fisco Nacional, adscrito directamente a la Presidencia de República y se le concede entre otras atribuciones, programar el desarrollo de una zona comprendida en el Estado Bolívar, conforme a las normas y dentro del ámbito del plan de la nación.

Como aspecto fundamental de ese desarrollo integral, se pone énfasis en el desarrollo industrial a través de la promoción, creación y control de las empresas básicas, para el aprovechamiento racional y explotación de los recursos localizados en la zona, la industria siderúrgica y el potencial hidroeléctrico del río Caroní, con participación de capital del estado en su totalidad.

Su actuación está orientada por los lineamientos del VI Plan de la Nación y por el decreto de regionalización que amplía al ámbito de acción de la corporación a los Estados Amazona y Delta Amacuro.

En febrero de 1984, se redefine la orientación de la Corporación Venezolana de Guayana para el control de las empresas básicas de Guayana, mediante el decreto N° 2, del 02 de febrero de 1984.

El 21 de junio de 1985, con la promulgación del decreto Ley 676, se reforma el estatuto orgánico del desarrollo de Guayana, del 29 de Diciembre de 1960. En este nuevo decreto se aprecia las siguientes modificaciones:

Sea en un solo texto legal la definición de la zona de desarrollo de Guayana que antes aparecía en forma dispersa en varios decretos. La Zona de Guayana comprende, además de los estados Bolívar, Amazonas y Delta Amacuro; representando algo mas del cincuenta por ciento (50%) del territorio nacional, a esto se agrega alrededor de 420.000 hectáreas ubicadas en los Estados Anzoátegui y Monagas, sobre el margen izquierdo del río Orinoco, donde se desarrolla el programa Forestal Uverito.

Ratificando la capacidad de manejo de las aguas de los río Orinoco y Caroní, así como de los afluentes del río Orinoco.

Además de las funciones referidas al impulso y conservación de la región de Guayana, la Corporación realiza diferentes planes y programas de desarrollo industrial y el aprovechamiento de las aguas de dominio público.

Las relaciones institucionales de las empresas del grupo de la Corporación Venezolana de Guayana, con otros organismos del sector público en materia de

crédito público, régimen cambiario, contraloría, planificación y presupuesto, deben realizarse a través de la Corporación Venezolana de Guayana.

El 07 de Noviembre de 2001, es publicada la Exposición de Motivo del Decreto con fuerza Ley N° 1.531, de Reforma Parcial del Estatuto Orgánico del Desarrollo de Guayana, esta reforma tiene por objeto subsanar las deficiencias detectadas en el actual régimen jurídico, a fin de dotar a la Corporación Venezolana Guayana, y sus empresa tuteladas, del soporte normativo que le proporcione seguridad jurídica y que se constituya en marco de los regímenes especiales de carácter reglamentario que las circunstancias aconsejen, de acuerdo a las exigencias y propósitos que deba confrontar en el que hacer encomendado.

OBJETIVO DE LA EMPRESA

El objetivo de la Corporación Venezolana de Guayana; es velar por el mejoramiento de la región Guayana, para ello, cuenta con un complejo industrial y una estructura urbana que constituye un punto de referencia en el país.

Esto ha sido posible gracias a la coordinación, ejecución y constante evaluación de planes y programas de corto, mediano y largo plazo, todo enmarcado dentro de una política nacional.

MISION DE LA EMPRESA

La actuación de la Corporación Venezolana de Guayana esta orientada por los lineamientos del Plan de la Nación y por decreto 430 (29-12-1960), el cual le asigna cuatro mandatos: aprovechamiento hidroeléctrico del Caroní, instalar y supervisar una siderúrgica, crear y mantener una ciudad, promocionar la constitución y el control de empresas conjuntamente con el sector privado.

En tal sentido la Corporación Venezolana de Guayana participa en la formulación, coordinación y evaluación de planes y programas y en la ejecución de programas de mejoramiento y capacitación técnica.

Con al formulación del Decreto N° 02 del mes de junio de 1989, el Ejecutivo Nacional asigna a la Corporación Venezolana de Guayana, la tutela de las empresas básicas de la Región Guayana.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La Corporación Venezolana de Guayana posee una estructura organizativa de tipo funcional a la cual todas las Vicepresidencias deben rendir cuentas al Directorio, Presidencia y Vicepresidencia Ejecutiva, estas segregan funciones a través de sus Gerencias hasta llegar a la unidad correspondiente; este tipo de estructura permite coordinar conjuntamente las actividades teniendo la desventaja que la fluidez de la información se hace en un periodo mas largo.

BASES TEORICAS

Los requerimientos y documentación de donde se obtienen los conocimientos son la fuente principal de este proyecto, por tal motivo guardan estrecha relación con el tema, en este caso Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana. El Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados posee diversos conceptos y definiciones según el aspecto en que se enfoque, a continuación se dan algunos de estos.

Según la Cláusula Primera del Documento Principal de Contrato de la Corporación Venezolana Guayana (N° C-05-02):

Es el conjunto de normas y beneficios en materia de salud, así como los límites máximos que regirán en la aplicación de este contrato, a los fines de determinar la procedencia o no en el pago de los reclamos en que incurran los trabajadores o los familiares de estos, expresamente amparados bajo este contrato y forma parte integrante del mismo.

En tal sentido el Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, como tema en estudio, es la base del desarrollo de la social del trabajador y su grupo familiar, ya que esta se fundamenta en sus normas para efectuar las indemnizaciones de los siniestros que se incurran producto de un accidente o causas naturales.

Ecuación Patrimonial

Dentro de una estructura organizada, con la que cuenta la Corporación Venezolana de Guayana debe contar con el principio fundamental de la Ecuación Patrimonial, para el registro óptimo de sus transacciones; es decir que los Activos deben ser iguales a los Pasivos más el Capital.

Según Finney Miller (1974):

$ACTIVO = PASIVO + PARTICIPACION DE LOS DUEÑOS$, un negocio puede tener desde unos cuantos hasta docenas de activos, y hay que llevar registro que muestren aumentos y disminuciones y el estado actual de cada activo. Lo mismo es aplicable al pasivo y al patrimonio.

CUENTAS	DEBE	HABER
ACTIVOS	AUMENTOS	DISMINUCIONES
PASIVOS	DISMINUCIONES	AUMENTOS
CAPITAL	DISMINUCIONES	AUMENTOS

Muchas transacciones de negocios producen ingresos y gastos. Esas operaciones afectan a las cuantías de las participaciones de los dueños. Para acumular resultados de esas operaciones es indispensable llevar cuentas. (Pág. 1,2)

En conclusión, esta relación se encuentra directamente ligada con el tema en estudio ya que se debe analizar los siniestros incurridos para proceder a realizar el registro contable de la operación, a fin de garantizar un registro contable óptimo y lograr mantener las normas contables de aceptación general.

Papel del Contador Público en la Organización.

Toda organización debe contar con profesionales que realicen las actividades asignadas de manera satisfactoria para la gerencia de la institución donde se desempeña.

Redondo A. (1996):

Dentro de la jerarquización de la administración moderna, el contador ocupa uno de los puestos preferenciales, pues su misión no solo consiste en registrar operaciones, sino también en clasificarlas, resumirlas y analizarla para la preparación de informes donde resaltan los hechos más importante ocurridos en el patrimonio de un ente, para servir de base en la toma de decisiones presentes y futuras. Es por ello que el contador es una de las profesiones mas solicitadas del campo de la administración y al mismo tiempo, es de los mejores remunerados dentro de las profesiones liberales. (Pág.- 5)

Esto demuestra la importancia de la presencia de los contadores públicos para labores en el Departamento de Seguros; según la observación directa efectuada en el departamento, de una población de Siete (7) empleados solo el Catorce por ciento (14%) de personal que labora son Contadores Públicos, lo cual deja en manos de empíricos y profesionales de otras áreas, el análisis, los reclamos y el proceso de indemnización de los siniestros del gran porcentaje de casos que reciben y son analizados en el citado departamento.

Seguridad Social.

