



E S P E
ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO
CAMINO A LA EXCELENCIA

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO.**

**“MEJORAMIENTO EN LOS PROCESOS DEL
DEPARTAMENTO FINANCIERO DE CONCLINA C.A –
HOSPITAL METROPOLITANO”**

AUTORA: RUTH MARIBEL VIVANCO ARCINIEGA

**Tesis presentada como requisito previo a la obtención del
grado de:**

INGENIERA COMERCIAL

DIRECTOR: ING. VICTOR PACHACAMA

CODIRECTOR: JORGE RODRIGUEZ

AÑO 2010

ESCUELA POLITECNICA DEL EJÉRCITO
CARRERA DE INGENIERIA COMERCIAL
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Ruth Maribel Vivanco Arciniega

DECLARO QUE:

El proyecto de grado denominado “MEJORAMIENTO EN LOS PROCESOS DEL DEPARTAMENTO FINANCIERO DE CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO” , ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan el pie de las páginas correspondiente, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolqui, 2 de marzo del 2010

Ruth Maribel Vivanco Arciniega

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

CARRERA DE INGENIERIA COMERCIAL

CERTIFICADO DE TUTORÍA

Ruth Maribel Vivanco Arciniega

Ing. Víctor Pachacama

Ing. Jorge Rodríguez

CERTIFICAN

Que el trabajo titulado “MEJORAMIENTO EN LOS PROCESOS DEL DEPARTAMENTO FINANCIERO DE CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO”, realizado por Ruth Maribel Vivanco Arciniega, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Escuela Politécnica del Ejército.

Debido a que en el Departamento Financiero del Hospital Metropolitanos se ejecutan un conjunto de actividades para ofrecer servicios ágiles y de aceptación a los pacientes; pero al existir la falta de capacitación y difusión de las mismas provoca que el resultado sea ineficaz.

El mencionado trabajo consta de dos documentos empastados y dos discos compactos los cuales contienen los archivos en formato portátil de Acrobat (pdf). Autorizan a Ruth Maribel Vivanco Arciniega que lo entregue a Ing. Danny Zambrano, en su calidad de Director de la Carrera.

Sangolqui, 2 de marzo del 2010

Ing. Víctor Pachacama
DIRECTOR

Ing. Jorge Rodríguez
CODIRECTOR

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

CARRERA DE INGENIERIA COMERCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, Ruth Maribel Vivanco Arciniega

Autorizo a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo “MEJORAMIENTO EN LOS PROCESOS DEL DEPARTAMENTO FINANCIERO DE CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, 2 de marzo del 2010

Ruth Maribel Vivanco Arciniega

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi Madre, Raquel, como homenaje a su esfuerzo, amor y perseverancia de todos estos años.

Gracias por ser mi fortaleza en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser quien siempre me guía y protege mi vida y porque ha permitido seguir en unión de mi familia.

A mis padres quienes con esfuerzo y sacrificio me han apoyado y orientado, siendo el pilar fundamental en mi vida.

A mis hermanos por ser quienes me han impulsado a seguir aun en los peores momentos.

A Geovanny por apoyarme constantemente y brindarme su ayuda cuando más lo necesite.

A mis amigas y amigos por su nobleza, apoyo y palabras de aliento que me reconfortaron ayudándome a seguir en duros momentos.

A mi Director, Ing. Victor Pachacama y Codirector, Ing. Jorge Rodríguez, que con su sabiduría supieron guiarme para lograr mi trabajo de Tesis con éxito y entereza.

Al Talento Humano del Departamento Financiero del Hospital Metropolitano por haber colaborado con información para la realización de este trabajo.

Maribel Vivanco A.

INDICE DEL CONTENIDO

CAPITULO I.....	5
GENERALIDADES	5
1.1 SÍNTESIS HISTÓRICA.....	5
1.2 SERVICIOS.....	7
1.2.1 UBICACIÓN DEL NEGOCIO	19
1.3 BASE LEGAL	19
1.4 CULTURA ORGANIZACIONAL	20
1.5 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	23
1.5.1 DIAGRAMA DE ISHIKAWUA.....	25
1.5.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	26
1.6 OBJETIVOS	29
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	29
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	29
1.7 MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	30
1.7.1 MARCO TEÓRICO	30
1.7.2 MARCO CONCEPTUAL	36
CAPITULO II.....	37
ANALISIS SITUACIONAL.....	37
2.1 ANÁLISIS EXTERNO	37
2.1.1 MACROAMBIENTE	37
2.1.1.1 FACTOR ECONÓMICO.....	37
2.1.1.2 FACTOR POLITICO.....	42
2.1.1.3 FACTOR SOCIAL	44
2.1.2 MICROAMBIENTE.....	48
2.1.2.1 PROVEEDORES	48

2.1.2.2 CLIENTES	50
2.1.2.3 COMPETENCIA.....	51
2.1.2.4 ORGANISMOS DE CONTROL.....	53
2.2 ANÁLISIS INTERNO	53
2.2.1 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA	54
2.2.2 CAPACIDAD FINANCIERA	57
2.2.3 CAPACIDAD TECNOLÓGICA	58
2.2.4 CAPACIDAD DE SERVICIO	60
2.2.5 CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO.....	62
2.2.6 CAPACIDAD DE COMERCIALIZACIÓN	66
2.3 ANÁLISIS FODA Y MATRICES.....	70
2.3.1 MATRIZ DE IMPACTO EXTERNO	73
2.3.2 MATRIZ DE IMPACTO INTERNO	74
2.3.3 MATRIZ DE APROVECHABILIDAD	75
2.3.4 MATRIZ DE VULNERABILIDAD.....	76
2.3.5 HOJA DE TRABAJO FODA.....	77
2.3.6 MATRIZ ESTRATÉGICA FODA	78
2.3.7 SÍNTESIS DE ESTRATÉGIAS.....	79
2.3.8 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	80
2.3.8.1 MATRIZ AXIOLÓGICA.....	81
2.3.8.1.1 PRINCIPIOS	81
2.3.8.1.2 VALORES	81
2.3.8.2 MISIÓN	82
2.3.8.3 VISIÓN.....	82
2.3.8.4 OBJETIVOS.....	83
2.3.8.4.1 OBJETIVO GENERAL	83

2.3.8.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	83
2.3.8.5 POLÍTICAS	84
2.3.8.6 ESTRATEGIAS.....	86
2.3.8.7 ESTRATEGIA CORPORATIVA	86
2.3.8.7.1 ESTRATEGIA DE DIFERENCIACION.....	87
2.3.8.8 MAPA ESTRATÉGICO	88
CAPITULO III.....	89
LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE PROCESOS	89
3.1 MAPA DE PROCESOS Y CADENA DE VALOR.....	89
3.2 DIAGRAMA IDEF – 0	91
3.3 INVENTARIO DE PROCESOS	95
3.3.1 SELECCIÓN DE PROCESOS	96
3.3.2 MAPA DE PROCESOS SELECCIONADOS.....	98
3.4 HOJA DE COSTOS.....	98
3.4.1 HOJA DE COSTOS PERSONAL.....	98
3.4.2 HOJA DE COSTOS DE OPERACIONES	99
3.5 LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE PROCESOS SELECCIONADOS.....	100
3.6 MATRIZ Y ANÁLISIS RESUMIDO DE LOS PROCESOS ANALIZADOS.....	115
CAPITULO IV.....	116
PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS.....	116
4.1 HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN CADA PROCESO.....	117
4.1.1 HOJA DE FLUJODIAGRAMACIÓN	117
4.1.2 HOJA DE MEJORAMIENTO.....	118
4.1.3 HOJA ISO	119
4.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS MACROPROCESOS	121

4.3 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE CADA PROCESO ANALIZADO.....	124
4.4 MATRIZ RESUMIDA	152
CAPITULO V.....	153
PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN POR PROCESOS	153
5.1 MAPA DE PROCESOS Y CADENA DE VALOR MEJORADA.....	153
5.2 CADENA DE VALOR EN BASE AL PROCESO ADMINISTRATIVO	154
5.3 FACTORES DE ÉXITO	156
5.4 INDICADORES DE GESTION	157
5.5 ORGANIZACIÓN POR PROCESOS.....	159
5.6 RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIA POR ÁREA Y POR CARGOS	160
CAPITULO VI.....	167
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	167
6.1 CONCLUSIONES.....	167
6.2 RECOMENDACIONES	169
ANEXOS.....	170
BIBLIOGRAFIA.....	171

INDICE DE TABLAS

Tabla Nro. 1: Diagramación del proceso de Admisión de Pacientes	103
Tabla Nro. 2: Diagramación del proceso de Asignación de Habitaciones	104
Tabla Nro. 3: Diagramación del proceso de Control de Cuentas de Pacientes Internos	105
Tabla Nro. 4: Diagramación del proceso de Despacho de Cuentas de Pacientes Internos	106
Tabla Nro. 5: Diagramación del proceso de Auditoria de Cuentas de Pacientes Internos	107
Tabla Nro. 6: Diagramación del proceso de Auditoria de Honorarios Médicos	108
Tabla Nro. 7: Diagramación del proceso de Ajuste de caja post factura con reembolso	109
Tabla Nro. 8: Diagramación del proceso de Ajuste de caja post factura con Nota de Crédito.....	110
Tabla Nro. 9: Diagramación del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta	111
Tabla Nro. 10: Diagramación del proceso de Auditoria de cuentas de pacientes internos pos factura	112
Tabla Nro. 11: Diagramación del proceso de Cuadre de cajas y emisión de reportes.....	113
Tabla Nro. 12: Diagramación del proceso de Auditoria de facturas anuladas	114
Tabla Nro. 13 Diagrama Mejorado del proceso de Admisiones a pacientes	124
Tabla Nro. 14 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Admisión de Pacientes	125
Tabla Nro. 15 Diagrama del proceso de Admisiones a pacientes SOAT127	
Tabla Nro. 16 Diagrama Mejorado del proceso de Asignación de Habitaciones	128

Tabla Nro. 17 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Asignación de Habitaciones	129
Tabla Nro. 18 Diagrama Mejorado del proceso Control de Cuentas de Pacientes Internos	131
Tabla Nro. 19 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Control de Cuenta de Pacientes Internos	132
Tabla Nro. 20 Diagrama Mejorado del proceso de Despacho de cuentas de Pacientes Internos	134
Tabla Nro. 21 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Despacho de Cuentas de Pacientes Internos	135
Tabla Nro. 22 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoría de Cuentas de Pacientes Internos	137
Tabla Nro. 23 Hoja de Mejoramiento del Proceso de auditoría de cuenta de Pacientes Internos	138
Tabla Nro. 24 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoria de Honorarios Médicos	140
Tabla Nro. 25 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Auditoria de Honorarios Médicos	141
Tabla Nro. 26 Diagrama Mejorado del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito	143
Tabla Nro. 27 Hoja de Mejoramiento del proceso de facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjetas de crédito	144
Tabla Nro. 28 Diagrama Mejorado del proceso de Cuadre de caja y emisión de reportes	146
Tabla Nro. 29 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Cuadre de Caja y emisión de reportes.	147
Tabla Nro. 30 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoria de facturas anuladas	149
Tabla Nro. 31 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Auditoria de facturas anuladas	150
Tabla Nro. 32 Indicadores de Gestión	158

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico Nro. 1: Organigrama Funcional de CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO.....	21
Gráfico Nro. 2: Organigrama Funcional del Departamento Financiero de CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO.....	22
Gráfico Nro. 3: Componentes del proceso.....	24
Gráfico Nro. 4: Diagrama de Causa – Efecto del Departamento Financiero	25
Gráfico Nro. 5: Participación de entidades en el sector de la salud	45
Gráfico Nro. 6: Participación del Hospital Metropolitano en los hogares de ingresos medios y altos	52
Gráfico Nro. 7: Comparativo de promedio de ocupación mensual.....	62
Gráfico Nro. 8: Modelo de Matriz FODA	71
Gráfico Nro. 9: Mapa de procesos de CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO.....	90
Gráfico Nro. 10: Cadena de Valor y Mapa de Procesos del Departamento Financiero	91
Gráfico Nro. 11: Componentes del IDEF0	92
Gráfico Nro. 12: Diagrama IDEF0 de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano (Parte 1)	93
Gráfico Nro. 13: Diagrama IDEF0 de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano (Parte 2)	94
Gráfico Nro. 14: Mapa de Procesos Seleccionados de Conclina C.A.....	98
Gráfico Nro. 15 Mapa de procesos mejorado de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano	154
Gráfico Nro. 16: Cadena de valor en base al proceso administrativo de CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO.....	155
Gráfico Nro. 17: Cadena de valor en base al proceso administrativo del Departamento Financiero	155
Gráfico Nro. 18: Factores de Éxito.....	156
Gráfico Nro. 19 Modelo de Organización por procesos para CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano	159

INDICE DE CUADROS

Cuadro Nro. 1: Evolución en la gestión Administrativa del Hospital.....	6
Cuadro Nro. 2: El Hospital en cifras: 1985 – 2007	18
Cuadro Nro. 3: Estadísticas del PIB desde 1990 hasta el 2009	38
Cuadro Nro. 4: Estadísticas de la Inflación desde 1990 hasta el 2009	40
Cuadro Nro. 5: Tasa Activa.....	41
Cuadro Nro. 6: Tasa Pasiva.....	42
Cuadro Nro. 7: Listado de proveedores de CONCLINA C.A.....	49
Cuadro Nro. 8: Segmento del Mercado en el que participa el Hospital Metropolitano	67
Cuadro Nro. 9: Matriz Axiológica	82
Cuadro Nro. 10: Simbología para representar los procesos	102
Cuadro Nro. 11: Caracterización del Macro proceso de Admisiones.....	122
Cuadro Nro. 12: Caracterización del Macro proceso de Cuenta de Pacientes	123
Cuadro Nro. 13 Hoja ISO del proceso de Admisión a Pacientes	126
Cuadro Nro. 14 Hoja ISO del proceso de Asignación de Habitaciones .	130
Cuadro Nro. 15 Hoja ISO del proceso de Control de Cuentas de Pacientes Internos.....	133
Cuadro Nro. 16 Hoja ISO del proceso de Despacho de Cuenta de Pacientes Internos	136
Cuadro Nro. 17 Hoja ISO del proceso de Auditoria de cuenta de Pacientes Internos.....	139
Cuadro Nro. 18 Hoja ISO del proceso de Auditoria de honorarios médicos	142
Cuadro Nro. 19 Hoja ISO del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito	145
Cuadro Nro. 20 Hoja ISO del proceso de Cuadre de caja y emisión de reportes.....	148
Cuadro Nro. 21 Hoja ISO del proceso de Facturas anuladas	151

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1.....	170
--------------	-----

RESUMEN

El presente proyecto de tesis, desarrolla el tema de Mejoramiento a los Procesos del Departamento Financiero de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano, empresa líder de servicios médicos hospitalarios a nivel internacional, Única en su naturaleza por poseer la certificación de calidad ISO 9001-2000 en todos sus procesos.

Capítulo I.- Relata las generalidades de la empresa, como son la reseña histórica, ubicación y servicios que ofrece, permite identificar la problemática interna con la utilización del Diagrama Ishikawa, y finalmente el marco teórico y conceptual que ayudará a comprender la naturaleza del negocio.

Capítulo II.- Se enfoca en el desarrollo situacional del Departamento Financiero de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano, el análisis del Macroambiente y del Microambiente, factores externos e internos, para determinar el FODA de la empresa y poder enfrentar sus amenazas y minimizar debilidades aprovechando oportunidades y fortalezas. A demás se refleja la propuesta de direccionamiento estratégico en la cual se definen Misión, Visión, Objetivos, Políticas y Estrategias.

Capítulo III.- Se levanta los procesos, se sintetiza la Cadena de Valor del Departamento Financiero de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano, se seleccionan los procesos a ser analizados y mejorados durante el desarrollo de este trabajo de Tesis.

Capítulo IV.- Se plantea la propuesta de mejoramiento de los procesos seleccionados, se los representa en la Hoja de Diagramación Mejorada, se detalla los beneficios esperados y se establece las actividades a realizar para que el proceso se realice con éxito.

Capítulo V.- Se presenta la propuesta de desarrollo de la Organización por Procesos, siendo su principal referente a ser tomado en cuenta para su desarrollo el Proceso Administrativo, se presentan factores de éxito, indicadores de gestión que permitan la evaluación de las acciones de la empresa respecto de los objetivos planificados, a demás se establece el organigrama estructural y se determinan las funciones y responsabilidades por cargos.

Capítulo VI.- Se definen las conclusiones y recomendaciones a ser tomadas en cuenta para una mejor aplicación de esta propuesta.

SUMMARY

The present thesis project develops around the topic of Improvement of the Processes of the Finance Department of CONCLINA C.A. – Hospital Metropolitano. This is a leader enterprise in the field of medical service in hospitals at an international level. It is unique in its nature since it possesses the Quality Certification ISO 9001-2000 for all its processes.

Chapter I.- It covers the generalities of the enterprise. It contains a historical account, as well as information about the location and services it offers. This chapter allows us to identify the inner problematic by means of the Ishikawa Diagram and finally it presents the conceptual and theoretical framework which will help us understand the nature of the business itself.

Chapter II.- It is focused on the situational development of the Finance Department of CONCLINA C.A. – Hospital Metropolitano, the analysis of the Micro and Macro Environment, and internal and external factors in order to determine the FODA of the company so that we can face the threats and minimize weaknesses taking advantage of opportunities and strengths. Besides, it reflects the proposal of strategic addressing to define: Mission, Vision, Objectives, Policies, and Strategies.

Chapter III.- Processes are reviewed and confirmed. The Value Chain of the Finance Department of CONCLINA C.A. – Hospital Meropolitano is synthesized and the processes to be analyzed and improved are selected.

Chapter IV.- The proposal to improve those selected processes is set out. They are presented in the Improved Diagram Sheet where the expected

benefits are clearly detailed and thence the activities to be carried out to achieve a successful process are

established

Chapter V.- It presents the proposal of development of the Organization by Processes. The main referent to be taken into account for the development is the Administrative Process. The chapter also deals with good performance factors and negotiation indicators that will enable us to evaluate the performance of the company regarding the planned objectives. Besides, a structural organization chart is established and roles and responsibilities are determined for each position.

Chapter VI.- Conclusions are drawn and recommendations are defined here. They should be taken into account for a better application of the proposal.

CAPITULO I

GENERALIDADES

El desarrollo del presente capítulo, expresa la síntesis histórica, los servicios, la ubicación, la base legal, la estructura organizacional de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano.

Se establece las causas del problema a ser resuelto, las mismas que justifican la elaboración del presente trabajo de investigación mediante la realización del diagrama de Ishikawa junto a su interpretación.

Se detalla los objetivos, el general y los específicos que orientan el desenvolvimiento del trabajo de investigación para concluir con el marco teórico y conceptual que permitirán la comprensión de temas, conceptos y términos utilizados a lo largo del trabajo.

1.1 SÍNTESIS HISTÓRICA



Conjunto Clínico Nacional CONCLINA C.A. - Hospital Metropolitano se constituye en 1979 mediante la alianza estratégica e histórica de médicos visionarios con la compañía norteamericana American Medical International AMI; y su objeto principal es la prestación de servicios médicos en todas sus ramas y especificaciones.

El 14 de Noviembre del 1985 abrió sus puertas, en 1986 nace la Fundación Metrofraternidad, la más clara expresión de solidaridad, que con el invaluable apoyo del Cuerpo Médico del Hospital, brinda asistencia médica sin costo a pacientes de escasos recursos,

Han transcurrido 24 años y actualmente es el complejo hospitalario más completo de la región andina, alcanzando una excepcional posición de liderazgo dentro del segmento de atención médica en el Ecuador y la región andina, lo que lo ha convertido en un referente indiscutible de calidad en todos sus servicios.

El Hospital ha logrado este nivel de preferencia gracias a su prestigioso cuerpo médico, a un personal de salud altamente calificado, a sus modernas instalaciones y a su avanzada tecnología, todo lo cual converge para ofrecer a cada uno de sus clientes internos y externos, dentro de un ambiente humano, un nivel de atención similar al de importantes centros hospitalarios ubicados en el extranjero.

La evolución del hospital en cuanto a su gestión administrativa se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro Nro. 1: Evolución en la gestión Administrativa del Hospital

1985 – 1987	❖ Fortalecimiento de los servicios de salud y de la estructura.
1988 - 1993	❖ Círculos de calidad, calidad total.
1994 - 1998	❖ Sistema de Gestión Integral y Compartida, Grupos de Autogestión.
1999 - 2003	❖ Mantenimiento de la cultura organizacional bajo el esquema de calidad y mejoramiento continuo con mediciones de estándares.
2004 - 2005	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Implementación del Modelo de Gestión Integral de la Calidad y de Auditoría en la Atención de Salud. ❖ Fortalecimiento del sistema para la Certificación ISO 9001 - 2000. ❖ Incorporación del Primer Quirófano Inteligente OR en el Ecuador.

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Creación de la pagina WEB www.hospitalmetropolitano.org.ec
2006-2007	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Obtención de Certificación ISO 9001-2000 siendo el primer hospital en Latinoamérica en certificarse en todos sus procesos. ❖ Creación de Metrodiagnóstico La Carolina y Metrodiagnóstico el Condado (Servicio Ambulatorio – Consulta Externa)
2008-2009	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Calificación “AAA-“ a la emisión de Acciones Preferenciales en la Bolsa de Valores ❖ Alianza Estratégica con el Hospital de los Valles

Elaborado por: Maribel Vivanco

1.2 SERVICIOS

El Hospital Metropolitano ofrece los siguientes servicios:

- a) Unidades de Atención Medica
- b) Servicios de diagnóstico
- c) Cobertura Medica
- d) Apoyo Terapéutico
- e) Chequeos Médicos
- f) Partos y Cesáreas
- g) Clínicas Especializas
- h) Otros Servicios

Cada uno de estos servicios tiene diferentes áreas que se describen a continuación:

a) UNIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA



Hospital del día.- Brinda a usted y a su familia servicios de atención clínica y quirúrgica, de lunes a sábado para aquellos pacientes que no tienen tiempo para hospitalizarse y que regresan a casa el mismo día.

Hospitalización.- Dispone de un total de 120 camas distribuidas en tres pisos: PB, H1, H2; Servicios de apoyo diagnóstico dentro de un mismo centro que favorecen su pronta recuperación y disminución de sus días de estadía.

Emergencia.- Promete atención las 24 horas del día durante los 365 días del año, a población adulta y pediátrica, con diferentes niveles de gravedad, incluyendo la atención a pacientes críticos, politraumatizados, quemados, con convulsiones.

Cuidados Intensivos.- Atiende las 24 horas al día pacientes críticamente enfermos o con patologías que exigen una atención médica especializada y el uso de monitoreo continuo de su condición clínica

b) SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO



Laboratorios Clínico.- Cuenta con el aval del Colegio Americano de Patología, cubre los requerimientos de las áreas de: hematología, química, hormonal, gastroenterología, inmunología, genética, microbiología, fertilidad y

marcadores tumorales; además cuenta con su propio Banco de Sangre.

Laboratorio Histopatológico.- Analiza la estructura de los tejidos para determinar posibles causas de enfermedades. En este laboratorio se llevan a cabo procedimientos de: Citologías, histologías, patología e inmunohistoquímica.

Servicios de Imagen.- El Servicio Integral de Diagnóstico por Imágenes en la actualidad es el mejor equipado del país, con equipos de última generación, con un sólido equipo de médicos especialistas: neuroradiólogos, ecografistas, médicos nucleares y radiólogos intervencionistas

Servicios de Electro diagnosis.- Se realizan exámenes que incluyen: electroencefalografías, electrocardiografías, monitoreo ambulatorio, audiometrías, pruebas de esfuerzo, electro miografía, potenciales evocados, potenciales auditivos, potenciales somato sensoriales, estimulación transesofágica, estimulación endocavitaria, tabla basculante.

c) COBERTURA MÉDICA



Medicina Interna.- Es la atención integral del paciente por problemas clínicos en las diferentes especialidades como:

- ❖ Dermatología
- ❖ Inmunología
- ❖ Hematología
- ❖ Endocrinología
- ❖ Rehabilitación Física
- ❖ Oncología

- ❖ Gastroenterología
- ❖ Patología
- ❖ Radioterapia
- ❖ Psiquiatría
- ❖ Neumología
- ❖ Neurología
- ❖ Cardiología
- ❖ Imagen
- ❖ Nefrología

Cirugía.- La unidad quirúrgica cuenta con 6 quirófanos equipados con la máxima tecnología, funciona las 24 horas del día, se realizan cirugías programadas y de emergencia de mínima y gran complejidad como son:

- ❖ Neurocirugía
- ❖ Oftalmología
- ❖ Cirugía Láser
- ❖ Cirugía General
- ❖ Cirugía Plástica
- ❖ Urología
- ❖ Cirugía Vascular Periférica
- ❖ Cirugía Cardiotorácica
- ❖ Otorrinolaringología
- ❖ Cirugía Oncológica
- ❖ Maxilofacial
- ❖ Trasplante Renal
- ❖ Cirugía Pediátrica
- ❖ Cirugía Proctológica
- ❖ Ortopedia y Traumatología

Ginecología y Obstetricia.- El nacimiento de un nuevo hijo es uno de los eventos más importantes en la vida de una familia y el que mayor responsabilidad y seguridad exige. Contar con la adecuada tecnología y la mejor atención médica en un ambiente humano y agradable, es fundamental para la tranquilidad de todos.

