



Universidad Internacional de La Rioja

Máster Universitario en Dirección de Operaciones y Calidad

MEJORA DEL PROCESO DE DIGITACIÓN EN MEDISFARMACO S.A “ODONTOMEDICA”

Proyecto fin de máster presentado por: Candy Yessenia Rendón Cherres

Tipo de Trabajo: Proyecto de Mejora

Director/a: Carlos González Menorca

Ciudad: Guayaquil, Ecuador

Fecha: 18 de Julio del 2017

Firmado por: Candy Rendón

CATEGORÍA TESAURUO: (TE) Calidad (TR) Mejora de proceso

RESUMEN

El presente trabajo de fin de máster muestra la importancia de realizar análisis de diagnósticos a las organizaciones diseñando matrices de criticidad que puedan dar a conocer las debilidades, a través de la metodología CMP se da a conocer la mejora de un proceso realizando un examen profundo al proceso as -is y su estructura organizacional. A partir de la propuesta planteada se pretende solucionar un porcentaje de objeciones por parte del cliente, lo que representa un rubro considerado de pérdida económica, por medio del levantamiento de información se pretende alcanzar la satisfacción del cliente interno y externo.

La primera etapa está compuesta de la sensibilización en la organización por medio de chequeos organizativos. La segunda etapa plantea la fundamentación realizando un pequeño levantamiento de los autores que soportan este trabajo.

La propuesta da como resultado en una mejora en los recursos usados y a su vez la eficiencia del proceso de digitación.

Palabras claves: Procesos, Mejora, Análisis, Comunicar, Controlar

ABSTRACT

This master's work shows the importance of analysis of diagnoses to organisations designing arrays of criticality to known weaknesses, through the CMP methodology is unveiled improving a process performing a thorough examination process as - is and its organizational structure. Based on the proposal put forward is intended to solve a percentage of objections by the customer, which represents a considered category of economic loss, by means of gathering information is to achieve internal and external customer satisfaction.

The first stage consists of raising awareness in the Organization through organizational checks.

The second stage raises the Foundation carried out a small survey of authors who support this work.

The proposal gives result in an improvement in used resources and at the same time the efficiency of the process of fingering.

Keywords: Processes, improvement, analysis, communication, control

INDICE

1	INTRODUCCIÓN	1
1.1	DESCRIPCIÓN GENERAL	1
1.2	JUSTIFICACIÓN	2
1.3	OBJETIVOS PLANTEADOS	3
1.3.1	Objetivo general	3
1.3.2	Objetivos específicos	3
2	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE PARTIDA Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1	DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	3
2.1.1	<i>Actividad comercial</i>	4
2.1.2	<i>Estructura organizacional</i>	5
2.1.3	<i>Procesos de la organización</i>	6
2.2	IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
3	MARCO TÉRICO	20
3.1	GESTIÓN DE PROCESOS	20
3.1.1	<i>Procesos</i>	20
3.1.2	<i>Modelo de resolución de problemas CMP</i>	21
3.1.3	<i>Desarrollo de las fases de CMP</i>	21
4	PROPUESTA.....	23
4.1	MEJORA DEL PROCESO DE DIGITACIÓN EN MEDISFARMACO S.A “ODONTOMEDICA”	23
5	CONCLUSIONES.....	61
6	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
7	ANEXOS	63

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Organigrama de Medisfarmaco (Departamento de Recursos Humanos).....</i>	5
<i>Figura 2: Ilustración del Mapa de Alto nivel (Departamento de Sistema de Gestión)</i>	7
<i>Figura 3: Ilustración de la Fase de Identificación (Elaboración Propia).....</i>	8
<i>Figura 4: Representación gráfica bidimensional de procesos de Medisfarmaco S.A (Elaboración propia)</i>	9
<i>Figura 5: Representación Gráfica de las actividades de Digitación (Elaboración propia).....</i>	10
<i>Figura 6: Definición del Proceso de Estudio (Elaboración propia)</i>	13
<i>Figura 7: Ilustración de la Fase Planificación (Elaboración propia)</i>	14
<i>Figura 8: Project Charter (Elaboración propia)</i>	17
<i>Figura 9: Plan de Comunicación (Elaboración propia).....</i>	19
<i>Figura 10: Descripción del Proceso (Elaboración propia)</i>	20
<i>Figura 11: Metodología “DMAIC SIX SIGMA” (Elaboración propia)</i>	21
<i>Figura 12: Modelo CMP de la Universidad de Navarro (Berenguer J.M.; RAMOS - Yzquierdo J.A., 2004).....</i>	22
<i>Figura 13: Ilustración etapa análisis (Elaboración propia).....</i>	24
<i>Figura 14: Descripción de riesgos y controles (Elaboración propia).....</i>	25
<i>Figura 15: Mapa AS-IS del Proceso de Generación Archivo (Elaboración propia ,2017).....</i>	32
<i>Figura 16: Fotografía Actividad Escaneó (Recursos Humanos).....</i>	33
<i>Figura 17: Fotografía Actividad de Digitación (Recursos Humanos)</i>	33
<i>Figura 18: Diagrama de Pareto (Elaboración Propia)</i>	39
<i>Figura 19: Diagrama Sistema Rclinic (Comutech)</i>	41
<i>Figura 20: Funcionamiento de ERP (Elaboración Propia).....</i>	41
<i>Figura 21: Módulo Expendiente (Elaboración Propia).....</i>	41

<i>Figura 22: Módulo Archivo Digital (Elaboración Propia).....</i>	41
<i>Figura 23: Mapa TO-BE del Proceso de Generación de Archivo Plano (Elaboración propia)</i>	42
<i>Figura 24: Esquema de tiempos etapa de Implementación (Elaboración propia)</i>	45
<i>Figura 25: Esquema de tiempos etapa de Control (Elaboración propia)</i>	47

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Matriz Bidimensional.....</i>	8
<i>Tabla 2: Facturación 2014.....</i>	11
<i>Tabla 3: Facturación 2015.....</i>	11
<i>Tabla 4: Facturación 2016.....</i>	12
<i>Tabla 5: Matriz de Grupo de Interés</i>	15
<i>Tabla 6: Indicadores de Desempeño Actividad Exponer CMP.....</i>	16
<i>Tabla 7: Necesidades de mejora vs requisitos</i>	23
<i>Tabla 8: Análisis AVA actividad Digitalización</i>	34
<i>Tabla 9: Análisis AVA actividad Digitación.....</i>	35
<i>Tabla 10: Problemas versus evidencias</i>	36
<i>Tabla 11: Matriz Causa Efecto Solución.....</i>	37
<i>Tabla 12: Multivoting Medisfarmaco</i>	38
<i>Tabla 13: Business Integration</i>	40
<i>Tabla 14: Personal del Proceso AS-IS:</i>	43
<i>Tabla 15: Papelería + Uso de Toners del Proceso AS-IS:</i>	43
<i>Tabla 16: Promedio de Objeciones del Proceso AS-IS:</i>	43
<i>Tabla 17: Implementación To-Be.....</i>	43
<i>Tabla 18: Recursos Tecnológicos</i>	44
<i>Tabla 19: Personal para manejar el Proceso Mejorado:</i>	44
<i>Tabla 20: ROI.....</i>	44
<i>Tabla 21: Fase de Implantación</i>	46
<i>Tabla 22: Fase de Control.....</i>	48
<i>Tabla 23: Indicadores de gestión.....</i>	49

Tabla 24: Matriz de Capacitación50

1 INTRODUCCIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL

La salud es un servicio que día a día posee mejoramientos continuos que van de la mano en avances científicos como tecnológicos.

En los últimos 10 años de mandato del Presidente Rafael Correa se han realizado mejoras en la atención de salud, en la actualidad la salud es un derecho estipulado en la Constitución de la República del Ecuador.

"Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula el ejercicio de otros derechos, entre el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional".

"Art.34.- El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad, suficiencia, transparencia y participación para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo."

De esta manera se garantiza la salud del pueblo ecuatoriano, obligación que solo puede cumplirse mediante medidas sanitarias y sociales adecuados basados en métodos y tecnológicos y prácticos.

Debido a esta necesidad el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social firmó convenio con 130 instituciones de salud privadas a nivel nacional desde el 2012, para que los afiliados puedan ser atendidos en estos centros asistenciales ya sea por consulta externa o por hospitalización y a beneficio propio o de sus dependientes registrados nacional (Diario La

Hora, 2010), realizando esfuerzos financieros, pudo recibir el convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS con el CONTRATO 21300900-SPPSSG-070-2014, mediante la resolución administrativa N° 64000000-4907 de 14 de septiembre del 2012.

El Área de Pertinencia Documental de la Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar del Guayas dependencia del IESS, es la responsable de receptar mensualmente la solicitud de pago del prestador privado (Medisfarmaco), junto con la documentación física y magnética, que sustente la atención brindada; si la documentación estuvo correcta, se cargó el archivo magnético al Sistema Operativo de Auditoría Médica (SOAM, en vigencia desde agosto de 2011) y los expedientes médicos se trasladaran al Área de Evaluación de Cuentas y Pertinencia Médica para la determinación de los valores a pagar, conforme el tarifario institucional; una vez efectuada la evaluación, se remite al prestador el listado de las objeciones encontradas para que proceda a la justificación y levantamiento de las observaciones.

En efecto a los escenarios planteados anteriormente y las exigencias expuestas por el Cliente se la importancia de realizar una mejora al proceso de digitación.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Las compañías buscan siempre mejorar y aplicar nuevas metodologías que le permitan reducir tiempos y costos para poder alcanzar sus objetivos estratégicos.

La problemática evidenciada dentro del proceso de Digitación se evidencia un alto grado de reproceso y de objeciones presentadas por el cliente (IESS), lo que ocasiona un incremento de horas en el personal y sumar a la nómina un recurso denominado auditor médico que logre sustentar los criterios y patologías expuestas por los médicos de planta y verificar la factura o plano presentado al cliente antes de su entrega.

Por lo cual este trabajo tiene como finalidad diseñar una propuesta de mejora basada en la metodología CMP, la cual permita realizar un análisis exhaustivo al proceso y poder mejorarlo.

Si no se realizan las mejoras a tiempo la compañía estaría incurriendo en un gasto operacional muy alto en pagos de horas y gasto de utensilios por re procesos continuos. El impacto en la organización al aplicar la metodología CMP en los procesos, dará un nuevo enfoque de mejora continua, sin afectar al sistema de gestión ya implantado ya que la metodología se robustecerá.

El marco teórico se encuentra elaborado en base a las variables más importantes de este trabajo investigativo alineado a una variedad de herramientas de calidad que permitirán realizar un análisis crítico y una mejora de importancia para la organización.

El principal objetivo es que la organización conozca la metodología CMP y la implante dentro de sus pilares organizacionales.

1.3 OBJETIVOS PLANTEADOS

1.3.1 Objetivo general

La aspiración de este trabajo de fin de master es poder alcanzar a través de la metodología planteada el siguiente propósito:

Mejorar el proceso de Generación del archivo plano por medio de implantación de la metodología de CMP en el Departamento de Digitación.

1.3.2 Objetivos específicos

Son objetivos de corto plazo, se encuentran alineados entre si y nos permiten alcanzar el macro objetivo:

- Identificar el proceso y sus etapas críticas utilizando la metodología del ciclo de mejora de procesos de negocio (CMP).
- Implementar el ciclo de mejora de procesos de negocio (CMP).
- Realizar una propuesta de mejora en el levantamiento del archivo plano a través del ciclo de mejora de procesos de negocio (CMP).

2 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE PARTIDA Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Medisfarmaco “Odontomedica” inaugura su centro médico de prestación por medio del Odontólogo colombiano Juan Carlos Nicholls y el Ing Comercial Xavier Valarezo de nacionalidad ecuatoriana, por medio de la necesidad que se presentaba el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por lo dispuesto en la Constitución de la República y en el plan nacional del Buen vivir, referente al servicio prioritario de la salud pública. Debido a esta necesidad el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social firmó convenio con 130 instituciones de salud privadas a nivel nacional desde el 2012, para que los afiliados puedan ser atendidos en estos centros asistenciales ya sea por consulta externa o por

hospitalización y a beneficio propio o de sus dependientes registrados nacional (Diario La Hora, 2010), realizando esfuerzos financieros, pudo recibir el convenio con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social mediante la resolución administrativa N° 64000000-4907 de 14 de septiembre del 2012.

2.1.1 Actividad comercial

Medisfarmaco posee como actividad comercial brindar servicio médico en las áreas de medicina general y odontología la misma se encuentra acreditada bajo los requerimientos del Ministerio de Salud Pública como entre regulador, adicional posee certificación ISO 9001 versión 2008 la cual tomo desde al año 2015 implantarla dentro de la organización, fue un trabajo arduo donde se inició realizando un cambio cultural al personal de la compañía. El área de calidad se basó en 4 pilares detallados:

- Liderazgo: por parte de la conducción y mandos medios.
- Convicción: de todo el equipo humano de las Unidades médicas.
- Compromiso: ala mejora continua.
- Apoyo: de los afiliados que comprendieron el modelo y lo apoyaron.

Basándonos en estos pilares se diseñó una política de calidad, misión y visión las cuales ayudan a la organización a plantearse una ruta a seguir.

La política de calidad es el compromiso de la organización con la sociedad y con sus colaboradores.

Política de calidad: Brindamos servicios médicos y odontológicos, que cumplan con estándares de calidad para satisfacer las necesidades de nuestros pacientes de manera oportuna y efectiva, apoyados con talento humano competente y comprometido con el mejoramiento continuo de nuestros procesos.

Misión: Es la razón de ser de Medisfarmaco “Odontomedica” la cual le permite justificar su accionar dentro de la sociedad compuesta por sus clientes internos y externos:

Brindar servicios médicos y odontológicos para recuperar y mantener la salud de nuestros pacientes, siendo reconocidos por nuestra calidad y calidez en la atención.

Visión: Es el planteamiento a futuro de Medisfarmaco “Odontomedica” es la expectativa ideal de lo que se desea alcanzar:

Ser reconocidos como la organización líder en la prestación primaria de salud por nuestro enfoque humano y científico, que cumple altos estándares de calidad.

Valores estratégicos de Medisfarmaco: Son la transición de la actualidad de la organización a lo que desea conseguir, es la orientación del comportamiento que desea alcanzar la compañía:

- **Vocación de servicio:** Nuestra labor diaria la hacemos con pasión.
- **Honestidad:** La honestidad del hombre se mide por su conducta, mas no por su profesión.
- **Compromiso:** La promesa de servicio la hacemos realidad.
- **Proactividad:** Nos anticipamos a los problemas, brindando soluciones oportunas y efectivas.
- **Excelencia:** La excelencia es la voluntad firme de dar el cien por ciento de tu capacidad.

2.1.2 Estructura organizacional

La estructura de Medisfarmaco está compuesto por personal administrativo (Alta Gerencia compuesta por Coordinadores y Gerencia de Recursos Humanos) y por personal operativo administrados por los Gerentes de las Unidades Médicas.

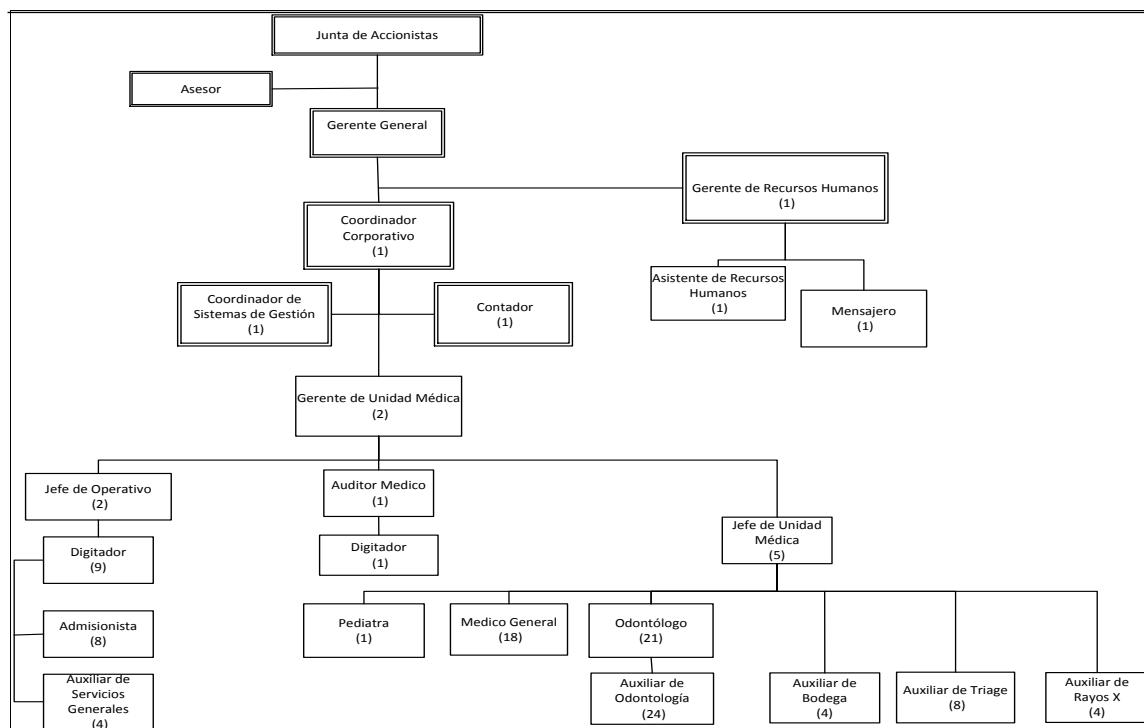


Figura 1: Organigrama de Medisfarmaco (Departamento de Recursos Humanos)

2.1.3 Procesos de la organización

➤ Procesos estratégicos

Dentro del enfoque hacia la calidad, la organización ha determinado como estratégicos todos los procesos mayores que contribuyen a la implantación, mantenimiento y mejoramiento del sistema de Gestión de la Calidad, puesto que a través de los lineamientos determinados en éstos, se afecta directamente a todos los procesos operativos y de soporte de la empresa. Por lo tanto, se definen como estratégicos:

- Gestión Administrativa
- Gestión de Calidad
- Gestión de Auditoria Médica
- Servicio al Cliente

➤ Procesos claves

Los procesos claves de la organización son aquellos directamente involucrados en la prestación del servicio. Por tanto, como subprocesos operativos están clasificados los siguientes:

- Planificación de la Atención.
- Admisión de Pacientes afiliados al IESS.
- Atención de Medicina General
- Atención Odontológica
- Rayos X
- Verificación del Servicio al Paciente

➤ Procesos de apoyo

Medisfarmaco S.A “ODONTOMEDICA” Y ULTRALAB S.A poseen una alianza estratégica, el proceso de apoyo es la realización de los análisis analíticos de acuerdo a nuestra cartera de servicios. Medisfarmaco S.A “ODONTOMEDICA” Y DIFARE poseen una alianza estratégica, el proceso de apoyo es la dispensación de productos farmacéuticos y manejos de inventarios. Cabe mencionar que los procesos detallados a continuación son controlados por Medisfarmaco S.A “ODONTOMEDICA”:

- Gestión de Talento Humano
- Gestión de Mantenimiento
- Bodega de Insumos
- Digitación
- Gestión de Compras

La representación gráfica de los procesos de la compañía se encuentra estructurada en el mapa de alto nivel la cual demuestra la interrelación de procesos estratégicos, claves y de apoyo.