Las organizaciones tanto públicas como privadas deben garantizar a los trabajadores y sus grupo familiar, las condiciones que le permitan contar con las herramientas necesarias para tener el bienestar social y estén a la par de las necesidades actuales.

Sistema de Seguridad Social

La Seguridad Social Integral tiene como fin proteger a los habitantes de la República, de las contingencias de enfermedades y accidentes, sean o no de trabajo, cesantía, desempleo, maternidad, incapacidad temporal y parcial, invalidez, vejez, nupcialidad, muerte, sobre vivencia y cualquier otro riesgo que pueda ser objeto de previsión social, así como de las cargas derivadas de la vida familiar y las necesidades de vivienda, recreación que tiene todo ser humano. (www.seguridadsocial.com)

Esto esta relacionado con el tema, debido a que el sistema de Seguridad Social debe velar porque las personas que están en la imposibilidad sea temporal o permanente, deben contar con un sistema que asuma responsabilidades financieras excepcionales y esto en el Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, debe asumir costos de siniestralidad por la población afiliadas a este sistema.

Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal, bajo la inspiración de la justicia social y de la

equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país, de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados. (www.ivss.gov.ve)

Esto guarda relación con la presente investigación, debido a que el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, es el organismo garante de la salud de la población venezolana; en tal sentido la Corporación Venezolana de Guayana es la institución que garantiza a todos los trabajadores y sus grupo familiar, el bienestar social en los momentos donde la salud de los afiliados al sistema corra peligro de gravedad.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

TIPO DE INVESTIGACION

La Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, de la Corporación Venezolana de Guayana, corresponde a un tipo de investigación de campo y documental, que permita establecer una interacción entre los objetivos y la realidad de la atención médica dispensada por el sistema de la corporación. Con el fin obtener mejoras y búsqueda de soluciones seguras, definiendo una estratégica recolección de datos, hasta el análisis e interpretación de los mismos en función de los objetivos definidos, se tomó en cuenta diferentes variables efectuando el análisis cuantitativo y cualitativo.

Bavaresco (1991), define la investigación de campo:

Es aquella que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objetivo de estudio; en el cual se detecta las fallas y las soluciones a las mismas basado en los datos obtenidos. (Pag.131)

Balestrini M (1997), define el Diseño Documental como:

Obtención de datos a través de fuentes bibliográficas, bases teóricas e investigación de antecedentes.(Pag.131)

Sabino C (1992), Define la investigación de Campo así:

Es aquella que se refiere a los métodos a emplear cuando los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo. (Pág. 60).

Tal es el caso de la presente investigación, donde la información se obtuvo del sistema de salud actual, de los informes y documentos tomados directamente por el investigador.

NIVEL DE INVESTIGACION

La investigación se basó en un diseño descriptivo, donde se busca la información de forma detallada y de fácil comprensión para futuros lectores e investigadores.

Sabino (1992), quien afirma que:

La investigación descriptiva tiene como propósito describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De ésta forma se pueden obtener una información sistemática sobre los mismos. (Pág. 60).

TECNICA DE INVESTIGACION

Las técnicas de recolección de datos, que se utilizaron en la recopilación de la información para la Propuesta de Cambio de los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, son las siguientes:

Observación Directa Participante

Sabino C (2000), afirma que:

La observación participante, implica la necesidad de un trabajo casi siempre más dilatado y cuidadoso pues el investigador debe primeramente integrarse al grupo, comunidad o institución en estudio, para una vez allí, ir realizando una doble tarea; desempeñar algunos roles dentro del conjunto, a la par que ir recogiendo los datos que procura conseguir. (Pag. 169)

Es la toma de la información en el momento de la ejecución, en el lugar de los hechos; de manera que se pudo participar en el proceso de investigación y formar parte del trabajo efectuado y del tema de estudio.

Hochman (2000), comenta que la observación directa:

Se puede obtener información con respecto a: cumplimiento de normas, disciplina, actividades, manejo y utilización de archivos y registros. (Pag. 87)

La Observación Documental

Esta técnica, se utilizo constantemente durante el desarrollo de la investigación, ya que se reviso cuidadosamente, las diferentes facturas y soportes de los centros hospitalarios y los reportes estadísticos suministrados por las empresas aseguradoras y administradoras de salud.

Hernández, Fernández y Baptista (1998), en su libro de Metodología de la Investigación, definen:

La observación consiste en el registro sistemático, valido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. Puede utilizarse como instrumento de medición en muy diversas circunstancias. (Pag. 309)

Los datos desde los cuales se obtuvo información son los siguientes:

1. Los diferentes reportes estadísticos de las empresas de aseguradoras y administradoras de salud, que prestaron servicios en años anteriores al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

2. El sistema de información, sobre los Aportes, Coberturas y Población Asegurada de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.
3. El Sistema de Salud (HCM) actual de la Nómina Empleados, con sus análisis y reportes estadísticos utilizados en el Departamento de Seguros de la Corporación Venezolana de Guayana.

Cuestionario

Esta técnica de recolección de datos, se utilizo para tomar la información de la fuente mas importante del presente trabajo de investigación; como lo son los titulares femeninos, quienes son los afiliados con mayor frecuencia de siniestralidad reflejados por el Sistema Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

Sampier Roberto, Fernández Carlos y Baptista (1994), en su libro metodología de la investigación, definen: “Un Cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o mas variables a medir.” (Pág. 285).

Mario Tamayo y Tamayo (1998), en su libro de Metodología de la Investigación, define:

El cuestionario contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, asilar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio. (Pág. 124)

De acuerdo a este trabajo, el cuestionario se aplico a una muestra de la población, la cual esta representada por las titulares femeninas de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, quienes son los afiliados con

mayor índice de siniestralidad en el Sistema de Salud (HCM); esto permitió obtener una mayor certeza sobre la necesidad de mejorar el sistema de salud actual.

Población o Universo

Todo trabajo de investigación, que se realice en una organización debe estar representado por una población o universo a estudiar; es el caso de la presente investigación cuya población estuvo constituida por los afiliados al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; Sampier Roberto, Fernández Carlos y Baptista (1994), en su libro metodología de la investigación, definen la población como: “Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. (Pág. 211)

Mario Tamayo y Tamayo (1998), en su libro de Metodología de la Investigación, también define la población como: “La población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.” (Pág. 114).

Por lo antes planteado, el presente trabajo de investigación, se fundamenta en una población o universo, el cual a su vez ,se divide en dos (2) población, descrita a continuación:

La primera población de tipo documental, la cual consiste en todos aquellos documentos, reportes estadísticos e información, que el investigador utilizo para realizar el presente trabajo de investigación.

Y la segunda población objeto de estudio, la integraron Ochocientos Veinticinco (825) titulares femeninos, las cuales comprenden las características que se estudiaron en el presente trabajo.

Al respecto, Ander-Egg (1999) señala que: “El universo o Población constituye la Totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de la población poseen características comunes, las cuales se realizan y dan origen a los datos de la investigación.” (Pág. 170).

La población representa un conjunto de individuos con el objetivo de conocer ciertas características, las cuales se determinaron a través de la investigación.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población. En la presente investigación se utilizó una Muestra no probabilística.

Sampier Roberto, Fernández Carlos y Baptista (1994), en su libro metodología de la investigación definen, la muestrea no probabilística como: “Es la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra.” (Pág. 207)

Se utilizó una muestra no probabilística, por lo complejo y ubicación de la población de donde se tomó la muestra; el tamaño de la muestra es de Ciento Sesenta y Cinco (165) personas.

Técnica de Muestreo No Probabilística

La técnica consistió en la forma de escoger las ciento sesenta y cinco (165) personas. La técnica de muestreo no probabilística utilizada fue muestreo deliberado, que consistió en tomar un segmento o fracción de la población por su asequibilidad y a la necesidad de aplicar razonamiento sin entrar en hacer ningún tipo de estimaciones.