Neonatología.- Existe una eficiente atención a los bebés recién nacidos sanos así como a aquellos que requieren cuidados intensivos. Para hacerlo, cuenta con una sala equipada con todos los elementos y servicios que facilitan la mejor atención médica: cunas, incubadoras, incubadoras de cuidado intensivo, ventiladores de cuidado intensivo e incubadoras de transporte.

Pediatría.- Dedicar sus esfuerzos a la atención de recién nacidos y niños de hasta 15 años, adicionalmente se ofrece las especialidades de cardiología, neurología y cuidados intensivos pediátricos.

d) APOYO TERAPÉUTICO

Rehabilitación, terapia de lenguaje y ocupacional.- Son tratamientos para recuperar parcial o totalmente las actividades perdidas de cualquier miembro que ha sufrido trauma o lesión, el servicio dispone de electroterapia, hidroterapia, gimnasio y mecanoterapia para adultos y niños.



Terapia Respiratoria.- Brinda apoyo terapéutico, preventivo y curativo a pacientes con patologías respiratorias, reduciendo su estadía hospitalaria.

Nutrición y Dietética.- Se realiza evaluación y educación nutricional, facilitando dietas adecuadas a los pacientes de acuerdo con su patología clínica; Además se brinda asesoría nutricional para mantener a los pacientes con un peso ideal de acuerdo a su estructura corporal.

e) CHEQUEOS MÉDICOS



Los planes de Chequeos Médicos, corporativos y familiares se realizan para detectar a tiempo, antes de que se presenten los síntomas, cualquier alteración en el organismo y actuar en consecuencia para corregirla. Principalmente radica en que los chequeos implican un examen global de la persona con consultas médicas especializadas, rigurosos análisis de laboratorio y de diagnóstico por imágenes. De esta manera los chequeos médicos permiten conocer tempranamente varias alteraciones del organismo y aumentar las probabilidades de curar cualquier enfermedad

con un menor costo. En la actualidad, el Hospital Metropolitano cuenta con cinco completos planes de chequeos médicos, de acuerdo a las necesidades puntuales de las personas. Estos son: ejecutivos, ambulatorios, pre ocupacionales, estudiantiles y deportivos. Además el Hospital Metropolitano diseña planes específicos que respondan a las necesidades de las empresas.

Los Chequeos Médicos consisten en:

1. Examen médico completo
2. Rutina completa de laboratorio
3. Rutina de laboratorio
4. Rutina Elemental de laboratorio
5. RX Tórax dos posiciones
6. Audiometría
7. Valoración Oftalmológica
8. Valoración Nutricional
9. Valoración Ginecológica (Mujeres)
10. Examen Papanicolau (Mujeres)
11. Eco. Abdomen Superior
12. Valoración Cardiológica
13. Ergometría (EKG)
14. Prueba de Estrés
15. Valoración Otorrinolaringológica
16. Endoscopía Alta
17. Rectoscopía (mayores 40 años)
18. Colonoscopía (mayores 50 años)
19. Electrocardiograma
20. Prueba de Embarazo (Mujeres)
21. Valoración Pediátrica
22. Valoración Funcional
23. Valoración Psicológica
24. Actualización de Vacunas
25. Valoración Médica de Resultados

Cada uno de estos chequeos médicos han sido diseñados de acuerdo al sexo y edad de las personas, con una duración que varía en función de las condiciones físicas de cada paciente.

f) PARTOS Y CESÁREAS

Plan de Maternidad VIP

El mejor Plan de Maternidad del mercado que ofrece seguridad para el bebé y la madre, con tecnología de punta, con un equipo altamente capacitado, atención personalizada, en un ambiente cálido humano.



Beneficios del plan

- Atención en Suit Obstétrica previo al parto
- Exámenes de Laboratorio
 - Madre: Biometría hemática, TP, TTP
 - Bebé: Screening neonatal, grupo y factor sanguíneo
- Monitoreo Fetal (parto normal)
- Suministros y medicinas para la madre y el bebé
- Habitación privada
- Cama para acompañante
- Plan de financiamiento a través de tarjetas de crédito hasta doce meses sin intereses.
- El niño tendrá descuentos en servicios externos del 10% por un año. Los servicios externos incluyen laboratorio clínico, imagen, terapias.

Canasta de Amenities para bebe y mamá

- Peluche portarretrato con fotografía del bebe personalizada con logo.
- Cd de música de cuna
- Cd animado de fotografías del bebe y su familia
- Batas de toalla con logo bordado para el bebe y su mami
- Babero con logo
- Monito con logo
- Varios productos para el cuidado del bebe
- Productos para el cuidado facial de la madre
- Identificación en puerta de la habitación de nuestro nuevo cliente

g) CLÍNICAS ESPECIALIZADAS



Metrolaser.- Brinda un tratamiento personal y único para corregir su visión.

Con CustomVue, la más moderna y revolucionaria técnica láser para corrección visual, 25 veces más precisa que los métodos tradicionales de diagnóstico, se obtiene un tratamiento ajustado a las necesidades específicas; el único y auténtico servicio de cirugía visual láser para corregir su visión.

No se requiere hospitalización, el dolor es moderado y la recuperación es casi inmediata.

Laboratorio de Genética.- El ADN es la prueba más avanzada en todo el mundo para los estudios de paternidad. Los estudios de filiación siempre son concluyentes y no dan margen de error. No hay términos intermedios. La prueba es positiva (inclusión) o negativa (exclusión). La solicitud más frecuente para una prueba de ADN son los estudios de paternidad. Hay que recordar que los exámenes físicos, somáticos o hematológicos

comparados ya no tienen validez ni científica ni legal. Además se ofrece otras clases de servicios como son el de genética forense, pruebas para trasplante de órganos y tejidos, genética de enfermedades moleculares y factores de riesgo, oncogenética, virología molecular, bacteriología molécula.

Clínica de epilepsia.- Se constituye en el primer componente de servicios de la Unidad de Neurofisiología del Hospital Metropolitano. Los servicios que proporciona dicha Clínica abren una nueva etapa en el estudio y manejo del paciente con epilepsia.

En relación a los procesos diagnósticos se cuenta con el apoyo tecnológico necesario que permite llegar a un diagnóstico más preciso del tipo de epilepsia, lo que permite el que se establezca las opciones terapéuticas más efectivas y con menos efectos secundarios.

Se cuenta con un equipo de electroencefalografía de 16 y 32 canales digitales, con detector de espigas, y video-monitoreo, tanto para la atención de pacientes a nivel ambulatorio y hospitalario. Este equipo permite el realizar estudios más precisos y confiables. Los resultados son analizados e informados por médicos neurólogos con entrenamiento especial en neurofisiología y dedicación en epilepsia. De esta manera se ofrece no solo mejoras en los procesos diagnósticos y terapéuticos tradicionales, sino que además permite el ofrecer tratamientos quirúrgicos a los pacientes que así lo requieran.

Unidad de Endoscopia.- Se realizan procedimientos Endoscópicos de Sigmoidoscopia flexible, Colonoscopia, Endoscopia Superior, Ultrasonografía Endoscópica, Colangiopancreatografía (ERCP).

Centro Integral de Litotripsia.- Es el tratamiento eficaz, oportuno y con tecnología de última generación de cálculos renales y uretrales; existe dos tipos de procedimientos de litotripsias:

- Litotripsia intracorporea: Procedimiento endoscópico mínimamente invasivo que permite romper todos los cálculos con mecanismos de ultrasonido y neumáticos (aire), SIN HERIDAS.
- Litotripsia por ondas de choque: Procedimiento para fragmentar piedras del aparato urinario (riñón y uréter) por un mecanismo de ondas de choque de aplicación externa sin anestesia.

Láser para la piel.- Tratamientos para la piel con la tecnología más avanzada del mercado y un equipo médico multidisciplinario.

Disponemos de dos equipos de última generación:

- Láser de Erbium Yag que permite rejuvenecimiento facial, rejuvenecimiento corporal, estrías, lesiones tumorales benignas en piel, lesiones de acné, cicatrices, flacidez, lesiones pigmentadas en la piel.
- Láser de Neodimium ofrece depilación facial, depilación corporal, tratamiento de lesiones vasculares, acné activo, cicatrices hipertróficas, queloides

Clínica del Dolor.- Es un espacio en el que de manera multidisciplinaria, se atiende a personas con procesos complicados, dolorosos, agudos y crónicos, usualmente referidos por otros médicos, enfatizando en la calidad de vida y su recuperación funcional.

Clínica del Sueño.- La clínica del sueño ha sido fundada por un grupo de médicos especialistas quienes tienen como objetivo identificar los problemas que causan enfermedades del sueño y darles una solución inmediata, clínica o quirúrgica, para que los pacientes puedan tener una vida normal.

Los tipos más comunes de trastornos de sueño son:

- Insomnio
- Apnea del sueño (ronquido)
- Síndrome de piernas inquietas
- Narcolepsia

h) OTROS SERVICIOS



Metrofraternidad.- En el año 1986, inicia sus actividades institución creada con el fin de brindar asistencia médica de forma gratuita a pacientes de escasos recursos económicos.

La obra de Metrofraternidad se centra en la atención de patologías complejas que requieren consulta médica e intervenciones quirúrgicas de alta complejidad. La valiosa obra cuenta con el apoyo del Hospital Metropolitano que contribuye con la Fundación con los servicios de infraestructura, personal y tecnología sin costo alguno para atender a los pacientes. Los miembros del Cuerpo Médico del Hospital Metropolitano también son solidarios con esta obra, en la medida en que realizan consulta médica especializada y llevan a cabo intervenciones quirúrgicas gratuitas a los pacientes de la Fundación.

Farmacia.- Amplio rango de stock en medicamentos, y soporte profesional a través de profesionales farmacéuticas; Abierta desde las 7H00 hasta las 23H00, 365 días al año

La Rotonda Restaurant.- Ofrece un variado menú de cocina internacional para atender las necesidades de los visitantes. Abierto desde las 12H30 hasta las 15H30

Tienda de regalos.- Dispone de un stock de regalos apropiados para diversas necesidades de los visitantes. Abierta desde las 09h00 hasta las 13H00 y desde las 14H00 hasta las 19H00.

Servicios religiosos.- Se cuenta con una capilla donde se ofrecen semanalmente servicios religiosos, y cuando los pacientes lo solicitan de manera especial.

Cuadro Nro. 2: El Hospital en cifras: 1985 – 2007

Pacientes hospitalizados	160.794
Pacientes Hospital del Día	85.697
Emergencias	395.286
Cirugías	112.059
Cirugías de corazón	1.500
Abierto:	
Trasplantes Renales	235
Endoscopías	78.149
Bebés nacidos	18.335
Chequeos médicos	24.490
Resonancias magnéticas	34.844
Tomografías	80.297
Procedimientos de Hemodinamia	4.549
Colocación de stents	1.358 ¹

¹ Tomado de la Pagina web: www.hospitalmetropolitano.org

1.2.1 UBICACIÓN DEL NEGOCIO



Fuente: Archivo fotográfico de Conclina C.A

El Hospital Metropolitano se encuentra ubicado Quito – Ecuador, noroeste de la ciudad, en la Avenida Mariana de Jesús s/n y Nicolás Arteta.

1.3 BASE LEGAL

La base legal del Conjunto Clínico Nacional CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano es el siguiente:

Ruc.....	1790412113001
Escritura Pública.....	Quito, 27 de marzo de 1.979
Resolución Superintendencia de Compañías.....	Nro. 8217 del 3 de mayo de 1.979
Registro mercantil.....	8 de mayo de 1.979
Plazo de duración.....	99 años
Tipo de compañía.....	Limitada
Tipo de contribuyente.....	Especial
Tipo de empresa.....	Privada
Sector de producción.....	Salud
Representante legal.....	Ec. Mauricio Pozo Crespo

Fuente: www.sigcv.mundobvg.com/.../Prospectos/Conclina/Prospecto

Elaborado por: Maribel Vivanco

Las compañías de responsabilidad limitada se constituyen con un mínimo de 3 accionistas, CONCLINA CIA. LTDA al ser una compañía limitada está compuesta por varios accionistas siendo el mayoritario Fundación Metrofraternidad con el 48%.

1.4 CULTURA ORGANIZACIONAL

La cultura organizacional es el conjunto de normas, hábitos y valores, que practican los individuos de una organización, y que hacen de esta su forma de comportamiento. Este término es aplicado en muchas organizaciones empresariales actualmente, y por tanto en los hospitales es un término que debe tenerse en consideración.

Un organigrama es un gráfico en el que se representan las unidades organizativas y las relaciones que existen entre ellas, proporcionan una visión resumida e inmediata del modo en que se articula la estructura de la organización, constituye gráficamente la estructura de la empresa y permite darse cuenta mediante un informe complementario de las distintas relaciones, dependencias y conexiones que pueda existir entre los departamentos y servicios.

Conclina C.A – Hospital Metropolitano está administrada por el Directorio, por un Presidente Ejecutivo – Gerente General, por un Vicepresidente Médico, por un Vicepresidente Financiero – Administrativo y por un Vicepresidente Comercial.

Los niveles de mando son los siguientes:

- **Nivel Legislativo.-** Directorio - Presidente General que tienen la facultad de hacer normas, de aprobar o rechazar leyes, y que representan a la empresa ante cualquier evento legal.
- **Nivel Asesor.-** Se encarga de dar consejos o dictámenes acerca del giro del hospital

- **Nivel Ejecutivo.-** Vicepresidencia Médica - Vicepresidencia Financiera – Administrativa - Vicepresidencia Comercial cuya acción es la de ejecutar y difundir las decisiones tomadas por el nivel legislativo.
- **Nivel Gerencial.-** Su actividad radica en la administración de los recursos a través de las jefaturas y son el nexo directo hacia las vicepresidencias.
- **Nivel Jefaturas.-** Se encargan de transmitir, evaluar y mejorar los resultados generados por el nivel operativo.
- **Nivel Operativo.-** Realizan las actividades para generar los servicios.

Para efectos del desarrollo del presente trabajo se ha representado el organigrama de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano hasta el nivel ejecutivo debido a su número de componentes, y como fuente de estudio se ha detallado la Vicepresidencia Financiera - Administrativa hasta el nivel operativo.

Gráfico Nro. 1: Organigrama Funcional de CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO

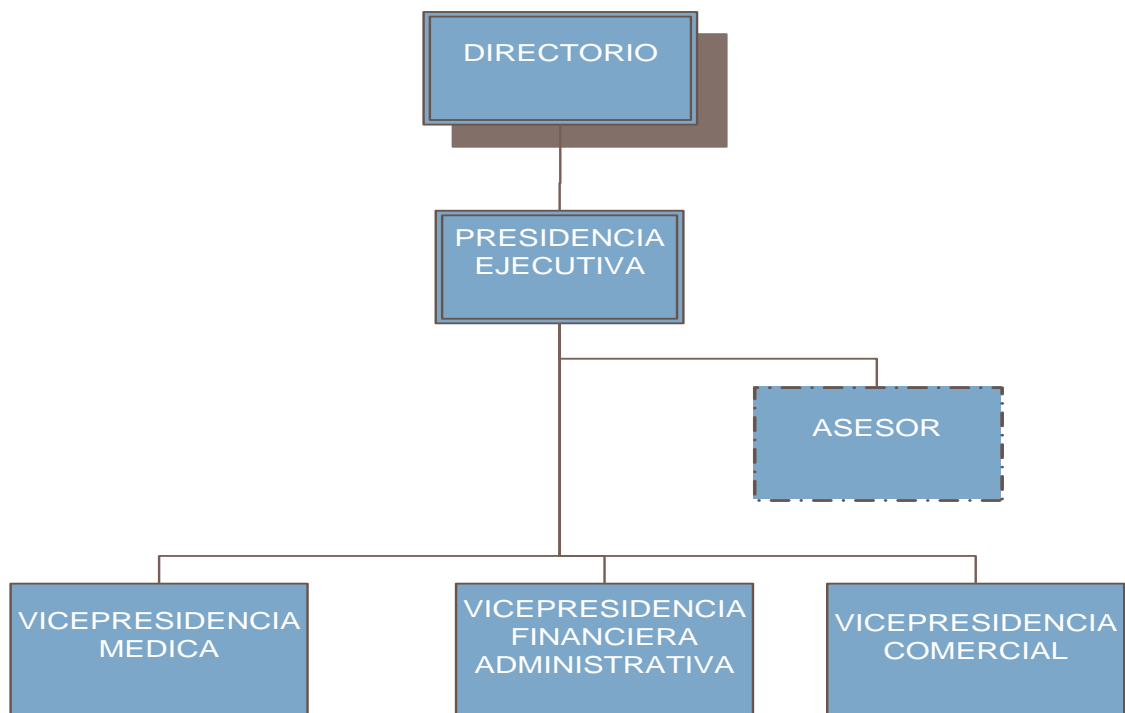
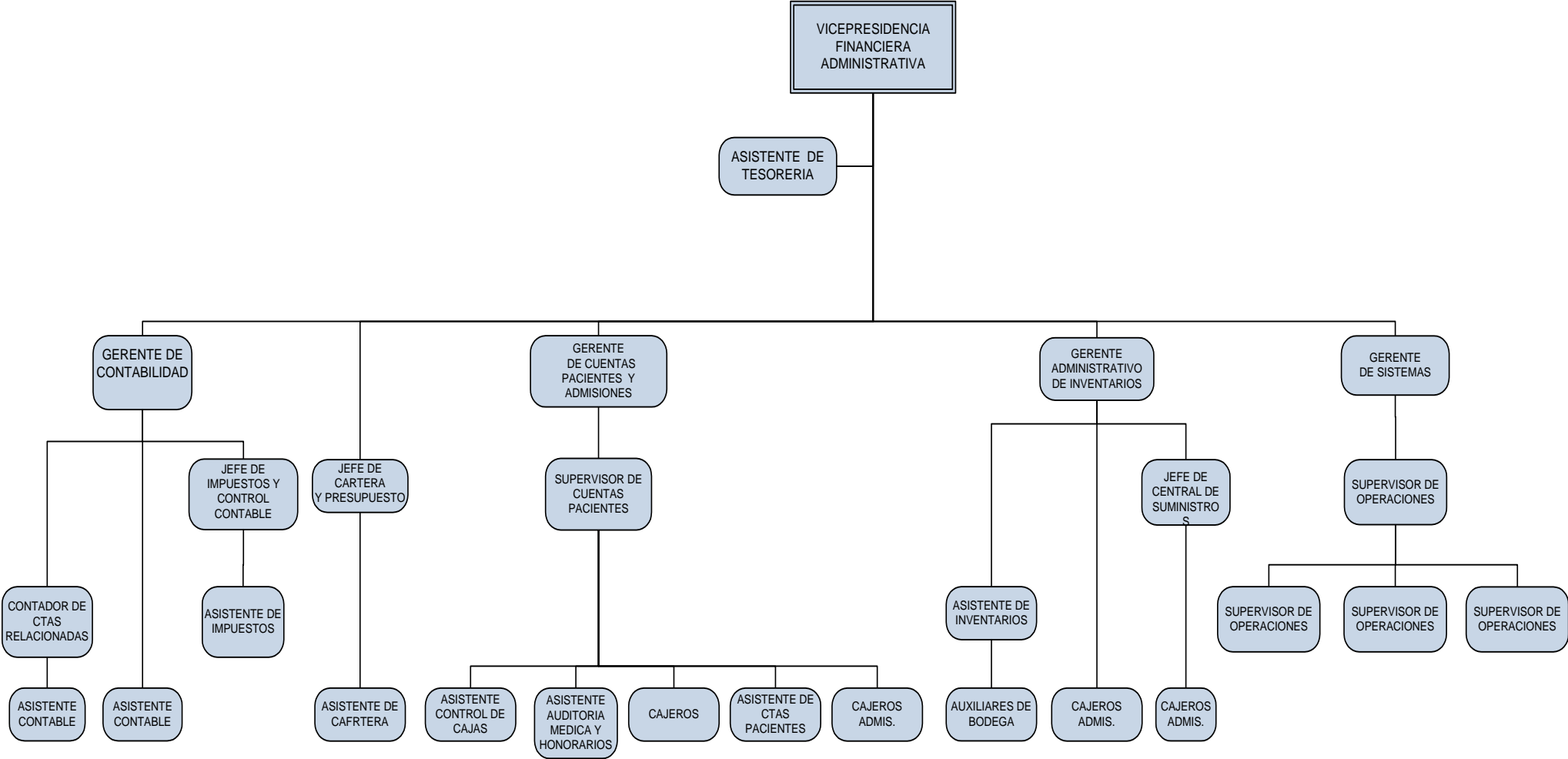


Gráfico Nro. 2: Organigrama Funcional del Departamento Financiero de CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO



1.5 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

El Hospital Metropolitano es uno de los Complejos Médicos más completos de Latinoamérica, cuyo objetivo principal es brindar servicios médicos hospitalarios de excelente calidad, hace 5 años la visión fue obtener la Norma de Calidad ISO: 9001 – 2000 con Bureau Veritas para esto su primer paso fue crear e implementar un Sistema de Gestión Integral de Calidad (SGIC), alcanzado esta meta en abril del 2007 para garantizar la más alta calidad en los servicios que presta a sus usuarios.

En las actuales condiciones de nuestro país es evidente que los empresarios no pueden empezar a descubrir nuevos puntos de mejora en sus empresas, así como algunos puntos olvidados que pueden ser muy propicios, exprimiendo todas las ventajas y dando el máximo de resultados. Siendo el punto clave el recordar que si deseamos que una empresa crezca de forma realista, constante y de forma controlada es que se deben conocer bien los procesos que se realizan.

En definitiva el conocimiento y mejora de los procesos de nuestra empresa puede ser muy importante no sólo para la correcta gestión y aprovechamiento sino para tener una seguridad real de cómo puede ayudarnos a crecer y a tener controlada nuestra capacidad empresarial a través de servicios eficientes y eficaces.

En el Departamento Financiero del Hospital Metropolitano se ejecutan un conjunto de actividades para ofrecer servicios ágiles y de aceptación a los pacientes; pero al existir la **falta de capacitación y difusión del conjunto de procesos provoca que el resultado sea ineficaz.**

Para establecer el diagrama causa – efecto se ha procedido a realizar la hoja de trabajo con la lluvia de ideas y posterior a esto el diagrama de Pareto que representará la situación actual de las causas:

Es primordial representar el flujo actual con las personas involucradas para aplicar la técnica de lluvia de ideas:

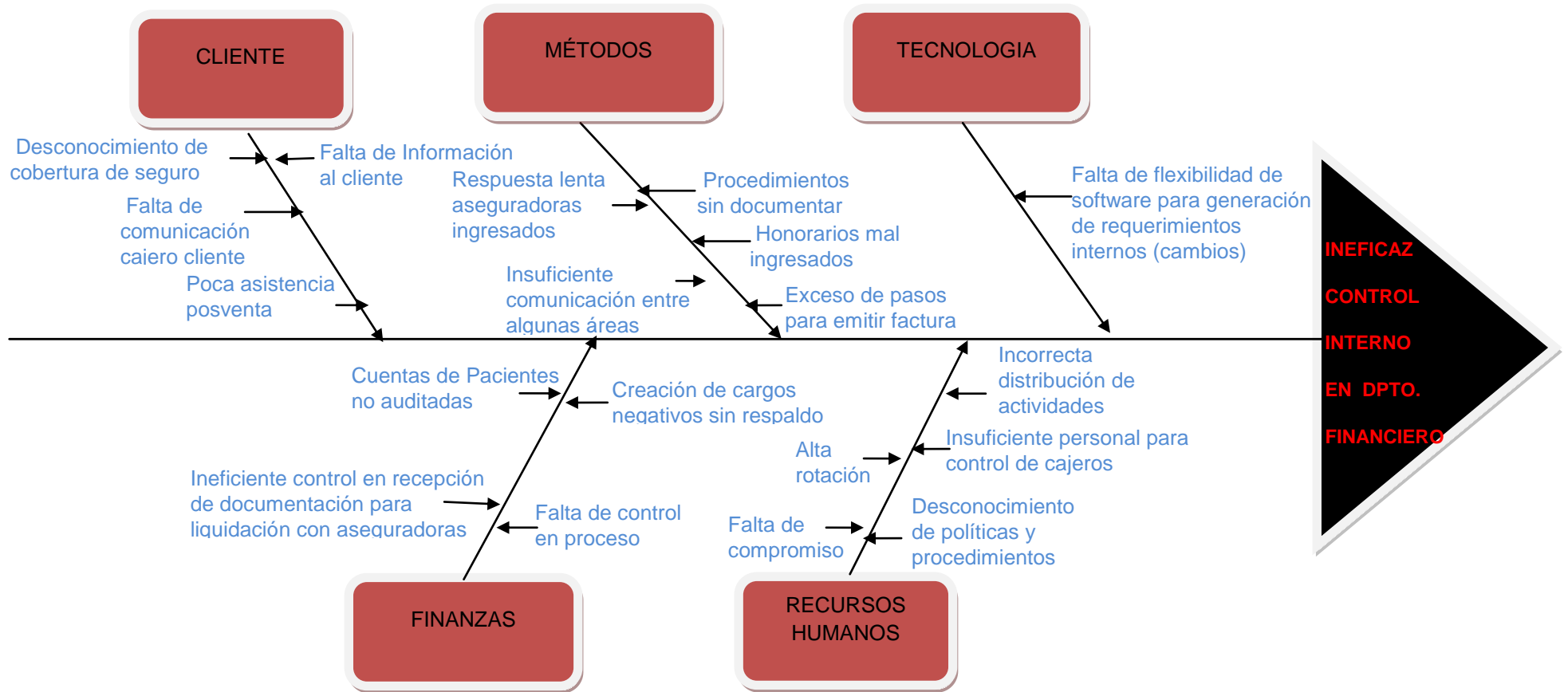
Gráfico Nro. 3: Componentes del proceso



- Paciente.- Es la persona que ha recibido los servicios médicos y que posterior a la alta médica se acerca a cajas a cerrar y cancelar su cuenta hospitalaria.
- Cajero.- Su función es recibir la información de las áreas de hospitalización y servicios a pacientes, al igual que la información del paciente para la facturación.
- Asistente de Cartera.- Se encarga de revisar las cuentas facturadas y enviar a las aseguradoras para que cancelen las facturas de los pacientes asegurados.
- Auditoría Interna.- Es la persona que realiza la revisión del proceso y que asegura que fluya de la mejor manera la atención y los servicios, a fin de optimizar los recursos.