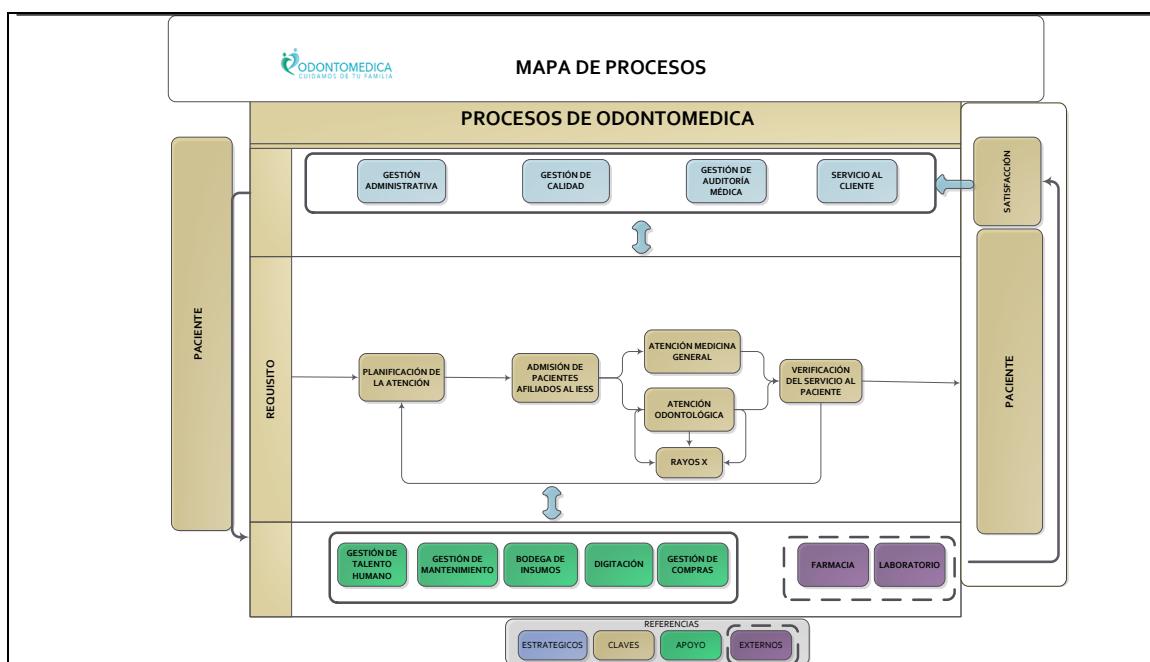


Figura 2: Ilustración del Mapa de Alto nivel (Departamento de Sistema de Gestión)

2.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el proceso de Digitación se han observado debilidades que afectan en la facturación mensual con el cliente (IESS) a través un análisis de la situación de la compañía y verificando su mapa de alto nivel con los niveles de criticidad de cada proceso planteado, se determinó que el proceso de cobros de los servicios es un proceso crítico. Para poder determinar el problema se utilizo la metodología CMP que esta compuesta del análisis y estudio a los procesos de la organización, para poder identificar y determinar el proceso de mejora a traves de estas 3 actividades:

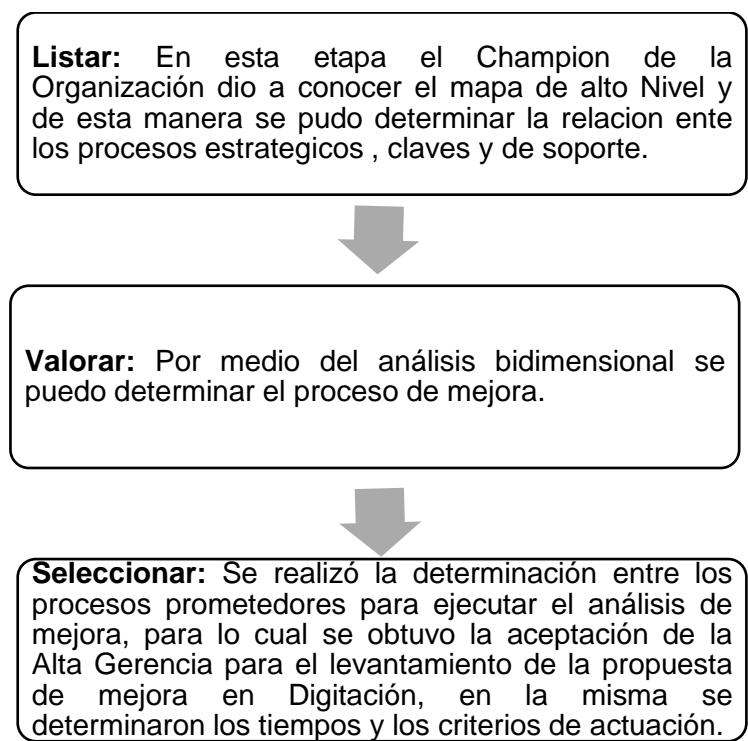


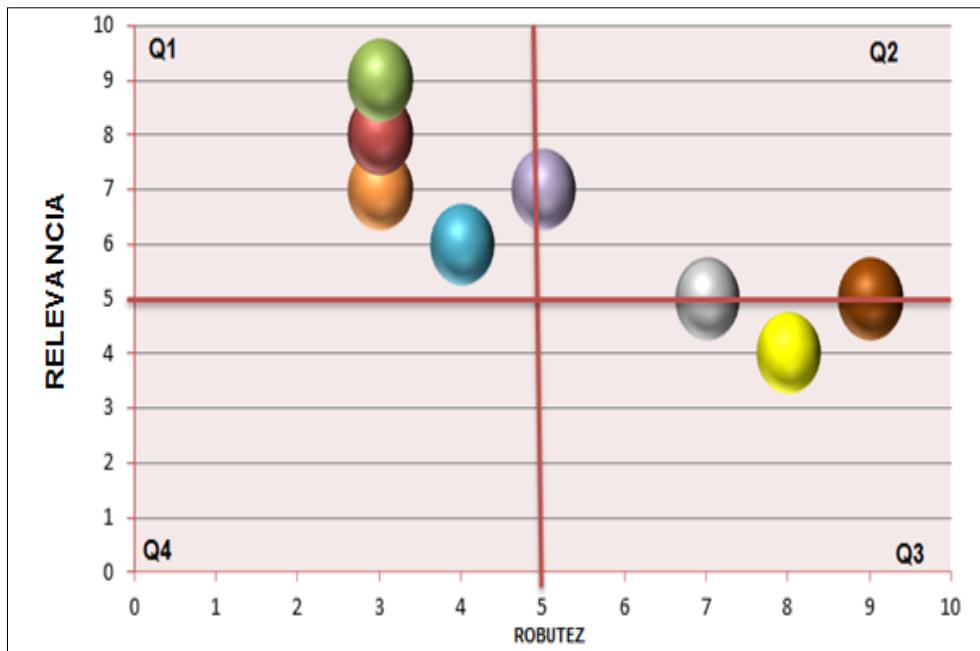
Figura 3: Ilustración de la Fase de Identificación (Elaboración Propia)

Los Prestadores Externos del IESS en este caso Medisfarmaco, tienen dentro de sus procesos, la generación mensual del Archivo Plano y Archivos PDF's por paciente, como requisito para la recuperación de valores. A través del análisis bidimensional se pudo clasificar los procesos de acuerdo a su robustez y relevancia, la cual indica que la relevancia está alineada a crear valor y los de robustez son los que poseen cualidades necesarias para la organización.

Tabla 1: Matriz Bidimensional

PROCESO	ROBUTEZ	RELEVANCIA	CUADRANTE	ESTRATEGIA
Admisión de Pacientes afiliados al IESS.	4	6	Q1	Proceso prioritario que exige una mejora inmediata.
Atención de Medicina General	3	7	Q1	Proceso prioritario que exige una mejora inmediata.
Atención Odontológica	3	8	Q1	Proceso prioritario que exige una mejora inmediata.
Verificación del Servicio al Paciente	5	7	Q2	Competencia clave un diferenciador que debe ser explotado.
Gestión de Talento Humano	7	5	Q3	Oferta de Servicio potencial
Bodega de Insumos	8	4	Q3	Oferta de Servicio potencial
Digitación	3	9	Q1	Proceso prioritario que exige una mejora inmediata.
Gestión de Compras	9	5	Q3	Oferta de Servicio potencial

Elaboración Propia



*Figura 4: Representación gráfica bidimensional de procesos de Medisfarmaco S.A
(Elaboración propia)*

Con la aplicación de la matriz de análisis se confirma que el proceso de digitación posee una prioridad de mejora, adicionando a los sub procesos alimentadores como:

- **Admisión:** Proceso que se encarga de la recepción de los documentos habilitantes de los pacientes.
- **Atención Médica y Odontológica:** Proceso que se encarga del levantamiento de la Ficha Médica del paciente con 2 actividades:
 - ✓ Enfermería
 - ✓ Rayos X odontológico
- **Laboratorio:** Proceso que se encarga del levantamiento de exámenes patológicos por medio de análisis físico y químicos.
- **Farmacia:** Proceso que se encarga de la entrega de medicamentos de acuerdo a la patología prescrita por el área médica.

El proceso se trabaja de manera mensual y manual de la siguiente manera donde se generan las siguientes debilidades:

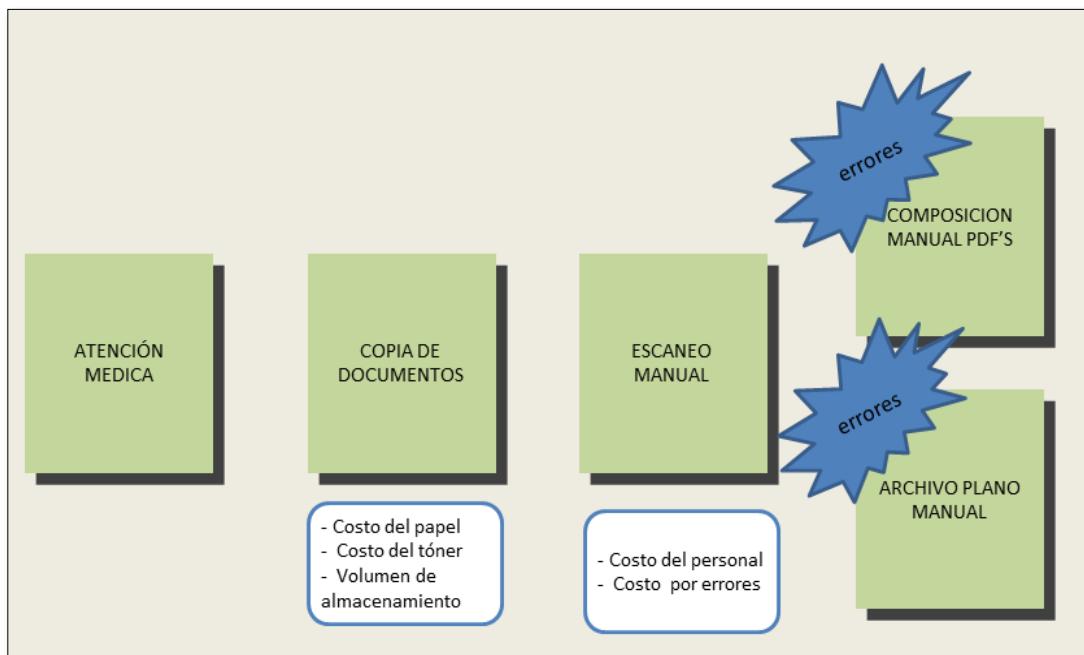


Figura 5: Representación Gráfica de las actividades de Digitación
(Elaboración propia)

La definición del Proceso se encontró basada y sustentada a través de la valoración de criticidad del proceso, la misma consideró que el porcentaje de objeción presentado por el Cliente “Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” en los tres años de relación contractual estaba causando afectación a nivel económico en la compañía.

Tabla 2: Facturación 2014

AÑO 2014			
MES	FACTURACIÓN	PERDIDO POR DIGITACIÓN	PORCENTAJE
MAYO	222.088,52	4.127,45	1,8%
JUNIO	214.193,23	0	0%
JULIO	204.008,51	4.827,12	2,40%
AGOSTO	180.466,30	1.093,33	0,60%
SEPTIEMBRE	180.946,96	630,24	0,34%
OCTUBRE	192.167,20	0	0%
NOVIEMBRE	181.467,18	2.033,49	1,12%
DICIEMBRE	164.823,35	165,57	0,10%
TOTAL	1.540.161,25	12.877,20	0,83%

Contabilidad Medisfarmaco S.A., 2014

Tabla 3: Facturación 2015

AÑO 2015			
MES	FACTURACIÓN	PERDIDO POR DIGITACIÓN	PORCENTAJE
ENERO	171.013,47	1.289,83	0,75%
FEBRERO	173.613,88	49,55	0,02%
MARZO	221.044,68	245,08	0,11%
ABRIL	219.076,87	114,81	0,05%
MAYO	231.256,10	618,74	0,26%
JUNIO	239.524,55	806,23	0,33%
JULIO	233.168,59	370,19	0,15%
AGOSTO	240.599,74	133,56	0,05%
SEPTIEMBRE	266.288,98	1.396,23	0,52%
OCTUBRE	281.010,25	1.527,04	0,54%
NOVIEMBRE	238.870,28	381,03	0,15%
DICIEMBRE	217.671,74	56,1	0,02%
TOTAL	2.733.139,13	6.488,39	0,23%

Contabilidad Medisfarmaco S.A., 2015

Tabla 4: Facturación 2016

AÑO 2016			
MES	FACTURACIÓN	PERDIDO POR DIGITACIÓN	PORCENTAJE
ENERO	196.546,79	701,63	0,35%
FEBRERO	183.202,15	860,93	0,46%
MARZO	203.382,78	0,00	0,00%
ABRIL	191.199,55	904,18	0,47%
MAYO	221.044,68	245,08	11%
JUNIO	219.076,87	114,81	5%
JULIO	231.256,10	618,74	27%
AGOSTO	239.524,55	806,23	34%
SEPTIEMBRE	233.168,59	370,19	16%
OCTUBRE	240.599,74	4.827,12	201%
NOVIEMBRE	171.013,47	1.093,33	64%
DICIEMBRE	173.613,88	980,56	56%
TOTAL	2.503.629,15	11.522,80	34,58%

Contabilidad Medisfarmaco S.A., 2016

Adicionando un rubro considerado en cancelación de servicios profesionales del personal de digitación más el gasto operativo de copias y tóner utilizados en el levantamiento del archivo plano.

Se toma la decisión de definir como proceso de mejora al Proceso de Digitación con los sub procesos de admisión – atención de medicina general – atención odontológica.

La evaluación de las causas presentadas se pudo precisar a través de entrevistas a los jefes de procesos y personal de alta gerencia lo cual permitió realizar una definición del proceso de mejora y poder determinar la finalidad, los grupos de interés y los sub procesos relacionados.