PROCEDIMIENTO DE ANALISIS

Análisis de los Datos Cuantitativos

La Información a recolectar a través de la investigación fue analizada, estableciéndose la relación que existe entre cada uno de los aspectos estudiados. Esto permitió evidenciar las debilidades y fortalezas de los aspectos abordados; a través de los datos recolectados se procedió a diseñar los procedimientos requeridos para lograr un Sistema de Salud (HCM) optimó.

Sabino C (2000), dice que:

Este tipo de operaciones se efectúa, naturalmente con toda la información numérica resultante de la investigación. Esto, luego del procedimiento sufrido, se nos presenta como un conjunto de cuadros, tablas y medidas, a las cuales habrá que pasar en limpio, calculando sus porcentajes y otorgándoles forma definidas. (Pag. 214).

Por lo tanto esta operación, permitió evaluar cada unos de los cuadros y los resultados obtenidos en los distintos procesos; de manera de analizar y comprender la información necesaria para el desarrollo del tema en estudio.

Esto permitió expresar de forma clara y precisa la información obtenida a través del personal que labora en el departamento de seguros y de la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, para luego proceder al análisis de los resultados y así proponer los distintos aportes y coberturas que a su vez sirviera para corregir las fallas y presentar un Sistema de Salud (HCM), acorde a las necesidades sociales en la actualidad.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NOMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA.

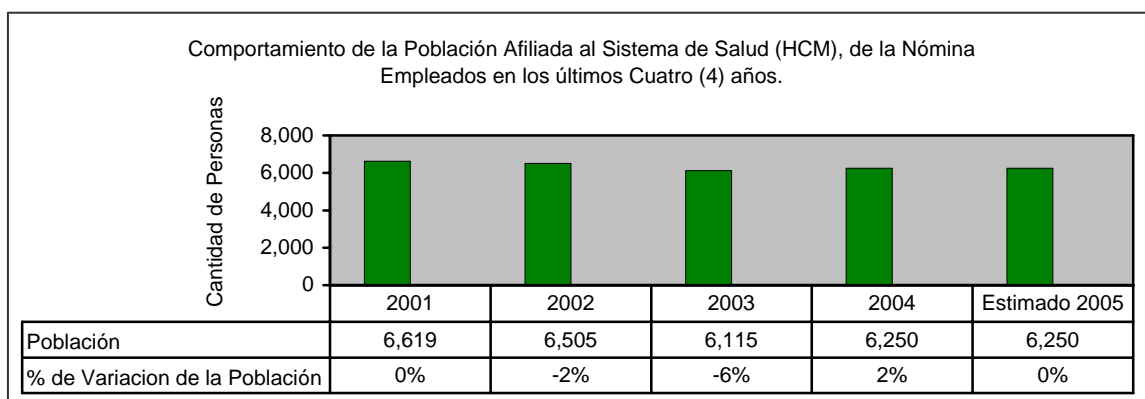
Basándose en la observación directa, revisión de los documentos y la aplicación del cuestionario a la muestra tomada de la población titular femenina, afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; se procedió a desarrollar los objetivos propuestos por el investigador para dar paso a los Cambios en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA

A continuación se muestra en gráfico N° 1, donde se muestra la variación de la población afiliada inscrita al Sistema de Salud (HCM), de la Nomina Empleados en los últimos cuatro (4) años, lo cual permitió observar a grandes rasgos cuando y como se realizaron los diferentes últimos cambios en la población afiliada al sistema.

GRAFICO N° 1

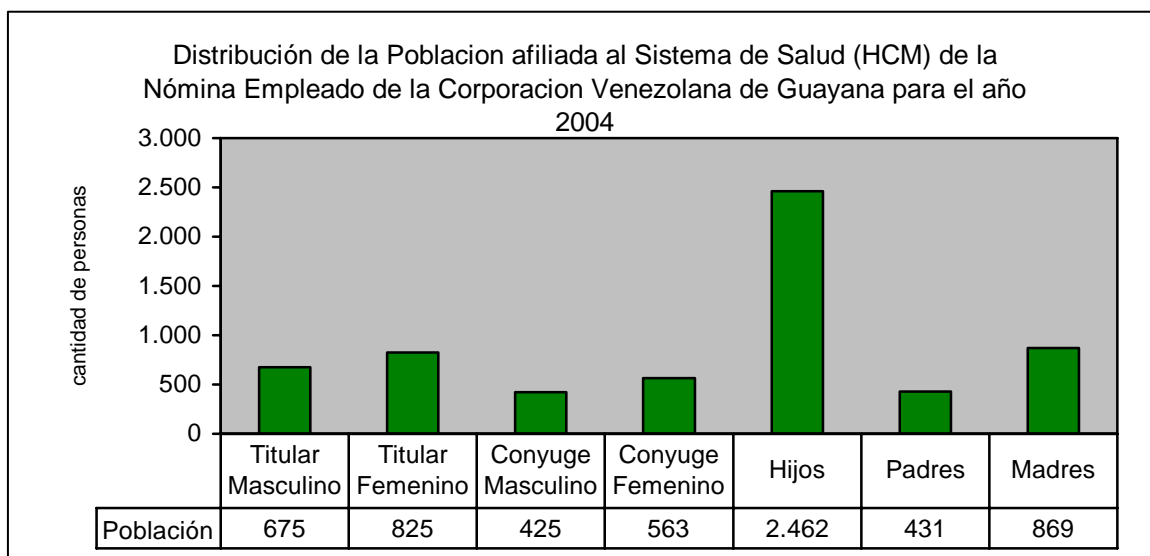
Fuente: Consulta Interna de Precios años 2001, 2002, 2003 y 2004 de CVG.



En el gráfico N° 1, se puede apreciar que la mayor variación sufrida por el sistema, se produjo en el año 2003, con un porcentaje del menos seis por ciento (-6%), lo cual se estima en trescientas noventa (390) personas aproximadamente; esta disminución de la población es producto de la implementación de planes de jubilaciones especiales aplicado por la corporación, el cual tiene su origen en el año 2002 y se acentúa con mayor énfasis en el año 2003.

En el siguiente gráfico, se observa la distribución de la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

GRAFICO N° 2



Fuente: Consulta Interna de Precios año 2004 de CVG.

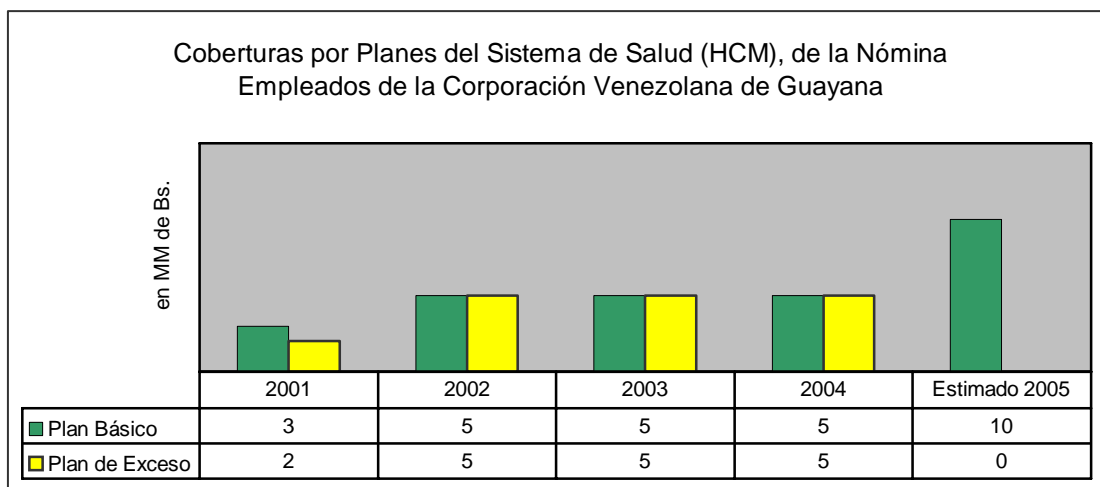
Como se observa en el grafico N° 2, la población total afiliada estimada para el año 2005, es de 6.250; esta distribuida de la siguiente manera: los Titulares Masculino son 675 personas representando un 10,8%; Titulares Femenino son 825 personas representando un 13,2%; Cónyuges Masculino son 425 personas

representando un 6,8%; Cónyuges Femenino son 563 personas representando un 9,0%; Hijos son 2.462 personas representando un 39,4%; Padres son 431 personas representando un 6,9% y Madres son 869 personas representando un 13,9%; esta distribución permitió conocer los diferentes grupos familiar de la población, que a su vez estableció la población y la muestra objeto de estudio del presente trabajo de investigación.