1.5.1 DIAGRAMA DE ISHIKAWUA

Gráfico Nro. 4: Diagrama de Causa – Efecto del Departamento Financiero



1.5.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a este diagnóstico se ha encontrado cinco posibles causas por las que existe deficiente control interno y es por esto que el objetivo es mejorar la situación actual.

➤ **CLIENTE**

Desconocimiento de cobertura de seguro.- Algunos de nuestros clientes desconocen la cobertura de su seguro y les causa malestar entregar garantías (cheques, Boucher o efectivo) o cancelar el valor del copago.

Poca asistencia posventa.- Dar seguimiento a una muestra de pacientes serviría para conocer las inconformidades en el servicio y mejorar en la marcha de proceso y no en el final pidiendo disculpas.

Falta de información.- Es evidente que a los pacientes no se les brinda información oportuna de su cuenta talvés porque el personal busca atenderles en el menor tiempo posible sin darse cuenta que esto ocasiona un problema de gran magnitud que es mantener en incertidumbre al paciente.

Falta de comunicación.- Esto ocurre por lo general cuando la persona que realiza la admisión no es el paciente sino un familiar, por tal razón no se puede llenar la hoja de las aseguradoras y cuando se cierra la cuenta el paciente no comunica su forma de pago ocasionando que la cuenta tenga que ser anulada y cambiada la forma de pago.

➤ **MÉTODOS**

Insuficiente comunicación entre áreas.- Esto se refleja en algunos de los procesos como la recepción y revisión de documentación para cobros a aseguradoras, puesto que Admisiones las recepta y envía a cartera y es en el momento en que se envía al cobro en el que aparece los inconvenientes de falta

de documentos, error en digitación de cargos entre otros, y se devuelve la cuenta a admisiones para rehacer el proceso.

Procedimientos sin documentar.- En la actualidad existen procesos documentados de acuerdo al Sistema de Gestión Integral de la Calidad, pero otros aun no han sido documentados y son realizados por costumbres, porque resulta más fácil hacerlos así, o porque le dijeron que podía hacer así; mas no por una normativa.

Exceso de pasos para emitir una factura.- Actualmente el sistema informático de facturación requiere de una serie de pasos a seguir para emitir la factura, lo que induce a que el proceso tarde mucho tiempo por cada paciente.

Honorarios mal ingresados.- Ocurre que al momento de elegir el código del médico solo se constata el apellido y el nombre, pero existen homónimos o médicos que son hermanos y la inobservancia del cajero hace que se ingrese en el código equivocado y que por ende cuando se audite la cuenta se tenga que devolver para realizar las correcciones pertinentes.

Respuesta lenta por parte de aseguradoras en las autorizaciones para ingreso de paciente.- la comunicación con la aseguradora es vía telefónica y ocurre que en ocasiones la petición de ingreso no sea confirmada y que para atender al paciente sea necesaria la entrega de una garantía como Boucher o cheque.

➤ **TECNOLOGIA**

Falta de flexibilidad de software para generación de requerimientos internos (cambios).- Cuando existen solicitudes de cambios o actualizaciones para control, agilizar servicio o por exigencias legales, se demuestra que la implementación no es rápida y que en algunos casos no se puede hacer por restricciones del software.

➤ **FINANZAS**

Cuentas no auditadas.- Debido a que solo esta asignada una persona para auditar las cuentas se presentan constantemente quejas de pacientes que aducen que se les ha ingresado un cargo no utilizado, en la mayoría de casos no es real el reclamo pero esto mejoraría si todas las cuentas de pacientes internos son auditadas.

Ineficiente control en recepción de documentación para liquidación con aseguradoras.- Las personas que receptan esta documentación pertenecen a admisiones cuando deberían pertenecer a cartera con el fin de optimizar tiempo y reducir las re facturaciones ya que el control sería eficiente y en coordinación con aquellas personas que se encargan del cobro.

Creación de cargos negativos.- Se busca que no existan cargos negativos y para esto debe haber autorizaciones a través de supervisores, ya que el problema radica en que esta actividad no es controlada.

Falta de control de proceso.- Debido a la actividad del Hospital es necesario contar con cajeros para turnos del día y de la noche, en el día permanece el jefe de área que puede constatar el cumplimiento del proceso, pero en las noches no; por esta razón el control del proceso no funciona en las noches.

➤ **RECURSOS HUMANOS**

Alta rotación.- El hecho de que continuamente se contrate a cajeros perjudica el desenvolvimiento del área pues la facturación es a diario y cuando no se atiende en una caja el servicio comienza a ser deficiente y mal visto por los pacientes que esperan ser atendidos con prontitud.

Falta de compromiso de los cajeros.- Como respuesta a la alta rotación de cajeros lo que se hace es ubicar al nuevo cajero con un antiguo para que se entrene, siendo esto un grave error ya que la capacitación no es completa y no surge el compromiso de hacer

las cosas es decir se conforman con hacer su tarea y no mejorarla o solucionarla cuando presenta imprevistos.

Insuficiente personal para control de cajeros.- Sólo la Gerente de Admisiones y Cuenta Pacientes supervisa entre otras actividades el cumplimiento de los procesos de los cajeros, y como es natural existe problemas en cuanto a que por reuniones, atención de quejas de pacientes y solución de problemas suscitados; no pueda controlar el conjunto de actividades que realizan los cajeros.

Incorrecta distribución de actividades.- A pesar de que exista un perfil establecido para los cajeros, ocurre que por fortalezas o debilidades de cada uno de ellos se sobrecargue de trabajo a los otros.

Desconocimiento de políticas y procedimientos.- Los documentos de políticas y procedimientos de cada área no son de libre acceso ni tampoco son difundidos entre los cajeros, sino que se encuentran guardados en carpetas con el supervisor del área.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Aportar con el Mejoramiento en los Procesos del Departamento Financiero de Conclina C.A. – Hospital Metropolitano como vínculo de comunicación entre empleados y gerentes para facilitar la identificación de oportunidades para el desarrollo Institucional partiendo de la optimización y del incremento de la efectividad y eficacia en el servicio.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estudiar la situación actual del Departamento Financiero a través de un análisis FODA con el fin de transformar nuestras debilidades y amenazas en oportunidades.

- Asentar el direccionamiento estratégico de la empresa para lograr la excelencia en atención mediante el conocimiento y difusión del mismo.
- Desarrollar el levantamiento y análisis de los procesos del Departamento Financiero del Hospital Metropolitano para comprender que es lo que hacemos como empresa y como lo hacemos.
- Crear una propuesta de mejoramiento a los procesos del Departamento Financiero que permita la optimización de recursos evitando los re procesos.
- Mejorar la gestión del Departamento Financiero a través de una propuesta de organización por procesos para que nuestro servicio sea competitivo e innovador.

1.7 MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.7.1 MARCO TEÓRICO

La vivencia cotidiana de cada uno de nosotros en las empresas como clientes o empleados comprende la situación de los grandes cambios que día a día se presentan en los escenarios económicos, comerciales, en donde las empresas deben estar atentas a ellos, afrontarlos, contar con una gerencia, recursos humanos bien identificados con lo que ellos demanda, a fin de dar paso a las estrategias, acciones, planes que garanticen logros, beneficios.

“La teoría del Mejoramiento Continuo se fundamenta en una filosofía de perfeccionamiento que transforma y garantiza el servicio a ofertarse y la calidad de vida de los miembros de la empresa así como la preservación de los recursos ambientales que se usan y su cuidado, logrando la maximización de los ingresos gracias a la vivencia de la cultura

*empresarial y al comprometimiento de los miembros de la empresa con los objetivos, valores y políticas empresariales”.*²

Es decir, una gestión de empresa dentro del marco de la excelencia empresarial, es gracias a los aportes, conocimientos, experiencias, innovaciones o investigaciones adelantadas por parte de los empleados quienes contribuyen al desarrollo y el mejoramiento de la institución para el logro de las metas y los objetivos propuestos.

La Gestión de Procesos tiene como objetivo aumentar los resultados de la empresa para obtener mayores niveles de satisfacción entre los clientes. Al reducir costos internos, se elimina el desperdicio de recursos y actividades que no generan valor. Cuando se optimizan los tiempos, se acorta el período de ejecución de cada una de las actividades. Al mejorar la calidad del producto o servicio, se le agrega valor; al aplicar políticas internas de retroalimentación e información, se ayuda al mejoramiento continuo y a evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos planteados inicialmente, pudiéndose tomar medidas correctivas de manera oportuna.

Partiendo de la gestión por procesos es oportuno determinar qué es un proceso?, es el conjunto de actividades que se realizan con un objetivo para transformar las necesidades en un producto de satisfacción al cliente con un valor agregado.; dentro de una empresa se identifican así: Gobernantes – Altos Directivos, Básico – naturaleza del negocio, Habilitantes – Soporte a los otros procesos, y Especiales – Temporales.

Las partes que conforman un proceso son:

- **Entradas.-** son los recursos, insumos o información que respondan al estándar o criterio de aceptación definido y que proviene de un proveedor.
- **Recursos o estructuras.-** son mecanismos que el proceso necesita y que generalmente no son consumidos durante el mismo.

² AQUIRRE, Narcisa, *Mantenimiento Productivo Total*, pag. 3

Ejemplo: El talento humano, máquinas, equipamiento de información.

- **Salidas:** son productos o servicios que son resultado de la actividad de un proceso y que representa algo de valor para el cliente interno o externo.
- **Sistema de medida de control.-** reglamentan, limitan o establecen la forma en que los procesos desarrollan sus actividades para producir las salidas a partir de las entradas. Cada proceso debe tener por lo menos un control o procedimiento establecido.
- **Limites y conexiones.-** son las condiciones de frontera y permiten las conexiones con otros procesos en forma clara y definida, es decir, identifica las entradas y salidas de un proceso.

Las etapas de la gestión por procesos son:

a) IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS.

Procesos Estratégicos: (Procesos gobernantes) Facilitan directrices y son realizados por la dirección. Se representan por leyes, normativas, estatutos, etc., aplicables al servicio y que no son controladas por el mismo.

Procesos Operativos: (Procesos productivos, institucionales o fundamentales); Son las actividades esenciales del servicio, su razón de ser; conciernen a diferentes áreas del servicio y tienen impacto en el cliente, creando valor para éste.

Procesos de Soporte: (Procesos de apoyo o habilitantes); Suministran los recursos que precisan los demás procesos otorgan apoyo para la realización un servicio y comprenden las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos operativos.

b) CONSTRUCCIÓN Y ASIGNACION DEL MAPA DE PROCESOS

Aquí se identifica y se asigna el nombre a los procesos es decir estratégicos, operativos y de soporte, una vez definidos los procesos se

deben asignar los propietarios o responsables de los mismos, es decir, los que se hacen responsables de su correcto funcionamiento. Esto hace que vayan más allá de los límites departamentales y se tienen en cuenta desde el inicio hasta el final del proceso global. La Gestión de Procesos, coexiste con la administración funcional, lo que hace posible una gestión inter funcional que genera valor.

c) DESARROLLO DE INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE LOS PROCESOS

Los procesos deben desarrollarse de forma que quede suficientemente claro qué pasos deben darse para realizarlo. Es decir, se hace necesaria una explicación, fase por fase, de las actividades que componen cada proceso. De esta manera son mejorados, rediseñados o eliminados.

d) PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS PARA LA MEJORA DE PROCESOS

Es una evaluación de las partes que conforman un proceso, se establece medidas correctivas para obtener mayor efectividad en el giro de negocio.; además permite analizar si la estructura organizacional es adecuada, determinar si la planificación se está llevando correctamente, reducir costos, buscar alternativas tecnológicas, mejorar la imagen y medir los síntomas de los resultados financieros negativos.

Para medir el desenvolvimiento de un proceso se requiere cumplir con los siguientes pasos:

- ✓ **Desarrollar Criterios e Indicadores.-** Se debe medir los diferentes aspectos de los procesos definiendo criterios e indicadores para cada uno.

- ✓ **Diseñar un calendario de recolección de datos.-** Se establece las fechas de recolección de datos con claridad, así como también los responsables de dicha recolección.
- ✓ **Recolectar, codificar y analizar los datos.-** Se realiza la recolección de los datos y su codificación para posterior análisis.

e) REVISION DE PROCESOS

Para comprender lo que sucede en los procesos de la empresa se realiza un seguimiento personal del flujo de trabajo, analizando y observando su desarrollo, se debe asignar miembros del equipo a las diferentes partes del proceso.

A través de un diagrama de flujo de tareas el equipo tendrá una mejor comprensión de la actividad que se evalúa y se encontrará en mejor posición de comunicar sus hallazgos. El proceso o sistema operativo identifica cualquier parte de la organización que toma insumos y los transforma en productos de mayor valor con relación a dichos insumos.

Todas las etapas se van cumpliendo hasta que se tiene un producto terminado o un servicio y se lo conoce con el nombre de Flujo de bienes o servicios, teniendo paralelamente, la circulación de todas las indicaciones necesarias para la ejecución de cada actividad, lo que se conoce con el nombre de Flujo de información.

Dentro de lo teoría de mejoramiento de procesos es fundamental conocer los siguientes términos y su significado:

- ***“Eficiencia.- Lograr que los procesos sean eficientes, brindando herramientas adecuadas para el desarrollo de actividades en pro de sus objetivos”.***
- ***“Eficacia.- Alcanzar eficacia en la ejecución de cada una de las actividades de los procesos, permitiendo a corto plazo obtener los mismos objetivos con menor utilización de recursos y, a largo plazo, mejores resultados con igual utilización de recursos”.***

- **“Adaptabilidad.-** *Alcanzar un alto nivel en la capacidad de respuesta con respecto a los constantes cambios en las necesidades de nuestros clientes, lo que obliga a la organización a obtener un punto muy elevado de flexibilidad en la estructura y funcionamiento de sus procesos”*³
- **Cadena de Valor.-** Es una forma de analizar estratégicamente la actividad organizacional a través de la identificación de fuentes y ventajas competitivas con la relación de procesos.
- **Diagram Integration Definition for Function Modeling (IDEF- 0).**
 - Se traduce como la definición de la integración de las funciones cuya metodología permite la representación de funciones a través de diagramas jerárquicos con referencias cruzadas.
- **Inventario de Procesos.-** Listado de procesos que se enumeran de acuerdo a un orden establecido por la empresa.
- **Selección de Procesos.-** Se elige los procesos para analizar, detectar y mejorar.
- **Hoja de Mejoramiento de Procesos.-** Es un formato que facilita la información para identificar los problemas en la situación actual y las posibles soluciones.
- **Levantamiento de Procesos.-** Es dar un nombre a cada uno de los procesos y documentarlos en el caso de que no se encuentran así.
- **Flujodiagramación.-** Es un esquema que representa de forma grafica las actividades de un proceso en forma secuencial y con figuras que identifican la acción.

³ HARRINGTON J; Administración Total del Mejoramiento continuo

1.7.2 MARCO CONCEPTUAL

- **Paciente.-** Persona que requiere atención medica por malestar o dolor.
- **Ciente Interno.-** Empleado que utiliza servicios de las diferentes áreas de una empresa.
- **Ciente Externo.-** Persona que no pertenece a la empresa y que solicita atención médica.
- **Cargos.-** Items que se asignan a la cuenta de un paciente para que sean cancelados.
- **Cuenta.-** Documento que recopila información de los servicios, suministros y honorarios de un paciente con los precios.
- **Auditoría de cuentas.-** Revisar el estado de cuenta de un paciente para establecer posibles ajustes.
- **Refacturación.-** Emitir nueva factura posterior a la auditoría de cuentas.
- **Admisión.-** El servicio que atiende a los pacientes que serán aceptados en el hospital, procedentes del servicio de urgencia, de consultas externas, de la lista de espera o del policlínico.
- **Cartas de cobranza.-** Documentos que se envía a compañías aseguradoras para cobro de liquidación
- **Metrofraternidad.-** Fundación que brinda servicios médicos sin costo a pacientes de escasos recursos.
- **Excelencia sin fronteras.-** Sobrepasar las expectativas de los clientes sin límites.

CAPITULO II

ANALISIS SITUACIONAL

El desarrollo del presente capítulo muestra un estudio a fondo referente al ambiente en el que se desenvuelve CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano; inicia con el análisis de factores y fuerzas ajenas a la autoridad de la organización que influyen en el desempeño de la gestión como los factores del macroambiente en los que se detalla: el económico, político, social, tecnológico y ambiental.

El microambiente corresponde a las fuerzas próximas a la compañía que afectan el desenvolvimiento para servir y operar, se menciona a los clientes, proveedores, competencia y organismos de control.

Posteriormente se ejecuta un análisis interno de la empresa en el que se señalan sus diferentes capacidades: administrativa, financiera, de servicios, talento humano y comercialización.

Para finalizar se establece el análisis FODA junto a las matrices y el direccionamiento estratégico.

2.1 ANÁLISIS EXTERNO

2.1.1 MACROAMBIENTE

Con la información obtenida del análisis del macroambiente y microambiente, se diagnostican las oportunidades y amenazas de los factores externos que determinan el desempeño y progreso de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano.

2.1.1.1 FACTOR ECONÓMICO

El análisis de la situación económica en la que se desenvuelve el hospital precisa comprender algunos indicadores económicos, su comportamiento histórico y la relación que existe entre ellos; por esta razón se analiza el

PIB, las tasas de interés y la inflación que conlleva a entender la economía ecuatoriana como afecta o beneficia el sector de la Salud, específicamente para la toma de decisiones en el Hospital.

PIB

Es el valor de los bienes y servicios de uso final generados por los agentes económicos durante un período, describe los flujos de bienes y servicios en el aparato productivo, desde la óptica de los productores y de los consumidores finales.

Cuadro Nro. 3: Estadísticas del PIB desde 1990 hasta el 2009



FUENTE: www.bce.fin.ec

En el estudio sectorial realizado por Multienlace se cita las cifras del INEC del sector y se manifiesta que se compone de 6 industrias: los Hospitales con una participación en la producción sectorial de 27%, de médicos y odontólogos que aportan con el 36%. El 57% de la producción de los Hospitales en el país es generada por el sector privado y el restante 43% por el sector público.

Dentro del sector se encuentra las instituciones con internación, en el que se encuentran los hospitales y clínicas. En el año 2005, el número de este tipo de establecimientos que funcionan en el país presentó un crecimiento con respecto a 1993 del 70%, llegando a un total de 743 entidades, 306 más que las registradas en 1993. El crecimiento de este grupo de unidades de salud se explica por la expansión de las clínicas particulares que casi duplican su número al pasar de 249 a 534 entre 1993 y 2005. No se dispone de cifras más actualizadas a nivel nacional.

El sector privado ha concentrado al mayor número de hospitales y clínicas en el país. Por su parte, la participación del sector público en el total de estos establecimientos ha sido descendente.

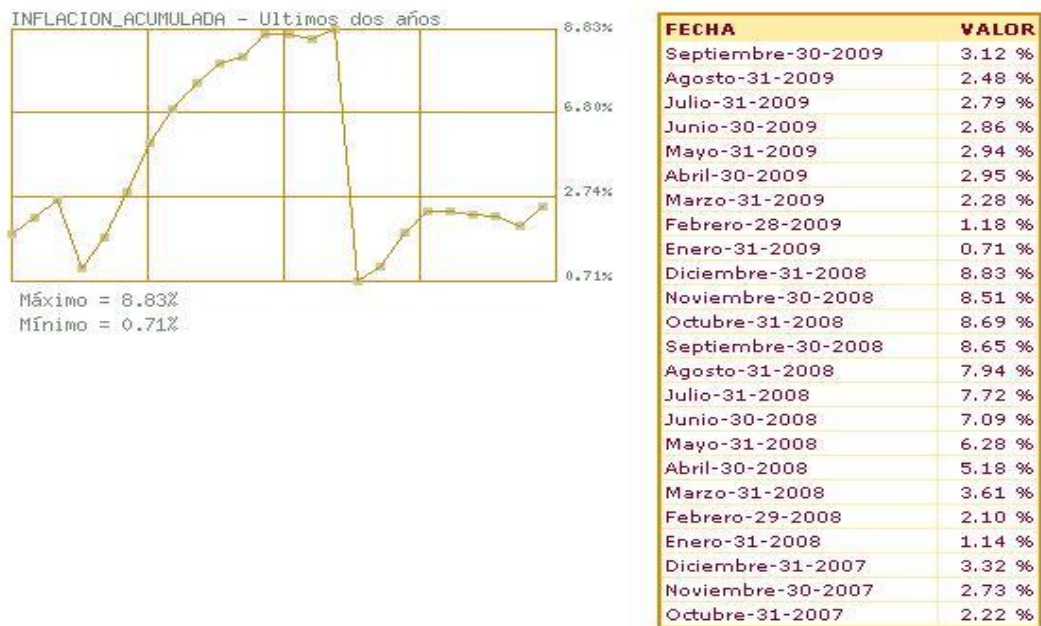
Para CONCLINA C.A es importante contribuir con el PIB del país, teniendo siempre en cuenta que un crecimiento económico da como resultado un mayor bienestar económico; el sector de la salud comprende un factor importante en la economía de las personas, pues buscan estar saludables para poder trabajar y por ende obtener ingresos, de esta forma el hospital es consciente que la salud es una necesidad.

De acuerdo a este análisis se establece que el crecimiento del PIB es una Oportunidad para el sector de la salud.

INFLACION

Es el aumento persistente y sostenido del nivel general de precios a través del tiempo, se mide estadísticamente a través del Índice de Precios al Consumidor del Área Urbana (IPCU), partiendo del precio de una canasta de bienes y servicios demandados por los consumidores de estratos medios y bajos, establecida a través de una encuesta de ingresos y gastos de los hogares.

Cuadro Nro. 4: Estadísticas de la Inflación desde 1990 hasta el 2009



FUENTE: www.bce.fin.ec

Durante el 2009 se ha mantenido una inflación promedio de 2,3%, lo que ha permitido que la variación de precios sea mínima, no sólo por lo competitivo del mercado, sino porque la economía así lo ha permitido y eso también aplica al sector de la salud privada que se han mantenido con los precios del tarifario medico incrementando un porcentaje mínimo en algunos procedimientos que lo ameritan por su complejidad.

Al verse obligado a mantener los precios se evidencia que la inflación no deja de ser una Amenaza pese a que existen tarifarios médicos y que la inflación desde el 2.007 se ha mantenido en un solo dígito.

Es comprensible que la variación de precios se vea influenciado por varios factores, el más importante para el sector de la salud es los tarifarios de SOAT y el incremento en aranceles para importación de fármacos y suministros de hospitalización.

Mientras mayor es la tasa de inflación, menor es la cantidad de bienes y servicios que se pueden comprar con un ingreso nominal.