	FORMULARIO DE DEFINICIÓN DEL PROCESO		
INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE DEL PROCESO : Digitación			
FINALIDAD DEL PROCESO: Generar el Archivo Plano y Archivos PDF's por paciente, para la recuperación de valores por medio de la facturación del servicio prestado.			
OBJETIVOS: <ol style="list-style-type: none"> 1.- Diseñar el Proceso To- Be alineado a los objetivos de la Organización. 2.-Sistematizar el proceso de Admisión, atención médica y odontológica para la generación de archivo plano en un plazo de un mes a través del desarrollo de una plataforma Erp. 3.- Actualizar los procedimientos del proceso de admisión, atención médica y odontológica. 			
GRUPO DE INTERÉS			
CLIENTES PRIMARIOS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social		
CLIENTES SECUNADRIOS	Afiliados al IESS		
OTROS GRUPOS	Clientes Internos : Medicos- Odontologos - Auxiliares		
CONTENIDO DEL PROCESO			
INICIO DEL PROCESO:	Solicitud para realizar un Diagnóstico a la Organización		
FIN DEL PROCESO:	Propuesta de Mejora del Proceso Crítico de la Organización (Business Case)		
SUB PROCESOS O GRANDES ACTIVIDADES INCLUIDAS :			
1. Proceso de Admisión 2. Proceso de Atención de Medicina General 3. Proceso de Atención Odontologica 4. Digitación			
PREPARADO POR:	Ing. Candy Rendón	FECHA:	17/04/2017
REVISADO POR:	C.P.A Isabel Vaca	FECHA:	18/04/2017

Figura 6: Definición del Proceso de Estudio (Elaboración propia)

A través de la Fase de planificación del CMP se determinó el proceso en el que se iba a intervenir y la proyección y comunicación del trabajo a realizar:

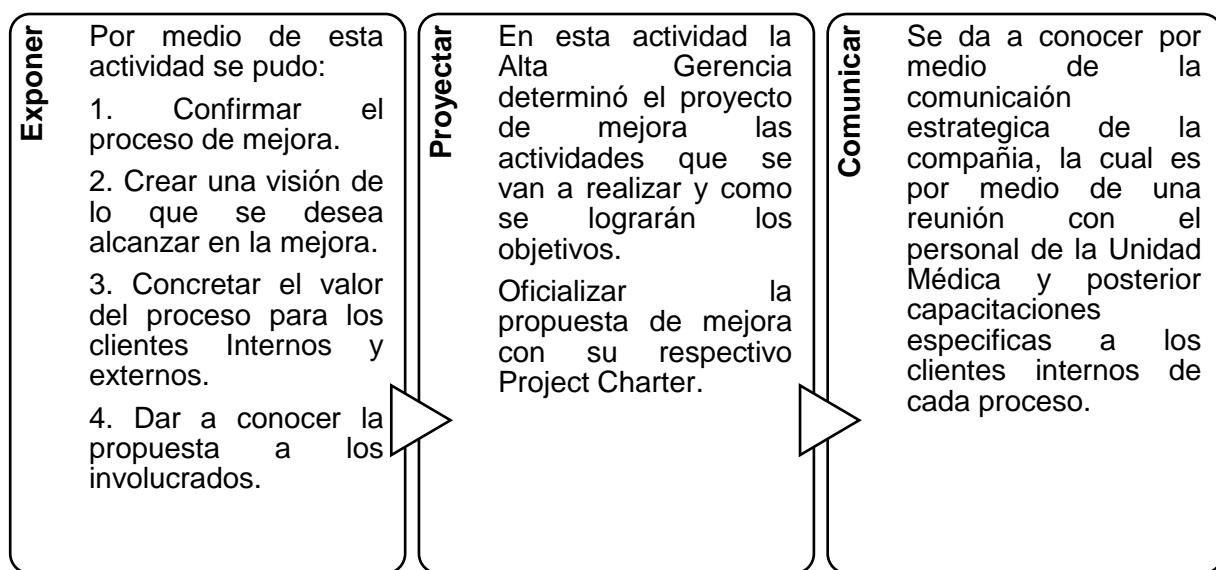


Figura 7: Ilustración de la Fase Planificación (Elaboración propia)

Matriz de Stakeholders: Identificación de los grupos de interés con su respectivo impacto hacia la organización, donde permitió conocer al grupo de interés de la mejora y cómo será la comunicación con cada uno de los integrantes del levantamiento de propuestas para la mejora.

Tabla 5: Matriz de Grupo de Interés

Stakeholders	MATRIZ DE STAKEHOLDERS		Potenciales estrategias para incluirlos y tener su apoyo y/o reducir riesgos	
	Análisis de Impacto			
	Positivo	Negativo		
Junta de Accionistas	✓		<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir y hacer cumplir las Normativas vigentes. • Comunicar de manera directa cambio de políticas internas y externas a los clientes. 	
Clientes				
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	✓		<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la admisión. • Mejorar el Sistema de solicitud de Documentos habilitantes. 	
Afiliados al Seguro Público				
Entes reguladores	✓		<ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con las Normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública. • SGS (Certificadora de ISO 9001) 	
Empleados Admisión				
Medicina General				
Odontología	✓		<ul style="list-style-type: none"> • Calidad en el Servicio. • Toma de conciencia en busca de la mejora continua. • Capacitación Constante. 	
Digitación				

Elaboración propia, 2017

LOS CRITERIOS DE DECISIÓN

Los criterios determinados en este análisis sirvieron para obtener un orden entre los procesos a mejorar, así como la importancia que se le asocia a cada uno de ellos. A través de ellos se evidenciarán, análisis financieros y estadísticos que facilitarán al procesamiento y disminución de la subjetividad del resultado.

- **Grado de satisfacción de los clientes con el servicio:** Está ligado a la repercusión en el cliente desde el proceso de la atención médica desde su admisión hasta la entrega de sus medicamentos.
- **Impacto del Proceso:** Se valorizo la incidencia del proceso en la organización a través de la matriz de relevancia y robustez, donde el impacto para realizar la mejora es de nivel alto por su criticidad.

- **Posibilidad de éxito a acorto plazo:** Se valorizo si el proceso es redituable todos los meses.

Identificación del factor clave de éxito alineado a estrategias e indicadores de desempeño que ayudarán a conseguir la propuesta trazada:

Tabla 6: Indicadores de Desempeño Actividad Exponer CMP

FCE	ESTRATEGIAS	ICDS
Seleccionar al personal idóneo para los procesos.	Verificar las competencias del personal.	Personal competente / Personal que trabaja * 100
Ser capaz de desarrollar una mejora en el proceso de digitación.	Suscribir contrato con empresa de ERP.	Tiempo de ejecución y puesta en marcha.
Entrenamiento al Personal involucrado.	Segmentar por procesos o actividades.	Porcentaje de personal capacitado.

Elaboración propia

		PROJECT CHARTER							
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:	Medisfarmaco “ODONTOMEDICA” como prestador externos del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), tienen dentro de sus procesos, la generación mensual del Archivo Plano y Archivos PDF's por paciente, como requisito para la recuperación de valores, el mismo cada mes presenta objeciones que no son pagadas por errores humanos dentro del proceso de generación, adiconando que existen retrasos en la entrega al IESS.								
MIEMBROS DEL EQUIPO:	DECLARACIÓN DE OBJETIVOS: Jefe Operativo: Identificar la criticidad del proceso. Admisionistas: Planificar y proyectar el proceso a mejorar a la Alta Gerencia. Jefe de Unidad: Detallar el flujo de valor del proceso. Médicos: Diseñar el Proceso To- Be alineado a los objetivos de la Organización. Odontólogos: Dar a conocer la metodología CMP a los Directivos de la Organización y responsables del Proceso. Coordinador de Sistema de Gestión: Actualizar los procedimientos del proceso de admisión, atención médica y odontológica. Coordinador Corporativo Gerente de Unidad								
MEDIDAS O HECHOS QUE ILUSTRAN EL PROBLEMA:	El proceso de admisión solicita de manera manual los documentos que habilitan al paciente a ser atendido en la unidad médica, lo cual genera un costo en impresiones y almacenamiento lo cual genera errores humanos al no tener toda la información completa. El proceso de atención medica debe de justificar la patología medica con los medicamentos prescritos a través del cuadro básico de medicación proporcionado por el ente regulador Ministerio de Salud Pública, lo cual genera errores ya que se prescribe medicamentos en exceso. El proceso de Digitación en la composición del archivo plano se utiliza herramientas como escáner y office como Excel al realizar este trabajo se producen errores humanos que ocasionan el incumplimiento del pago por las atenciones por el Instituto de Seguridad Social.	PLAN PRELIMINAR DEL PROYECTO:	Actividades Definir Medir Analizar Implantar Control	Inicio 28/03/2017 07/04/2017 18/04/2017 25/04/2017 27/04/2017	Fin 03/04/2017 17/04/2017 19/04/2017 26/04/2017 28/04/2017				
RECURSOS Y LIMITACIONES:	1.- El personal que genera el archivo plano debe estar en capacitaciones y entrenamiento para esta re ingeniería un 30% de su tiempo, lo que ocasiona que exista un retraso en el archivo plano del mes de Abril. 2.- El Champion debe tener disponibilidad para verificar los avances realizados y las propuestas de mejora con una dedicación del 20% de su tiempo.								
RIESGOS:	1.Resistencia al cambio por parte de los involucrados en el proceso. 2. Clima laboral perjudicado por la salida de trabajadores.								
REVISADO POR:	PREPARADO POR: Ing. Candy Rendón Ing. Xavier Valarezo Ing. Nancy Mendoza								
C.P.A Isabel Vaca Cedeño		Fecha: 28/03/2017							
		Fecha: 20/03/2017							

Figura 8: Project Charter (Elaboración propia)

MATRIZ DE COMUNICACIÓN INTERNA				
INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO:				
QUIEN	MOTIVO	MEDIO	REGISTRO	
En esta columna se debe relacionar quién está comunicando. En general puede ser el junta directiva, gerente de equipo, coordinador.	En esta columna se relaciona el tema o motivo de la comunicación.	A través de que medio se efectúa la comunicación: Verbal - Escrito - E-mail - Telefónico	Evidencia de la comunicación	
QUIEN - CARGO PROCESO	MOTIVO	CON QUIEN CARGO - PROCESO	CANAL - MEDIO	REGISTRO
	QUE COMUNICA			
COORDINADOR CORPORATIVO	Aprobación del proceso de mejora sus pro en las mejoras a realizar.	Representante Legal.	A través de Junta Directiva.	Acta de Junta Directiva.
REPRESENTANTE LEGAL	Dar a conocer a los Lideres de Procesos de la compañía sobre el proceso a mejorar.	Gerente de Unidad - Gerente de RRHH - Jefe de Digitación.	A través de Junta Directiva.	Acta de Junta Directiva.
COORDINADOR DE SISTEMA DE GESTIÓN	Desempeño del Proceso a través de análisis aplicado.	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión-Medicina- Odontología- Farmacia.	A través de Reunión de Procesos.	Registro de Asistencia a la Junta de Mejora.
COORDINADOR DE SISTEMA DE GESTIÓN	Propuesta de Mejora a través de Diagramación To-Be	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión-Medicina- Odontología- Farmacia.	A través de Reunión de Procesos.	Registro de Asistencia a la Junta de Mejora.

MATRIZ DE COMUNICACIÓN INTERNA				
INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO:				
QUIEN	MOTIVO	MEDIO	REGISTRO	
En esta columna se debe relacionar quién está comunicando. En general puede ser el junta directiva, gerente de equipo, coordinador.	En esta columna se relaciona el tema o motivo de la comunicación.	A través de que medio se efectúa la comunicación: Verbal - Escrito - E-mail - Telefónico	Evidencia de la comunicación	
QUIEN - CARGO PROCESO	MOTIVO	CON QUIEN CARGO - PROCESO	CANAL - MEDIO	REGISTRO
	QUE COMUNICA			
COORDINADOR CORPORATIVO	Aprobación de la Propuesta de Mejora.	Representante Legal.	A través de Junta Directiva.	Acta de Junta Directiva.
COORDINADOR CORPORATIVO	Cronograma de implantación	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión- Medicina- Odontología- Farmacia.	A través de Junta Directiva.	Acta de Junta Directiva.
COORDINADOR DE SISTEMA DE GESTIÓN	Manual de Responsabilidades.	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión- Medicina- Odontología- Farmacia.	A través de Reunión de Procesos.	Registro de Asistencia a la Junta de Mejora.
COORDINADOR DE SISTEMA DE GESTIÓN	Actualización de la documentación descriptiva del proceso.	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión- Medicina- Odontología- Farmacia.	Correo Electrónico - Acta de distribución de procedimientos.	El o los documentos del SGC alineados al proceso de Digitación - Atención de Medicina General - Atención Odontológica - Admisión.
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS	Cronograma de Capacitación	Personal involucrado en el Proceso de Digitación y Procesos alimentadores como: Admisión- Medicina- Odontología- Farmacia.	A través de Junta Directiva.	Acta de Junta Directiva.

Figura 9: Plan de Comunicación (Elaboración propia)

3 MARCO TÉRICO

La introducción de este trabajo final se encuentra fundamentada en base a conceptos de la nueva línea de estructura de una organización y por lo tanto en cómo gestionarla.

Se encuentra soportada en información de diferentes áreas del conocimiento que sustentan la importancia del análisis investigativo.

La propuesta consta en la aplicación de la metodología CMP y su compatibilidad con varias herramientas de calidad y de análisis que permiten sustentar la mejora planteada.

3.1 GESTIÓN DE PROCESOS

“Se observa a la organización como un conjunto de procesos que se realizan simultáneamente y que están interrelacionados” (Cesar Camisón;Sonia Cruz;Tomás González, 2006).

3.1.1 Procesos

Conjunto de actividades realizadas, sea por un individuo o grupo de individuos que se encargan de transformar las entradas en salidas.

Cada grupo o actividades conforman una cadena de valor que permiten realizar el valor añadido a cada actividad para conseguir la satisfacción del cliente.

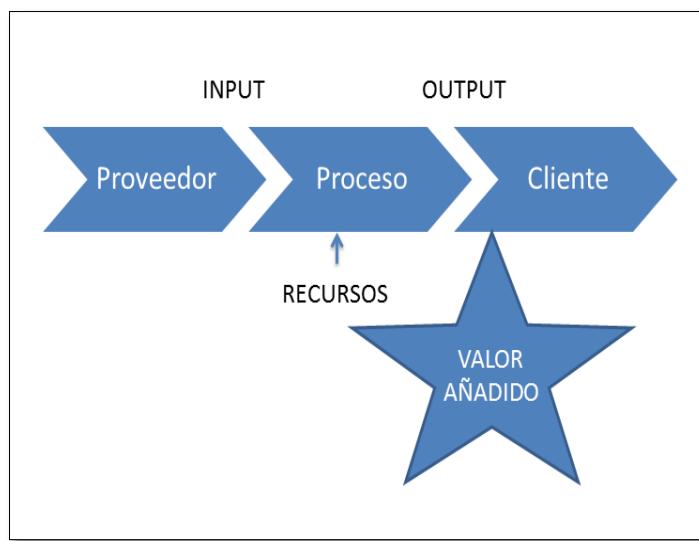


Figura 10: Descripción del Proceso (Elaboración propia)

Los inputs y outputs de un proceso son esenciales para construir un nuevo proceso y así sucesivamente, de acuerdo a la interrelación de los procesos dentro de una organización.

3.1.2 Modelo de resolución de problemas CMP

Modelo desarrollado por profesores de la Facultad de Económicas y Empresariales, José María Berenguer y Juan Antonio Ramos – Yzquierdo de la Universidad de Navarra, orientados a fortalecer las metodologías ya establecidas en el mundo, resuelven diseñar un modelo compuesto de 8 fases en las que se integran 29 actividades y 122 tareas.

CMP se encuentra basada en los principios de la metodología DMAIC de Six Sigma que se estructura en las fases definir, medir, analizar, mejorar y controlar.

Six Sigma es una metodología de mejora continua, iniciada en los años 87 en la empresa Motorola, liderada por el Director Bod Galvin, con la intención de reducir defectos.

Six sigma es una metodología orientada a los clientes y al cumplimiento de cada proceso, para poder alcanzar los objetivos óptimos empresariales, se dirige en datos y se apoya de una metodología robusta compuesta de 5 fases:

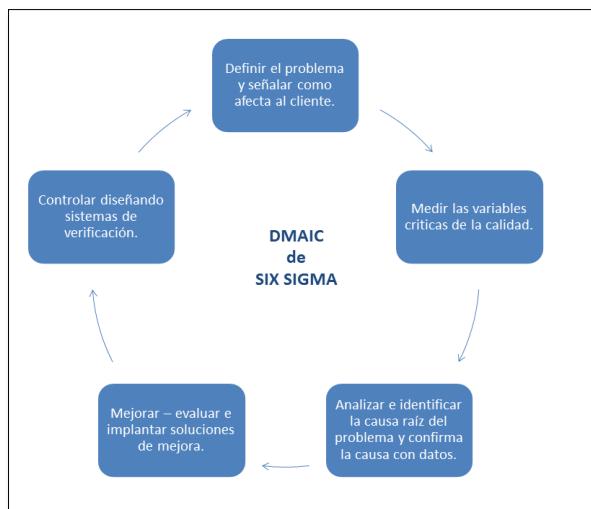


Figura 11: Metodología “DMAIC SIX SIGMA” (Elaboración propia)

Los profesores de la Universidad de Navarra pudieron consolidar estos instrumentos ya implantados en el mundo reforzándolos con tres fases adicionales que ayudan a mejorar para que no existan desviaciones en la implantación y control de la mejora.