Análisis de los Aportes y Coberturas de los Planes del Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

A continuación, se muestra la situación y comportamiento de las Coberturas y Aportes del sistema en los últimos años cuatro años; durante el presente análisis, se indica el deterioro de las coberturas del sistema producto de la recepción económico sufrida en el país, durante los últimos año y que a afectado la calidad de vida de los empleados y beneficiarios del sistema.

GRAFICO N° 3



Fuente: Consulta Interna de Precios años 2001, 2002, 2003 y 2004 de CVG.

Como se evidencia en el gráfico N° 3, las coberturas del sistema, no han sufrido incremento durante los últimos dos años; es decir en el año 2002, se realizó un cambio de Tres Millones de Bolívares (Bs. 3 MM) a Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5 MM) en el plan básico, este es distribuido un Veinte por ciento (20%) por el empleado y un Ochenta por ciento (80%) por la Corporación; y de Dos Millones de Bolívares (Bs. 2 MM) a Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5MM) en el plan de exceso, el cual es cancelado Cien por ciento (100%) por el empleado.

La propuesta de cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados, se soporta en el incremento de los insumos en los centros hospitalarios, debido a que un alto porcentaje de dichos insumos son importados, lo cual se traduce en un aumento de los costos por estos servicios en detrimento de la cobertura.

Si la cobertura del plan básico de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5.000.000,00) para el cierre del año 2002, era el equivalente a US. \$ de 3.564, a precio de cambio de Bs. 1.403; y para al primer trimestre del año 2004, la misma cobertura se estima en US. \$ 2.604, a un precio de Bs. 1.920; por lo tanto, existe un incremento en el precio del dólar de 37% por encima del precio base, lo que se traduce en un incremento en los costo del sistema y una disminución de las coberturas para amparar cualquier siniestro que pueda ocurrir.

APORTE DE LOS EMPLEADOS POR GRUPO FAMILIAR A CADA PLAN DEL SISTEMA DE SALUD (HCM), DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA.

A continuación en el cuadro N° 1, donde se muestra los aportes de los empleados por grupo familiar y por cada plan.

CUADRO N° 1

SITUACION ACTUAL DE LOS APORTES POR PLAN				
Grupo Familiar	Población Afiliada	Aporte Plan Básico (Bs.)	Aporte Plan Exceso (Bs.)	Total en Bs.
Titular o Cóny. Masculino	1.100	8.503	6.787	15.290
Titular o Cóny. Femenino	1.384	10.826	7.284	18.110
Hijos < 25 años	2.465	3.944	2.700	6.644
Padres < 65 años	135	12.233	10.550	22.783
Madres < 65 años	383	12.998	12.300	25.298
Padres y Madres < 65 años	783	17.041	15.380	32.421
Totales	6.250			

Fuente: Resumen Estadístico año 2004 de CVG.

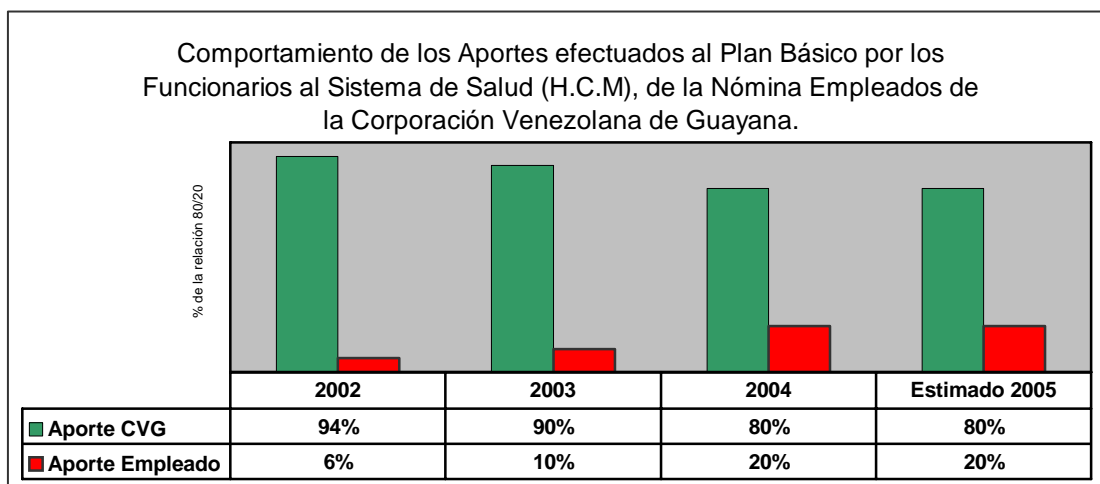
En el cuadro anterior, se observa los aportes efectuados por los empleados a los diferentes planes del Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, por cada beneficiario inscrito como grupo familiar en el sistema. Estos aportes son en base a una cobertura de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5 MM) en el plan básico y de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5 MM) para el plan exceso, el cual es potestad del funcionario la adquisición del plan adicional; debido a que este plan es cancelado un cien por ciento (100%) por el empleado.

COMPORTAMIENTO DE LOS APORTES EFECTUADOS AL PLAN BÁSICO POR LOS EMPLEADOS AL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA

En el gráfico siguiente se observa, el comportamiento que a sufrido los aportes del plan básico durante los últimos años; es decir, el plan básico consta de dos

aportes, uno efectuado por el funcionario del 20% de la Siniestralidad estimada durante un período y la otra el 80% restante de la Corporación.

GRAFICO N° 4



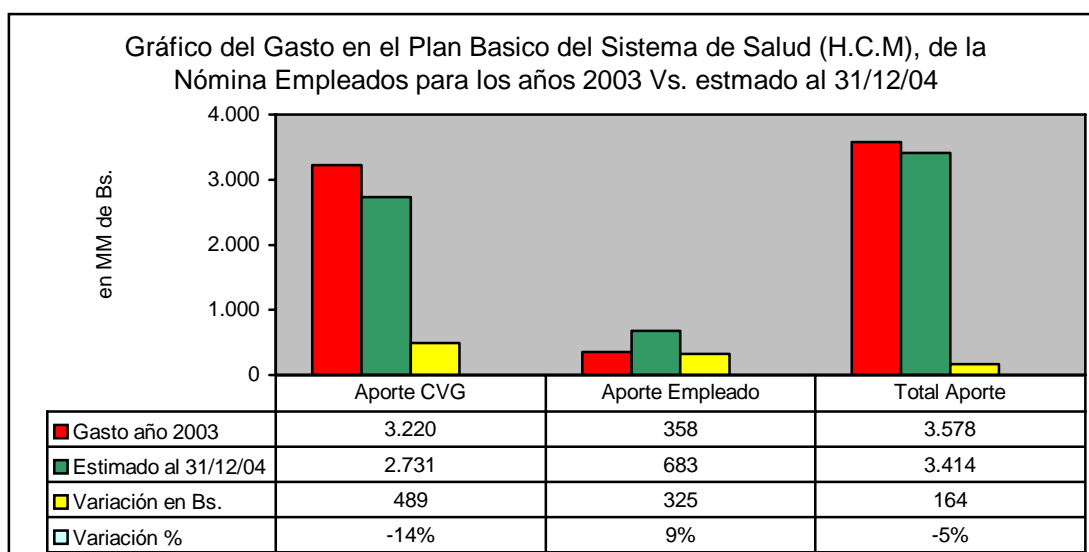
Fuente: Resumen Estadístico de los años 2002, 2003 y 2004 de CVG.