TASA DE INTERES ACTIVA Y PASIVA

Es el precio del dinero en el mercado financiero. Al igual que el precio de cualquier producto, cuando hay más dinero la tasa baja y cuando hay escasez sube.

Existen dos tipos de tasas de interés: **la tasa pasiva** o de captación, es la que pagan los intermediarios financieros a los oferentes de recursos por el dinero captado; **la tasa activa** o de colocación, es la que reciben los intermediarios financieros de las personas por los préstamos otorgados.

Esta última siempre es mayor, porque la diferencia con la tasa de captación es la que permite al intermediario financiero cubrir los costos administrativos, dejando además una utilidad. La diferencia entre la tasa activa y la pasiva se llama margen de intermediación.

TASA ACTIVA

Es el precio que se paga a las Instituciones Financieras por concesión de créditos.

Cuadro Nro. 5: Tasa Activa



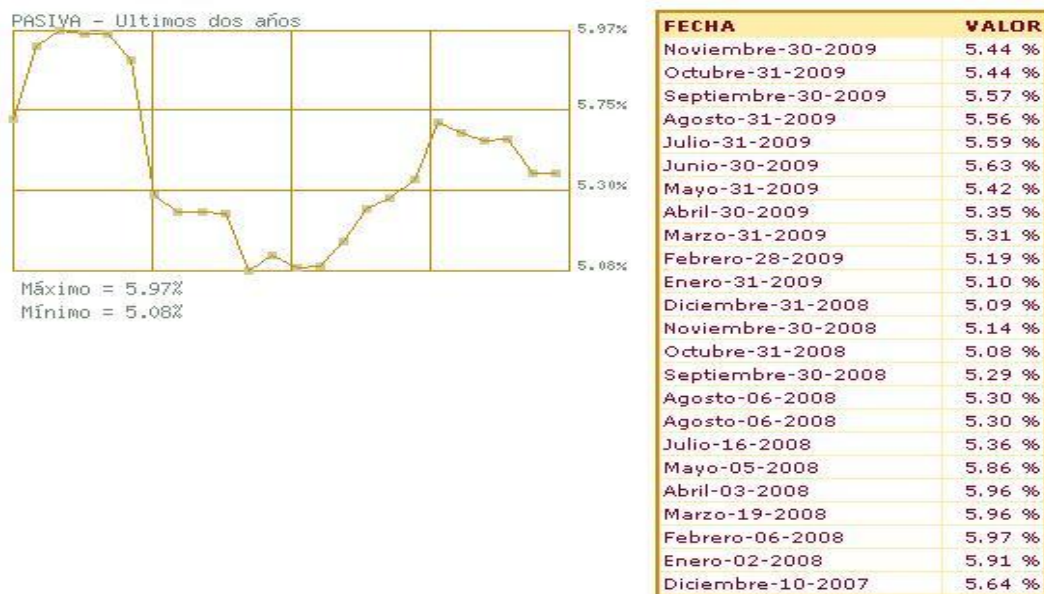
FECHA	VALOR
Noviembre-30-2009	9.19 %
Octubre-31-2009	9.19 %
Septiembre-30-2009	9.15 %
Agosto-31-2009	9.15 %
Julio-31-2009	9.22 %
Junio-30-2009	9.24 %
Mayo-31-2009	9.26 %
Abril-30-2009	9.24 %
Marzo-31-2009	9.24 %
Febrero-28-2009	9.21 %
Febrero-28-2009	9.21 %
Enero-31-2009	9.16 %
Diciembre-31-2008	9.14 %
Diciembre-31-2008	9.14 %
Noviembre-30-2008	9.18 %
Octubre-31-2008	9.24 %
Septiembre-30-2008	9.31 %
Agosto-06-2008	9.31 %
Julio-16-2008	9.52 %
Mayo-05-2008	10.14 %
Abril-03-2008	10.17 %
Marzo-19-2008	10.43 %
Febrero-06-2008	10.50 %
Enero-02-2008	10.74 %

FUENTE: www.bce.fin.ec

TASA PASIVA

Es el precio que nos pagan por mantener depósitos en las Instituciones Financieras.

Cuadro Nro. 6: Tasa Pasiva



FUENTE: www.bce.fin.ec

Las tasas de interés referenciales son fijadas por el Directorio del Banco Central del Ecuador, estas tasas de interés son tranzadas en el mercado.

Como se puede ver el incremento de las tasas activas es mínima casi se mantiene estable, lo que muestra que las tasas de interés son una Oportunidad para la empresa

2.1.1.2 FACTOR POLITICO

La Asamblea Constituyente no deja de ser un tema preocupante para todas las industrias, ya que es un tema que refleja más bien inestabilidad social y política, que una solución al deprimente ex – congreso. Existe expectativa de que no sea una traba para el desarrollo productivo, y para que el Ecuador nuevamente retroceda y empiece desde cero, como ha ocurrido con los diversos cambios de presidentes en los últimos diez años.

Actualmente los artículos que rigen al sector de la salud son:

Artículo 43.- El Estado reconoce que la salud y la alimentación son derechos fundamentales del ser humano, por lo que garantizará el acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad, gratuidad, participación, eficiencia.

Artículo 44.- Los programas y acciones y servicios de salud pública serán gratuitos para todos. Los establecimientos de salud públicos y privados están obligados a prestar atención de emergencia por lo menos hasta la estabilización del paciente sin poder alegar falta de recursos económicos de este.

Artículo 45.- El estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; y controlará el funcionamiento de sus entidades del sector; reconocerá, receptará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico – tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

Artículo 46.- El estado organizará un sistema nacional de salud que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada y participativa.

A pesar de existir una política de enmarcación del sector de la salud aparecen cambios en el marco jurídico que causan inestabilidad en el ámbito institucional y la práctica médica.

Con la política existente y de acuerdo a los sucesos de nuestro país como son la inestabilidad, los rumores, las denuncias de fraude y de peculado amenazan no solo al sector de la salud sino a todos los sectores productivos; la idea de todas las empresas es sobrevivir, mantenerse y generar rentabilidad capaz de sostener la actividad que desarrolla.

Por estas razones se considera a la política como una Amenaza para la empresa.

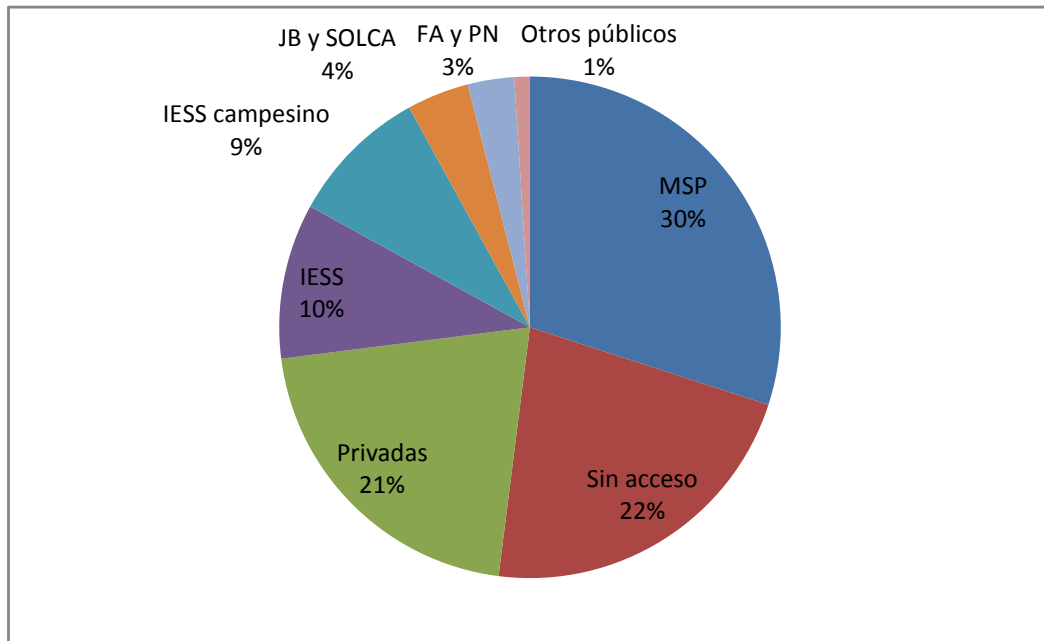
2.1.1.3 FACTOR SOCIAL

El sector de la salud ecuatoriana está constituido por una multiplicidad de instituciones públicas y privadas con y sin fines de lucro. Las principales instituciones del sector son el Ministerio de Salud Pública y el IESS que tienen en conjunto el mayor volumen de la infraestructura de atención. La gestión del MSP se basa en la propuesta de la organización de áreas de salud que constituyen pequeñas redes de servicios con delimitación geográfica poblacional de atención.

En estas últimas décadas ha persistido un modelo de atención en los servicios de salud centrado en lo curativo, hospitalario e individualista. En las orientaciones estratégicas para la gestión descentralizada de los servicios se ha propuesto desarrollar modelos de atención basados en la realidad local con base en la atención primaria de salud, dando énfasis a la promoción de la salud, y la participación de los individuos, familias y comunidades.

La sociedad en general tiene derecho a recibir servicios de salud en todo el territorio ecuatoriano, es por ello que el estado ha cubierto todas las coberturas por medio de sus instituciones de salud, a continuación se presenta un gráfico donde se detalla el porcentaje de participación de cada entidad de salud.

Gráfico Nro. 5: Participación de entidades en el sector de la salud



FUENTE: Anuario de de recursos y actividades de salud INEC 2006

Persisten problemas fundamentales en la organización, gestión y financiamiento del sector salud para garantizar un acceso equitativo a servicios de salud, aproximadamente el 22% de la población ecuatoriana carece de acceso regular a servicios de salud; el 30% no tiene un plan de aseguramiento, hay insuficiente presupuesto para las acciones de salud, subsiste la descoordinación de las instituciones públicas y la centralización de las decisiones sobre asignación de recursos.

La población podría acceder a los servicios de salud, pero es importante que se cuente con centros de atención ambulatorios que permitan un servicio ágil y rápido para cubrir emergencias.

Por estas razones se considera al factor social como una Oportunidad para la empresa pues existe la posibilidad de atender al porcentaje de personas que acuden a otros centros hospitalarios privados y así incrementar nuestra participación en el segmento de mercado.

FACTOR TECNOLÓGICO

El Hospital Metropolitano se caracteriza por su tecnología de punta en casi todas sus áreas y especialmente en la de atención directa al paciente como quirófanos, recuperación, neonatología, imagen, resonancia magnética, entre otras.

Adquirió un quirófano inteligente OR1, considerado el más avanzado en Latinoamérica y único en el Ecuador por lo completo, eficiente y cómodo. Es un equipo óptimo para cirugía laparoscópica, general, ginecoobstétrica, pediátrica, urológica, torácica, ortopédica y otorrinolaringológica.

Con este equipo y a través de pantallas de alta resolución los médicos pueden tener un total control de la cirugía a través de un touch screen. Igualmente, los pacientes reciben algunas ventajas: que la cirugía sea mínimamente invasiva, es decir, menos agresiva para el enfermo y que su recuperación sea mucho más rápida.

El hospital también compró un moderno equipo de resonancia magnética 1.5 Tesla, con inversión de \$939 mil. Este permite realizar imágenes internas del organismo a través de la exploración. Las imágenes que se logran son tan minuciosas que el médico puede detectar accidentes vasculares cerebrales, tumores y otras patologías del enfermo con absoluta facilidad.

Finalmente cuenta con un Angiógrafo Digital de última generación, con el cual se realizan procedimientos menos invasivos como: colocación de stents coronarios y todos aquellos que se pueden ejecutar por esta vía.

Cabe resaltar la necesidad de contar con un sistema integrado en el área de hospitalización ya que toda la información se lleva en base a datos escritos en las historias clínicas impresas es decir de forma manual, para esto se encuentra finiquitando la compra de un sistema que permita

guardar la información de la historia clínica en un chip que será leído cada vez que el paciente acuda al hospital

Los exámenes de laboratorio complementarios se los maneja por medio del laboratorio general del hospital, este es uno de los más completos del país lo que garantiza buenos y eficientes resultados para la generación de diagnósticos.

Por estas razones se considera al factor tecnológico como una Oportunidad para la empresa.

FACTOR AMBIENTAL

El funcionamiento del hospital en cuanto al manejo de desechos sigue un proceso que asegura el tratamiento eficaz de este tipo de materiales, puesto que en cada una de las áreas se distingue por el color de las fundas la basura contaminada y la basura normal; así en fundas blancas se maneja la basura del área administrativa mientras que la del área clínica hospitalaria se maneja en fundas rojas y envases descartables denominados “guardianes” en donde se coloca agujas, jeringuillas y objetos corto punzantes.

De acuerdo al Ministerio de ambiente los desechos orgánicos producto de cirugías como son placentas, extirpación de tejido, sangre y otros, se los deposita en recipientes especiales para que sean tratados por Fundación Natura que se encarga de retirar de las instalaciones del Hospital y darles un tratamiento adecuado que no contamina el ambiente.

El hospital contribuye a que no exista contaminación del ambiente, siguiendo normas de higiene y contratando a empresas que realicen el tratamiento de desechos, incrementando así la imagen de la empresa por esta razón se considera al factor ambiental como una Oportunidad.

2.1.2 MICROAMBIENTE

2.1.2.1 PROVEEDORES

En CONCLINA C.A los proveedores internos son la bodega general de suministros y la Farmacia que proveen de suministros y fármacos a todas las áreas; y el hospital como ente principal provee de equipos y área física.

A continuación se describe las funciones de cada uno de los proveedores internos:

- Bodega General de Insumos, área operativa del hospital encargada de solventar todas las necesidades de Equipo Médico, Instrumental, Insumos, Materiales, Equipo de Oficina, Muebles y Enseres.

Para la obtención de cada ítem mencionado se debe enviar una requisición para que sea despachado, cuando el ítem está en consignación se despacha inmediatamente mientras que cuando no es así se debe enviar al Departamento de Materiales para que haga la gestión de compra.

- “Farmacia, área operativa del hospital encargada de solventar las necesidades de medicamentos para las recetas de los tratamientos clínicos ambulatorios y de hospitalización.”⁴
- El Hospital Metropolitano, entidad encargada de solventar todas las necesidades referentes al personal administrativo y médico requerido; además es el facultado del proceso de selección de proveedores de equipo médico, insumos, materiales y fármacos a través del Departamento de Materiales.

La Vicepresidencia Financiera no interviene en el proceso de selección de proveedores generales del hospital, sino que únicamente se envía los requerimientos a la Bodega general cuando son productos en consignación.

⁴ Revista HOSPITAL METROPOLITANO 2005

Los proveedores externos son todas aquellas empresas, sociedades, fundaciones y personas naturales que ofertan productos y servicios al hospital.

Cuadro Nro. 7: Listado de proveedores de CONCLINA C.A

LISTA DE PRINCIPALES PROVEEDORES DE SUMINISTROS

NRO.	PROVEEDOR	PLAZO EN DIAS		TIPO DE PRODUCTO
		PAGO	ENTREGA	
1	AGA	45	8	Gas medicinal
2	ALEM	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
3	Aventis Pharma	60	Inmediato	Medicamentos
4	BAGO del Ecuador	45	Inmediato	Medicamentos
5	BAXTER	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
6	BRAUN	45	Inmediato	Equipo médico e insumos hospitalarios
7	BRISTOL MYERS	60	Inmediato	Medicamentos
8	Comercial Kiwi	45	Inmediato	Repuestos, herramientas
9	Compucenter	45	Inmediato	Suministros para impresoras
10	Consortio Andino	45	Inmediato	Suministros de Oficina
11	Corpo Medica	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
12	Ecuador Over Seas	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
13	El foco	30	Inmediato	Repuestos, herramientas, focos lámparas
14	Exxon Mobil	8	1	Combustible para calderos
15	Farmaventas	45	Inmediato	Medicamentos
16	FESAECUADOR	60	8	Formularios (facturas, comprobantes de retención)
17	GIMPROMED	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
18	Intermedica	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
19	ITERHPHARM	45	Inmediato	Medicamentos
20	Johnson & Johnson	45	Inmediato	Insumos hospitalarios
21	La Ferretera	30	Inmediato	Repuestos, herramientas
22	LABQUALYTI	45	Inmediato	Reactivos y equipos de laboratorio
23	Lencitex	30	Inmediato	Lencería
24	LIFE	45	Inmediato	Insumos hospitalarios y medicamentos
25	Medicamenta Ecuatoriana	45	Inmediato	Medicamentos
26	PFIZER	60	Inmediato	Medicamentos
27	Prosourcing	45	Inmediato	Computadoras
28	ROCARSYSTEM	45	Inmediato	Reactivos y equipos de laboratorio
29	ROCHE	60	Inmediato	Reactivos de Laboratorio, medicamentos y equipos
30	Sanofi Aventis	60	Inmediato	Medicamentos
31	Sismode	30	Inmediato	Computadoras
32	Textiles San Pedro	30	Inmediato	Cobijas
33	Vevitex	30	Inmediato	Lencería
34	Viennatone C.A.	45	30	Equipo médico e insumos hospitalarios

LISTA DE PRINCIPALES PROVEEDORES DE SERVICIOS

NRO.	PROVEEDOR	PLAZO EN DIAS		TIPO DE SERVICIO
		PAGO	ENTREGA	
1	Arq. Núñez	15	Contrato	Construcción
2	Arq. Santos	20	Contrato	Construcción
3	Datapro	45	Inmediato	Copiado y anillado
4	E.O.A	45	Inmediato	Mantenimiento de equipos
5	Emseon	15	Inmediato	Seguridad privada
6	Fundación Natura	15	Inmediato	Manejo de desechos contaminados
7	IMECANIC	30	Inmediato	Mantenimiento de instalaciones
8	La Competencia	30	Inmediato	Mantenimiento de equipos
9	Roberto Morocho	30	Inmediato	Mantenimiento de equipos
10	Telconet	15	Inmediato	Internet
11	Truly Nolen	30	Inmediato	Control de plagas

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

Todos los productos y servicios brindados por los proveedores son constantemente monitoreados por un proceso de control de calidad (Oportunidad), el cual es muy estricto no sólo por la imagen que brindamos, sino por el compromiso que tiene el Hospital Metropolitano de ser “excelencia sin fronteras”.

Por otra parte la selección se realiza mediante la calificación considerando indicadores como calidad, precio, tiempo de entrega, plazo de pago, además de documentos reglamentarios como RUC, certificado bancario, referencias comerciales entre otras.

Un aporte fundamental en el proceso de selección de proveedores es la certificación ISO 9001-2000 ya que a través de esta norma la selección de proveedores es transparente y eficaz; los procesos de selección de proveedor y compra de suministros, servicios, medicinas, reactivos, útiles de oficina, entre otras se encuentran correctamente documentados y son seguidos al pie de la letra.

Igualmente, cada año los proveedores son evaluados, a fin de buscar oportunidades de mejora, las cuales, sino son superadas en un período establecido, el proveedor es reemplazado por uno que cumpla con los estándares solicitados.

2.1.2.2 CLIENTES

El Hospital tiene segmentado el mercado de sus clientes externos siendo esta una Oportunidad, ya que conoce el mercado de sus clientes, con el fin de atender de manera óptima y de acuerdo a las necesidades que se les presenta a cada tipo de paciente.

A parte de los clientes externos existen los internos que son todos aquellos los que conforman el hospital en sus diferentes áreas como son personal médico, de enfermería, administrativo, servicios ambientales, técnico.

Nuestros clientes externos se dividen de la siguiente manera:

Asegurados Activos.- personas que aportan a los seguros médicos particulares y que por tanto tiene derecho a la atención de salud en el Hospital de su preferencia. Dentro de este grupo están los pacientes que por lo menos una vez han visitado el hospital y han tenido buenas experiencias o que prefieren al hospital porque han escuchado experiencias de sus amistades

Personas particulares; Son personas que no poseen seguro particular y que acuden al hospital en busca de atención médica, la cual será facturada al final de la atención prestada. Este tipo de pacientes prefieren al hospital por malas experiencias que tuvieron en otros hospitales públicos o privados y que quieren que sean satisfechas sus necesidades; o porque simplemente les gusta la atención del hospital.

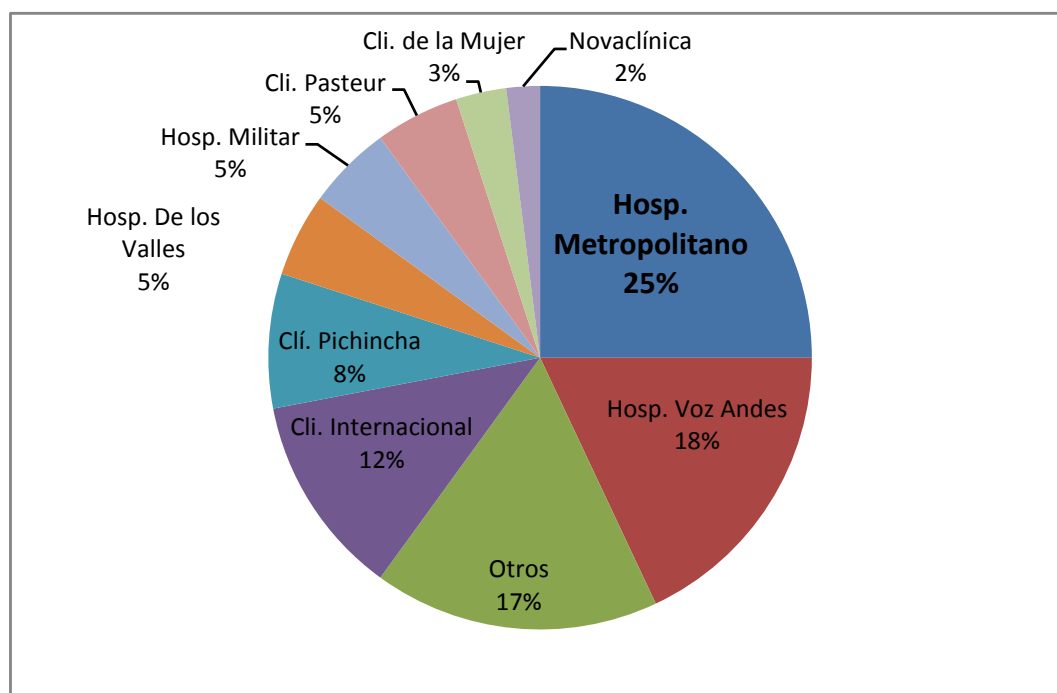
2.1.2.3 COMPETENCIA

La competencia del Hospital radica en los Hospitales de nivel III existentes en la Ciudad de Quito y en los valles, además de las clínicas que brindan servicios especializados.

Cabe resaltar que el hospital brinda servicios médicos principalmente a los asegurados y a personas particulares que requieran de los servicios.

Tomando en cuenta la información anterior y la existencia de entidades de salud privadas que brindan los mismos servicios es importante reflejar la participación en el mercado del Hospital Metropolitano en el segmento A y B:

Gráfico Nro. 6: Participación del Hospital Metropolitano en los hogares de ingresos medios y altos



FUENTE: Conclina C.A

En cuanto al sector público existen hospitales que por sus capacidades pueden competir con CONCLINA C.A, se enlista los siguientes:

- Hospital del Sur, Enrique Garcés
- Hospital Eugenio Espejo
- Hospital General N°1 de Fuerzas Armadas
- Hospital Pablo Arturo Suárez
- Hospital de niños Vaca Ortiz

Con estos antecedentes y debido a la diversidad de clientes y el creciente tamaño del mercado, es poco probable que los pacientes muestren fidelidad a una marca, más aun con la estandarización de la oferta y la importancia del factor precio (tarifario médico) al momento de definir la contratación del servicio, es por eso que se convierte en un factor crucial la calidad del servicio a fin de conseguir de esta forma una ventaja competitiva que permita ser líderes en el mercado, y así disminuir en algo la Amenaza que el precio y la falta de fidelidad representa.

2.1.2.4 ORGANISMOS DE CONTROL

Las instituciones que son organismos de control para CONCLINA C.A son: La Superintendencia de Compañías, el Servicio de Rentas Internas, Ministerio de Salud, Superintendencia de Bancos, Municipio de Quito, Ministerio de trabajo, IESS. La empresa debe regirse de acuerdo a las leyes, estatutos y ordenanzas que estas instituciones dictan y emiten permanentemente. Estas instituciones controlan y establecen los parámetros para el funcionamiento de los hospitales.

Para el hospital los organismos de control como el SRI y el IESS son un camino a cuestas, ya que están innovando continuamente y eso implica que el contribuyente o empleador cumpla con más requisitos o en algunos casos tenga que recurrir a información de hace más de 6 años para comprobar la aplicación correcta de la Ley, esta es una situación que a traviesan muchos hospitales privados y públicos, mostrando así una amenaza; Igualmente el cambio en las leyes, no permiten que haya estabilidad ya que existe continuamente cambios, en los documentos para las declaraciones de impuestos.