3.1.3 Desarrollo de las fases de CMP

Fase de Sensibilización: El fin de esta fase es poder conocer a la organización sus pilares corporativos a través de análisis o chequeos organizativos, y a través de esta información dar a conocer a la organización sus debilidades a través de adaptar un nuevo paradigma.

Fase de Identificación: Se requiere conocer toda la estructura organizacional por procesos e identificar el o los procesos que requieren mejoras a través de matrices bidimensionales o herramientas de calidad.

Fase de Planificación: Se define y proyecta el proceso a mejorar a través de la definición del objetivo a mejorar, grupos de interés definidos y una matriz de comunicación indicando como se va a manejar la comunicación del proyecto.

Fase de Análisis: Es la sistematización del problema identificando los riegos no alineados para poder modelar el proceso con sus dificultades bien definidas en el diagrama as/is, identificando las actividades que no añaden valor y el tiempo que toman, para poder sustentar la necesidad de mejorar.

Fase de Diseño: Es la transformación de los requisitos expuestos para mejorar a través de un diagrama to/be evaluando los pros y los contras a través de herramientas como el business integration.

Fase de Implementación: Es la aceptación de la alta gerencia de la propuesta para posterior implantarla, respetando los tiempos reorganizando el proceso, formando al personal.

Fase de Control: Es el seguimiento y control de las actividades mejoradas, con el fin de verificar el proceso y en el caso de existir resistencias a la mejora o ineficiencias realizar las correcciones del caso.

Fase de Capacitación: Consiste en la formación de los colaboradores en la nueva metodología aplicada, con el fin de crear o reforzar conocimientos.



Figura 12: Modelo CMP de la Universidad de Navarro
(Berenguer J.M.; RAMOS - Yzquierdo J.A., 2004)

4 PROPUESTA

4.1 MEJORA DEL PROCESO DE DIGITACIÓN EN MEDISFARMACO S.A “ODONTOMEDICA”

A través del diagnóstico realizado en el periodo de prácticas empresariales y expuestas en la identificación del problema se pudo desarrollar un análisis a la organización cumpliendo con las etapas de sensibilización, identificación y planificación donde se palpo la necesidad de mejora en el proceso de digitación.

Por lo anteriormente mencionado la propuesta se encuentra direccionada a seguir con las etapas de la metodología CMP desarrollando la implantación de la propuesta en la organización.

Análisis: En esta etapa se pone en práctica la metodología de CMP identificando las falencias del proceso de Digitación cumpliendo con las necesidades de mejora y sus requisitos para obtenerla.

Tabla 7: Necesidades de mejora vs requisitos

NECESIDADES	REQUISITOS
Bajar el Porcentaje de Objeciones presentadas.	Aumentar la calidad del Producto Terminado.
Bajar los Reproceso.	Supervisar el trabajo realizado Control de responsabilidades. Verificar las competencias del personal.
Bajar el rubro de papelería.	No disminuir la calidad del Servicio. Analizar los documentos.
Dinamizar la atención del paciente.	Bajar el porcentaje de Quejas.
Mejorar el Proceso de Digitación.	Establecer los problemas de cada actividad. Identificar los sub procesos acreedores de valor.

Elaboración propia

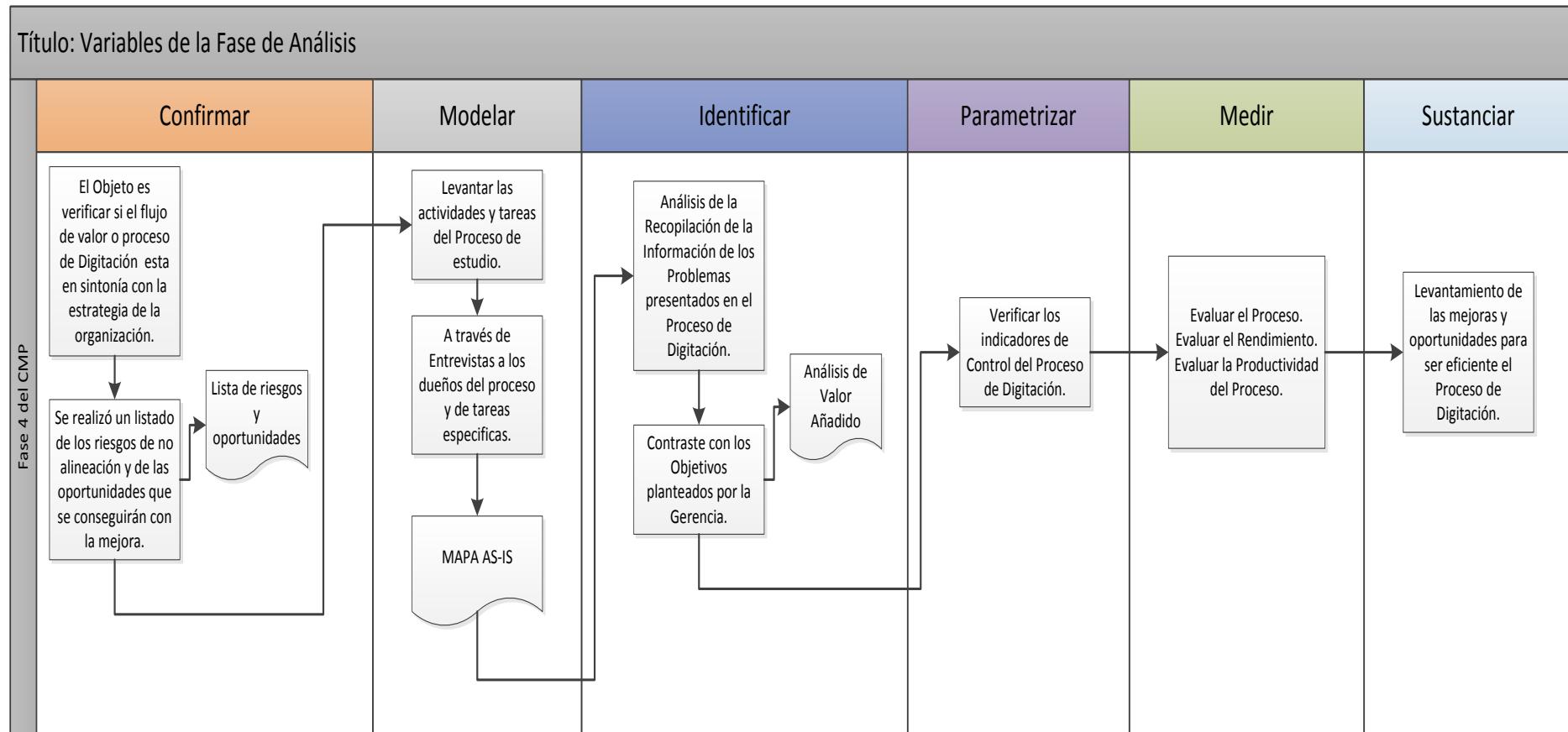


Figura 13: Ilustración etapa análisis (Elaboración propia)

Matriz de riesgos y controles																							
No.	Proceso / Servicio	Proceso / Producto	Descripción del riesgo	Tipo de Riesgo	Causas	Factor del Riesgo Externo	Factor del Riesgo Interno	Consecuencias	Tipo de Impacto	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente	Controles Existentes	Tipo de Control	Clase de Control	Frecuencia	Documentación del Control	Evaluación Efectividad del Control	Afecta Probabilidad	Afecta Impacto	Riesgo Residual	Política de Manejo	Requiere Plan de Mejoramiento
R1	Admisión	Atención al Cliente	Probabilidad de perdida de documentos de un paciente.	Cumplimiento	Alto volumen de documentos habilitantes.	N.A.	Procesos y procedimientos	Perdida de documentos, aumento de quejas.	Económicos/Objeciones	Probable	Moderado	Moderado	Revisión del área de Triaje	Preventivo	Manual	Permanente	Documentado	No se aplica	Si	Si	Bajo	Reducir la probabilidad	Si
R2	Triaje	Enfermería	Probabilidad de perdida de Ficha Médica	Cumplimiento	Alto volumen de Fichas Médicas.	N.A.	Procesos y procedimientos	Perdida de documentos, aumento de quejas.	Económicos/Objeciones	Probable	Moderado	Moderado	Revisión del Jefe de Unidad	Preventivo	Manual	Permanente	Documentado	No se aplica	Si	Si	Bajo	Reducir la probabilidad	Si
R3	Atención Odontológica	Atención al Paciente	Ingreso de Información incorrecta - incompleta.	Cumplimiento	Distracción - Falta de Competencias.	N.A.	Procesos y procedimientos	No se puede facturar la atención prestada.	Económicos/Objeciones	Probable	Moderado	Moderado	Revisión del Jefe de Unidad	Preventivo	Manual	Permanente	Documentado	Se aplica y es efectivo	Si	Si	Moderado	Reducir la probabilidad	Si
R4	Atención Médica	Atención al Paciente	Ingreso de Información incorrecta - incompleta.	Cumplimiento	Distracción - Falta de Competencias.	N.A.	Procesos y procedimientos	No se puede facturar la atención prestada.	Económicos/Objeciones	Probable	Moderado	Moderado	Revisión por muestreo por el Auditor Médico	Preventivo	Manual	Permanente	Documentado	Se aplica y es efectivo	Si	Si	Moderado	Reducir la probabilidad	Si
R5	Digitación	Generación de Archivo Plano y Pdf	Ingreso de Información incorrecta - incompleta - digitalización incompleta.	Cumplimiento	Distracción - Falta de Competencias.	N.A.	Procesos y procedimientos	Facturar datos incorrectos o incompletos.	Económicos/Objeciones	Probable	Moderado	Alto	Revisión del Jefe Operativo	Preventivo	Manual	Permanente	Documentado	Se aplica pero no efectivo	Si	Si	Alto	Reducir la probabilidad	Si

Figura 14: Descripción de riesgos y controles (Elaboración propia)

PROCESOS Y SUB PROCESOS DE MEJORA

PROCESO DE ADMISIÓN

A. Descarga de agenda

1. El admisionista deberá ingresar en el sistema informático del ente regulador a la agenda de los médicos.
2. Digitar la fecha que se desea evidenciar la agenda.
3. Copiar todo dentro del detalle de agenda médica y odontológica.
4. Pegar en el formulario agenda diaria de pacientes e imprimir FR-ADM-01, y entregar al auxiliar de odontología y de triaje para su respectivo registro.

B. Ingreso de información

El admisionista debe anexar la encuesta de satisfacción y recibir los documentos habilitantes por tipo de seguro:

Seguro general:

1. Copia de Cédula del Paciente afiliado.
2. Si el paciente es menor de edad copia de Cédula y/o Partida de Nacimiento y Copia de Cédula del Afiliado.
3. Si el paciente es conyuge copia de Cédula y del Afiliado.

Seguro campesino:

1. Copia de Cédula del Paciente afiliado, Copia del Carnet de Seguro Campesino, Copia de Transferencia de la comuna con código de la derivación (valida 2 meses).
2. Si el paciente es menor de edad copia de Cédula y/o Partida de Nacimiento, Copia de Cédula del Afiliado, Copia del Carnet de Seguro Campesino, Copia de Transferencia de la comuna (valida 2 meses).
3. Si el paciente es conyuge copia de Cédula y del Afiliado, Copia de Cédula del Afiliado, Copia del Carnet de Seguro Campesino, Copia de Transferencia de la comuna (valida 2 meses).

Seguro montepío:

1. Copia de Cédula del Paciente afiliado y copia del carnet de Montepío.
2. Si el paciente es menor de edad copia de Cédula y del Afiliado y copia del carnet de Montepío.

3. Si el paciente es conyuge copia de Cédula y del Afiliado y copia del carnet de Montepío.

Seguro voluntario:

1. Copia de Cédula del Paciente afiliado.
2. Si el paciente es menor de edad copia de Cédula y/o Partida de Nacimiento. Copia de Cédula del Afiliado.
3. Si el paciente es conyuge copia de Cédula y del Afiliado.

Seguro jubilado:

1. Copia de Cédula del Paciente afiliado y copia del carnet de Jubilación.
2. Si el paciente es menor de edad Partida de Nacimiento y/o copia de Cédula. Copia del carnet de Jubilación y Copia de Cédula del Afiliado.
3. Si el paciente es conyuge copia de Cédula y del Afiliado y copia del carnet de Jubilación.
4. Verificará en el sistema informático del ente regulador el agendamiento del paciente y actualizará los datos.
5. Dentro de la intranet colocarán en carpetas diarias los pdf de la red pública integral de salud: Registro de Cobertura de Atención de Salud.
6. Si el paciente acude por primera vez a la atención ingresar la información requerida en el formulario base de datos FR-ADM-02 y entregar el Registro Ficha odontológica FR-AOD-02 con la información general del paciente.
7. Para pacientes subsecuentes buscar la información del paciente en el formulario de base de datos FR-ADM-02 y actualizar la cita. Si el paciente tiene un lapso de 6 meses de no haber sacado cita se deberá entregar el Registro Ficha odontológica FR-AOD-02 con la información general del paciente para el levantamiento del plan de tratamiento actualizado.
8. Si es necesario sacar cita médica, recordarle al paciente utilizando el formulario próxima cita FR-AMG-06.

PROCESO ATENCIÓN MÉDICA

1. El Médico Tratante recibirá, analizará y transcribirá los datos de los signos vitales al Sistema Informático del ente regulador de cada paciente.
2. El Médico Tratante realizará el examen físico del paciente y escuchara atentamente las dolencias o manifestaciones del paciente.

3. Ingresará completa y correctamente al sistema informático del ente regulador toda la información de la atención médica en caso de falla del Sistema informático, se realizará el ingreso de información en el Registro FR-AMG-03.
4. De ser necesario para el paciente, elaborará la orden de examen de laboratorio y/o receta médica indicando la cantidad de medicamentos y prescripción de los mismos.

PROCESO ADMINISTRATIVO DE LA ATENCIÓN MÉDICA

1. El Médico Tratante elaborará los print de pantalla de toda la atención médica y los guardará en una carpeta en red con el nombre del paciente.
2. Verificará que la encuesta de satisfacción sea diligenciada por el paciente después de la atención recibida y la misma se encuentre firmada por el paciente.
3. Emitirá la solicitud de Certificado al Auxiliar de Triaje con el respectivo criterio médico del paciente, para la generación de Certificado Médico FR-AMG-01.
4. De ser requerido por el paciente emitirá el certificado de Asistencia de Consulta FR-AMG-02.
5. Si el caso amerita agendar cita subsecuente, recordar al paciente utilizando el formulario Próxima Cita.
6. En el caso de que se deba realizar una derivación al paciente, se deberá registrar en la Solicitud de Procedimientos, la misma deberá ser firmada por el Médico Tratante y el Jefe de Unidad.

PROCEDIMIENTO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

1. Socializar con su auxiliar el odontograma y plan de tratamiento de cada paciente y verificar que quede plasmado en el sistema informático del ente regulador y en el registro Ficha odontológica FR-AOD-02.
2. Consultar al paciente sobre sus antecedentes familiares y personales.
3. Solicitar al auxiliar de Rx la toma, utilizando el Registro Derivación Radiológica FR-AOD-04.
4. En el caso de que sea requerido solicitar al Paciente la Autorización y Consentimiento Informado del Paciente FR-AOD-03.
5. Verificar que el auxiliar de odontología ingrese completa y correctamente al sistema informático del ente regulador toda la información de la atención odontológica.
6. De ser necesario para el paciente, elaborar la receta médica indicando la cantidad de medicamentos y prescripción de los mismos.

PROCESO ADMINISTRATIVO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

1. El Auxiliar Odontológico elaborará los print de pantalla de toda la atención y los guardará en una carpeta en red con el nombre del paciente.
2. El Odontólogo verificará que la encuesta de satisfacción sea diligenciada por el paciente después de la atención recibida y la misma se encuentre firmada por el paciente.
3. El Odontólogo emitirá la solicitud de Certificado al Auxiliar de Triaje con el respectivo criterio odontológico del paciente para la generación del Certificado Médico FR-AMG-01.
4. De ser requerido por el paciente emitirá el certificado de Asistencia de Consulta FR-AMG-02.
5. Si el caso amerita agendar cita subsecuente, el Auxiliar de Odontología recordará al paciente utilizando el formulario Próxima Cita.

PROCESO DE DIGITACIÓN

A. Escaneo

1. Los Digitadores verificarán que la ficha médica estén completas, en base a las directrices del ente regulador.
2. En el computador designado crear una carpeta bajo los parámetros de: área, fecha y tipo de seguro.
3. Organizaran y escanearan todos los documentos solicitados por el ente regulador.
4. Renombraran el archivo escaneado con letras mayúsculas iniciando con los apellidos y posteriormente los nombres de cada paciente.
5. El archivo renombrado se colocara en la carpeta creada según corresponda el tipo de seguro.
6. Verificar por fecha los archivos escaneados vs pacientes atendidos.
7. Si la verificación no es correcta identificar que archivo hace falta.
8. Dentro de la intranet buscaran las carpetas con los print de consultas diarias de cada médico y pdf de la red pública integral de salud: Registro de Cobertura de Atención de Salud.
9. Tomar los print y pdf e insertar en el archivo escaneado según corresponda.