Como se puede observar en el gráfico N° 4, el comportamiento de los aportes al plan básico al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados es deficiente, esto es producto de la no realización de los ajuste a los aportes durante el cambio en las coberturas efectuadas en el año 2002; es decir, se incrementaron las coberturas pero los aportes al sistema quedaron iguales, aunado a esto el alza de los insumo durante los últimos tres años conlleva a un déficit de los aportes y la corporación como garante de un Sistema de Salud (HCM), para sus empleados y grupos familiares, se vio en la necesidad de absorber todos los gastos ocasionados por este concepto.

ANÁLISIS DE LOS COSTOS OPERATIVOS DE LOS APORTE Y COBERTURAS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA.

Esta fase de la investigación, se fundamenta en el estudio de los costo que significaría el cambio en los aportes y coberturas; en el gráfico N° 5, se muestra el comportamiento del gasto en los años 2003 y la estimación del gasto en el plan básico para el 31/12/04, lo cual permite observar la variación en los aportes por parte de la Corporación y del personal empleado.

GRAFICO N° 5



Fuente: Resumen Estadístico de los años 2003 y 2004 de CVG.

En este gráfico se observa que se sinceraron los aportes ya que se tomaron las medidas necesarias para mantener la relación 20/80 en el plan básico; como se aprecia en el año 2003 el aporte del personal empleado tuvo una variación del 9% con relación al gasto total y el aporte de la Corporación al 31/12/04, experimento una reducción del 14% con relación al año 2003, lo que significa que hubo un ajuste en los aportes, permitiendo tener una reducción en los costos totales estimados del 5% para finales del año 2004.

El siguiente cuadro presenta el gasto estimado en el Plan Básico para el 31/12/04, que permitió realizar la estimación del gasto para el próximo ejercicio económico.

CUADRO N° 2

Tabla de Proyección de Gasto para el año 2005 (Plan Básico)	En MM Bs.
Gasto Estimado al 31/12/04 (Sistema de Salud)	3.414,00
28,50 % de Inflación Esperada para el año 2.005.	972,99
Sub – Total	4.386,99
Honorarios de Administración. (Personas 6.250 * Bs.3.500 mensual)	262,50
Sub – Total	4.649,49
IDB: Impuesto al Débito Bancario.	23,25
Total Gasto Estimado para el año 2005. (Plan Básico)	4.672,74

Fuente: Resumen Estadístico año 2004 de CVG.

Como se puede observar el gasto estimado para el año 2005 en el plan básico es de Cuatro Mil Seiscientos Setenta y Dos Millones de Bolívares (Bs. 4.672,74 MM), es decir, un 37 por ciento por encima del gasto del año 2004; producto del índice inflacionario estimado para el año 2005, el Impuesto al Débito Bancario del 0,5% del gasto y el costos anuales de la administración del Sistema.

Visto el cuadro N° 2, se observa el incremento en el gasto del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados para el año 2005; para subsanar este incremento, existen varias alternativas que se plantean a continuación:

CUADRO N° 3

Cuadro demostrativo de los Aportes Actual del Plan Básico al Sistema de Salud (HCM), de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

SITUACION ACTUAL DE LOS APORTES AL PLAN BASICO				
Grupo Familiar	Población Afiliada	Aporte Empleado	Aporte CVG	Aportes Anual en Bs.
Titular o Cóny. Masculino	1.100	8.503	34.012	561.198.000
Titular o Cóny. Femenino	1.384	10.826	43.304	898.991.040
Hijos < 25 años	2.465	3.944	15.776	583.317.600
Padres < 65 años	135	12.233	48.932	99.087.300
Madres < 65 años	383	12.998	51.992	298.694.040
Padres y Madres < 65 años	783	17.041	68.164	800.586.180
Totales	6.250			3.241.874.160

Fuente: Resumen Estadístico Año 2004 de CVG.

Como se puede apreciar, si los aportes se mantienen se recaudaría una cantidad de Tres Mil Doscientos Cuarenta y Un Millones de Bolívares (Bs. 3.241 MM), es decir, se recaudaría un 69% de lo requerido para sustentar el gasto del año 2005; en este sentido se tendría que incrementar los aportes en un 31%, de forma lineal sin cambios en las coberturas del sistema.

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DEL ESTUDIO DE OPINIÓN EFECTUADO A LA POBLACIÓN CON MAYOR ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA

A continuación, se presentan los datos obtenidos del estudio de opinión aplicado a la muestra de la población titular femenina afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana:

CUADRO N° 4

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población con mayor índice de siniestralidad, ¿Conoce Usted las Condiciones Generales del Sistema de Salud (HCM) de la Nomina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	36	21,82 %
No	129	78,18 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

Como se puede apreciar en el cuadro N° 4, solamente un 21,82% de la personas entrevistada conocen las condiciones generales del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; es decir un Setenta y Ocho coma Dieciocho por ciento (78,18%) de las personas no conoce las condiciones del sistema, lo que permite inferir, que Cuatro Mil Ochocientos Ochenta y Seis beneficiarios están utilizando el servicio sin conocer las ventajas que puede ofrecer el Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación

venezolana de Guayana; lo que se traducen un mal uso de los recursos ofrecidos por este.

CUADRO N° 5

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población con mayor índice de siniestralidad, ¿Conoce Usted las Coberturas y Aportes del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	67	40,60 %
No	98	59,40 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

En este cuadro se puede apreciar, que un numero significativo de la población conoce las coberturas y aportes del Sistema de Salud (HCM), lo que nos permite inferir, que la mayoría de los empleados de la Corporación, conocen cuales son sus coberturas y aportes; esto nos permite expresar que todo los funcionarios afiliados al Sistema de Salud (HCM) de la Nomina Empleados, puede utilizar sus coberturas de manera razonable y eficiente, según el tipo de eventualidad que se le presente.

CUADRO N° 6

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población con mayor índice de siniestralidad, ¿Sabe Usted que si se Incrementa el Gasto, se Incrementa el Costo de los Aportes al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	10	6,06 %
No	155	93,94 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

El cuadro N° 6, muestra el grado de conocimiento que posee la población de la Corporación, sobre la importancia que representa el gasto del Sistema de Salud (HCM), para los aportes; es decir que una gran parte de la población afiliada al Sistema, no esta consiente que a mayor gasto, mayor serán los aportes efectuados por estos para mantener la relación 20/80. Esto refleja que la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, incurren en gastos sin tomar en cuenta la importancia que tiene en utilizar los beneficios del Sistema de forma racional y efectiva, para garantizar una estabilidad entre los aportes, coberturas y el gasto total incurrido.

CUADRO N° 7

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población titular femenina, ¿Cree Usted que las Coberturas Actuales son suficientes para cubrir cualquier tipo de siniestro, que se incurra a través del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	96	58,18 %
No	69	41,82 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

Como se puede apreciar en el cuadro N° 7, el 58,18%, de la muestra entrevistada esta de acuerdo que las coberturas actuales son insuficiente para atender cualquier eventualidad que se presente; esto representa la preocupación existente entre la población afiliadas al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, debido a que la cobertura actual de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5.000.000,00), no es suficiente para subsanar cualquier siniestro de salud; tal situación se presenta por el incremento en el costo de los insumos del sector salud, los cuales están íntimamente relacionado con el precio cambiante del dólar; por este motivo cuando varia el precio de cambio en el dólar, la cobertura de tiende a su vez hacer mas deficitaria; lo anterior se puede explicar mejor mediante el siguiente ejemplo:

- Cobertura de Plan Básico de Bs. 5.000.000,00 a un precio del dólar en el primer trimestre del año 2002 de Bs. 763,00, tendría una cobertura de 6.553 dólares, y con el precio actual de Bs. 1.920 por cada dólares, tendríamos 2.604 dólares para la misma cobertura de Bs. 5.000.000,00.