2.2 ANÁLISIS INTERNO

“Es el revelamiento de los factores clave que han condicionado el desempeño pasado, la evaluación de dicho desempeño y la identificación de las fortalezas y debilidades que presentan la organización, su funcionamiento y operación con la misión.”⁵

En otras palabras es la combinación de las actividades que realiza la planificación, la organización, la dirección y el control de una empresa y de las actividades de los miembros de la organización.

⁵ www.infoipymes.com

Planificar.- implica que los administradores piensan con antelación en sus metas acciones y que se basa en sus actos, en algún método plan o lógica, no es corazonada.

Organizar.- es el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos entre los miembros de una organización de tal manera que estos puedan alcanzar las metas de la organización.

Dirección.- implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen las tareas esenciales, las relaciones y el tiempo son fundamentales para la actividad de la dirección.

Control.- es proceso para asegurarse que las actividades reales se ajusten a las actividades planificadas.

2.2.1 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA

Los cambios en el mundo que nos rodea exige de todas las organizaciones ya sean estas públicas o privadas una capacidad de adaptación e innovación constante, estas exigencias y tecnologías nuevas generan presiones para establecer nuevas formas de proceder para aumentar el impacto de la institución en la comunidad.

Son pocas las empresas que han logrado construir un sólido liderazgo, afortunadamente CONCLINA C.A es una de ellas muestra de eso es haber obtenido la Certificación ISO 9001- 2000 en todos sus procesos. El Hospital Metropolitano ha sido líder en el sector de la salud durante 24 años (fortaleza), sin embargo y dentro de un proceso de mejora continua, están en constante innovación de algunos procesos internos para cumplir las expectativas de los pacientes.

Los hospitales como prestadores de servicios de relevancia social deben estar atentos al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales para circunstancias favorables, sino para acciones gerenciales

ya que el aprovechamiento al máximo de los conocimientos mejorara la eficiencia y eficacia al prestar los servicios.

El progreso de los hospitales puede ser visto como resultado de la capacidad gerencial de responder a los desafíos impuestos por los cambios de la sociedad, económicos, políticos y tecnológicos, estos cambios son fruto de factores externos y ocasionan que el hospital moderno sea una institución compleja en la que la administración pasa hacer una preocupación principal; lo que genera que se refuercen ideas sobre eficiencia y racionalidad que antes era de segundo plano, la función administrativa gana mayor espacio en el hospital ya que se integra a varias actividades de asistencia y no se ve como una instancia de apoyo (debilidad).

El proceso administrativo dentro del hospital se desenvuelve así:

- **Planificar.-** Para realizar la Planificación estratégica se reúnen anualmente miembros del Directorio, Gerente General, Vicepresidentes, Directores y Representantes del Cuerpo Médico para establecer lineamientos y objetivos para el siguiente año es decir mediano plazo; así como también las metas a alcanzar. La planeación se fundamenta en información y análisis del micro y macro ambiente lo que permite que las estrategias se enfoquen en disminuir las debilidades y aprovechar las oportunidades. El resultado de esta reunión de planificación es un documento que es entregado a cada una de las personas que asisten y que luego será difundido a los colaboradores del hospital.

Posterior a la planificación estratégica se realiza una reunión con todos los empleados del hospital en horarios alternativos para dar a conocer el Plan estratégico para el siguiente año.

Cabe resaltar que este tipo de información es bien asimilada por pocos empleados que lo toman como una oportunidad de crecimiento y entrega; mientras que la otra parte de empleados la asimila de manera errónea creando prejuicios, comunicación

informal (chismes) transformando así el ambiente de trabajo en ambiente de incertidumbre y poca estima.

- **Organizar.-** El organigrama del hospital se compone de varios niveles como son: legislativo, asesor, ejecutivo, gerencial, jefaturas y operativo que se encargan de direccionar a la empresa a la cumbre.

Aquí se define el grado de responsabilidad y los parámetros de poder de decisión y acatamiento de órdenes, para una empresa como el hospital Metropolitano el hecho de poseer varios niveles de mando lo hace definir como óptimo pero no como excelente para la administración, debido a su complejidad la comunicación es un poco lenta y a veces incompleta porque se sigue un órgano regular.

- **Dirección.-** Los niveles de autoridad por su parte crean, direccionan y aplican estrategias para cumplir con las metas del plan estratégico; mientras que los niveles inferiores acatan órdenes y responsabilidades que deben ser cumplidas, es aquí en donde en algunas áreas se experimenta la resistencia al cambio. El simple hecho de crear autoridad o nuevas responsabilidades hace que la entrega y compromiso de los trabajadores sea poca.

Se aplica índices de desempeño para todas las áreas, calificando en grupo como individualmente, de esta forma se logra que las tareas encomendadas sean cumplidas a tiempo procurando cero errores.

- **Control.-** Esta es una actividad que no es recurrente y tampoco se la realiza en la marcha del proceso como debería ser, puesto que el control es mínimo y por lo general se basan en resultados, solo al final del año determinan si las actividades se ajusten o no a las actividades planificadas. (debilidad).La pregunta es por qué esperar al final del año para establecer controles o buscar culpables del mal desempeño de funciones, cuando esto se debería aplicar en el día a día.

2.2.2 CAPACIDAD FINANCIERA

La Vicepresidencia Financiera se enfatiza en mantener el proceso de Control Interno, este proceso no sólo se limita a evitar o reducir fraudes, sino que optimiza el manejo de los recursos a través de la disminución de tiempo perdido, administración de tareas y del establecimiento de políticas y procedimientos de operación eficientes, comprobación de la exactitud de la información y sistemas de protección contra pérdidas, disminución de riesgos, etc.

La prevención es el mejor control, el requisito fundamental es la disponibilidad de procedimientos eficientes con los que cuenta el hospital, la difusión de éstos y la aplicación de valores corporativos. El autocontrol evita que sucedan desviaciones, valora el costo que éstas representan en recursos de tiempo y dinero; y determina los procesos estratégicos que generan valor sobre los cuales deben identificarse todos los riesgos inherentes de su operación.

En el área financiera es importante mencionar el hecho que CONCLINA C.A mantiene créditos y préstamos externos, los cuales son solventados de manera regular y exitosa, aunque el endeudamiento es alto (debilidad) ya que actualmente se encuentran algunos proyectos en proceso como: Torres Médicas I,II y III, Metrodiagnóstico del Valle, Metrodiagnóstico Sur, Metrodiagnóstico Guayaquil, Clínica San Luis, Centro de Atención de Cáncer, durante este año la dirección está encaminada para que el 2010 sea mucho más productivo, pagar todos los créditos y generar mayores utilidades para el beneficio de la organización (fortaleza).

Los proyectos que se desarrollan son fundamentalmente porque el hospital a crecido y ha ganado mercado, es así que siempre esta "lleno" es decir la capacidad de habitaciones es casi insuficiente para abarcar a la demanda de pacientes; en base a esta realidad lo que se ha hecho es crear las torres medicas para que sean ocupadas por los consultorios de médicos activos y asociados que actualmente funcionan en los pisos C1 y

C2 dentro del hospital, de esta forma ya no serian solo dos pisos para habitaciones sino cuatro.

Adicionalmente se utiliza dentro del hospital el FINPAC que es el presupuesto mensual por cada área, lo que es una Fortaleza; ya que cada área define anualmente un presupuesto para sus actividades, el cual es revisado y evaluado mensualmente el Jefe de cada área y el Jefe de presupuesto y si no es cumplido de acuerdo a la planificación, se ve afectada la calificación del área correspondiente.

Como requisito indispensable para el funcionamiento de sus activos fijos se contrata una póliza de seguros que responda a los riesgos del manejo de los equipos, lo que indica que ante cualquier suceso por fabricación, desgaste o pérdida existe un seguro que cubre la parcialidad o totalidad del equipo según sea el caso.

2.2.3 CAPACIDAD TECNOLÓGICA

Esta es una de las principales Fortalezas que tiene el Hospital Metropolitano y por ende la Vicepresidencia Financiera, puesto que unos de los distintivos por los que se le reconoce al Hospital es su tecnología de punta.

En cuanto equipos medico – hospitalario se puede resaltar:

- Navegador “Orthopilot”, equipo de alta tecnología para implantar prótesis con gran exactitud.
- Quirófano inteligente OR1 aquí se realizan cirugías de mínima invasión para el paciente y pueden ser transmitidas vía satélite en tiempo real.
- Tomógrafo multicorte 64 de última generación que genera imágenes del cuerpo del paciente a la distancia que el médico requiera.

- Sistema de ecografía volumétrica de 4 dimensiones el más rápido en el mundo.
- Sistema de Resonancia Magnética 1.2 Tesla que permite ver músculos y arterias, el único en Ecuador que permite ver más órganos internos del paciente; además utiliza ondas magnéticas y no radiación por lo que se puede utilizar en personas embarazadas y bebés.
- Sistema de información Ris/packs que digitaliza la información radiológica a través de la revolucionaria plataforma de manejo de información.
- Angiografo Digital con el cual se realizan procedimientos menos invasivos como: colocación de stents coronarios y todos aquellos que se pueden ejecutar por esta vía.

Los equipos médicos requieren para su funcionamiento material especial y de calidad, en algunos casos se importa los suministros, además los médicos que operan estos equipos han sido capacitados en el extranjero y en Ecuador por técnicos especialistas de la marca, lo que garantiza que la consolidación de elementos como materia prima (material), tecnología (equipo), mano de obra (médicos profesionales y capacitados) y producto (servicio generado) sean de excelente calidad.

Algunos de estos equipos han sido adquiridos gracias a las sugerencias de hábiles médicos que su especialidad la hicieron en otros hospitales y clínicas fuera del país y de médicos que están continuamente capacitándose y que acuden a congresos auspiciados por laboratorios y casa farmacéuticas en otros países como Brasil Argentina, Francia y estados Unidos.

Para la parte Financiera – Administrativa se adquirió en el 2004 el Sistema Oracle GEMA (Gestión Médica Administrativa) y NAF (Núcleo Administrativo Financiero) los cuáles son la base del funcionamiento informático del hospital, ya que mediante ellos se ingresa cargos, transacciones, movimientos y ajustes que generan reportes con

información para la toma de decisiones, instrumentos para el funcionamiento de las áreas y documentos para los pacientes como facturas y estados de cuenta

Hasta la fecha el sistema responde a las necesidades básicas del usuario, se han realizado mejoras y se ha creado reportes y ventanas para acceso y control interno, al igual que por requerimientos de organismos de control se ha requerido hacer cambios drásticos en el manejo de la información.

De acuerdo a este análisis se establece que la tecnología en el hospital es una Fortaleza; pero el hecho de que el sistema financiero administrativo sea 100% flexible a requerimientos externos y 50% flexible a requerimientos internos es una Debilidad ya que para operarlo y obtener resultados es necesario seguir muchos pasos en lugar de ser un proceso simplificado y rápido.

Pasos a seguir para emitir factura al paciente utilizando el sistema GEMA

2.2.4 CAPACIDAD DE SERVICIO

La capacidad del servicio en el Hospital, radica en el número de pacientes que solicitan atención (demanda) y la capacidad en el número de camas para atender a los pacientes (oferta).

Brinda atención de calidad certificada con la Norma ISO 9001-2000 que garantiza que el servicio es de calidad cumpliendo con requisitos que son revisados y auditados anualmente a fin de mantener la certificación, es decir esta en mejora continua.

El hospital cuenta con 136 camas, 13 quirófanos, 720 empleados, 231 médicos activos, 60 médicos residentes, y 352 médicos asociados dispuestos para prestar el servicio que requiera el paciente; además su infraestructura como son habitaciones, salas de espera, laboratorios, centros de atención y cuidado son catalogados como los mejores del país

debido a su comodidad y a los esfuerzos que realiza el personal de hotelería y servicios ambientales para mantener y ofrecer las instalaciones limpias y confortables y de esta forma lograr que la estadía del paciente sea como en un hotel cinco estrellas.

La actividad de CONCLINA C.A cuenta con una gama de servicios en la parte hospitalaria y ambulatoria, utilizando la infraestructura física y tecnología de punta.

Hoy en día, el concepto de medicina preventiva es universal, necesario y aplicable. El prevenir para conservar la buena salud es muy efectivo, constituye una de las aspiraciones más predominantes de la Humanidad en los tiempos modernos. El Hospital Metropolitano de Quito quiere aportar a la buena salud de la comunidad y a la prevención de enfermedades con su Plan de Chequeos Médicos para la Empresa y la Familia.

Estos chequeos Médicos son una opción muy práctica. Al hacer énfasis en la detección y prevención de problemas de salud, permiten conocer tempranamente varias alteraciones del organismo. Por otra parte, se pueden realizar en la misma ocasión una serie de análisis y consultas médicas especializadas.

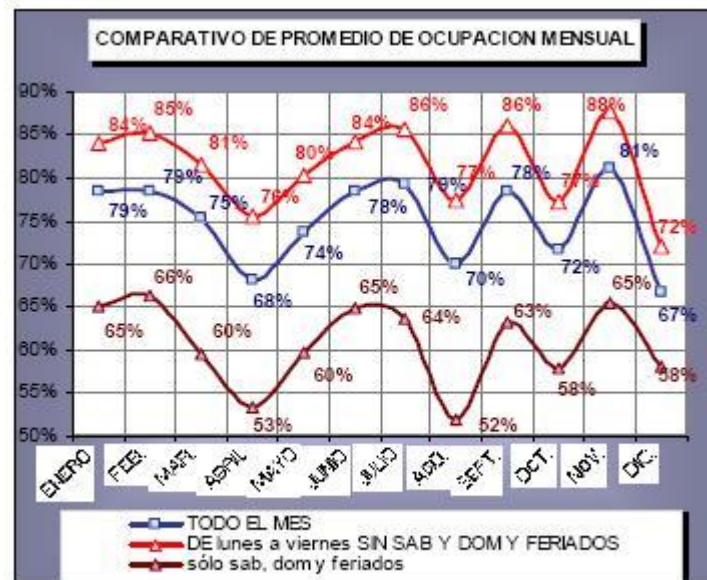
Los chequeos médicos también son muy cómodos, presentan una variedad de opciones, horarios, calendarios, costos y formas de pago. Esto lo hace flexible para dar con la diversidad de necesidades y situaciones de los pacientes. Están diseñados para quienes desean disfrutar, ahora y en el futuro, de la satisfacción de una vida plena.

Para pacientes hospitalizados el servicio es enfocado para que se sientan como en casa, obteniendo así el reconocimiento de ellos y por ende liderazgo en los servicios de salud.

Sin embargo la demanda sigue siendo mayor que la oferta como lo demuestran las estadísticas del 2007 en el que el promedio general de

ocupación mensual, considerando fines de semana y feriados en el año fue de 75%, sin embargo, de lunes a viernes es 81,4% por lo que los días en que la demanda es mayor no se dispone de un mayor margen para atenderla.

Gráfico Nro. 7: Comparativo de promedio de ocupación mensual



* Fuente: CONCLINA. A 2007.

2.2.5 CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO

El Hospital posee un Manual de Políticas y Procedimientos para cada área, donde se encuentran descritos, la misión, el objetivo y los procedimientos. Siendo este manual una Fortaleza ya que la empresa cuenta con descriptivos de cargos que indican claramente que se espera de un cargo en particular.

Todo el personal, debe cumplir un Reglamento Interno, el cual es entregado a cada colaborador la charla de integración, en donde además de darles la bienvenida, se les instruye sobre control de infecciones, salud ocupacional, seguridad industrial; Dichas indicaciones y reglamento Interno contiene, todas las obligaciones y derechos tanto para el empleado como para el empleador, así como horarios de trabajo, reglas y normas que deben ser seguidas y cumplidas.

Cuándo una persona es seleccionada para trabajar en el hospital es porque ha pasado por algunas pruebas y entrevistas que permiten elegir a la mejor, de esta forma se garantiza que el personal que presta servicios en el hospital es la que mejor se desenvuelve, la que mejor puntaje en conocimiento obtuvo, la que su experiencia la hace capaz de ejecutar acciones difíciles, el complemento para la excelencia de esta persona es el entrenamiento que recibe en su área para desempeñar sus funciones.

Anualmente las gerencias presentan al Departamento de Talento Humano un plan de capacitación y actualización para el personal del área a cargo, esto permite que el personal este tenga la capacidad y conocimiento que demanda la atención al paciente.

Entre los beneficios adicionales que poseen los colaboradores de CONCLINA C.A (Fortaleza):

1. Seguro Médico
2. Seguro de Vida
3. Servicio de Comedor
4. Servicio de Farmacia con descuento para empleados.
5. Transporte para personal en la noche.
6. Bono de Guardería
7. Cursos de capacitación del área de trabajo y de calidad en el servicio del paciente
8. Uniformes

A pesar de contar con estos beneficios el índice de rotación en algunas área como la de Admisiones y Facturación es alta, ya que cajeros y admisionistas son contratados continuamente para llenar las vacantes que son dejadas por los mismos empleados, esto dificulta el desenvolvimiento del área y ocasiona pérdida de recursos para el hospital, ya que por una parte el Departamento de Recursos humanos hace su parte en cuanto a contratar al personal y el Área de Admisiones debe entrenar a los nuevos que duran en sus funciones un promedio de 3 meses. (Debilidad)

INDICES DE DESEMPEÑO

La Voz del cliente

Es un programa planificado por la Gerencia de Recursos Humanos, dirigido a toda la Organización y está orientado a incrementar la efectividad, la transformación cultural y el desarrollo de los colaboradores para que el hospital sea más competitivo en el mercado (fortaleza).

La voz del cliente interno y externo tiene como finalidad preparar a los colaboradores para enfrentar retos con actitud positiva y proactiva, dispuestos a aprender y asumir nuevos roles y responsabilidades.

Voz del cliente Interno.- Es lo que opina cada uno de los empleados frente a un área con la que interactúan continuamente, así la calificación se la hace de manera individual a un área determinada, lo que permite saber qué están haciendo bien y que pueden mejorar.

Voz del cliente externo.- Se la realiza a través de encuestas y evaluación del número de quejas de los pacientes hacia las áreas, aquí se determina que se debe mejorar o incentivar para que el trato al paciente sea de excelente calidad

Cliente secreto.- a través de una empresa se realiza la actividad de cliente secreto, aquí se evalúan todas las áreas que mantienen contacto con el paciente y consiste en que una de estas personas se haga pasar por paciente y acuda a un área determinada solicitando atención como si fuese un paciente común, es aquí cuando dicha persona recibe la atención y cuando termina se retira a su empresa, en donde califica de acuerdo a una tabla la atención del empleado.

Cuando un empleado ha obtenido calificación 5/5 es premiado con un bono y además se publica en una cartelera la foto; mientras que cuando la calificación es inferior a 5 se remite las calificaciones al Gerente de esa área para que mejore la atención al paciente.

Los resultados de la voz del cliente interno y externo son conocidos mensualmente mientras que la calificación de cliente secreto se lo hace semestralmente.

Sondeo Telefónico

Otras de las actividades que se realiza para ser excelentes en el servicio es el sondeo telefónico, se realiza con el personal del hospital de todas las áreas lo que permite que cuando un cliente interno o externo llame a la extensión de un área, puedo identificar a donde está llamando, con quien habla y pueda acceder a realizar su pedido.

El Talento Humano es capacitado en el sondeo telefónico para que cuando conteste el teléfono lo haga de la siguiente manera:

- Buenos días (Saludo)
- Admisiones (área en la que se encuentra)
- Habla Maribel (Identificación de quien contesta)
- En que le puedo ayudar (predisposición para receptor el pedido)

Los indicadores del sondeo telefónico son conocidos mensualmente y también permite aplicar correctivos a fin de alcanzar la meta.

Con estos indicadores de desempeño se ha conseguido que el ausentismo en las áreas sea mínimo y que el sentido de pertenencia y responsabilidad se incremente en cada uno pues el hecho de saber que serán calificados y que el resultado de la evaluación le otorgará un premio hace que el empleado se motive.

2.2.6 CAPACIDAD DE COMERCIALIZACIÓN

El área de Comercialización se encarga de la promoción, difusión y ventas de los servicios con el objeto de garantizar la satisfacción de los clientes; para esto ejecuta, controla y evalúa las actividades comerciales del Hospital de acuerdo a las directrices establecidas en el Plan Estratégico, además se encarga de proyectar la imagen del Hospital Metropolitano como la mejor Institución privada de salud del país.

Posicionamiento a través del nombre

“Hospital Metropolitano” Conclina C.A. cuenta con la confiabilidad que su nombre en cualquier parte de la ciudad de Quito e inclusive en otras ciudades del país, como lo es Ibarra, Guayaquil, Cuenca y en el resto del país inclusive en la Islas Galápagos es relacionada con calidad de servicio hospitalario (top of mind).

A pesar de que han transcurrido 24 años desde que el hospital inicio sus actividades y de que hayan existido cambios necesarios y reglamentarios, el nombre no ha cambiado pues sería muy difícil tratar de posicionar un nuevo nombre con la misma intensidad como ya lo tiene “Hospital Metropolitano” pues su nombre se relaciona directamente con un excelente servicio.

Estratégicamente el Hospital ha creado empresas afines para direccionar o segmentar sus servicios, pues de esta forma no pierde su nombre y lo que gana es fidelidad al nombre; las empresas son:

- Fesalud
- Aesculapius
- Metroresonancia
- Metrolaser
- Metroambulat

Segmentación

Es un proceso que consiste en dividir el mercado total de un bien o servicio en varios grupos más pequeños e internamente homogéneos. La esencia de la segmentación es conocer realmente a los consumidores. Uno de los elementos decisivos del éxito del hospital es la capacidad de segmentar adecuadamente su mercado, para esto se considera los siguientes factores:

Cuadro Nro. 8: Segmento del Mercado en el que participa el Hospital Metropolitano

FACTOR	DESCRIPCIÓN
Demográfico	Sexo: masculino y femenino Edad: Todas las edades Estado Civil: Todos los estados Raza: Todas las razas
Socioeconómico	Clase Social: Media alta y alta Ingresos mensuales: \$800
Geográfico	Ciudades principales: Quito y Guayaquil Ciudades Secundarias: Ibarra, Cuenca, Loja

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

Posicionamiento

El posicionamiento en el mercado de un servicio hospitalario es la manera en la que los pacientes definen un servicio a partir de sus atributos importantes, es decir, el lugar que ocupa el servicio en la mente de los pacientes en relación de los servicios de la competencia

Luego de establecer las características del mercado se busca el posicionamiento, para esto se aplican estrategias para los tipos de coberturas y la manera de llegar a los pacientes, hacer que utilicen el Hospital, que se sientan identificados con la palabra seguridad y por último fidelizarlos con nuestro servicio.

Es necesario mencionar que el área Comercial debido a su organización y políticas tiene debilidades puesto que no existe un grupo de trabajo centrado en aplicar el marketing MIX, o técnicas de comercialización, por el contrario son tradicionalistas en sus actividades para captar pacientes y comercializar los servicios; Además no cuentan con una Jefatura dedicada a esta actividad.

Marketing MIX

Servicio

El Hospital Metropolitano ofrece una gama de servicios médicos hospitalarios con los más altos estándares de Quito y todo el país; es un servicio intangible utilizado por su la apreciación del paciente, recordación de marca y el posicionamiento en el mercado.

Promoción

Todos los días las empresas bombardean al mercado con miles de mensajes, con la esperanza de atraer más compradores y crear mercados a los nuevos productos y servicios. Ante la competencia tan intensa por captar la atención del público, hasta las empresas bien establecidas en el mercado se ven obligadas a recordarles a los consumidores que su marca para que no la olviden.

Es por esto que el Hospital se da a conocer en base a una campaña promocional enfocada a nuestros segmentos de mercado. El servicio no está muy afianzado en el mercado, por lo que es necesario introducirlo pausadamente a fin de que se adentre en la mente del consumidor y tomen el servicio como un medio de publicidad nuevo dentro del servicio de salud, puesto que en la actualidad es claro la falta de creatividad y

enfoque para promocionar áreas importantes del hospital como: laboratorio, servicios de imagen, servicio de genética y hospital del día.

Precio

El HOSPITAL METROPOLITANO maneja un tarifario general proporcionado por el Consejo Médico y Consejo Administrativo, el cual se aplica en todas las dependencias, dichos precios se fijan de acuerdo a la complejidad del procedimiento, es decir el servicio es costoso, sin embargo los pacientes mantienen la imagen de “un hospital caro”.

Plaza

Uno de los distintivos para comercializar los servicios del Hospital es su ubicación geográfica ya que se encuentra ubicado en un excelente lugar de fácil accesibilidad desde el norte, centro, sur y valles de la ciudad, además de que existen entidades bancarias a su alrededor como son Banco Pichincha, Banco Pacifico e Internacional, así como también centros comerciales.

PUBLICIDAD

Las formas más conocidas de publicidad son los anuncios que aparecen en los medios masivos de comunicación como prensa, radio, televisión, vallas.