B. Firma digital

1. Los digitadores unificaran los archivos escaneados del mes en una carpeta por tipo de seguro bajo los siguientes parámetros:
 - AG: Menor de edad

- JU: Jubilado
 - MO: Montepío
 - SG: General
 - SV: Voluntario
 - CA: Campesino
2. Ejecutarán el software Intisign y procederán a insertar la firma en todos los expedientes.
 3. Grabaran la información en cd's con los siguientes parámetros:
 - cd's individual con información del seguro campesino (CA).
 - cd's grupal con información:
 - Seguro Montepio (MO)
 - Seguro Voluntario (SV)
 - Seguro Menor de Edad (AG)
 - Seguro Jubilado (JU)
 - Seguro General (SG)
 4. Los cd's se entregaran de la siguiente manera juegos para:
 - Subdirección Provincial de Salud Individual y Familiar IESS
 - Gerente de Unidad
 - Auditor Medico

C. Ingreso de información al archivo plano

1. Los Digitadores deberán localizar en la intranet la carpeta donde se encuentran los documentos habilitantes y los print de pantalla de la atención para medicina general - pediatría y para odontología y especialidades la ficha odontológica y los print de pantalla de la atención.
2. Digitarán ordenado por fecha la información de cada ficha en el formulario registró archivo plano, el mismo deberá ser actualizado diariamente.
3. Verificarán que la digitación concuerde con los registros de los archivos escaneados validando con el Sistema informático para un control efectivo de esta actividad.
4. Consolidarán la información asignada en el archivo plano de Odontología y Medicina General según corresponda, utilizando utilitarios para el cruce de información requerida.
5. Verificarán que la información ingresada cumpla con todos los parámetros establecidos por el ente regulador.
6. Luego de ser utilizados la Historia Clínica Odontológicas será remitidas al Jefe de Unidad para su respectivo archivo.

7. Los Documentos Habilitantes de Medicina General serán archivados.

D. Entrega de archivo plano

1. Luego de la respectiva revisión del Jefe Operativo será entregado al Gerente de Unidad para su respectivo análisis y posterior envío al Auditor Medico.
2. El Auditor Medico revisará los parámetros asignados (Farmacia), realizará los respectivos análisis y correcciones apropiadas y remitirá el archivo plano al Gerente de Unidad.
3. El Gerente de Unidad analizará, corregirá si es necesario y emitirá la entrega vía e mail al Coordinador Corporativo y Contador.
4. El Gerente de Unidad y/o Jefe Operativo realizará la entrega del archivo plano al ente regulador.

Posterior al detalle descrito se procede a la representación gráfica del proceso de generación de archivo plano y PDFs.

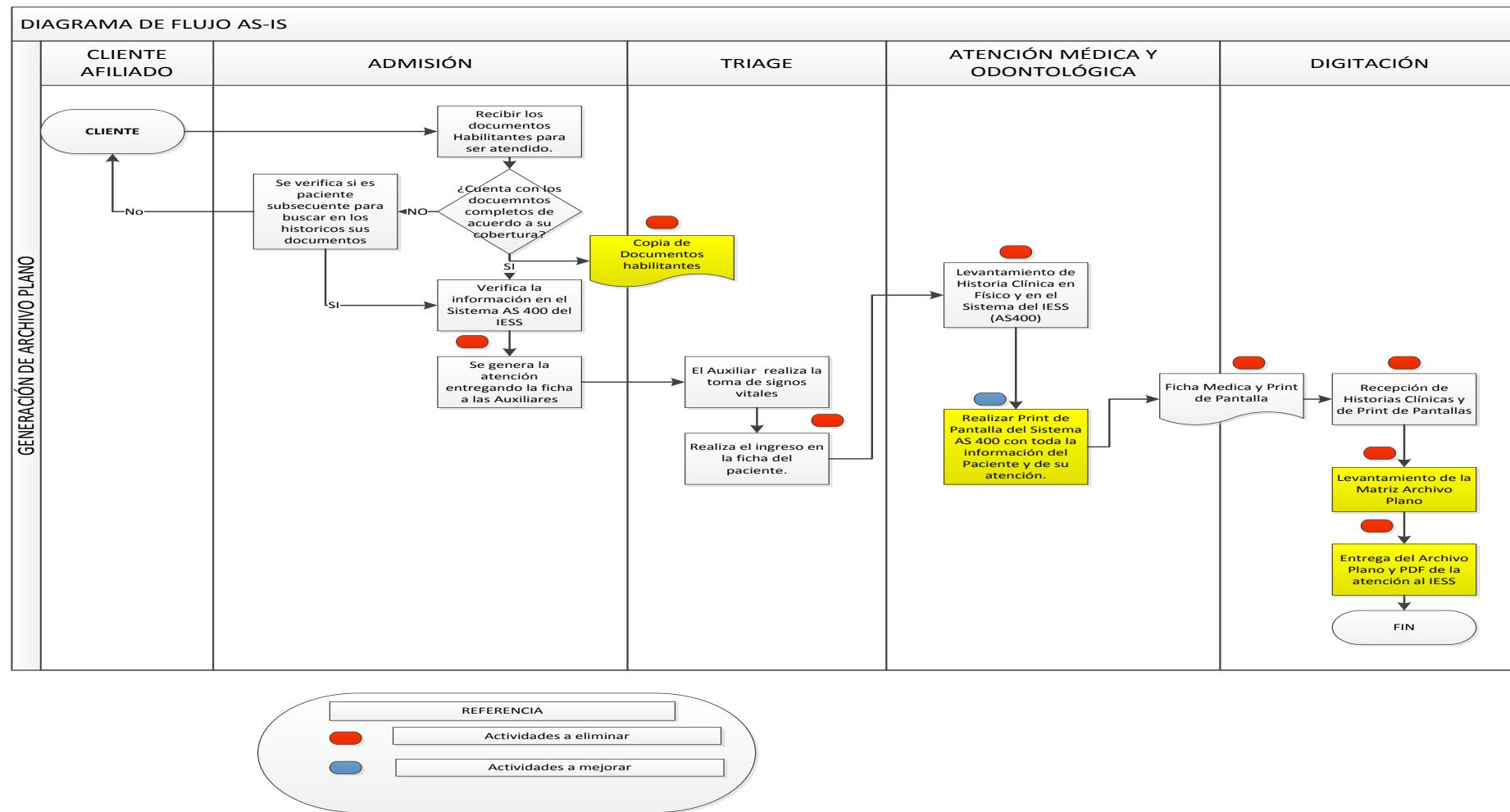


Figura 15: Mapa AS-IS del Proceso de Generación Archivo (Elaboración propia ,2017)

Para poder determinar la mejora se realizó un análisis de valor añadido (AVA) a las actividades esenciales del proceso de Digitación:

Digitalización: De un 100% se obtiene un 60,41% de valor añadido en la actividad.

Como se puede apreciar el proceso es de manera manual lo que con lleva a problemas con la confusión de documentos al momento de digitalizar y ocasiona retrasos o verificaciones continuas.

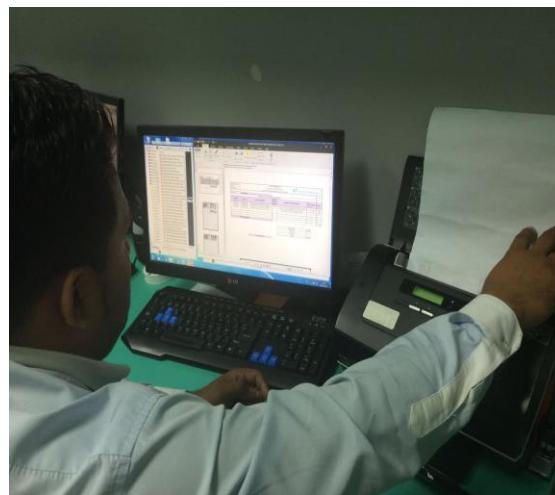


Figura 16: Fotografía Actividad Escaneó (Recursos Humanos)

Digitación: El levantamiento del Excel o archivo plano que solicita el cliente IESS es de manera manual donde debe de existir un personal con las competencias adecuadas para el manejo de tablas dinámicas para la verificación del cumplimiento de los estándares solicitados por el cliente, el mismo está compuesto de varios parámetros.

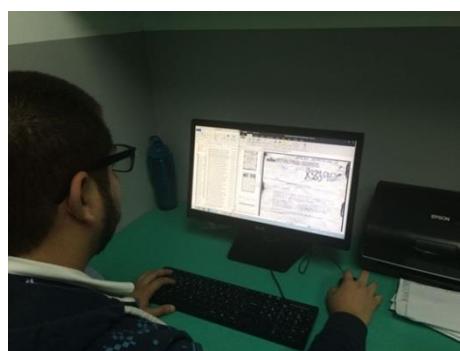


Figura 17: Fotografía Actividad de Digitación (Recursos Humanos)

Tabla 8: Análisis AVA actividad Digitalización

Actividad: Digitalización					
TAREAS	Nombre (Recurso - acción-Objeto)	Tipo de actividad V: Valor Cliente S: Soporte G: Gestión C: No valor	Tiempo de Proceso Minuto	Tiempo de Ejecución (minutos)	Tiempo de las Tareas que añaden valor
1	Los Digitadores verificaran y escanearan las fichas médicas diarias estén completas, en base a las directrices del ente regulador. (Fichas diarias 320)	S	180	1,77	
2	Renombraran el archivo escaneado con letras mayúsculas iniciando con los apellidos y posteriormente los nombres de cada paciente.	V	200	1,6	200
3	Colocación de los Pdf en carpetas por seguro de afiliación	V	180	1,77	180
4	Dentro de la intranet buscan las carpetas con los print de consultas diarias de cada médico y pdf de la red pública integral de salud: Registro de Cobertura de Atención de Salud. Tomar los print y pdf e insertar en el archivo escaneado según corresponda.	G	200	1,6	
5	Ejecutaran el software Intisign y procederán a insertar la firma en todos los expedientes.	V	200	200	200
TOTAL			960		580
Valor añadido en porcentaje: 60,41%					
				Tiempo Total del Proceso	
				Tiempo Total de las tareas que añaden valor	

Elaboración Propia

Tabla 9: Análisis AVA actividad Digitación

Actividad: Digitación					
TAREAS	Nombre (Recurso - acción-Objeto)	Tipo de actividad V: Valor Cliente S: Soporte G: Gestión C: No valor	Tiempo de Proceso Minuto	Tiempo de Ejecución (minutos)	Tiempo de las Tareas que añaden valor
1	Los Digitadores deberán localizar en la intranet la carpeta donde se encuentran los documentos habilitantes y los print de pantalla de la atención para medicina general y para odontología la ficha odontológica y los print de pantalla de la atención.	S	190	1,68	
2	Digitaran ordenado por fecha la información de cada ficha en el formulario registro archivo plano, el mismo deberá ser actualizado diariamente.	V	250	1,28	250
3	Verificaran que la digitación concuerde con los registros de los archivos escaneados validando con el Sistema informático para un control efectivo de esta actividad.	V	200	1,6	200
4	Consolidaran la información asignada en el archivo plano de Odontología y Medicina General según corresponda, utilizando utilitarios para el cruce de información requerida.	G	200	1,6	
5	Verificaran que la información ingresada cumpla con todos los parámetros establecidos por el ente regulador.	V	120	0,37	120
6	Luego de la respectiva revisión del Jefe Operativo será entregado para a Gerente de Unidad para su respectivo análisis y posterior envío al Auditor Medico.	V	240	1,33	240
7	El Auditor Médico revisará los parámetros asignados (Farmacia), realizará los respectivos análisis y correcciones apropiadas y remitirá el archivo plano al Gerente de Unidad.	G	240	1,33	
8	El Gerente de Unidad analizara, corregirá si es necesario y emitirá la entrega vía e mail al Coordinador Corporativo y Contador.	G	240	1,33	
TOTAL			1680		810
Valor añadido en porcentaje: 48,21%				 Tiempo Total del Proceso	 Tiempo Total de las tareas que añaden valor

Elaboración Propia

A través del levantamiento de información y análisis realizado se expone los problemas identificados y sus evidencias, las mismas proporcionan el sustento de mejora en el Proceso de Digitación.

Tabla 10: Problemas versus evidencias

Problema Identificado	Evidencia
Alto costo en papelería.	Facturas elevadas hacia los proveedores de papelería, para realizar las fichas médicas y documentos de ISO de manera manual.
Malestar del paciente al entregar en cada consulta sus documentos habilitantes.	Nivel de Quejas indicando dicha observación.
Porcentaje alto de Objeciones por el IESS.	Reporte de Auditoría del Cliente IESS.
Nivel alto de Re procesos.	Cancelación de Horas Extras para reprocesar las objeciones.
Elaboración Propia	

Cumpliendo con la fase de Diseño se alinean las expectativas de mejora del proceso divididas en Internas y Externas:

Expectativas Internas

- Ahorro de Costes
- Reducción de tiempo
- Mejora de coordinación entre los sub proceso.
- Minimización de tiempos muertos.

Expectativas Externas

- Mejora en la calidad del proceso.
- Menor tiempo de respuesta.
- Eliminar la insatisfacción del Afiliado.

Dentro de la actividad especificar se detallan criterios a considerar para el nuevo diseño:

- Procesamiento paralelo
- Determinar responsabilidades para las actividades a realizar.
- Aumento de Productividad.
- Bajar el Porcentaje de Quejas.
- Bajar el porcentaje de Objeciones.

Tabla 11: Matriz Causa Efecto Solución

Nº	Área de Oportunidad	Descripción de la Actividad	Causa(s)	Efecto(s)	Solución
1	Admisión	Pegar en el formulario agenda diaria de pacientes e imprimir FR-ADM-01, y entregar al auxiliar de odontología y de triaje para su respectivo registro, normalmente esto varía ya que el Cliente (IESS) agenda de manera continua.	No se posee un control real de la cantidad de pacientes y de fichas	Se puede extraviar una ficha y hasta no cerrar el turno no se podrá verificar los pacientes atendidos versus los pacientes agendados.	Creación de punto de verificación al finalizar el turno versus la agenda del IESS
2	Admisión	Confusión al solicitar los documentos habilitantes para la atención del paciente	Distracciones o rapidez por la cantidad de pacientes.	Expediente médico objetado por el Cliente por documentación incompleta.	Creación de punto de verificación al finalizar el turno para realizar un control más rápido y poderse contactar con el paciente para el envío de dicha información.
3	Atención médica y Odontológica	Detalle de la atención con errores o faltantes	Distracción o falta de competencias	Expediente médico objetado por el Cliente por documentación incompleta.	Aumentar la verificación realizada por el Jefe de Unidad y Auditor Médico
4	Digitación	Los Digitadores verificarán que la ficha médica esté completa, en base a las directrices del ente regulador.	Distracción o falta de competencias	Expediente médico objetado por el Cliente por documentación incompleta.	Verificación diaria por el Jefe Operativo
5	Digitación	Consolidarán la información asignada en el archivo plano de Odontología y Medicina General según corresponda, utilizando utilitarios para el cruce de información requerida.	Distracción o falta de competencias	Expediente médico objetado por el Cliente por documentación incompleta.	Verificación diaria por el Jefe Operativo - Evaluación sobre el manejo de utilitarios.

Elaboración Propia

A través de la matriz causa – efecto – solución que se encuentra retroalimentada del análisis de valor añadido, matriz de riesgo y el problema identificado y cumpliendo con las necesidades del proceso se ha determinado las siguientes propuestas de mejora:

- Verificar las competencias del personal de Digitación- Admisión.
- Contratación de personal adecuada al perfil.
- Aplicación de un ERP que realice el trabajo de levantamiento a través de los sub procesos alimentadores.
- Crear puntos de control para eliminar las desviaciones de perdida de documentos o faltantes de digitalizar.
- Creación de custodias de fichas médicas.
- Levantar las funciones acorde a los problemas identificados para los jefes de Unidad y Jefe Operativo.
- Determinar cómo falta grave con sus respectivas sanciones a los incumplimientos del personal.
- Creación de dos turnos para el levantamiento del archivo plano.
- Levantar un plan de formación para el manejo de herramientas informáticas y sistemas como Excel avanzado.

A través de la metodología multivoting se pudo determinar cuál es la propuesta más idónea para la organización por medio de votos del personal involucrado y de la alta gerencia.

Tabla 12: Multivoting Medisfarmaco

Variable de Mejoras a Implantar	INTEGRANTES					
	Coordinador Corporativo	Gerente de Recursos Humanos	Gerente de Unidad Médica	Jefe Operativo	Jefe de Unidad	TOTAL
• Verificar las competencias del personal de Digitación- Admisión	3	5	3	2	3	16
• Contratación de personal adecuada al perfil.	2	1	1	2	2	8
• Aplicación de un ERP que realice el trabajo de levantamiento a través de los sub procesos alimentadores	5	4	5	4	5	23
• Crear puntos de control para eliminar las desviaciones de perdida de documentos o faltantes de digitalizar.	2	2	3	2	2	11
• Creación de custodias de fichas médicas.	1	2	1	2	1	7
• Levantar las funciones acorde a los problemas identificados para los jefes de Unidad y Jefe Operativo.	3	4	4	3	5	19
• Determinar cómo falta grave con sus respectivas sanciones a los incumplimientos del personal.	3	4	3	4	3	17
• Creación de dos turnos para el levantamiento del archivo plano.	1	0	2	2	1	6
• Levantar un plan de formación para el manejo de herramientas informáticas y sistemas como Excel avanzado.	2	4	3	4	3	16
TOTAL	22	26	25	25	25	123

Elaboración Propia



Figura 18: Diagrama de Pareto (Elaboración Propia)

Diseño: A través de los análisis realizados se toma la decisión de mejora y se rediseña el proceso y sub procesos alimentadores para lo cual se trabaja con la matriz de Business

integration la cual nos permitira cruzar las oportunidades de mejora con la implantación de un ERP como principal solución de mejora.