CUADRO N° 8

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población con mayor índice de siniestralidad, ¿Considera Usted Conveniente Incrementar las Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	161	97,58 %
No	4	2,42 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

Como se puede observar en el cuadro anterior, solamente el 2,42% de la población entrevistada considera que no se debe incrementar las coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana; en caso contrario el 97,58% de la población considera conveniente incrementar las coberturas del sistema; esto se debe a que la población afiliada al sistema, esta consiente en la necesidad de contar con unas coberturas acordes a las necesidades existentes en la sociedad; es decir al incrementarse los insumos en los centros hospitalarios, los honorarios de los médicos especialitas que dispensan los servicios en dichos centro, el índice de precio al consumidor que afecta los costos operativos de las centros de atención medicas; las coberturas del Sistema de Salud (HCM) actual, serán cada vez mas deficitarias.

CUADRO N° 9

Distribución Absoluta y Porcentual del estudio de opinión efectuado a la población con mayor índice de siniestralidad, ¿Estaría Usted de acuerdo en realizar un aporte mayor al aporte actual y que le permita incrementar las coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana?

Categoría	Absoluta	Porcentual
Si	163	98,78 %
No	2	1,12 %
Total	165	100,00 %

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a la muestra de la población.

En este cuadro se observa, que la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, esta dispuesta a realizar un mayor aporte al que actualmente realiza con tal, de contar con una cobertura mayor que permita subsanar cualquier eventualidad que se le presente; es decir que la población afiliada al Sistema, esta consiente de la necesidad de contar con una cobertura que le garantice el resguardo de la salud de sus familiares amparados en los planes del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. El Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, se fundamenta en el bienestar social de los trabajadores de la corporación, como norte primordial para el desarrollo de un ambiente laboral óptimo, el cual es la esencia de la salud tanto mental como física para el buen funcionamiento de la institución.

2. El Departamento de Seguros, se basa en las situaciones diaria, lo cual le permite monitorear, verificar, indemnizar, amparar los siniestros que le puedan ocurrir o le ocurran a la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nomina empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, para tener la información al momento de la ocurrencia y proceder elaborar los resumen estadísticos y proyectar la posible siniestralidad total a incurrir a lo largo de un período.

3. La función primordial de la Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, es proporcionar la ayuda necesaria a la población beneficiaria, para solventar los problema presentados y amparar o indemnizar los siniestros ocurridos en el menor tiempo, con el fin de brindar el mejor de los servicios a la población inscrita en el sistema.

4. Al poseer un sistema, que permita obtener resúmenes estadísticos claros, precisos, oportunos y razonables que faciliten optimizar los recurso financieros, se estará haciendo una mejor gestión en la Gerencia de Logística y Servicios; ya que

sobre la base de las cifras pueden incrementar las coberturas y reducir costos operativos, los siniestros y lograr mantener la estabilidad social.

5. El Departamento de Seguros conjuntamente con la Gerencia de Logística y Servicios tiene como misión primordial establecer las normas, pautas y lineamientos para contemplar un Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, acorde a la exigencia que demanda la sociedad, en pro del beneficio colectivo de todos los trabajadores de la Corporación.

6. Si la Corporación Venezolana de Guayana, decide aceptar y ejecutar los cambios en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) propuesto en esta investigación, se estará mejorando el bienestar social de los afiliados al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados y obteniendo un beneficio acorde a las necesidades actuales, con toda seguridad obtendrá: mejor atención de los Centros Hospitalarios, beneficiarios que contarán con coberturas razonables al gasto y poder indemnizar los siniestros que se generen en forma inesperadas, lo cual garantiza una atención médica necesaria.

7. La Corporación Venezolana de Guayana podrá contar con un Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, sencillo que le brinde a los beneficiarios una satisfacción en los momentos de problemas de salud y sin los traumas que se viven hoy día, por la falta de atención médica en los centros de salud públicos.

8. Estos cambios permitirán que la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, podrá tener acceso a una variedad de coberturas, que optará de acuerdo a su poder adquisitivo y relación al número de eventualidades de salud, que necesite la persona si presenta una patología o enfermedad crónica.

RECOMEDACIONES

De acuerdo al estudio de investigación, se recomienda lo siguiente:

1. Concientizar a la población afiliada al Sistema Salud (HCM) de la Nómina Empleados, en la necesidad de utilizarlo de manera consiente y razonable, en pro del beneficio colectivo.
2. Aplicar la normas, políticas y lineamientos del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, a fin de utilizar los recursos de manera adecuada.
3. Analizar los costos operativos, para gastos razonables sobre los siniestros presentados por los proveedores del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.
4. Reorganizar el Departamento de Seguros, a fin de realizar una distribuir equitativa de la funciones de cada funcionario que labora dentro de la unidad.
5. Estudiar la posibilidad de realizar convenios con centros hospitalarios, lo cual permitirá establecer baremos referencias sobre las posibles intervenciones quirúrgicas, a fin de garantizar costos razonables.
6. Dotar de nuevos y mejores equipos de computación, que permitan al personal que labora en el Departamento de Seguros, estar a la par con las nuevas innovaciones tecnológicas en referencia al tema estudiado.
7. Monitorear los aportes de los empleados y la corporación, de manera que si existe alguna desviación en los aportes con relación a la siniestralidad total, corregirlos en el momento oportuno, para evitar posibles recargos en dichos aportes.

8. Estudiar la factibilidad de realizar un proceso de auto gestión, con la cual se evitaría la cancelación de gastos por concepto de Servicios Administrativos (Honorarios) a empresas administradoras de planes de salud o empresas aseguradoras, por la administración del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

PROPUESTA DE CAMBIO EN LOS APORTES Y COBERTURAS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) DE LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA.

La siguiente Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, esta orientada a la mejora social y humana de los funcionarios y sus grupo familiar; en este sentido y tomando como referencia la situación actual del sistema y el estudio de opinión efectuado a la muestra tomada de la población titular femenina afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, se propone lo siguiente:

Luego la evaluación realizada a los aportes actuales y comprobado que lo estimado a recaudar para el año 2005, es la cantidad de Tres Mil Doscientos Cuarenta y un Millones de Bolívares (Bs. 3.241 MM), representando esto el Sesenta y Nueve por ciento (69%) del gasto estimado para ese año, el cual se estima en Cuatro Mil Seiscientos Setenta y Dos Millones de Bolívares (Bs. 4.672 MM); a tal fin ,se plantea las siguientes soluciones para dar una mejora al Sistema de Salud (HCM) actual:

1. Incrementar los aportes del Plan Básico en un cuarenta y cinco por ciento (45%) y eliminar las retenciones del plan de exceso.
2. Incrementar la cobertura del plan básico de Bolívares Cinco Millones (Bs. 5.000.000,00) a Diez Millones de Bolívares (Bs. 10.000.000,00).
3. Establecer nuevas coberturas para el plan extraordinario (opcional), las cuales oscilarán entre cinco, diez, veinte y treinta Millones de bolívares.

4. Los nuevos planes extraordinarios estarían con nuevos aportes por cada tipo de cobertura; dichos aportes serán cancelados en un cien por ciento (100%) por el empleado.

A continuación se muestra el siguiente cuadro con los nuevos aportes del Plan Básico, para subsanar el incremento del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados para el año 2005 y aumentar la cobertura a Diez Millones de Bolívares.

CUADRO N° 1

Cuadro demostrativos de los Nuevos Aportes del Plan Básico del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

NUEVOS APORTES DEL PLAN BÁSICO				
Grupo Familiar	Población Afiliada	Aporte Empleado	Aporte CVG	Aportes Anual en Bs.
Titular o Cóny. Masculino	1.100	12.329	49.316	813.714.000
Titular o Cóny. Femenino	1.384	15.698	62.792	1.303.561.920
Hijos < 25 años	2.465	5.719	22.876	845.840.100
Padres < 65 años	135	17.738	70.952	143.677.800
Madres < 65 años	383	18.847	74.988	431.265.660
Padres y Madres < 65 años	783	24.709	98.836	1.160.828.820
Totales	6.250			4.698.888.300

Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

Como se puede apreciar en el cuadro N° 1, con los nuevos aportes del plan básico, se podrá sustentar el gasto estimado para el año 2005 y a su vez tener una cobertura en el plan básico de mayor capacidad de respuesta en el momento de la incidencia de un siniestro.