Por ser un servicio intangible se publicita en revistas de salud o de familia, y a través de radios. Para el lanzamiento de un nuevo servicio se emite trípticos con toda la información y en especial beneficios que se obtiene con ese servicio

Marca

La marca promueve la iniciativa y la libre empresa, así como la calidad y el prestigio del servicio; protege a CONCLINA C.A de los competidores desleales garantizándole el derecho exclusivo para su uso y tiene el derecho exclusivo de autorizar a terceros al uso de su marca, a cambio de un pago.

La marca y slogan registrado para el servicio de CONCLINA C.A es:
“HOSPITAL METROPOLITANO – EXCELENCIA SIN FORTERAS”

2.3 ANÁLISIS FODA Y MATRICES

El análisis FODA es una herramienta de planificación estratégica utilizada por empresas, que busca literalmente identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el negocio.

Fortalezas.- son capacidades especiales con que cuenta la empresa, que la ubica en una posición privilegiada frente a la competencia.

Oportunidades.- son factores externos que resultan positivos y favorables, para obtener ventajas competitivas.

Debilidades.- son problemas internos, que ocasionan desventaja ante la competencia.

Amenazas.- son factores externos que resultan negativos y que incluso pueden acabar con la existencia de la empresa.

Gráfico Nro. 8: Modelo de Matriz FODA

MATRIZ FODA		FORTALEZAS (F)	DEBILIDADES (D)
		Hacer lista de fortalezas	Hacer lista de debilidades
OPORTUNIDADES (O)	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (DO)	
Hacer lista de oportunidades	Usar las fortalezas para aprovechar oportunidades	Minimizar debilidades aprovechando oportunidades	
AMENAZAS (A)	ESTRATEGIAS (FA)	ESTRATEGIAS (DA)	
Hacer lista de amenazas	Usar fortalezas para evitar o reducir el impacto de las amenazas	Minimizar las debilidades y evitar amenazas	

FUENTE: Proceso Administrativo Matriz FODA.htm

Matriz de aprovechamiento.- Aquí se utilizan las fortalezas para aprovechar las oportunidades, señalan las líneas de acción más prometedoras para la empresa.

La matriz de vulnerabilidad.- Aquí se minimiza las debilidades y se evita las amenazas, exigirá una cuidadosa consideración a la hora de marcar el rumbo que la empresa deberá asumir hacia el futuro deseable.

Estrategias FODA.- “Conjunto de decisiones y criterios por los cuales una organización se orienta hacia el logro de sus objetivos. Es decir, involucra su propósito general y establece un marco conceptual básico por medio del cual, ésta se transforma y se adapta al dinámico medio en que se encuentra inserta.”⁶

El Análisis FODA permitirá definir a donde y como queremos llegar.

⁶ Cheng Lin, 1995, Planeamiento de la calidad, Universidad Federal de mina Gerais

La metodología de la voz del cliente que posee el hospital permite mejorar el enfoque de la planificación estratégica al realizar una comparación de las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas.

Análisis del Entorno Interno.- Coteja Fortalezas con Debilidades, obteniendo como resultado la razón del “Cómo” las Debilidades minimizan las Fortalezas.

Análisis del Entorno Externo.- Coteja Oportunidades con Amenazas obteniendo como resultado la razón de “Cómo” la Amenazas quebrantan las Oportunidades.

Análisis de Potencialidad.- Coteja Oportunidades con Fortalezas, obteniendo como resultado la razón de “Cómo” las Fortalezas maximizan las Oportunidades.

Análisis de Vulnerabilidad.- Coteja Amenazas con Debilidades obteniendo como resultado a razón del “cómo” las debilidades incrementan las amenazas.

2.3.1 MATRIZ DE IMPACTO EXTERNO

CONCEPTO	OPORTUNIDADES			AMENAZAS			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
MACROAMBIENTE									
FACTOR ECONÓMICO									
Crecimiento del PIB	X						5		
Inflación					X			3	
Estabilidad tasa de interés activa			X						1
FACTOR POLÍTICO									
Asamblea Constituyente					X			3	
Cambio en las leyes					X			3	
FACTOR SOCIAL									
Trabajo Multisectorial		X						3	
Demanda de atención médica	X						5		
Atención en servicios ambulatorios		X						3	
FACTOR TECNOLÓGICO									
Equipos de última generación	X						5		
Comodidad de médicos al utilizar los equipos		X						3	
Equipos únicos en el país	X						5		
FACTOR AMBIENTAL									
Reglamentación en manejo de desechos		X						3	
Proceso definido para manejo de desechos	X						5		
MICROAMBIENTE									
PROVEEDORES									
ISO 9001-2000 para selección de proveedores	X						5		
Buena calidad de insumos y medicamentos		X						3	
Precios competitivos		X						3	
Entrega oportuna		X						3	
Plazo de pago extendido		X						3	
Calificación anual		X						3	
CLIENTES									
Crecimiento del mercado asegurador privado	X						5		
Pacientes con malas experiencias en otras instituciones		X						3	
Asegurados activos		X						3	
Personas particulares		X						3	
Preferencia del servicio		X						3	
COMPETENCIA									
Competencia agresiva					X			3	
Falta de fidelidad al servicio					X			3	
Fijación de precios por el tarifario médico						X			1
Hospitales públicos con servicios similares					X			3	
ORGANISMOS DE CONTROL									
Cumplimiento de normas y leyes	X						5		
Drásticos cambios en normativas				X			5		
Exceso de Información requerida				X			5		

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

Valoración: 5=Alta 3=Media 1=Baja

2.3.2 MATRIZ DE IMPACTO INTERNO

CONCEPTO	FORTALEZAS			DEBILIDADES			IMPACTO		
	A	M	B	A	M	B	A	M	B
CAPACIDAD ADMINISTRATIVA									
Proceso técnico y administrativo para alcanzar objetivo		X						3	
Plan organizacional para el desarrollo de actividades	X						5		
Falta de comunicación formal e influencia de comunicación informal				X			5		
Poco compromiso por parte de colaboradores				X			5		
Resistencia al cambio				X			5		
Falta de seguimiento de plan estratégico				X			5		
Certificación ISO 9001- 2000 en todos los procesos	X						5		
Complejidad en la administración por factores externos				X			5		
CAPACIDAD FINANCIERA									
Pólizas de seguros contra riesgos de activo fijo		X						3	
Alto porcentaje de inversión en ampliación de infraestructura para servicios	X						5		
Endeudamiento alto					X			3	
Incremento de número de pacientes (ventas)	X						5		
Manejo de presupuesto por áreas		X						3	
Cumplimiento en el manejo de presupuesto		X						3	
CAPACIDAD TECNOLÓGICA									
Equipos de última tecnología	X						5		
Software administrativo financiero inflexible				X			5		
Consolidación de material, equipo, medico profesional y servicio de calidad	X						5		
Habilidades y técnicas especiales de médicos para manejar equipos		X						3	
Licencias de sistemas informáticos		X						3	
CAPACIDAD DEL SERVICIO									
Instalaciones para estadía del paciente catalogadas como las mejores		X						3	
Optimización de la capacidad instalada	X						5		
Demanda de servicio mayor que la oferta				X			5		
Exclusividad en la oferta de chequeos médicos			X						1
Liderazgo en servicios de salud.	X						5		
Amplia gama de servicios	X						5		
CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO									
Cuerpo médico y talento humano altamente calificado	X						5		
Experiencia del personal en el desempeño de labores	X						5		
Alto nivel de rotación en Departamento de Facturación				X			5		
Planes de capacitación y actualización		X						3	
Manual de procedimientos y políticas		X						3	
Beneficios adicionales para colaboradores		X						3	
Índices de desempeño		X						3	
CAPACIDAD DE COMERCIALIZACIÓN									
Ubicación en zona estratégica para comercializar servicios	X						5		
Falta de publicidad aplicando el Marketing MIX					X			3	
Imagen de hospital caro				X			5		
Poca creatividad para dar a conocer servicios				X			5		
Dificultad captar clientes externos					X			3	
Slogan fácil de recordar			X						1

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

Valoración: 5=Alta 3=Media 1=Baja

2.3.3 MATRIZ DE APROVECHABILIDAD

	OPORTUNIDADES	Crecimiento del PIB	Demanda de atención médica	Equipos de última generación	Equipos únicos en el país	Proceso definido para manejo de desechos	ISO 9001-2000 para selección de proveedores	Crecimiento del mercado asegurador privado	Cumplimiento de normas y leyes	
FORTALEZAS	IMPACTO	5	5	5	5	5	5	5	5	TOTAL
Plan organizacional para el desarrollo de actividades	5	1	3	3	3	3	3	5	3	24
Certificación ISO 9001- 2000 en todos los procesos	5	1	5	5	5	5	5	5	5	36
Alto porcentaje de inversión en ampliación de infraestructura para servicios	5	5	5	5	5	1	3	5	5	34
Incremento de número de pacientes (ventas)	5	5	1	5	5	1	3	5	3	28
Equipos de última tecnología	5	3	5	5	5	5	5	5	5	38
Consolidación de material, equipo, medico profesional y servicio de calidad	5	3	5	5	5	1	1	5	3	28
Optimización de la capacidad instalada	5	1	5	3	3	1	1	3	3	20
Liderazgo en servicios de salud.	5	1	1	5	5	1	1	5	5	24
Amplia gama de servicios	5	1	3	5	5	1	3	1	1	20
Cuerpo médico y talento humano altamente calificado	5	1	3	5	5	1	1	1	1	18
Experiencia del personal en el desempeño de labores	5	1	5	5	5	1	1	1	3	22
Ubicación en zona estratégica para comercializar servicios	5	1	5	1	1	1	1	1	1	12
		24	46	52	52	22	28	42	38	

Valoración: 5=Alta 3=Media 1=Baja
 ELABORADO POR: Maribel Vivanco

2.3.4 MATRIZ DE VULNERABILIDAD

	OPORTUNIDADES	Crecimiento del PIB	Demanda de atención médica	Equipos de última generación	Equipos únicos en el país	Proceso definido para manejo de desechos	ISO 9001-2000 para selección de proveedores	Crecimiento del mercado asegurador privado	Cumplimiento de normas y leyes	
FORTALEZAS	IMPACTO	5	5	5	5	5	5	5	5	TOTAL
Plan organizacional para el desarrollo de actividades	5	1	3	3	3	3	3	5	3	24
Certificación ISO 9001- 2000 en todos los procesos	5	1	5	5	5	5	5	5	5	36
Alto porcentaje de inversión en ampliación de infraestructura para servicios	5	5	5	5	5	1	3	5	5	34
Incremento de número de pacientes (ventas)	5	5	1	5	5	1	3	5	3	28
Equipos de última tecnología	5	3	5	5	5	5	5	5	5	38
Consolidación de material, equipo, medico profesional y servicio de calidad	5	3	5	5	5	1	1	5	3	28
Optimización de la capacidad instalada	5	1	5	3	3	1	1	3	3	20
Liderazgo en servicios de salud.	5	1	1	5	5	1	1	5	5	24
Amplia gama de servicios	5	1	3	5	5	1	3	1	1	20
Cuerpo médico y talento humano altamente calificado	5	1	3	5	5	1	1	1	1	18
Experiencia del personal en el desempeño de labores	5	1	5	5	5	1	1	1	3	22
Ubicación en zona estratégica para comercializar servicios	5	1	5	1	1	1	1	1	1	12
		24	46	52	52	22	28	42	38	

Valoración: 5=Alta 3=Media 1=Baja
 ELABORADO POR: Maribel Vivanco

2.3.5 HOJA DE TRABAJO FODA

FORTALEZAS		OPORTUNIDADES	
1	Certificación ISO 9001- 2000 en todos los procesos	1	Demanda de atención médica
2	Alto porcentaje de inversión en ampliación de infraestructura para servicios	2	Equipos de última generación
3	Incremento de número de pacientes (ventas)	3	Equipos únicos en el país
4	Equipos de última tecnología	4	Crecimiento del mercado asegurador privado
5	Consolidación de material, equipo, medico profesional y servicio de calidad		
DEBILIDADES		AMENAZAS	
1	Falta de comunicación formal e influencia de comunicación informal	1	Drásticos cambios en normativas
2	Complejidad en la administración por factores externos	2	Competencia agresiva
3	Demanda de servicio mayor que la oferta	3	Falta de fidelidad al servicio
4	Imagen de hospital caro	4	Hospitales públicos con servicios similares
5	Poca creatividad para dar a conocer servicios		

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

2.3.6 MATRIZ ESTRATÉGICA FODA

<div style="text-align: center;"> EXTERNAS INTERNAS </div>		OPORTUNIDADES		AMENAZAS	
		1	Demanda de atención médica	1	Drásticos cambios en normativas
2	Equipos de ultima generación	2	Competencia agresiva		
3	Equipos únicos en el país	3	Falta de fidelidad al servicio		
4	Crecimiento del mercado asegurador privado	4	Hospitales públicos con servicios similares		
FORTALEZAS		FO		FA	
1	Certificación ISO 9001- 2000 en todos los procesos	F1-O1	Enfocarse en mejora continúa	F1-A2	Brindar servicios de calidad que excedan las necesidades del paciente
2	Alto porcentaje de inversión en ampliación de infraestructura para servicios	F2-O2	Adquirir equipo médico para tratamiento de enfermedades terminales	F3-A2	Realizar estudio de mercado para incrementar participación en el mercado.
3	Incremento de número de pacientes (ventas)	F3-O3	Suscribir contrato de compra de equipo médico con el representantes de marcas exclusivas.	F4-A2	Alianzas estratégicas con hospitales de la competencia.
4	Equipos de ultima tecnología	F5-O4	Publicitar en medios de comunicación las ventajas y beneficios que ofrece la consolidación de recursos materiales, humanos y tecnológicos.	F5-A4	Atender a pacientes de hospitales públicos mediante acuerdos institucionales
5	Consolidación de material, equipo, medico profesional y servicio de calidad	F1-O4	Captar pacientes de aseguradoras que aun no tienen convenio con el hospital.		
DEBILIDADES		DO		DA	
1	Falta de comunicación formal e influencia de comunicación informal	D1-O1	Crear un plan de comunicación orientado a la participación de los empleados de todas las áreas.	D1-A1	Informar mensualmente a los colaboradores sobre resultados buenos y malos que ha obtenido la empresa
2	Complejidad en la administración por factores externos	D2-O1	Desarrollar planes de prevención y manejo de problemas externos.	D3-A3	Extender horarios de atención en servicios ambulatorios para fines de semana.
3	Demanda de servicio mayor que la oferta	D3-O1	Optimizar la funcionalidad de la planta física	D5-A4	Demostrar que son los primeros y mejores, no solo los mejores
4	Imagen de hospital caro	D4-O1	Contribuir con la acción social comunitaria, a través del desarrollo e implementación de programas.		
5	Poca creatividad para dar a conocer servicios	D5-O4	Contratar empresas de Marketing reconocidas por sus resultados.		

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

2.3.7 SÍNTESIS DE ESTRATÉGIAS

Fortalezas- Oportunidades FO

F1-O1 El hospital al poseer la Certificación ISO se debe especializar en la mejora continua para aprovechar la oportunidad de atender a la demanda de pacientes.

F2-O2 Su alto porcentaje de inversión le debe permitir adquirir equipo médico como es el Acelerador Lineal para tratamiento de Cáncer

F3-O3 El incremento de pacientes (ventas) le debe impulsar a suscribir contrato de compra de equipo médico con el representante de GE, obteniendo así la exclusividad del modelo.

F5-O4 Se debe publicitar en medios de comunicación las ventajas y beneficios que ofrece la consolidación de recursos materiales, humanos y tecnológicos

F1-O4 Se debe captar pacientes de aseguradoras que aun no tienen convenio con el hospital.

Debilidades – Oportunidades DO

D1-O1 La organización debe crear un plan de comunicación orientado a la participación de los empleados de todas las áreas.

D2-O1 El hospital debe Desarrollar planes de prevención y manejo de problemas externos.

D3-O1 Optimizar la funcionalidad de la planta física permitirá captar satisfacer las necesidades de la demanda.

D4-O1 Contribuir con la acción social comunitaria, a través del desarrollo e implementación de los programas de la Fundación Metrofraternidad.

D5-O4 Contratar empresas de Marketing reconocidas por resultados excelentes.

Fortalezas y Amenazas FA

F1-A2 Brindar servicios de calidad que excedan las necesidades del paciente.

F3-A2 Realizar estudio de mercado para incrementar participación en el mercado.

F4-A2 El hospital debe concretar alianzas estratégicas con hospitales de la competencia para obtener beneficios.

F5-A4 Atender a pacientes de hospitales públicos mediante acuerdos institucionales que viabilicen la atención multisectorial del servicio.

Debilidades y Amenazas DA

D1-A1 Informar mensualmente a los colaboradores sobre resultados buenos y malos que ha obtenido la empresa

D3-A3 Extender horarios de atención en servicios ambulatorios para fines de semana.

D5-A4 Demostrar que son los primeros y mejores, no solo los mejores.

2.3.8 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El Direccionamiento estratégico es un instrumento mediante el cual se establecen los principales enfoques, logros esperados, indicadores, incidencia sobre el mapa estratégico institucional y procesos responsables de la gestión de la entidad durante un año, en concordancia con la misión, la visión y los objetivos establecidos en el Plan Estratégico

En el Hospital Metropolitano es un enfoque sistemático hacia una responsabilidad mayor y cada vez más importante de la gerencia general que es relacionar a la empresa con su entorno estableciendo su posición, de tal manera que garantice su éxito continuo y la proteja de las sorpresas.

2.3.8.1 MATRIZ AXIOLÓGICA

2.3.8.1.1 PRINCIPIOS

Los principios son verdades profundas y universales similares a las leyes de la física. No cambian con el tiempo, han existido y existirán siempre, son válidos para cualquier persona, en cualquier lugar y en cualquier situación. Los principios son prácticos y pueden ser utilizados para obtener resultados positivos y útiles en el mundo real.

2.3.8.1.2 VALORES

Los valores son creencias individuales o de grupo y determinan o fomentan ciertos comportamientos o formas de pensamiento. Desde el punto de vista filosófico los valores son aspiraciones o metas de las personas. Los valores evolucionan con el paso del tiempo y de las generaciones; son relativos en su aplicación y pueden arrojar resultados positivos si se basan en los principios correctos, asimismo pueden arrojar resultados negativos si se aplican sobre principios incorrectos.

La elaboración de la matriz axiológica está compuesta de los principios y valores corporativos que guían la vida organizacional del hospital; Se debe conocer los grupos de interés con las cuales interactuará durante su operación y consecución de objetivos. En este caso los grupos son: clientes, proveedores, gerentes y empleados.

En la parte izquierda y de forma vertical de la matriz se identifican los principios y valores que a cada grupo de interés concierne.

Cuadro Nro. 9: Matriz Axiológica

ACTORES	GERENTES	EMPLEADOS	PROVEEDORES	CLIENTES
PRINCIPIOS				
Ética	X	X	X	
Calidad	X	X	X	X
Objetividad	X	X	X	
Humanismo	X	X	X	X
Solidez	X	X	X	
Puntualidad	X	X	X	X
Confidencialidad	X	X		
Integralidad	X	X	X	X
VALORES				
Excelencia	X	X	X	X
Disciplina	X	X	X	X
Respeto	X	X	X	X
Lealtad	X	X	X	
Responsabilidad	X	X	X	X
Calidad	X	X	X	X
Profesionalismo	X	X	X	

ELABORADO POR: Maribel Vivanco

2.3.8.2 MISIÓN

Proveer servicios de salud de la más alta calidad a través de una gestión integral, humana y efectiva; promover la educación, la docencia e investigación contribuir a la acción social y lograr una adecuada rentabilidad.

2.3.8.3 VISIÓN

En el 2012 ser el mejor sistema privado de salud de prestación de servicios de salud, reconocido nacional e internacionalmente por su excelente calidad, por su alto nivel tecnológico y por sus procesos de educación, docencia e investigación; basado en principios éticos y

morales, dedicado a satisfacer a clientes, colaboradores y accionistas y con un explícito compromiso social.

2.3.8.4 OBJETIVOS

2.3.8.4.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar servicios de salud de la más alta calidad garantizando la total satisfacción de las necesidades y de las expectativas de los usuarios, así como para alcanzar la mayor satisfacción de las expectativas laborales de su talento humano.

2.3.8.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Atender las necesidades de salud de las personas que acuden al hospital, con la mejor calidad técnica posible, de manera que se garantice para ellas, el mayor beneficio que se pueda alcanzar en la solución de esas necesidades con el menor riesgo
2. Brindar los servicios que se ofrecen respetando los valores éticos de las disciplinas de la salud, la dignidad humana de las personas que requieren tales servicios y La Declaración de Los Derechos de los Pacientes que estableció en hospital
3. Incrementar el nivel de productividad.
4. Incrementar la participación del mercado.
5. Mejorar la satisfacción de los empleados.
6. Disminuir el déficit de profesionales de salud.
7. Contribuir a la acción social comunitaria.
8. Ser líder en el mercado a través de la oferta de gama de servicios y alianza con terceros.
9. Fortalecer programas y servicios para personas de escasos recursos.

10. Satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud del Hospital, mediante la identificación previa y periódica de tales expectativas.
11. Prestar servicios de salud pertinentes con las necesidades de los usuarios y cobrar por la atención que realmente se prestó
12. Atender en forma oportuna a quienes utilizan los servicios del Hospital, tanto en lo relativo a la gestión clínica como administrativa.
13. Brindar a los usuarios, información veraz, clara y oportuna sobre sus problemas de salud, así como sobre las alternativas de diagnóstico y/o de tratamiento que se considera necesario aplicar.
14. Entregar servicios que sean congruentes con los acuerdos que se establecieron con los clientes institucionales del Hospital.
15. Tener en cuenta en forma acertada y eficaz, las quejas que presenten los usuarios o los clientes institucionales sobre los servicios que brinda el Hospital.
16. Buscar la satisfacción de las expectativas laborales y profesionales razonables de las personas que prestan sus servicios en el Hospital, para alcanzar el beneficio común de las partes involucradas en la prestación de los servicios.
17. Desarrollar y ejecutar programas de formación eficaces y ajustados a las necesidades de capacitación de quienes laboran en el Hospital, para lograr recursos altamente calificados.
18. Desarrollar actividades que en el marco del compromiso social del Hospital, propendan en el respeto y la conservación del medio ambiente.

2.3.8.5 POLÍTICAS

La gestión del Hospital Metropolitano se orienta, primordialmente, a prestar servicios de salud que, respetando la ética y la dignidad humana,

garanticen el más alto nivel posible de calidad en los servicios que se brindan a las personas que se atienden en la Institución.

Por ello, en el Hospital Metropolitano, cada vez que se atiende a un usuario se trabaja con el indeclinable propósito de entregarle el mayor beneficio que se le pueda brindar y de garantizarle el menor riesgo posible, así como con el objetivo de asegurar que los costos de la atención sean razonables.

En consecuencia, las personas que laboran en el Hospital, sin distinción del tipo de vínculo que tengan con él, apoyadas en el recurso tecnológico adecuado, en la alianza mutuamente beneficiosa con los proveedores, y comprometidas con la calidad, trabajan en equipo, con honradez, con espíritu de servicio, con creatividad y dispuestos al cambio, para brindar servicios competitivos que apunten a alcanzar la satisfacción de las necesidades y a exceder las expectativas de los clientes particulares e institucionales de la Entidad, así como a lograr la satisfacción de sus propias expectativas laborales y/o profesionales.

- Realizar todo trabajo con excelencia.
- Brindar trato justo y esmerado a todos los pacientes considerando que el fin de la empresa es el servicio a la comunidad.
- Definir por escrito, el tiempo máximo de respuesta de todo requerimiento interno o externo, es responsabilidad de cada una de las áreas.
- Atender al cliente es responsabilidad de todos los integrantes de la empresa, para lo cual deberán conocer los procedimientos a fin de orientarlos.
- Todos los integrantes de la empresa deben mantener un comportamiento ético.
- Los puestos de trabajo en la empresa son de carácter poli funcional; ningún trabajador podrá negarse a cumplir una actividad para la que esté debidamente capacitado.

- Impulsar el desarrollo de la capacidad y personalidad del talento humano mediante acciones sistemáticas de formación.
- Realizar evaluaciones periódicas, permanentes a todos los procesos de la organización.
- Mantener una sesión mensual documentada de trabajo de cada área, a fin de coordinar y evaluar planes y programas, definir prioridades y plantear soluciones.
- Presentar los presupuestos y planes operativos cada año.
- Preservar el entorno ambiental y la seguridad en el lugar de trabajo.
- Mantener en la empresa un sistema de información sobre los trabajos realizados en cumplimiento de sus funciones, proyectos y planes operativos.
- Difundir permanentemente la gestión de la empresa en forma interna y externa.