Tabla 13: Business Integration

MAPA DE ALINEAMIENTO (VISIÓN A ALTO NIVEL DEL PROCESO TO-BE)		
PROBLEMAS	MEJORA	BENEFICIOS DE LA MEJORA
Admisión: 1. Solicitar los documentos habilitantes para sacar copias al paciente de manera continua.	Admisión: 1.- Escaneo de los documentos habilitantes y guardados en servidor de respaldo.	Admisión: 1.- Rapidez en la admisión al paciente ya que no se realizará cuello de botella para sacar copias.
Triaje – Atención medica – Atención Odontológica: 1.- Creación de Ficha médica y odontológica de manera manual.	Triaje – Atención medica – Atención Odontológica: 1.- Creación de manera rápida por medio de ERP la ficha del paciente.	Triaje – Atención medica – Atención Odontológica: 1.-Recopilación y custodia de la ficha sin necesidad de un área de archivo físico, de esta manera no se traspapelan ni se pierden.
Digitación: 1.-Entrega a destiempo del archivo plano y pdf al cliente. 2.- Nivel de Objeciones altas por parte del cliente.	Digitación: 1.- Descarga de Pdf y archivo plano de manera diaria. 2.- Nivel de revisiones incrementadas – ERP posee restricciones para evitar errores.	Digitación: 1.-Entrega inmediata al cierre del mes del archivo plano y pdf al cliente. 2.- Aumento en el pago de la factura por el servicio prestado.
Compras: 1.- Costo elevado en papelería por trabajos manuales.	Compras: 1.- ERP todo será digital y con respaldos espejos para evitar problemas de seguridad informática.	Compras: 1.- Disminución en un 90% en facturas de papelería.

Elaboración Propia

En la actividad evaluar se diseña el mapa de flujo TO –BE por lo que se considera lo más importante de la fase Diseño.

Explicación:

La solución de mejora se encuentra soportada a base de la implantación de un ERP denominado Rclinic el mismo permitirá agilitar la atención al paciente y soportar la documentación de la atención con un levantamiento automático del archivo plano.



Figura 19: Diagrama Sistema Rclinic (Comutech)

1. Funcionamiento:



Figura 20: Funcionamiento de ERP (Elaboración Propia)

2. Alcance



Figura 21: Módulo Expediente (Elaboración Propia)

3. Archivo Digital



Figura 22: Módulo Archivo Digital (Elaboración Propria)

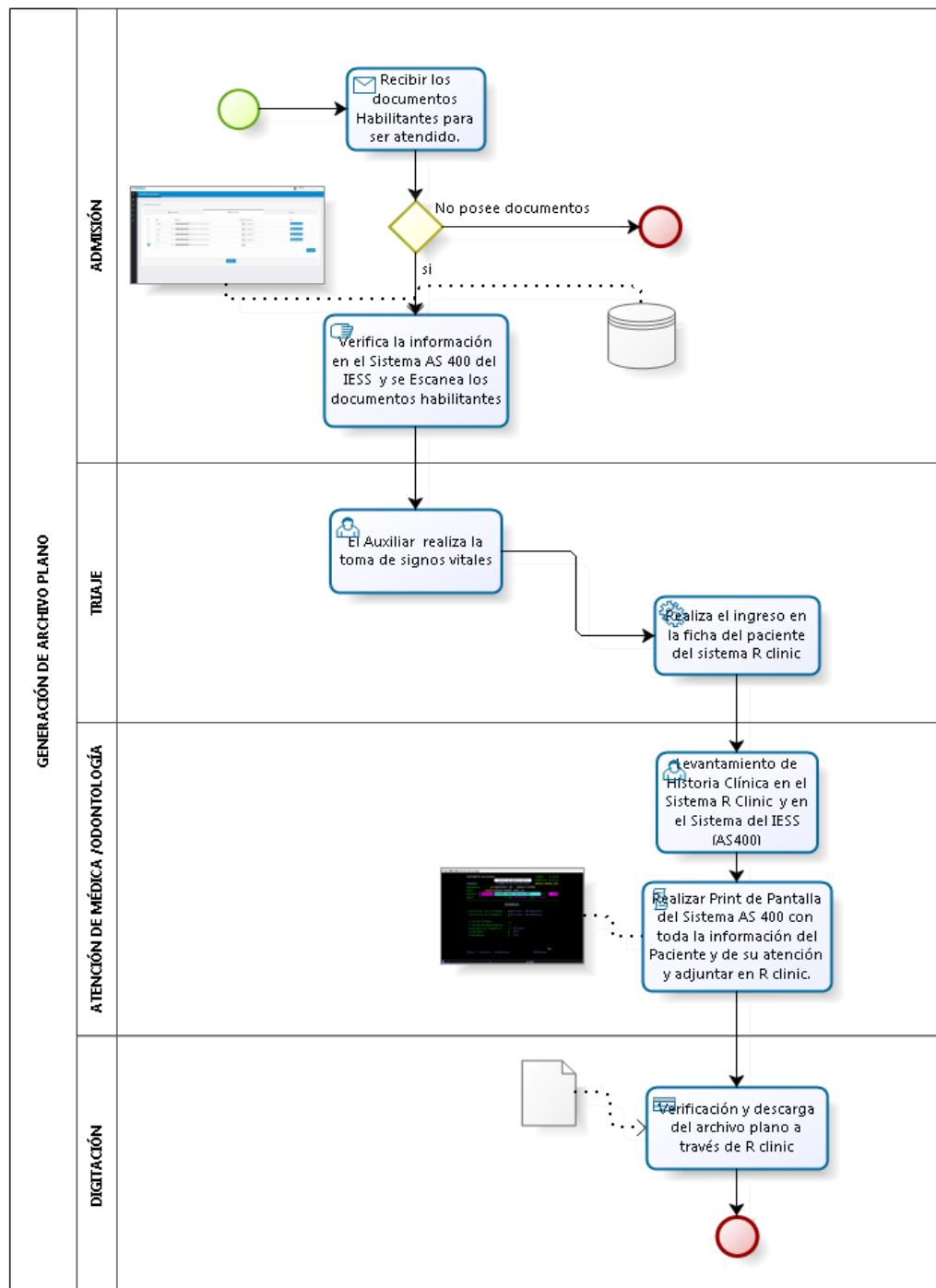


Figura 23: Mapa TO-BE del Proceso de Generación de Archivo Plano (Elaboración propia)

Costo beneficio de la Mejora:

Ademas a los costos mencionados en la identificación del problema se debe incluir el costo de cambio de inversión en la tecnología, bien sea hardware o software. Para esto se realizará un análisis del retorno de la inversión realizada en base a un comparativo de valores proporcionados por la compañía de estudio:

Tabla 14: Personal del Proceso AS-IS:

CALCULO PROYECTADO ROL DE PAGO									
Nomina	#	Salario	Sub Total	13	14	Vacaciones	Aporte Patronal	1 Año	
		Empleados		Anual					12,15%
Jefe Operativo	1	\$800,00	\$9600,00	\$800,00	366,00	\$400,00	\$1166,00	\$12332,40	
Digitadores	4	\$1500,00	\$18000,00	\$1500,00	\$366,00	\$750,00	\$2187,00	\$22803,00	
				TOTAL ANUAL					\$35.135,40

*Elaboración propia**Tabla 15: Papeleria + Uso de Toners del Proceso AS-IS:*

COSTO MENSUAL	ANUAL	TOTAL
333,33333333	12	4000

*Elaboración propia**Tabla 16: Promedio de Objecciones del Proceso AS-IS:*

AÑOS	PROMEDIO
2014 – 2016	10.296,13

*Elaboración propia**Tabla 17: Implementación To-Be*

COSTO DE IMPLEMENTACIÓN	
ERP (RCLINIC)	9610
HARDWARE	829,92
TOPAZ	654
TOTAL	11093,92

Elaboración propia

Recursos Tecnológicos necesarios para la implantación del ERP en la Unidad Médica.

Tabla 18: Recursos Tecnológicos

SERVIDOR	
Procesador:	Intel Core I5
RAM:	8GB
Disco Duro:	350 GB (útiles) tipo SSD cantidad 2.
Sistema Operativo:	Linux Ubuntu versión 14 o superior.
Protección:	Regulador UPS (1000 watts)

Elaboración propia

EQUIPOS DE DIGITALIZACIÓN	
Equipo de Firma Topaz Siglite : Cantidad 2	
Escáneres: Cantidad 2	

Elaboración propia

Tabla 19: Personal para manejar el Proceso Mejorado:

CALCULO PROYECTADO ROL DE PAGO								
Normina	#	Salario	Sub Total	13	14	Vacaciones	Aporte Patronal	1 Año
	Empleados		Anual				12,15%	
Jefe	1	\$800,00	\$9600,00	\$800,00	366,00	\$400,00	\$1166,00	\$12332,40
Operativo								
Digitadores	1	\$375,00	\$4500,00	\$375,00	\$366,00	\$187,50	\$547,00	\$5975,25
TOTAL ANUAL								\$18307,65

Elaboración propia

Mas allá de la eficiencia ganada y la mejora de nivel de servicio, tanto al cliente externo como interno, el proyecto tiene tangibles beneficios económicos:

Tabla 20: ROI

Costo actual anual	Costo Proceso Mejorado	Ahorro anual
\$ 49.431,53	\$ 29.401,57	\$ 20.029,96

Elaboración propia

Otros Beneficios:

- Módulo de Expedientes con datos de mercadeo.
- Reducción de tiempo de consulta de un documento específico.
- Obtención inmediata del Archivo Plano y PDF.
- Cero errores en los documentos resultados.
- Reducción del costo de procesamiento (RRHH).
- Incremento en la satisfacción de los usuarios internos.
- Cambio cultural: se elimina la cultura de impresiones, fotocopias y archivos personales.
- Implementación casi inmediata.
- Obtener un sistema de Gestión Documental sin grandes inversiones.
- Acceso mediante un navegador, no se requiere ninguna instalación especial.
- Flexibilidad y escalabilidad: Crecimiento on- demand
- Acceso siempre a las últimas versiones.

Implantación: En esta etapa del CMP ya se posee la solución diseñada, por lo tanto se solicita la aprobación y la puesta en marcha en la organización. Tras la fase de diseño del CMP, se pondrá en marcha el plan de acción que permita el desarrollo de la mejora en el proceso de digitación.

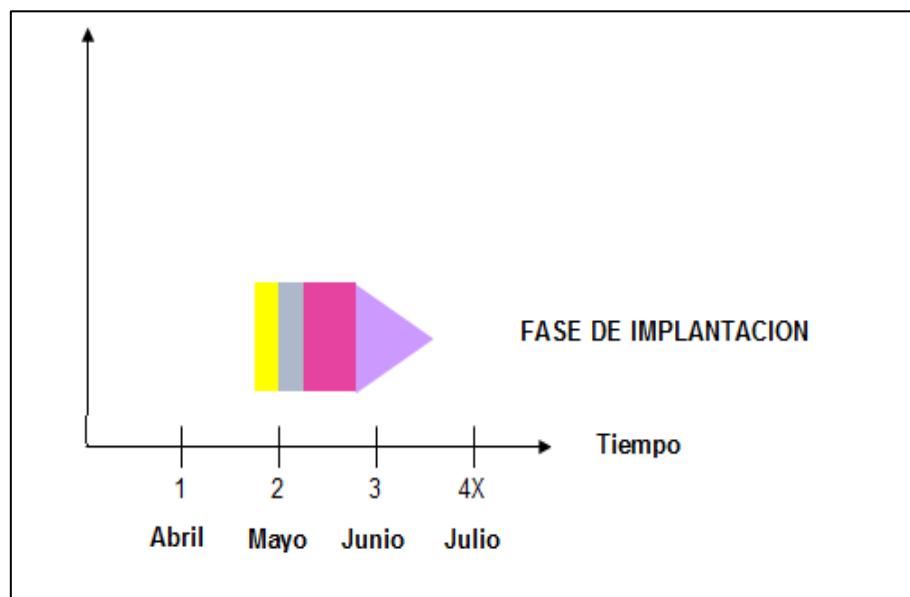


Figura 24: Esquema de tiempos etapa de Implantación (Elaboración propia)

Tabla 21: Fase de Implementación

TAREAS – FASE DE IMPLANTACIÓN	CRONOLOGÍA
REORGANIZACIÓN: Con la Aprobación de la Alta Gerencia a la propuesta planteada se realizan re organizaciones de tareas asignación de responsabilidades a los responsables de procesos. Adquisición de un Servidor: Configuración de Servidor con Producto Rclinic Configuración del IP pública al Servidor. Adquisición de Pads de Firma Topaz	Mes 2– Semana 1-2
FORMACIÓN: Se realiza un simulador del manejo del ERP con los Jefes de Procesos para que manejen el Sistema y sus fortalezas. Sucesivamente se segmentaran equipos de trabajos: Admisioncitas Personal de Enfermería Médicos Auxiliares de Odontología Odontólogos Auxiliar de Rx Auxiliar de Toma Laboratorio Auxiliar de Dispensación de Fármacos	Mes 2– Semana 3-4
PRUEBA: El arranque del sistema de manera operativo esto conllevara un proceso fuerte de adaptación, es probable que surjan detalles o debilidades que se tendrán que superar en el trayecto. Mientras tanto se seguirá trabajando de manera paralela con el proceso manual.	Mes 3 – Semana 1-2
ARRANQUE: Implementación en marcha es el inicio del trabajo sin trabajar de manera paralela se han superado los problemas y debilidades. Diseño de Indicadores para realizar el respectivo control	Mes 3 – Semana 3-4

Coordinación de Equipo Medisfarmaco

Control: Se levantan las parametrizaciones de control y de designación de responsabilidades, con el fin de que si existe alguna desviación se pueda regularizar la mejora de manera inmediata, a través de indicadores de control. Es fundamental el seguimiento de las actividades ya que mediante ellas se puede conocer el cumplimientos de las etapas y las ganancias del trabajo propuesto en la organización.

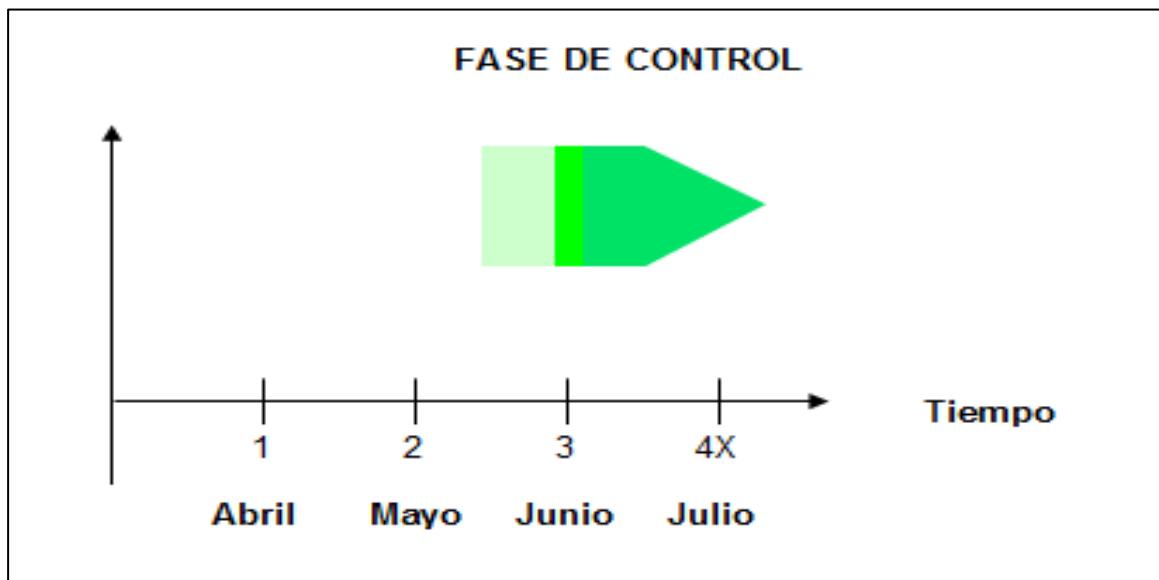


Figura 25: Esquema de tiempos etapa de Control (Elaboración propia)

Tabla 22: Fase de Control

TAREAS – FASE DE CONTROL	CRONOLOGÍA
MANTENIMIENTO: Durante esta fase se debe ajustar cualquier desviación encontrada en base a los indicadores levantados.	Mes 2 – Semanas 3
RESPONSABILIDADES: Control del personal operativo como de los líderes de actividades para verificar la asimilación del conocimiento. Se realizan las asignaciones de Login a cada usuario con sus respectivas restricciones de uso. Se levanta el Manual de Funciones acorde a las nuevas responsabilidades de control de Jefe de Unidad y Jefe Operativo.	Mes 2 – Semana 4
APRENDIZAJE: Basándonos que la mejora es la implantación de ERP el aprendizaje va de la mano con la destreza en el uso del recurso.	Mes 3 – Semana 1 en adelante

Coordinación de Equipo Medisfarmaco

Tabla 23: Indicadores de gestión

Mejorar el Proceso de Digitación	INDICADORES DE MEDISFARMACO "ODONTOMEDICA"						
	OBJETIVO	INDICADORES (KPI)	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	FORMULACIÓN	META	RESPONSABLE
	Cumplimiento en la recepción del proyecto	Eficacia	%	Semanal	Nº de Actividades realizadas x100 /Nº de Actividades Propuestas	95%	COORDINACIÓN DE SISTEMA DE GESTION
	Cumplimiento de la planificación del proyecto	Eficacia	%	Semanal	Nº de Actividades realizadas x100 /Nº de Actividades Planificadas	95%	COORDINACIÓN DE SISTEMA DE GESTION
	Cumplimiento de las actividades por parte de los Programadores de Comutech	Eficiencia	%	Semanal	Nº de Actividades realizadas x100 /Nº de Actividades Planificadas	95%	COORDINADOR CORPORTIVO
	Cumplimiento del Cierre del Proyecto	Eficacia	%	MENSUAL	Nº de Actividades realizadas x100 /Nº de Actividades Planificadas	95%	COORDINADOR CORPORTIVO
	Indice de Satisfacción del Cliente	Satisfacción	%	MENSUAL	Se toman los datos obtenidos de la encuesta	95%	GERENTE DE UNIDAD
	Minimizar el Servicio No Conforme	Servicio	%	MENSUAL	Servicios No Conformes resueltos / Servicios No Conformes recibidos por el Cliente	95%	GERENTE DE UNIDAD
	Verificar cumplimiento de la atención médica.	Verificación	%	MENSUAL	2 pacientes diarios por cada medico.	95%	AUDITOR MÉDICO
Verificar cumplimiento de atención odontológica	1 paciente diario por cada odontólogo				95%	JEFE DE UNIDAD	
Cumplimiento del Programa de Capacitación	Capacitación	%	ANUAL	Cursos dictados /Cursos Programados	95%	GERENTE DE RRHH	

Elaboración propia

Capacitación: Se basa en la planificación de un cronograma de capacitación interna, el fin es de reforzar los conocimientos y competencias de jefes de proceso para que puedan continuar con la mejora continua en los procesos de la compañía.