A manera de ejemplo, se toma como referencia una familia tipo, conformada por un titular masculino, su cónyuge, dos hijos y una madre menor de 65 años, a fin de comparar los aportes actuales y nuevos del plan básico y determinar si existe mejoras en el poder adquisitivo del empleado.

CUADRO N° 2

Cuadro comparativo de los aportes actuales y los nuevos aportes al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, para una familia tipo.

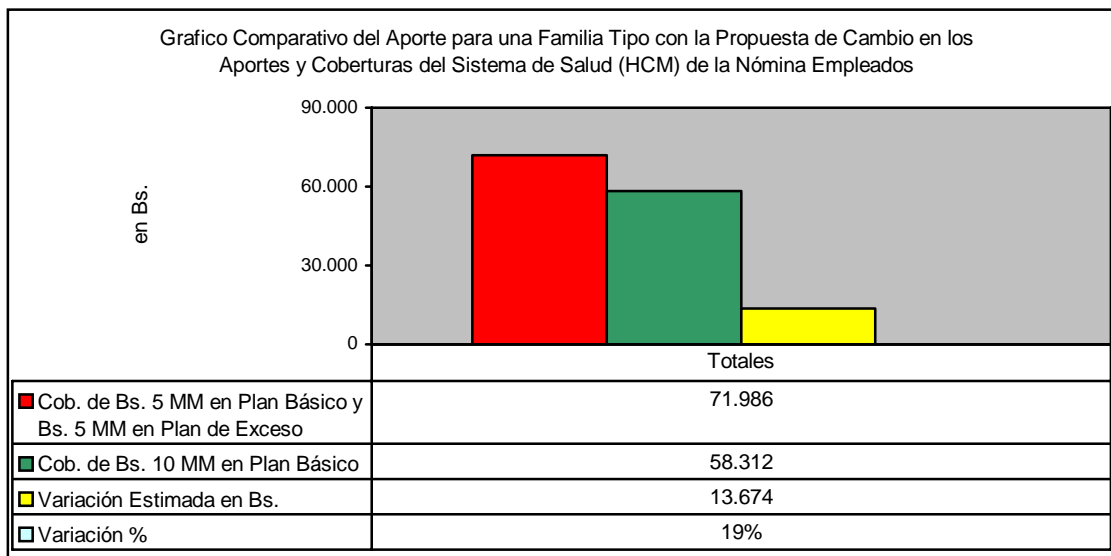
Familia Tipo	Aporte Actual Empleado			Nuevo Aporte	Variación	
	Básico	Exceso	Total		Bs.	%
Titular Masculino	8.503	6.787	15.290	12.329	2.961	19%
Cónyuge	10.826	7.284	18.110	15.698	2.412	13%
2 Hijos < 25 años	7.888	5.400	13.288	11.438	1.850	13%
Madres < 65 años	12.998	12.300	25.298	18.847	6.451	25%
Totales	40.215	31.771	71.986	58.312	13.674	19%

Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

Como se observar en el cuadro N° 2, los aportes para una familia tipo se disminuirán en un Diecinueve por ciento (19%), en términos globales, lo que significa que una familia con cobertura de plan básico de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5.000.000) y en plan de exceso de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5.000.000), pagaría Setenta y Un Mil Novecientos Ochenta y Seis Bolívares (Bs. 71.986); pero aplicando la Propuesta de Cambio en los Aporte y Cobertura solo cancelaría Cincuenta y Ocho Mil Trescientos Doce Bolívares (Bs. 58.312), en el plan

básico con coberturas de Diez Millones de Bolívares (Bs. 10.000.000,00); para ilustrar este análisis a continuación se presenta el siguiente gráfico:

GRAFICO N° 1



Fuente: Resúmenes Estadísticos CVG.

Este gráfico ilustra el aporte que realiza una familia tipo al sistema actual con una cobertura en plan básico de Bs. 5.000.000 y cobertura de Bs. 5.000.000 en el plan de exceso; de optar por la propuesta de cambio en el sistema, el empleado obtendría una cobertura en plan básico de Bs. 10.000.000 y coberturas en los nuevos planes extraordinarios que oscilarían entre 5 y 30 Millones de Bolívares.

A continuación se muestra el cuadro N° 3, donde se observara los nuevos aportes del plan extraordinario y por cada cobertura.

CUADRO N° 3

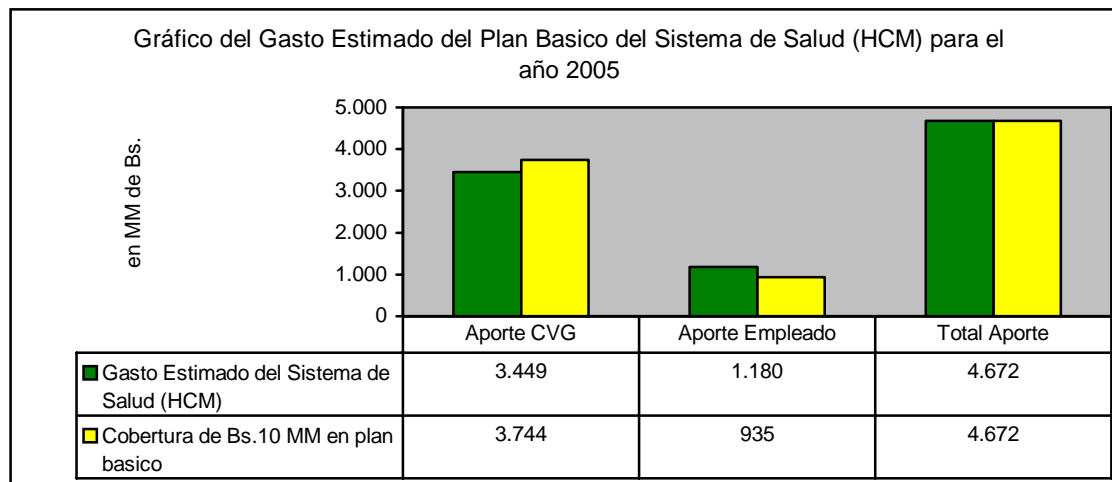
Distribución de los Nuevos Aportes y Coberturas del Plan Extraordinario del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

APORTES Y COBERTURAS DEL PLAN EXTRAORDINARIO				
Grupo Familiar	Bs. 5 MM	Bs. 10 MM	Bs. 20 MM	Bs. 30 MM
Titular o Cóny. Masculino	3.329	5.178	6.411	7.028
Titular o Cóny. Femenino	4.238	6.593	8.163	8.948
Hijos < 25 años	1.544	2.402	2.974	3.260
Padres < 65 años	4.789	7.450	9.224	10.111
Madres < 65 años	5.089	7.916	9.800	10.743
Padres y Madres < 65 años	6.672	10.378	12.849	14.084

Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

Visto el cuadro anterior, se estima que la población al afiliarse en este nuevo plan extraordinario oscilará entre el 60% y 75% de la población inscrita en el plan extraordinario, lo que significa que más de la mitad de la población afiliada al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, se beneficiará con una cobertura y aportes acorde a las necesidades actuales.

A continuación se presenta el gráfico N° 2, donde se observa las maneras de sustentación del gasto estimado del año 2005, con el sistema actual o de optar por el sistema propuesto.