2.3.8.6 ESTRATEGIAS

Es un procedimiento para hacer que la propia empresa adquiera un valor único y fácilmente reconocible dentro del mercado. Actuar de manera estratégica no es sinónimo de realizar una práctica agresiva contra la competencia, este no es el fin. Una buena estrategia es aquella que favorece la creación, el desarrollo y la consolidación de caracteres diferenciales de una empresa, aportándole ventajas de mercado sobre las demás.

2.3.8.7 ESTRATEGIA CORPORATIVA

Las estrategias competitivas consisten en lo que está haciendo una compañía para tratar de desencajar las compañías rivales y obtener una ventaja competitiva.

Atender las necesidades de salud de las personas que acuden al Hospital Metropolitano, con la calidad técnica, de manera que se garantice para ellas, el mayor beneficio que se pueda alcanzar en la solución de esas necesidades con el menor riesgo.

2.3.8.7.1 ESTRATEGIA DE DIFERENCIACION

Consiste en crear algo que sea percibido en el mercado como único.

Nota: El POA no se ha realizado debido a que la información requerida es confidencial, y de acuerdo a la carta de auspicio entregada se ratifica que a esa información no se tendrá acceso.

2.3.8.8 MAPA ESTRATÉGICO



Elaborado por: Maribel Vivanco

CAPITULO III

LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE PROCESOS

El desarrollo del presente capítulo muestra la Cadena de Valor de CONCLINA C.A con el objeto de identificar formas de generar más beneficios para los clientes y con ello obtener una ventaja competitiva.

Se ejecuta el inventario de los procesos existentes en la empresa y se realiza su diseño utilizando IDEF-0; para dar paso a la selección de aquellos que deben y pueden ser mejorados.

Posteriormente se realiza el levantamiento y análisis de procesos utilizando la hoja de costos de talento humano y de operaciones; con esta información se establece el mapa de procesos seleccionados.

Para culminar se resume el resultado a través de la matriz y análisis de los procesos analizados.

3.1 MAPA DE PROCESOS Y CADENA DE VALOR

“La cadena de valor se enfoca en la identificación de los procesos y operaciones que aportan valor al negocio, desde la creación de la demanda hasta que ésta es entregada como producto final”⁷.

La cadena de valor funciona como un impulsor para disminuir costos y optimizar recursos, sin embargo su objetivo principal es establecer esquemas logísticos, operativos y estratégicos que rompan con los tradicionales, para así establecer fuertes ventajas competitivas en el mediano y largo plazo.

Para Porter las metas indican qué pretende lograr una unidad de negocios; la estrategia responde a cómo lograrlas. El instrumento más utilizado para realizar un análisis que permita extraer claras implicaciones

⁷ <http://www.vierkon.com/cadvalor.htm>

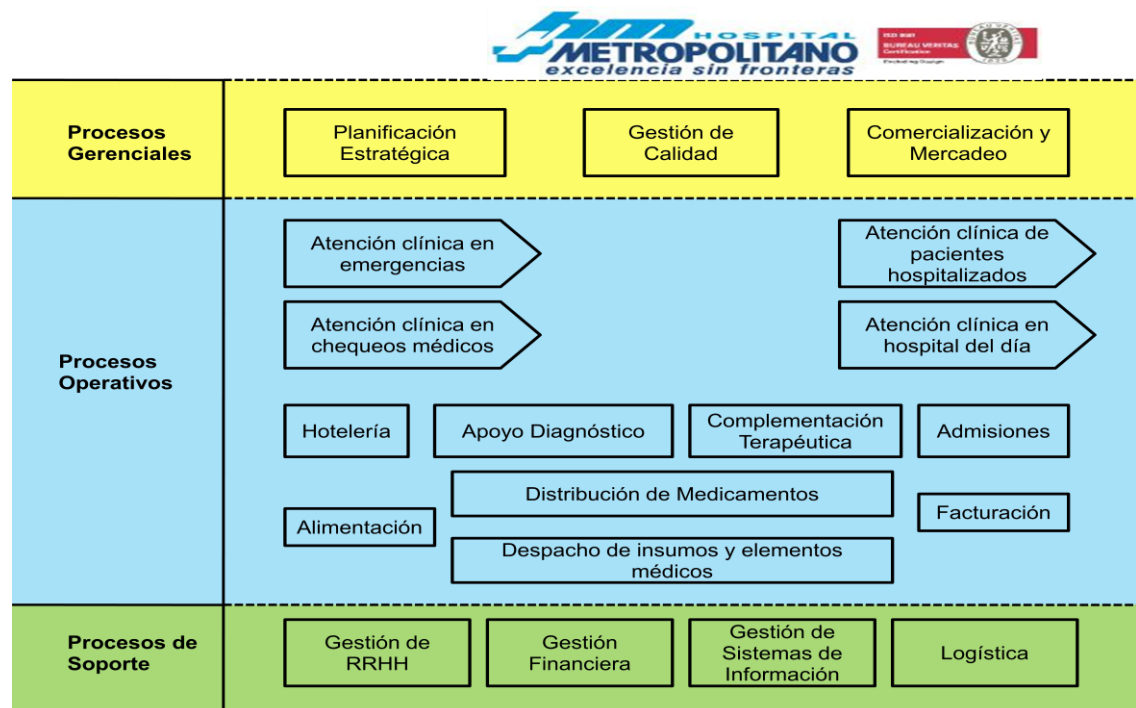
estratégicas para el mejoramiento de las actividades con un enfoque de eficiencia y eficacia es la Cadena de Valor.

Una cadena de valor son todas las acciones (tanto de valor agregado como de no valor agregado) que se requiere para llevar un producto a través de los canales esenciales para hacer que el producto fluya desde la materia prima hasta las manos del cliente y que se diseñe el flujo desde su concepto hasta su lanzamiento.

Valor agregado: son todas aquellas operaciones que transforman el producto.

Valor no agregado: son todas aquellas operaciones donde la materia prima no sufre ninguna transformación⁸.

Gráfico Nro. 9: Mapa de procesos de CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO



Elaborado por: Maribel Vivanco

Fuente: Investigación de Campo

⁸ <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/cadenas-de-valor.htm>

Gráfico Nro. 10: Cadena de Valor y Mapa de Procesos del Departamento Financiero



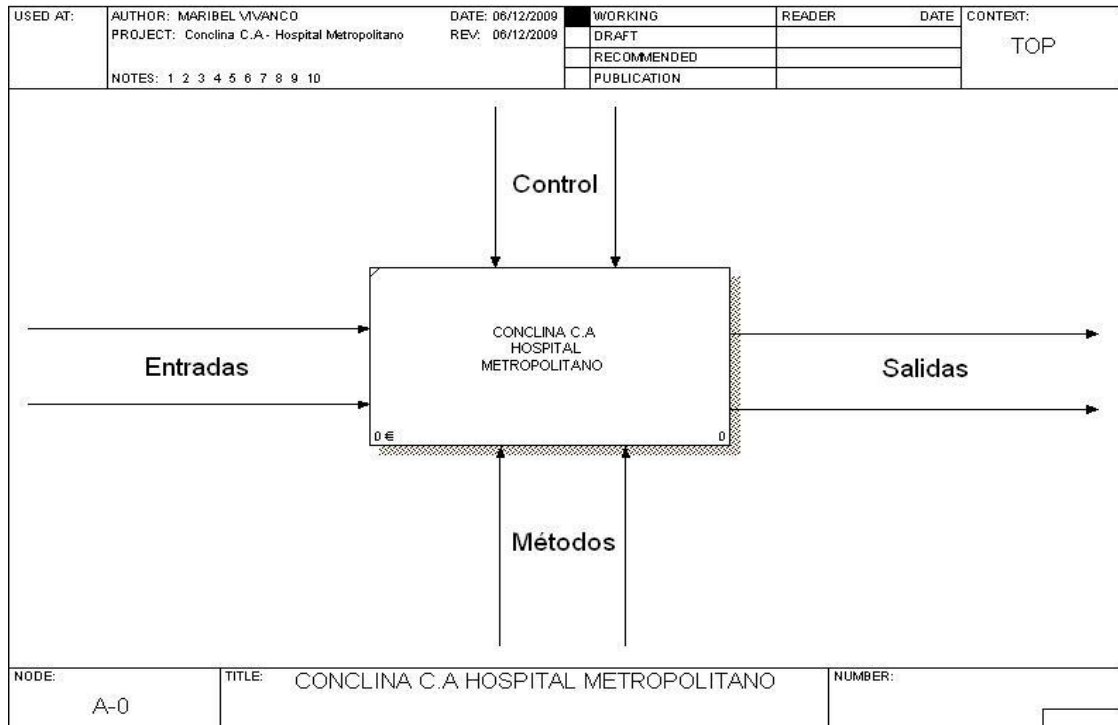
Elaborado por: Maribel Vivanco

3.2 DIAGRAMA IDEF – 0

Es una técnica de modelación creada para simbolizar de manera estructurada y jerárquica las actividades que componen una empresa, y los objetos o datos que soportan la interacción de esas actividades.

Un modelo IDEF0 se conforma de una serie jerárquica de diagramas que permiten mediante niveles de detalle, puntualizar las funciones especificadas en el nivel superior. En las vistas superiores del modelo la interacción entre las actividades representadas permite visualizar los procesos fundamentales que sustentan la organización. Los elementos gráficos utilizados para la construcción de los diagramas IDEF-0 son cuadros y flechas.

Gráfico Nro. 11: Componentes del IDEF0



Elaborado por: Maribel Vivanco

Actividad: se representa con un cuadro, indica una función, proceso o transformación.

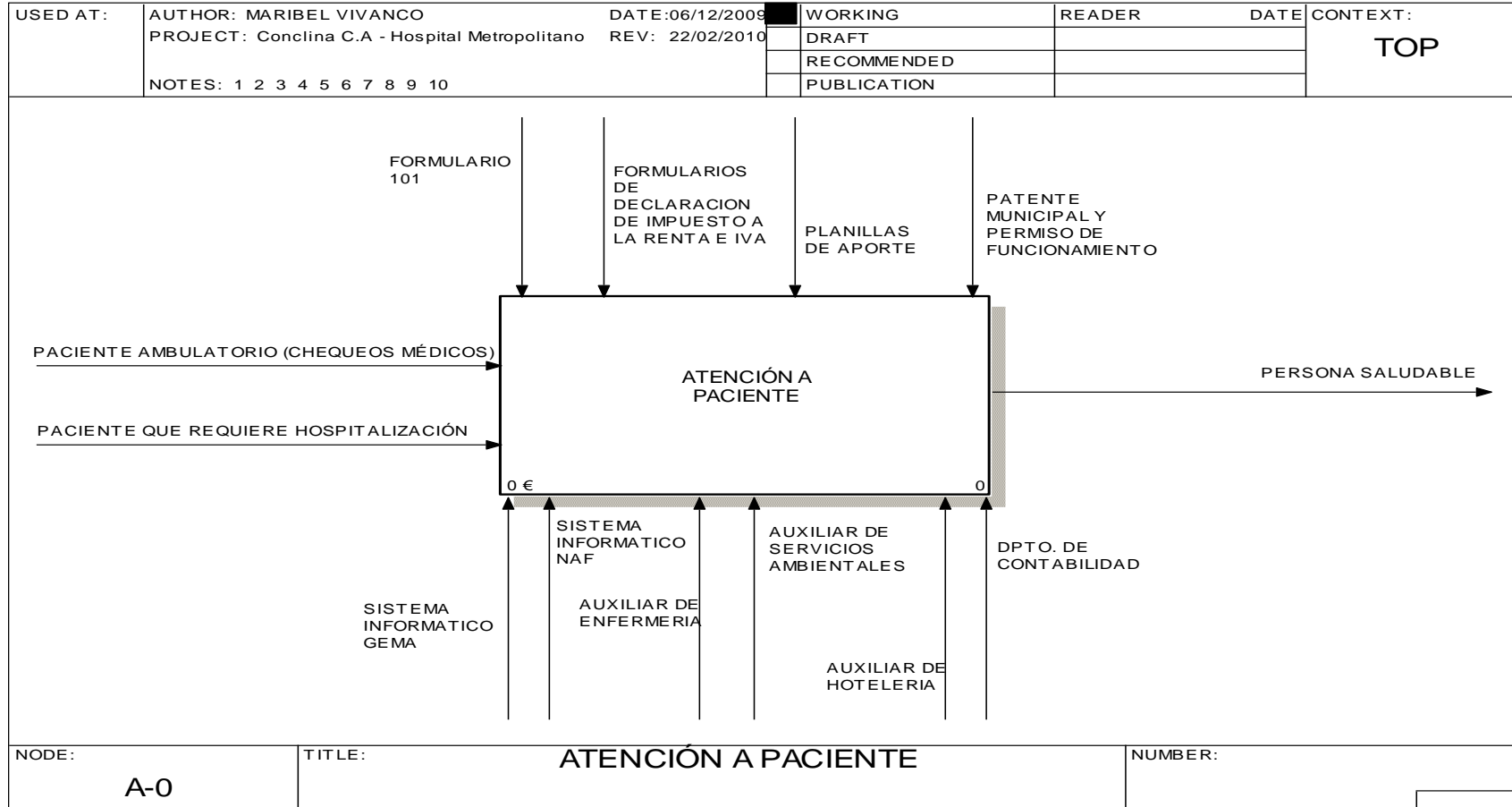
Entrada.- Se simboliza con una flecha entrando por el lado izquierdo de la actividad, revela los materiales o informaciones que se transformarán en la actividad para obtener la salida.

Salida.- Se simboliza con una flecha saliendo del lado derecho de la actividad, revela los objetos o informaciones producidos por la ocurrencia de la actividad.

Control.- Se simboliza con una flecha entrando por la parte superior, revela las regulaciones que determinan si una actividad se realiza o no. Ejemplo: Normativas, políticas, etc.

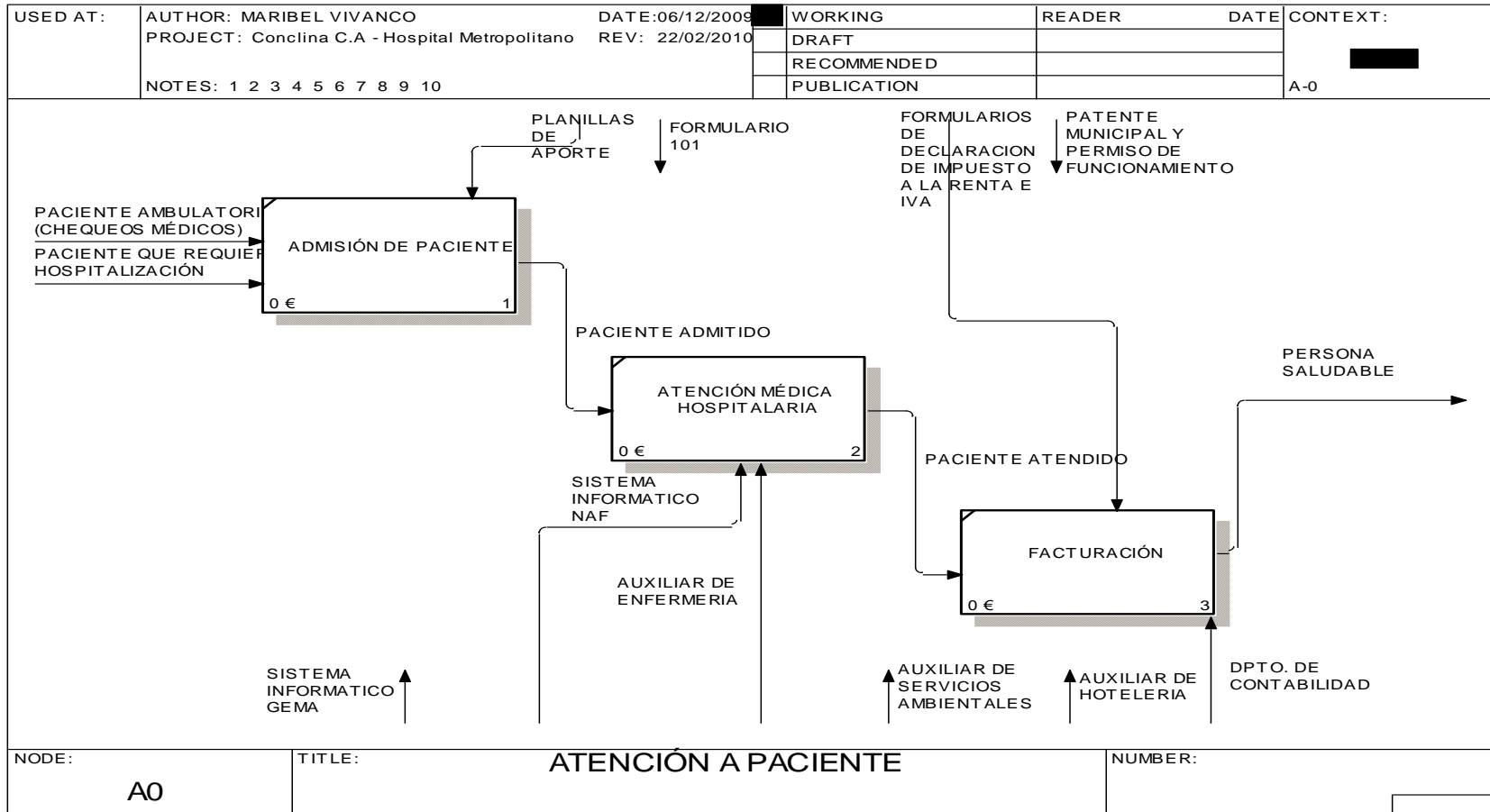
Métodos.- Se simboliza con una flecha entrando por la parte inferior, revela los recursos que ejecutan una actividad. Ejemplo: Talento humano, tecnología, etc.

Gráfico Nro. 12: Diagrama IDEF0 de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano (Parte 1)



Elaborado por: Maribel Vivanco

Gráfico Nro. 13: Diagrama IDEF0 de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano (Parte 2)



Elaborado por: Maribel Vivanco

3.3 INVENTARIO DE PROCESOS

Es un listado de los procesos que existen en una empresa respetando su ordenamiento y organización.

Nro.	NOMBRE DEL PROCESO	GOBERNANTE	BÁSICO	HABILITANTE
1	Planificación Estratégica	x		
2	Gestión de Calidad	x		
3	Comercialización y Mercadeo	x		
4	Atención Clínica en emergencias		x	
5	Atención Clínica de pacientes hospitalizados		x	
6	Atención Clínica en chequeos médicos		x	
7	Atención Clínica en hospital del día		x	
8	Hotelería		x	
9	Apoyo Diagnóstico		x	
10	Complementación Terapéutica		x	
11	Alimentación		x	
12	Distribución de Medicamentos		x	
	ADMISIONES			
13	Pre admisiones		x	
14	Admisiones		x	
15	Asignación de habitaciones		x	
	CUENTAS PACIENTES			
16	Control de cuentas de pacientes internos		x	
17	Despacho de cuentas de pacientes internos		x	
18	Control de cuentas de pacientes externos		x	
19	Despacho de cuentas de pacientes externos		x	
20	Auditoría de cuenta de pacientes		x	
21	Auditoría de honorarios médicos		x	
22	Auditoría de cuenta de pacientes internos pos factura		x	
23	Ajuste de caja pos facturación con reembolso		x	
24	Ajuste de caja pos facturación con Nota de crédito		x	
25	Control de garantías		x	
26	Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito		x	
27	Facturación de cuentas canceladas con seguros o compañías de salud		x	
28	Auditoría de cuentas de pacientes pos factura		x	
29	Facturación de cuentas de honorarios médicos		x	
30	Cuadre de caja y emisión de reportes		x	
31	Supervisión de cajeros generales, nocturnos y externos		x	
32	Cuentas con financiamiento especial		x	
33	Auditoría de facturas anuladas		x	
34	Cuentas del auxiliar de empleados - farmacia		x	
35	Atención al público con problemas económicos para cancelación de cuentas		x	
36	Facturación de cuentas canceladas por Metrofraternidad		x	
37	Facturación de cuentas canceladas con convenios del Hospital Metropolitano		x	
38	Facturación de cuentas canceladas con acciones		x	
39	Ingreso de prepagos		x	
40	Facturación cuentas de hospital		x	
41	Realización de horarios para personal de cajas del área de finanzas		x	
42	Equipamiento de las cajas		x	
43	Equipamiento con material de compañías de seguros		x	
44	Entrega de nuevos contratos o listados de beneficiarios a cajas		x	
45	Despacho de Insumos y elementos médicos		x	
46	Gestión de RR HH			x
47	Gestión Financiera			x
48	Gestión de Sistemas de Información			x
49	Logística			x

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.3.1 SELECCIÓN DE PROCESOS

La selección de procesos se realiza para analizar, detectar y mejorar el conjunto de actividades de una organización.

Para seleccionar los procesos se realiza encuestas a Directivos y Jefes de la empresa a través de seis preguntas estrictas y con respuesta cerrada, es decir SI o NO, que induzcan a seleccionar los procesos necesarios, importantes y críticos.

En el Hospital Metropolitano para esta evaluación participaron: el Vicepresidente Financiero, Gerente de Cartera, Gerente de Cuenta Pacientes y Auditora de cuentas; a quienes se les realizó las siguientes preguntas:

- ¿Este proceso mejora la imagen del Hospital frente a los clientes?
- ¿Este proceso es necesario e importante para la empresa y para el cliente?
- ¿Si se mejora este proceso, se reducen tiempos y costos en CONCLINA C.A?
- ¿Si se mejora este proceso, se mejora la atención al paciente y se lo satisface?
- ¿Si se mejora este proceso se incrementa las ganancias de la empresa?
- ¿La frecuencia de este proceso es alta?

Para conocer los procesos seleccionados se obtuvo los puntajes más altos a través de la suma de puntuación de las repuestas, así a la respuesta positiva (SI) se dio una valoración de un punto, mientras que las respuestas negativas (NO) la valoración de cero.

El resultado que se indica en la tabla siguiente es un consenso de los participantes.