Esta planificación estará alineada a los procesos que se encuentran en la matriz bidimensional elaborada en la identificación del problema y a los requerimientos de mejora del proceso de estudio.

Tabla 24: Matriz de Capacitación

 MATRIZ GENERAL DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO POR CARGOS							CÓDIGO:		
							FECHA: 30 de Junio del 2017		
CARGOS	CMP						ISO 9001: 2015		UTILITARIOS
	SENSIBILIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN	PLANIFICACIÓN	ANÁLISIS	DISEÑO	IMPLEMENTACIÓN	CONTROL	AUDITOR INTERNO	AUDITOR LIDER	IMPLEMENTACIÓN
JEFE DE RECURSOS HUMANOS	X	X	X	X	X	X			
JEFE DE CONTABILIDAD	X	X	X	X	X	X			
COMPRAS	X	X	X	X	X	X			
BODEGA	X	X	X	X	X	X			
COORDINADOR DE SISTEMA GESTIÓN							X	X	
JEFES DE UNIDAD							X		
AUDITORES MEDICOS							X		
COORDINADOR CORPORATIVO									X
DIGITADORES - JEFE OPERATIVO									X X
OBSERVACIONES:	El Cronograma esta basado en la metodología CMP -ISO 9001:2015 y el utilitario usado para la verificación del proceso.								
Elaborado:	Ing. Candy Rendón								

Elaboración propia

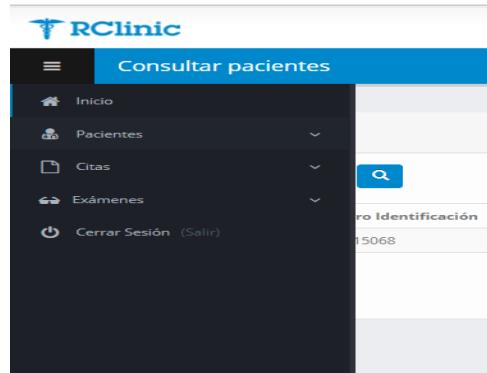
Propuesta Implantada

Proceso de Admisión

PASOS PARA ACTUALIZAR LOS DATOS O FICHAS DE LOS PACIENTES

1. Ingresamos al Sistema con Usuario y Clave.

2. Ponemos el cursor en Paciente.



3. Si el paciente es Subsecuente ponemos en la opción **Consultar**.
Si el paciente viene por primera vez se escoge la opción **Nuevo**.



4. Colocamos el número de cédula del paciente y buscar.

5. Ingresamos a la ficha del paciente.

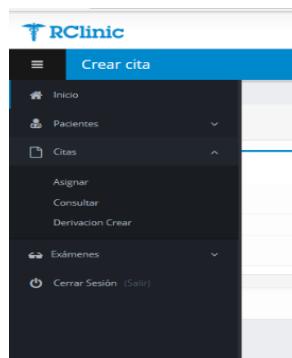
6. Llenamos los campos requeridos

7. Ingresamos los documentos habilitantes y pulsamos **Modificar** para guardar la información.

Tipo	Archivo	Fecha Documento	Ver
Cédula	Ningún archivo seleccionado	12/04/2017	Ver Documento
Otro	Ningún archivo seleccionado	13/04/2017	Ver Documento
Otro	Ningún archivo seleccionado	19/06/2017	Ver Documento
Otro	Ningún archivo seleccionado	19/06/2017	Ver Documento
	Ningún archivo seleccionado		

PASOS PARA ASIGNAR CITAS.

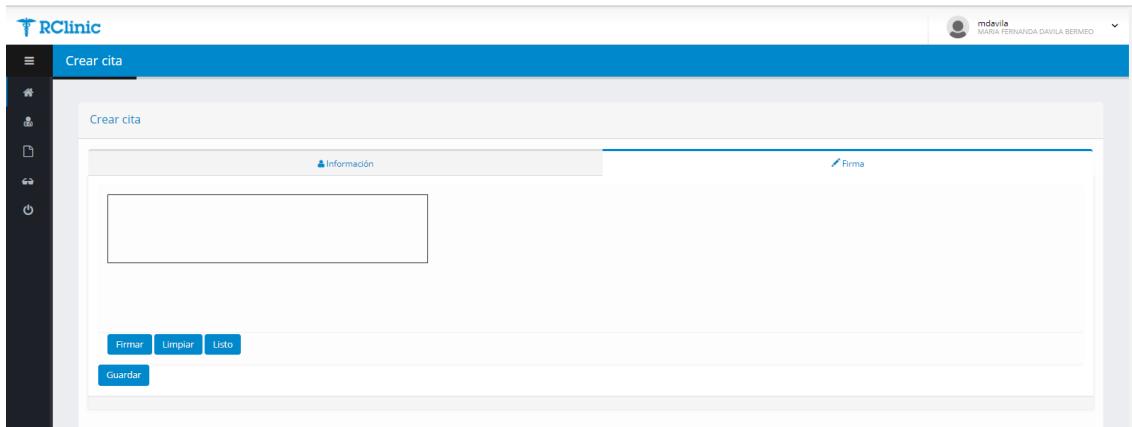
1. Vamos a la opción **Citas** y escogemos **Asignar**.



2. Aparecerá la pantalla **CREAR CITA**, en donde se llenarán todos los campos obligatorios.

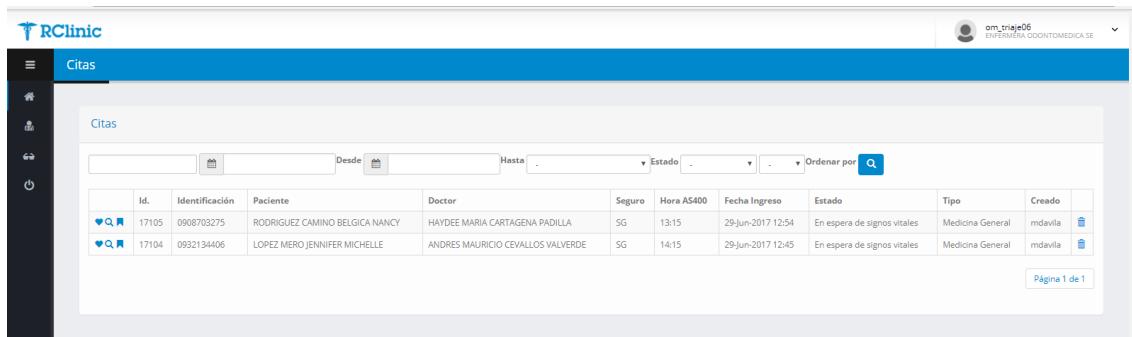
3. Firma.

Una vez que le paciente firma se debe poner **Listo y Guardar**.

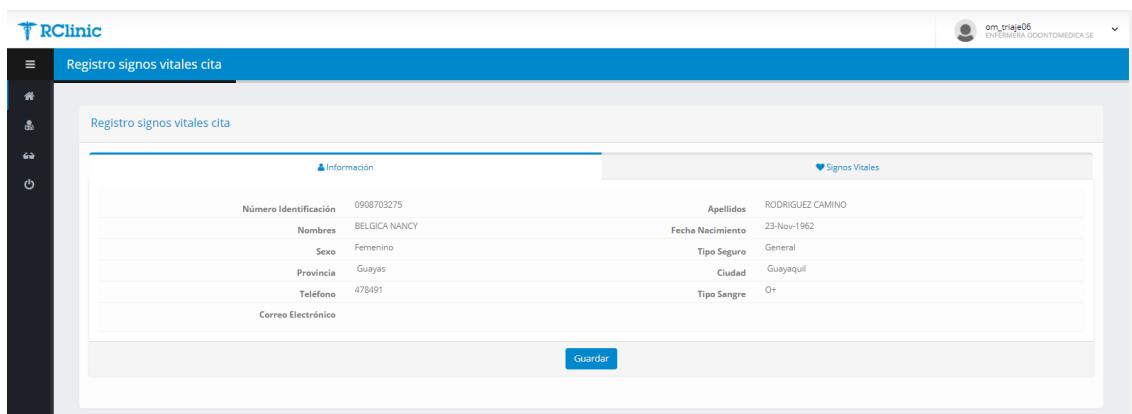


Proceso de Triaje

1. Consulta de Pacientes asignados por Admisión



2. Registro de Signos Vitales



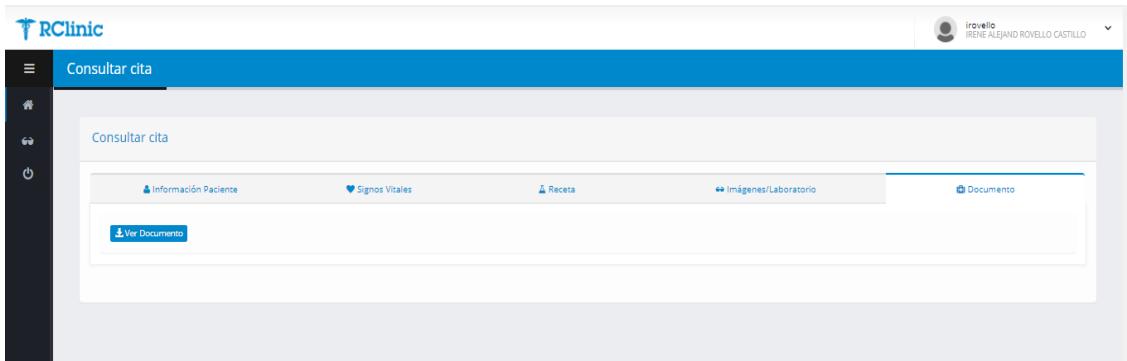
3. Ingreso de Información posterior a la Toma de signos vitales.

Proceso de Atención de Medicina General

- El medico General asignará los medicamentos en la opción receta según la patología del paciente.

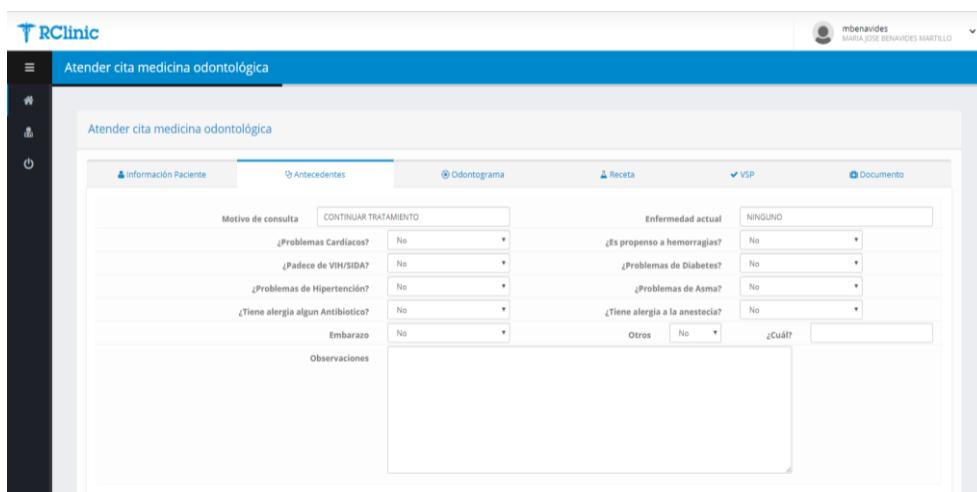
- El medico General asignará las ordenes de laboratorio en la opción imágenes/laboratorio según la patología del paciente.

4. El médico general debe adjuntar los print de pantalla del ingreso de la información al Sistema del Cliente AS400.

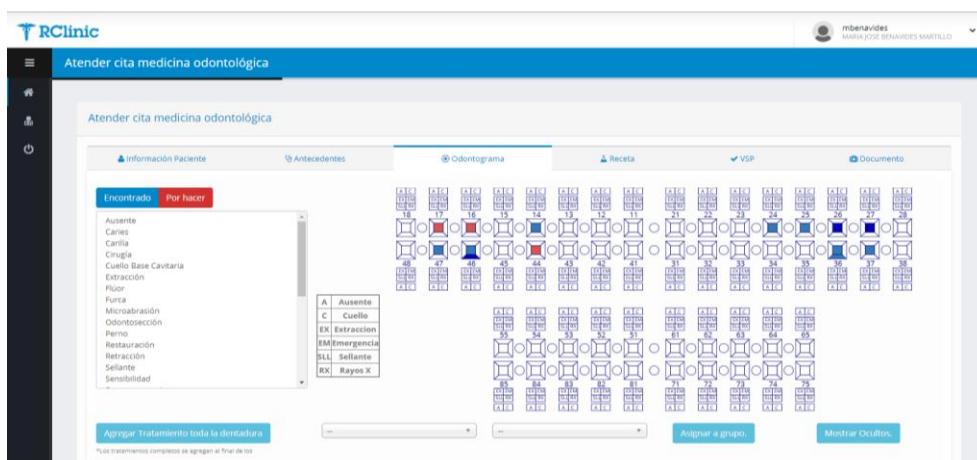


Proceso de Atención Odontológica

1. Ingreso de Antecedentes médicos del paciente.



2. Levantamiento del Odontograma del paciente



3. Ingreso del plan de Diagnóstico, terapéutico

Pieza	Cuadrante	Diagnóstico	Enfermedad	Procedimiento	Fecha	Doctor	Realizado
16	Centro	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...			
17	Centro	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...			
26	Centro	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...	2017-06	MARIA JOSE	<input checked="" type="checkbox"/>
27	Centro	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...	2017-06	MARIA JOSE	<input checked="" type="checkbox"/>
44	Centro	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...			
46	Inferior	Caries	KO20 - CARIOS LIMITADA AL ESMALTE	200300-RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOL...	2017-06	MARIA JOSE	<input checked="" type="checkbox"/>
00	Completo	Completo	K051 - GINGIVITIS CRONICA	200115-PERIODONCIA CURETAJE	2017-06	MARIA JOSE	<input checked="" type="checkbox"/>
00	Completo	Completo	K036 - DEPOSITOS [ACRECIIONES] EN LOS ...	200100-PERIODONCIA PROFILAXIS			

Observaciones

4. Diagnóstico del paciente y receta en el caso de que aplique.

Fármaco	Cantidad	Dosis	Frecuencia	Duración	Observación
Buscar Farmaco...		-	-		
Buscar Farmaco...		-	-		
Buscar Farmaco...		-	-		
Buscar Farmaco...		-	-		
Buscar Farmaco...		-	-		

5. Verificación del servicio por parte del jefe de unidad

1. Seleccionar aleatoriamente un paciente diario por cada odontólogo.
2. Realizar una inspección bucal para verificar que la atención realizada cumpla con los requisitos básicos, además que los procedimientos descritos en la historia clínica fueron realizados al paciente.
3. Registrar los hallazgos de la verificación en el formato verificación de servicio odontológico en la opción VSP.