GRAFICO N° 2

Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

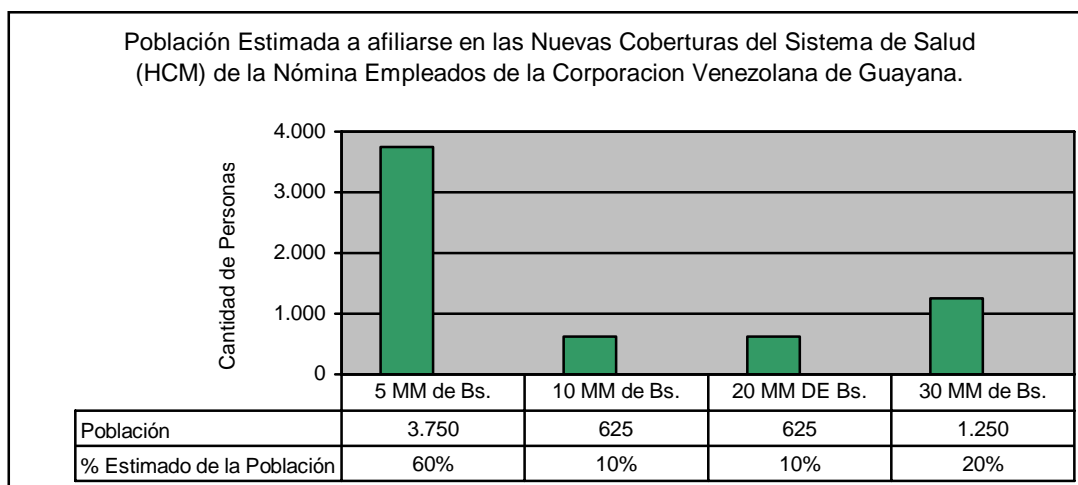
Como se puede observar el gráfico N° 2, muestra la distribución del gasto en cuanto al aportes por parte de la corporación y el personal empleado en dos aspectos; en primer término partiendo del comportamiento del gasto estimado para finales del año 2004; sin la realización del cambio en los aportes y coberturas, se deberá incrementar los aportes en un 37%, para subsanar las necesidades de gasto estimado para el año 2005; y es segundo término si se realizan los cambios de los aportes y coberturas de los empleados la erogación por este concepto en relación al aporte que efectuaría el empleado sería menor, porque se incrementarían los aportes de los empleados en un 45% y se eliminaría los aportes del plan extraordinario (como se puede apreciar en el gráfico N° 1); lo que conlleva a una disminución del gasto en el sueldo del empleado y optar a un sistema de salud (HCM) con coberturas que estarían entre los 5, 10, 20 y 30 Millones de Bolívares, garantizando la indemnización de los posibles siniestros y obteniendo un sistema de salud acorde a las necesidades actuales.

Por otro lado, basado en el análisis de los costos operativos, se puede inferir que el Sistema Salud (HCM) de la Nómina Empleados vigente se puede mejorar

satisfactoriamente; con lo cual ayudaría a la población afiliada a contar con un sistema que permita garantizar la atención médica necesaria en cualquier imprevisto y a su vez contar con coberturas, para las posibles intervenciones quirúrgicas, permitiendo garantizar el bienestar social, la salud física y mental del empleado y sus grupo familiar.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ESTIMADA A AFILIARSE EN LOS NUEVOS PLANES EXTRAORDINARIOS DEL SISTEMA DE SALUD (HCM) PROPUESTO PARA LA NÓMINA EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN VENEZOLANA DE GUAYANA

GRAFICO N° 3



Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

Como se observa la población estimada a afiliarse en los nuevos planes de coberturas esta concentrada en el plan de cobertura de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5 MM), debido a que si observamos el cuadro N° 2 y Gráfico N° 1, que representan los aportes para una familia tipo en el plan básico, se aprecia que existe

una diferencia a favor del empleado de Trece Mil Seiscientos Setenta y Cuatro Bolívares (Bs. 13.674), esta diferencia permite al empleado adquiere una cobertura de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5 MM), sin tener que desembolsar una gran cantidad de dinero adicional para la adquisición de un nuevo plan adicional.

Para expresar con mayor exactitud, lo planteado en el párrafo anterior, se presenta el siguiente cuadro con los aportes de un familia tipo con cobertura de plan básico de Diez Millones de Bolívares (Bs. 10.000.000) y cobertura de plan extraordinario de Cinco Millones de Bolívares (Bs. 5.000.000).

CUADRO N° 4

Comparación de los Aportes Actuales y Propuesto para una familia tipo afiliadas al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana.

Grupo Familiar	Aporte Actual Empleado			Nuevos Aportes de Planes		
	Básico	Exceso	Total	Básico	Bs. 5 MM	Totales
Titular Masculino	8.503	6.787	15.290	12.329	3.329	15.658
Cónyuge	10.826	7.284	18.110	15.698	4.238	19.936
2 Hijos < 25 años	7.888	5.400	13.288	11.438	3.088	14.526
Madres < 65 años	12.998	12.300	25.298	18.847	5.089	23.936
Totales	40.215	31.771	71.986	58.312	15.744	74.056

Fuente: Resúmenes Estadísticos de CVG.

Como se aprecia en el cuadro N° 4, se observa la mejora en los Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, esto significa que una familia tipo con un

aportes de Bolívares Setenta y Un Mil Novecientos Ochenta y Seis (Bs. 71.986), poseía una cobertura de Diez Millones de Bolívares (Bs. 10.000.000); con la implementaron del nuevo sistema pagara Bolívares Setenta y Cuatro Mil Cincuenta y Seis (Bs. 74.056) pero con una cobertura de Quince Millones de Bolívares (Bs. 15.000.000).

Toda modificación al Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados de la Corporación Venezolana de Guayana, debe pasar por una serie de paso aprobatorios o niveles jerárquicos para su aprobación, es decir toda modificación del presupuesto o erogación de dinero, debe ser aprobada por la máxima autoridad del la Corporación; que esta representada en la figura del Presidente; esta Propuesta de Cambio en los Aportes y Coberturas del Sistema de Salud (HCM) de la Nómina Empleados, será sometida a la aprobación del ciudadano Presidente de la Corporación Venezolana de Guayana a través de un Punto de Cuenta (Ver anexo B); en el cual se presentará la situación actual del Sistema, la alternativa de solución y la recomendación para por parte de la Vicepresidencia Corporativa de Administración y Finanzas para su aprobación.

Con la aprobación de esta propuesta, se estará mejorando la calidad de vida de los empleados y sus grupo familiares, garantizando un sistema que presenta cobertura acorde a las necesidades existente en la actualidad.

BIBLIOGRAFIA

CVG Consulta Interna de Precios (Pólizas de Seguros y Sistema de Salud (HCM), años 2001, 2002, 2003 y 2004. Ciudad Guayana, Venezuela.

CVG Exposición de Motivo del Decreto con Fuerza Ley N° 1.531, sobre la Reforma Parcial del Estatuto Orgánico del Desarrollo de Guayana, Noviembre, 2.001.

CVG Revista CVG 32 Años, Ciudad Guayana, Venezuela.

FINNY M. Curso de Contabilidad, Segunda Edición, España, 1974.

GOMEZ F. Contabilidad (Teoría y Practica) II Semestre, Ediciones Frigor, Caracas, 1987.

HERNANDEZ, FERNANDEZ y BAPTISTA. Metodología de la Investigación, Segunda Edición, México, Editorial Mc Graw Hill, 1994.

INTERNET. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, www.ivss.gov.ve.

INTERNET. Seguridad Social, www.seguridadsocial.com

MENDEZ C. Metodología, Guía para elaborar diseños de Investigación en Ciencias Económicas, Contables y Administrativas, Segunda Edición, Santafé de Bogotá, Editorial Mc Graw Hill, 2000.

PALACIOS V. Estudio de factibilidad económica financiera para la implantación de una empresa metalmeccanica bajo el criterio de calidad total, 1998.

REDONDO A. Curso practico de Contabilidad General y Superior, Tercera Edición, Tomo I y II, Caracas, Centro Contable Venezolano, 1996.

RODRIGUEZ M. Propuesta para la Optimización del proceso contable basado en el enfoque holístico en el empresa Plumrose Latinoamericana, C.A., 1998.

SABINO C. Como hacer una tesis, Editorial Panapo, 2da Edición, Caracas, 2000.

SABINO C. El Proceso de Investigación, Caracas, Editorial EL Cid, 2000.

SERNA M. Falla en la Codificación y Transcripción de los distintos comprobantes del Sistema de Salud en el Departamento de Contabilidad de la Empresa EDELCA, 1997.

TAMAYO Y TAMAYO M. El Proceso de la Investigación Científica, México DF., Editorial Limusa, 1998.

VILORIA L. Propuesta de un Modelo Gerencial para Optimizar las Estrategia de Finanzas de la empresa C.V.G. Alcasa, 1997.