ODONTOGRAMA VS CAVIDAD BUCAL
VERIFICACION DE PROCEDIMIENTOS QUE REALIZO EL ODONTOLOGO VS FICHA MEDICA
RX APROPIADAS PARA EL TRATAMIENTO
ACABADOS DE LOS PROCEDIMIENTOS
DIAGNOSTICO DE PIEZAS A ESPECIALIDAD
COMO ENCONTRO EL INSTRUMENTAL
COMO ENCONTRO EL CONSULTORIO
COMO CALIFICA EL TRATO DEL ODONTOLOGO
UNIFORME DEL ODONTOLOGO
UNIFORME DEL AUXILIAR
SE VALIDA EL PROTOCOLO ODONTOLOGICO DEL MSP Si
SE USO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL MSP No

Observaciones: K021 1 RESTAURACION COMPLEJA K031 1 RESTAURACION SIMPLE K079 1 RX PARA DIAGNOSTICO

Jefe Unidad: Dra. Angela Victores P. Jefe de Unidad - San Eduardo
Fecha: Jun. 30, 2017, media noche

6. El odontólogo debe adjuntar los print de pantalla del ingreso de la información al Sistema del Cliente AS400.

Archivo PDF Seleccionar archivo DELGADO CED...ANDRES.pdf

Ocurrencia: Primera Vez Subsecuente Revisión

Modificar

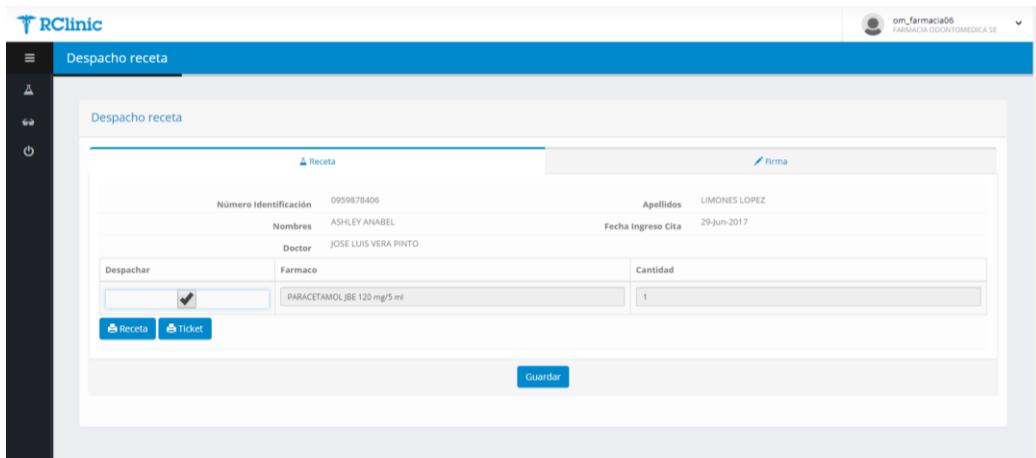
Proceso de Farmacia

1. Consultar recetas por emitir

Cita	Paciente	Doctor	Fecha Ingreso
17100	0959878406 LIMONES LOPEZ ASHLEY ANABEL	JOSE LUIS VERA PINTO	29-Jun-2017 12:40
17082	0953959962 ESTRADA SANJINES ANGELINA MICAELA	SERGIO ORLANDO MORA YADAICELA	29-Jun-2017 12:00
17040	0950233262 NEIRA DE LA CRUZ MATHIAS ALFREDO	SERGIO ORLANDO MORA YADAICELA	29-Jun-2017 10:08
17001	0959982695 LEON QUIJJE AISHA FIORELLA	SERGIO ORLANDO MORA YADAICELA	29-Jun-2017 08:37

Página 1 de 1

2. Despacho de Productos validados con el stock de farmacia

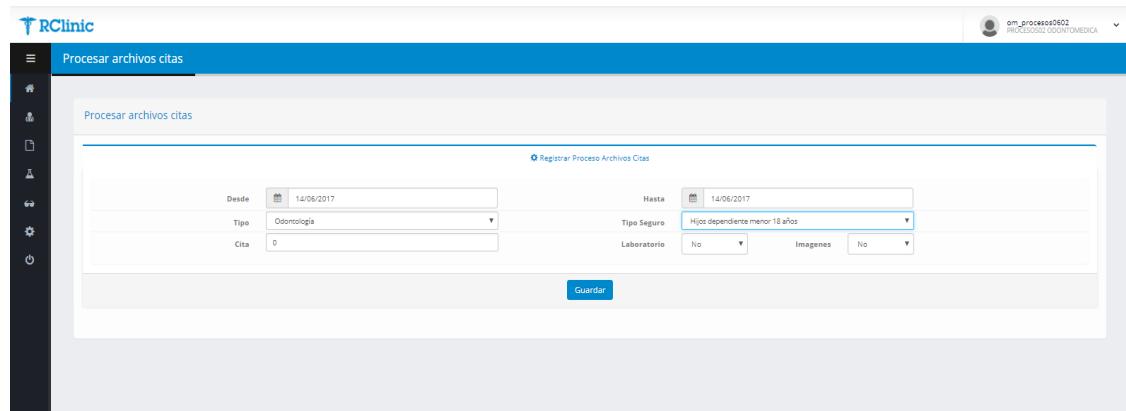


3. Emisión de receta y prescripción médica.



Proceso de Digitación

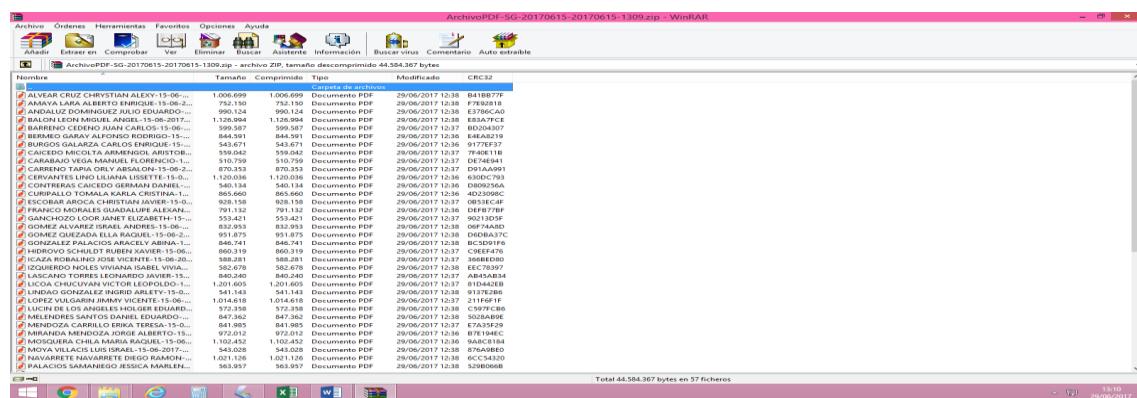
1. Procesar archivos de citas diarias



2. Verificación de los documentos procesados

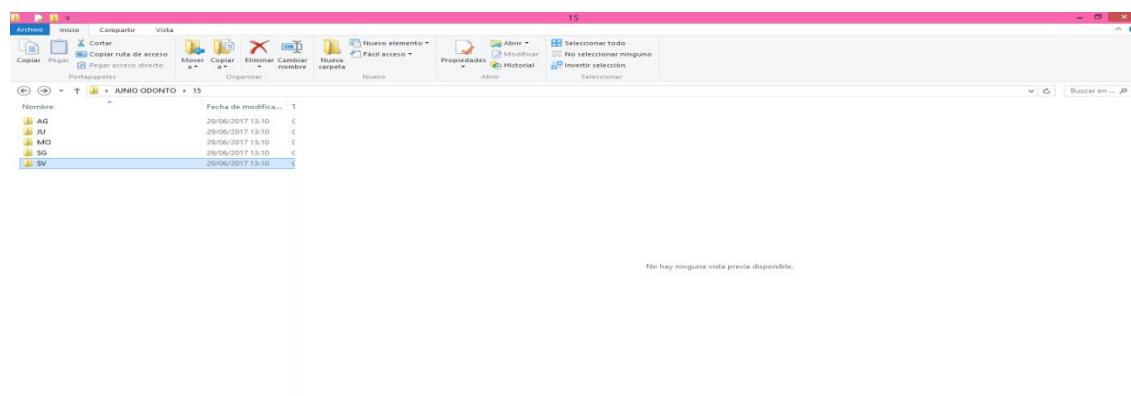
Id	Fecha Generación	Usuario	Desde	Hasta	Dependencia	Seguro	Errores	# Citas con Errores	# Citas Procesadas	Estado
om_procesos0602	29-jun-2017 13:05	om_procesos0602	23-jun-2017 00:00	23-jun-2017 00:00	-	-	Si	1	1	Procesado con Errores
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Hijo dependiente menor 18 años	No	0	23	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Voluntario	No	0	3	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Conyuge	No	0	2	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Hijo menor/igual 6 años	No	0	7	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Monopio	No	0	2	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	General	No	0	57	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 12:35	om_procesos0602	15-jun-2017 00:00	15-jun-2017 00:00	Odontología	Jubilado	No	0	4	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 09:40	om_procesos0602	10-May-2017 00:00	10-May-2017 00:00	-	-	No	0	1	Procesado
om_procesos0602	29-jun-2017 09:35	om_procesos0602	20-May-2017 00:00	20-May-2017 00:00	-	-	No	0	1	Procesado

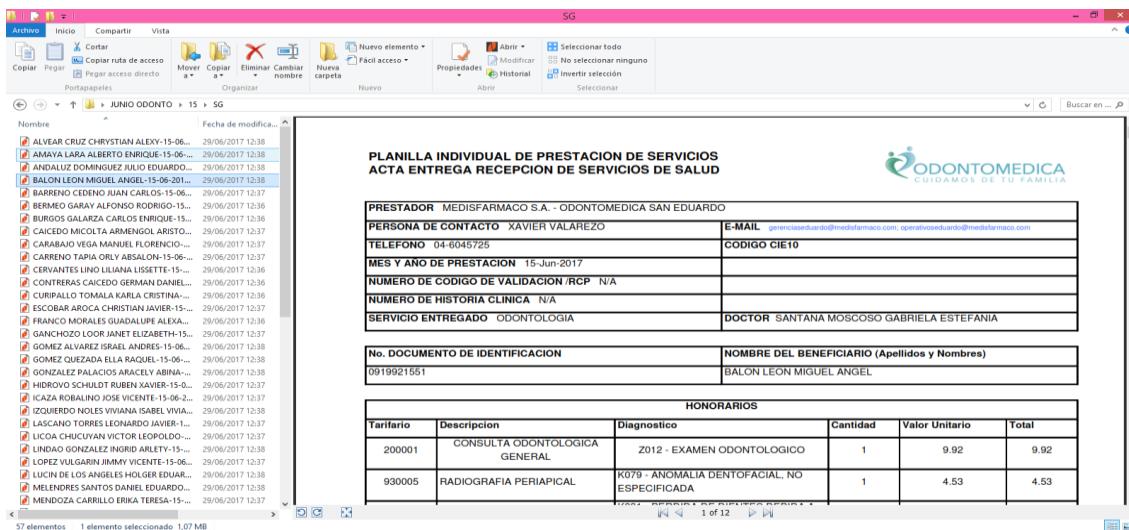
3. Descarga de archivos Pdf de las atenciones realizadas en el periodo de tiempo de descarga.



4. La información descargada se guardara en carpetas por tipo de seguro.

- AG: Menor de edad
- JU: Jubilado
- MO: Montepío
- SG: General
- SV: Voluntario
- CA: Campesino





5 CONCLUSIONES

Los conocimientos y herramientas CMP aplicados en la propuesta han sido de gran ayuda para la organización para crear un verdadero agente de cambio hacia la mejora continua ya que es una metodología que está alineada a las normativas certificables como ISO 9001.

En general se puede palpar una mejora al proceso inicial (as – is), con la automatización del proceso y los sub procesos alimentadores se pudo alcanzar una reducción en sueldos y rubros en papelería y a su vez alcanzar una satisfacción del cliente final entregando un archivo plano (pdf's) sin errores y al paciente por una atención optima brindando calidad y calidez en el servicio.

Se identificó que el proceso de digitación se encuentra relacionado de manera directa de varios sub procesos alimentadores y que la mejora aplicada al proceso final ocasiono una mejora amplia, integrando a los procesos operativos o claves optimizando tiempos y recursos.

Se puede concluir indicando que la metodología CMP es muy enriquecedora en herramientas de análisis y que las mismas ayudaron a la organización a establecer las oportunidades idóneas para poder formar una estructura robusta y compacta.

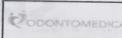
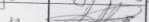
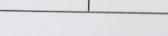
También se pudo demostrar que la metodología es aplicable a cualquier tipo de empresa y proceso de análisis independiente de su naturaleza o tamaño, la cual establece nuevas condiciones en la mejora continua.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berenguer J.M.; RAMOS - Yzquierdo J.A. (2004). *"Dirección de Procesos digitales. Crear organizaciones más eficientes"*. Navarro: EUNSA.
- Cesar Camisón;Sonia Cruz;Tomás González. (2006). *Gestión de la Calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson Educación S.A.
- Cuatrecasa, L. (2013). *Lean Management*. Barcelona, España: PROFIT.
- Diario La Hora. (4 de Julio de 2010). *Diario LA HORA*. Obtenido de http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1100982113/-1/Asegurados_podr%C3%A1n_atenderse_en_ci%C3%ADnicas_particulares.html#WUFhMeuGPIV
- <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2015/10/iso-9001-2008-vs-iso-9001-2015/>. (s.f.). *Escuela Europea de la Excelencia*. Recuperado el 15 de Agosto de 2016, de <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2015/10/iso-9001-2008-vs-iso-9001-2015/>
- INEN. (2007). *ISO 9001:2008*. SUIZA.
- José María Berenguer & Juan Antonio Ramos Izquierdo. (2004). *Manual de Técnicas del CMP*. Navarro : EUNSA.
- Juran, J. G. (2001). *Manual de Calidad de Juran*. España: McGraw-Hill.
- Lerma, K. (2012). *Planeación Estratégica por areas funcionales*. Mexico: Alfa omega.
- Norton, K. y. (1992). *Mapas Estratégicos*. Barcelona: Planeta: De Agostini Profesional y Formación,SL.
- Serna Gomez, H. (2010). *Gerencia Estratégica. Planeación y Gestión* . Bogota: 3R.
- Summers, D. (2010). *Quality*. (5ta. ed.). (s.l.). Pearson Education.
- Varo, J. (1994). *Gestión Estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria*. Madrid: Diaz de Santos.
- Vélez V., R. (1987). Veinte guías para la práctica de la planeación estratégica. *Universidad Eafit n°68*, 17- 27.
- Vergara, T. J. (2008). *LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS ISO 9001:2008*. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/823/indice.htm>

7 ANEXOS

Anexo 1. Registro de Entrenamientos

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2008		
REGISTRO DE ENTRENAMIENTO		Código: FR-RHH-01	
		Versión: 01	
		Fecha: 18/08/2015	
NOMBRE DE CURSO: VERIFICACION DE INFORMACION PERSONAL DEL PACIENTE. FECHA: 25 de mayo de 2017 LUGAR: Unidad Medica San Eduardo			
NOMBRE DE PARTICIPANTE		AREA	FIRMA
1	Jenny Valarvez Ruiz	trabajo	
2	Roger Rojas Costas	trabajo	
3	Paulina Vera Vera	trabajo	
4	Lorena Olvera Salgo	trabajo	
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
SE SOCIALIZA AL PERSONAL DE TRIAJE QUE TODO PACIENTE QUE LE TOMEN LOS SIGNOS VITALES POR FAVOR CORROBORAR QUE LOS DATOS PERSONALES ESTEN CORRECTOS Y ASI ESTARÁ QUE VAYA CON ERRORES EN EL ARCHIVO PLANO CORRIGIENDO A TIEMPO LA INFORMACIÓN.			
Ma. Paulina Vera M. Nombre Instructor		 Firma	

	REGISTRO DE ENTRENAMIENTO	Código: FR-RHH-01 Versión: 01 Fechas: 18/08/2015	
NOMBRE DE CURSO: Socialización del formato Rclinic FECHA: 05-06-2017 LUGAR: SAN EDUARDO		HORARIO: 18:00 DURACION: ---	
NOMBRE DE PARTICIPANTE	AREA	FIRMA	OBSERVACIONES
1. <i>José Brutto Heloardo</i>	MEDICINA	<i>José Brutto H.</i>	
2. <i>María P. Gómez S.</i>	MEDICINA	<i>Maria P. Gomez S.</i>	
3. <i>José Lichame Polo</i>	MEDICINA	<i>José Lichame Polo</i>	
4. <i>Elena Blaschke S.</i>	MEDICINA	<i>Elena Blaschke S.</i>	
5.	MEDICINA		
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			Se actualiza a los médicos que es una obligación de ustedes ingresar el número de orden de paciente dentro en el sistema Rclinic ya que es información que va al informe clínico al mismo al ingresar el print de los pacientes en pdf para que se visualice los ítem primera vez y subsiguiente mas no al de revisarlos. Los casos de ustedes han estado circulando en la red ocasionando retraso de información de la parte de digitación.
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			