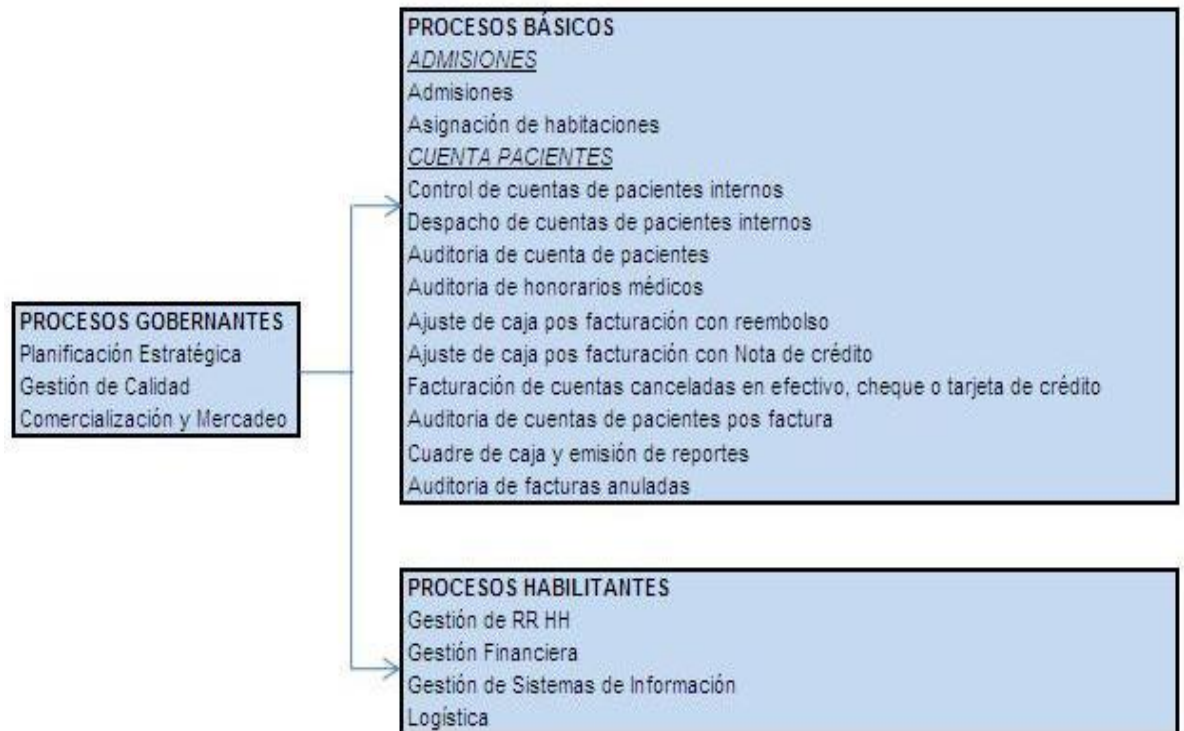
Nro.	NOMBRE DEL PROCESO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	TOTAL
1	Planificación Estratégica							
2	Gestión de Calidad							
3	Comercialización y Mercadeo							
4	Atención Clínica en emergencias							
5	Atención Clínica de pacientes hospitalizados							
6	Atención Clínica en chequeos médicos							
7	Atención Clínica en hospital del día							
8	Hotelería							
9	Apoyo Diagnóstico							
10	Complementación Terapéutica							
11	Alimentación							
12	Distribución de Medicamentos							
	ADMISIONES							
13	Pre admisiones	1	0	0	1	1	0	3
14	Admisiones	1	1	1	1	1	1	6
15	Asignación de habitaciones	1	1	1	1	1	1	6
	CUENTAS PACIENTES							
16	Control de cuentas de pacientes internos	1	1	1	1	1	1	6
17	Despacho de cuentas de pacientes internos	1	1	1	1	1	1	6
18	Control de cuentas de pacientes externos	0	1	1	1	1	1	5
19	Despacho de cuentas de pacientes externos	1	1	1	0	0	1	4
20	Auditoría de cuenta de pacientes	1	1	1	1	1	1	6
21	Auditoría de honorarios médicos	1	1	1	1	1	1	6
22	Auditoría de cuenta de pacientes internos pos factura	1	0	1	1	0	0	3
23	Ajuste de caja pos facturación con reembolso	1	1	1	1	1	1	6
24	Ajuste de caja pos facturación con Nota de crédito	1	1	1	1	1	1	6
25	Control de garantías	0	1	1	1	0	1	4
26	Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito	1	1	1	1	1	1	6
27	Facturación de cuentas canceladas con seguros o compañías de salud	0	1	1	1	0	1	4
28	Auditoría de cuentas de pacientes pos factura	1	1	1	1	1	1	6
29	Facturación de cuentas de honorarios médicos	1	1	1	0	1	1	5
30	Cuadre de caja y emisión de reportes	1	1	1	1	1	1	6
31	Supervisión de cajeros generales, nocturnos y externos	0	1	1	0	0	1	3
32	Cuentas con financiamiento especial	1	1	1	1	0	0	4
33	Auditoría de facturas anuladas	1	1	1	1	1	1	6
34	Cuentas del auxiliar de empleados - farmacia	0	0	1	0	0	0	1
35	Atención al público con problemas económicos para cancelación de cuentas	1	1	0	1	0	0	3
36	Facturación de cuentas canceladas por Metrofraternidad	1	0	0	1	0	0	2
37	Facturación de cuentas canceladas con convenios del Hospital Metropolitano	1	1	1	1	1	0	5
38	Facturación de cuentas canceladas con acciones	0	0	1	1	0	0	2
39	Ingreso de prepagos	0	1	0	0	1	0	2
40	Facturación cuentas de hospital	1	1	1	1	0	1	5
41	Realización de horarios para personal de cajas del área de finanzas	1	1	1	1	0	1	5
42	Equipamiento de las cajas	0	1	0	0	1	1	3
43	Equipamiento con material de compañías de seguros	0	1	0	0	1	1	3
44	Entrega de nuevos contratos o listados de beneficiarios a cajas	1	1	1	1	1	0	5
45	Despacho de Insumos y elementos médicos							
46	Gestión de RR HH							
47	Gestión Financiera							
48	Gestión de Sistemas de Información							
49	Logística							

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.3.2 MAPA DE PROCESOS SELECCIONADOS

Aquí se representa los procesos seleccionados respetando la jerarquía:

Gráfico Nro. 14: Mapa de Procesos Seleccionados de Conclina C.A.



Elaborado por: Maribel Vivanco

3.4 HOJA DE COSTOS

Está conformada por la hoja de costos de Talento Humano y la hoja de costos de operaciones.

3.4.1 HOJA DE COSTOS PERSONAL

Los costos del personal del Hospital Metropolitano que intervienen en los procesos seleccionados son:

No.	CARGO	CANT	SUELDO	IESS 12,15%	MENSUAL
1	Auditora de cuentas	1	700,00	85,05	785,05
2	Auditora de cajas	1	600,00	72,90	672,90
3	Asistente de Cuenta Pacientes	2	420,00	51,03	942,06
4	Cajero 2 (Refacturación)	1	430,00	52,25	482,25
5	Cajero 1 (Facturación)	10	380,00	46,17	4.261,70
	TOTAL	15	2.530,00	307,40	7.143,96

Elaborado por: Maribel Vivanco

El valor mensual de cada empleado incluye: sueldo y aporte patronal.

Cálculo total y general por minuto

TOTAL		7.143,96
DIARIO = Total / 30 días	30	238,13
HORA = Diario / 8 horas	8	29,77
MINUTO = Hora / 60 minutos	60	0,50
SEGUNDO = Minuto / 60 segundos	60	0,01

Elaborado por: Maribel Vivanco

Cálculo detallado por cargo

No.	CARGO	SUELDO			
		MENSUAL	DIARIO	HORA	MINUTO
1	Auditora de cuentas	785,05	26,17	3,27	0,05
2	Auditora de cajas	672,90	22,43	2,80	0,05
3	Asistente de Cuenta Pacientes	471,03	15,70	1,96	0,03
4	Cajero 2 (Refacturación)	482,25	16,07	2,01	0,03
5	Cajero 1 (Facturación)	426,17	14,21	1,78	0,03
	TOTAL	2.837,40	94,58	11,82	0,20

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.4.2 HOJA DE COSTOS DE OPERACIONES

Los principales costos operativos que incurre el Hospital son:

COSTO OPERATIVO	MENSUAL	DIARIO	HORA	MINUTO	SEGUNDO
Agua	31,14	1,04	0,13	0,00	0,0000
Luz	100,51	3,35	0,42	0,01	0,0001
Teléfono e Internet	435,07	14,50	1,81	0,03	0,0005
Seguro	125,35	4,18	0,52	0,01	0,0001
Depreciación	765,64	25,52	3,19	0,05	0,0009
Útiles de Oficina	713,46	23,78	2,97	0,05	0,0008
Formularios	2.178,72	72,62	9,08	0,15	0,0025
TOTAL	4.349,88	145,00	18,12	0,30	0,0050

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.4.3 HOJA DE COSTOS TOTAL

Aquí se indica el costo total por minuto del talento humano y de operaciones.

No.	CARGO	SUELDO				COSTO DE OPERACIONES POR MINUTO	COSTO TOTAL POR MINUTO	COSTO TOTAL POR SEGUNDO
		MENSUAL	DIARIO	HORA	MINUTO			
1	Auditora de cuentas	785,05	26,17	3,27	0,05	0,30	0,36	0,006
2	Auditora de cajas	672,90	22,43	2,80	0,05	0,30	0,35	0,006
3	Asistente de Cuenta Pacientes	471,03	15,70	1,96	0,03	0,30	0,33	0,006
4	Cajero 2 (Refacturacion)	482,25	16,07	2,01	0,03	0,30	0,34	0,006
5	Cajero 1 (Facturación)	426,17	14,21	1,78	0,03	0,30	0,33	0,006
	TOTAL	2.837,40	94,58	11,82	0,20	1,51	1,71	0,028

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.5 LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS DE PROCESOS SELECCIONADOS

“Un diagrama de flujo es la representación gráfica de los pasos de un proceso, que se realiza para entender mejor al mismo. Se basan en la utilización de diversos símbolos para representar operaciones específicas. Se les llama diagramas de flujo porque los símbolos utilizados se conectan por medio de flechas para indicar la secuencia de operación⁹.”







Para la aplicación de la matriz, es necesario conceptualizar el significado de cada uno de los términos empleados, así:

- **Nombre del Proceso.-** Nombre que identifica al proceso.

⁹ http://es.wikipedia.org/wiki/diagrama_de_flujo

- **Responsable.-** Nombre de la persona responsable del proceso (puede ser una o varias) o su cargo.
- **Frecuencia.-** Es el número de veces que se realiza el proceso, que estará en una sola unidad de medida (al mes o al día).
- **Volumen.-** Es la cantidad en volumen que transforma el proceso.
- **Ingresos.-** Los artículos que van a ser objeto de transformación.
- **Resultado.-** Es el resultado obtenido del proceso.
- **Costo Total.-** Costo de todo el proceso.
- **Tiempo Total.-** Tiempo total del proceso (en minutos o segundos).
- **N° de Actividad.-** Se refiere a la secuencia en la cual se realizan las actividades.
- **Actividad.-** Es el detalle de las actividades del proceso.
- **Simbología.-** Son gráficos que representan la acción que cumple esta actividad dentro del proceso.
- **Total tiempo.-** Aquí se coloca el tiempo en el que se realiza la actividad, los mismos que están divididos en los que agregan valor y los que no lo hacen.
- **Total costo.-** Aquí se coloca el costo por actividad los mismos que están divididos en los que agregan valor y los que no lo hacen.
- **Observaciones.-** Son las especificaciones de aspectos relevantes en las actividades de los procesos que se refieren a los principales problemas que se presentan en cada proceso y que es necesaria su mención con fines de mejora.
- **Eficiencia.-** Corresponden al cálculo del porcentaje que representa el costo o el tiempo que agrega valor al proceso respecto al costo y tiempo total del proceso respectivamente.

Cuadro Nro. 10: Simbología para representar los procesos

	Operación. -Se utiliza cuando un objeto está siendo modificado en sus características, se está creando o agregando algo o se está preparando para otra operación como transporte, inspección o almacenaje. Una operación también ocurre cuando se está dando o recibiendo información o se está planeando algo.	AV
	Inspección o control .- Se utiliza cuando un objeto o grupo de ellos son examinados para su identificación o para comprobar y verificar la calidad o cantidad de cualesquiera de sus características	NAV
	Demora. -Se utiliza cuando se interfiere en el flujo de un objeto o grupo de ellos. Con esto se retarda el siguiente paso planeado	NAV
	Transporte .- Se utiliza cuando un objeto o grupo de ellos son movidos de un lugar a otro, excepto cuando tales movimientos forman parte de una operación o inspección.	NAV
	Decisión .- Se utiliza para representar la toma de decisiones (si o no).	NAV
	Almacenaje .- Se utiliza cuando un objeto o grupo de ellos son retenidos y protegidos contra movimientos o usos no autorizados	NAV

Elaborado por: Maribel Vivanco

En los procesos donde haya contacto con el paciente se considerará como valor agregado todas las actividades en las que se interactúe con él; mientras que en las demás se respetará las condiciones que se estipula en la tabla anterior.

Para el cálculo de la eficiencia del tiempo y del costo se aplica las siguientes fórmulas:

EFICIENCIA DEL TIEMPO

$$Eficiencia\ del\ tiempo = \frac{\Sigma tiempo\ AV}{\Sigma tiempo\ AV + tiempo\ NAV}$$


EFICIENCIA DEL COSTO

$$Eficiencia\ del\ costo = \frac{\Sigma costo\ AV}{\Sigma costo\ AV + costo\ NAV}$$

AV = Si agrega valor

















NAV = No agrega valor

Tabla Nro. 1: Diagramación del proceso de Admisión de Pacientes

		Nombre Proceso: ADMISIONES					Nombre del Subproceso: ADMISIÓN DE PACIENTES				
Ingres: Paciente y documentos Resultado: Paciente admitido		Responsable: Cajero			Tiempo Total: 10,25 min		Costo Total: \$ 3,40		Frecuencia: Diaria		Volumen: 60
N°	ACTIVIDADES	Inicio	Fin	Duración	Costo	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES	
						AV	NAV	AV	NAV		
		Inicio									
1	Receptar la orden de ingreso del médico tratante y de datos del paciente.			6	0,033					No existe el proceso de admisiones documentado para pacientes SOAT	
2	Aperturar la admisión en el sistema GEMA registrando datos del paciente en los campos requeridos.			155	0,857					Existe muchas ventanas en el sistema GEMA para ingresar información en lugar de tener accesos directos	
3	Ingresar el diagnóstico y asignar habitación.						235		1,299	Hace falta habitaciones, y las que están como disponibles aun no han sido preparadas por Hotelaría	
4	Pedir tarjeta de aseguradora o documento que respalde la entrega de garantía.			4	0,022						
5	Solicitar autorización a aseguradora, pre autorización a tarjeta de crédito, depósito del banco o cheque a nombre de CONCLINA C.A como garantía para la atención médica.						120		0,663		
6	Ingresar en el sistema la autorización de la aseguradora o la garantía del paciente.						5		0,028		
7	Imprimir contrato de servicios y datos del paciente						22		0,122		
8	Ofertar internet para habitación sin costo.			3	0,017						
9	Notificar al piso el ingreso del paciente.						19		0,105		
10	Pedir a transportes que trasladen al paciente a la habitación.						15		0,083		
11	Firmar el contrato de servicios y documento de datos personales.			18	0,100						
12	Entregar al paciente el contrato de servicios, termómetro y etiquetas.			5	0,028						
13	Despedir al paciente.			8	0,044						
		Fin									
TOTAL						3,32	6,93	1,10	2,30		
TOTAL AV + NAV						10,25			3,40		
EFICIENCIA						32,36%			32,36%		


















Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 2: Diagramación del proceso de Asignación de Habitaciones

		Nombre Proceso: ADMISIONES					Nombre del Subproceso: ASIGNACIÓN DE HABITACIONES				
		Ingresa: Nuevo paciente		Responsable: Cajero		Tiempo Total: 10,68 min		Costo Total: \$3,54		Frecuencia: Diaria Volumen: 60	
Nº	ACTIVIDADES					Tiempo (Segundos)		Costo (US \$)		OBSERVACIONES	
						AV	NAV	AV	NAV		
											
1	Receptar el formulario de alta clínica expedida por médico del paciente que esta por salir del hospital.					5		0,028			
2	Registrar el alta clínica del paciente en el sistema.						7		0,039		
3	Registrar el alta contable en el sistema.						7		0,039		
4	Esperar la indicación de la secretaria de piso para conocer las habitaciones que se encuentran listas.						365		2,018	No hay coordinación entre áreas de cajas, hospitalización y hotelería.	
5	Recibir al nuevo paciente con diagnóstico y condiciones de ingreso para asignar habitación.					15		0,083			
6	Verificar la disponibilidad de habitaciones..						100		0,553		
7	Confirmar con secretaria de piso acerca de las habitaciones que constan como LISTAS en el sistema.						120		0,663	La información que consta en el sistema no es real, pues indica habitaciones listas cuando aun están en limpieza.	
8	Seleccionar la habitación a ser utilizada y realizar el cambio de estado en el sistema.						12		0,066		
9	Indicar al paciente la habitación que ha sido asignado.					10		0,055			
											
TOTAL						0,50	10,18	0,17	3,38		
TOTAL AV + NAV						10,68		3,54			
EFICIENCIA						4,68%		4,68%			


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 3: Diagramación del proceso de Control de Cuentas de Pacientes Internos

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: CONTROL DE CUENTAS DE PACIENTES INTERNOS			
		Ingreso: Cuentas facturadas Resultado: Cuentas revisadas		Responsable: Asist. De Cta. Paciente	Tiempo Total: 11,87 min Costo Total: \$3,97		Frecuencia: Diaria Volumen: 35			
N°	ACTIVIDADES	     	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES			
			AV	NAV	AV	NAV				
		Inicio								
1	Recibir sobres de los cajeros con documentación.				5		0,028			
2	Abrir los sobres recibidos.				5		0,028			
3	Revisar la factura de hospital, autorización de seguro, desglose y forma de pago.					160	0,893	El personal de cajas desconoce el proceso y envía la documentación incompleta o con errores.		
4	Consultar en el sistema la cuenta facturada.					42	0,234			
5	Recuperar, corregir y añadir información que no envían los cajeros.				180		1,004			
6	Generar archivo AXXIS.ftp para pedir Historia Clínica a Dpto. de Expedientes.				7		0,039			
7	Receptar y clasificar la Historia Clínica junto a documentos de la cuenta por aseguradora.					13	0,073			
8	Entregar cuentas y documentos con listado a auditoría interna.					120	0,670	El personal de auditoría no se encuentra en la oficina, o aun no han auditado las cuentas de los pacientes.		
9	Receptar cuentas auditadas en base a listados.					60	0,335			
10	Generar carta de cobranza para los seguros.				120		0,670			
		Fin								
TOTAL					5,28	6,58	1,77	2,20		
TOTAL AV + NAV					11,87		3,97			
EFICIENCIA					44,52%		44,52%			







Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 4: Diagramación del proceso de Despacho de Cuentas de Pacientes Internos

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: DESPACHO DE CUENTAS PACIENTES INTERNOS					
		Ingres: Cuentas revisadas		Responsable: Asist. De Cta. Paciente		Tiempo Total: 20,72		Costo Total: \$6,94		Frecuencia: Diaria		
		Resultado: Cuentas para ser cobradas								Volumen: 20		
Nº	ACTIVIDADES	●	■	▭	→	◇	▽	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES
								AV	NAV	AV	NAV	
					Inicio							
1	Ir a expedientes clínicos.								240		1,339	
2	Retirar copias de H.C. y firmar listados del Dpto. de expedientes clínicos.								90		0,502	El Dpto. de expedientes clínicos tarda mucho tiempo en entregar las H.C
3	Retirar de laboratorio e imagen copias de resultados de exámenes de pacientes.								300		1,674	Hay muchos pacientes en laboratorio, lo que aumenta el tiempo de espera por parte de la asistente.
4	Regresar a oficina.								180		1,004	
5	Depurar el listado de cuentas con los documentos receptados.								240		1,339	
6	Enviar nuevo listado corregido a expedientes clínicos.	●						10		0,056		
7	Adjuntar copia de H.C. con la cuenta.						▽		120		0,670	
8	Poner sellos de recibido a documentación.	●						3		0,017		
9	Llenar hoja de ruta con información de número de carta de cobranza para enviar documentación a las aseguradoras.	●						2		0,011		
10	Entregar cuentas a aseguradoras BMI, Salud o Humana								50		0,279	
11	Entregar cuentas de otras aseguradoras a mensajería para que sean distribuidas.	●						8		0,045		
					Fin							
TOTAL								0,38	20,33	0,13	6,81	
TOTAL AV + NAV								20,72		6,94		
EFICIENCIA								1,85%		1,85%		


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 5: Diagramación del proceso de Auditoria de Cuentas de Pacientes Internos

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AUDITORIA DE CUENTAS DE PACIENTES INTERNOS				
		Ingreso: Cuentas de pacientes		Responsable: Auditora de cuentas		Tiempo Total: 21,60 min		Frecuencia: Diaria			
		Resultado: Cuentas auditadas				Costo Total: \$7,70		Volumen: 35			
Nº	ACTIVIDADES	    	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES				
			AV	NAV	AV	NAV					
		Inici									
1	Imprimir el censo diario de pacientes.		22		0,131						
2	Elegir paciente a ser auditado de acuerdo a la aseguradora que pertenece.		5		0,030					Se elige a pacientes para ser auditados por la aseguradora que pertenecen en lugar de ser por el diagnóstico.	
3	Asignar datos del paciente en formulario de auditoria.		10		0,059						
4	Ir al piso donde esta ubicado el paciente.						79		0,470	La auditora de cuentas no optimiza su tiempo, puesto que existe comunicación informal.	
5	Tomar H.C. de los stands que se encuentran junto a la estación de enfermería.		5		0,030						
6	Llenar el formulario para auditoria con información de la hoja de emergencia, hoja de enfermería, exámenes y hoja de evolución que contiene la H.C.		600		3,566						
7	Ir a la habitación del paciente.						13		0,077		
8	Mantener conversación con el paciente para extraer información adicional al de la H.C.		310		1,842						
9	Regresar a la oficina con la información escrita.						85		0,505	La auditora de cuentas no optimiza su tiempo, puesto que existe comunicación informal.	
10	Comprobar el estado de cuenta con el formulario de auditoria.		85		0,505						
11	Aplicar ajustes y/o autorizar la facturación de la cuenta.		70		0,416						
12	Disponer la cuenta auditada y solicitar la facturación de la misma.		12		0,071						
		Fin									
TOTAL			18,65	2,95	6,65	1,05					
TOTAL AV + NAV			21,60		7,70						
EFICIENCIA			86,34%		86,34%						


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 6: Diagramación del proceso de Auditoria de Honorarios Médicos

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AUDITORIA DE HONORARIOS MEDICOS					
		Ingresa: Cuenta con honorarios médicos		Responsable: Auditora de cuentas		Tiempo Total: 4,67 min		Costo Total: \$ 1,66		Frecuencia: Diaria Volumen: 105		
Nº	ACTIVIDADES	Inicio	[Red Box]	[Green Arrow]	[Purple Arrow]	[Orange Diamond]	[Grey Triangle]	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES
								AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio										
1	Imprimir el censo diario de pacientes.							22		0,131		
2	Comprobar que los pacientes se encuentren ingresados correctamente con el plan o convenio requerido.								30		0,178	Existen mas de 100 planes y convenios , de los cuales son aplicables alrededor de 45 y los demás no se utiliza
3	Revisar en el sistema las historias clínicas de pacientes de convenio conjuntamente con el estado de cuenta.								105		0,624	
4	Corregir los cargos mal ingresados en el sistema antes de ingresar el alta del paciente.							50		0,297		
5	Receptar las facturas de honorarios de acuerdo a políticas del tarifario e ingresar al sistema							12		0,071		
6	Entregar las facturas originales de los honorarios a las aseguradoras BMI, Salud y Humana.									25	0,149	
7	Realizar ajustes negativos de cargos de honorarios, siempre y cuando sean justificados con documentos como cartas de autorización o nuevas facturas de honorarios.							24		0,143		
8	Disponer la cuenta auditada y solicitar la facturación de la misma.							12		0,071		
		Fin										
TOTAL								2,00	2,67	0,71	0,95	
TOTAL AV + NAV								4,67		1,66		
EFICIENCIA								42,86%		42,86%		













Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 7: Diagramación del proceso de Ajuste de caja post factura con reembolso

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AJUSTE DE CAJA POST FACTURA CON REEMBOLSO				
		Ingreso: Factura y documentos		Responsable: Cajero 2		Tiempo Total: 8,83 min		Frecuencia: Semanal		Resultado: Factura corregida y devolución a paciente	Costo Total: \$2,96
N°	ACTIVIDADES	Inicio	[Red Box]	[Green Box]	[Purple Arrow]	[Orange Diamond]	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES
							AV	NAV	AV	NAV	
1	Receptar factura y documentos anexos que poseen errores, de acuerdo a notificación de aseguradoras o de pacientes.	Inicio					5		0,028		
2	Revisar la documentación.		[Red Box]					60		0,336	
3	Averiguar y constatar el error vía telefónica al área generadora del inconveniente o recibir indicaciones de la Gerente de Cuentas de Pacientes.			[Green Box]				190		1,063	El talento humano de cajas desconoce la política de devolución a pacientes
4	Anular la factura en el sistema, reversando contablemente la facturación.						25		0,140		En algunos casos se anula la factura sin constatar con el área
5	Facturar la cuenta eliminando el error.						40		0,224		
6	Imprimir la factura y el estado de cuenta correcto						22		0,123		
7	Llenar el formulario de reembolso para devolver el valor cobrado en exceso.						80		0,447		El formulario de reembolso es obsoleto, no permite incluir información relevante
8	Adjuntar ultimo estado de cuenta y formulario.							3		0,017	
9	Solicitar aprobación del reembolso a paciente a la Gerente de Cuenta de Pacientes.			[Green Box]				15		0,084	
10	Entregar al Dpto. de Contabilidad para que se proceda a realizar el cheque de devolución a nombre del paciente.				[Purple Arrow]			90		0,503	
		Fin									
TOTAL							2,87	5,97	0,96	2,00	
TOTAL AV + NAV							8,83		2,96		
EFICIENCIA							32,45%		32,45%		


















Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 8: Diagramación del proceso de Ajuste de caja post factura con Nota de Crédito

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AJUSTE DE CAJA POST FACTURA CON NOTA DE CREDITO			
		Ingresos: Factura y documentos Resultados: Factura corregida, N/C y devolución a paciente					Responsable: Cajero 2	Tiempo Total: 2,23 min	Frecuencia: Semanal	Costo Total: \$0,75
N°	ACTIVIDADES	     	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES			
			AV	NAV	AV	NAV				
		Inici								
1	Receptar factura con requisición de área firmado por el Supervisor.					5		0,028		
2	Revisar y constatar la validez de la documentación.						7	0,039	La validez de la documentación se la hace en base a la firma del Supervisor, en lugar de la aceptación del área que recibe la unidad devuelta.	
3	Generación de Nota de Crédito.					100		0,559		
4	Registro e impresión de Nota de Crédito.					7		0,039		
5	Entregar a Gerente de Cuenta de Pacientes la cuenta y documentos para su aprobación y posterior trámite.						15	0,084		
		Fin								
TOTAL			1,87	0,37	0,63	0,12				
TOTAL AV + NAV			2,23		0,75					
EFICIENCIA			83,58%		83,58%					


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 9: Diagramación del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta

		Nombre Proceso: CUENTA PACIENTES					Nombre del Subproceso: FACTURACION DE CUENTAS CANCELADAS CON EFECTIVO, CHEQUE O TARJETA DE CRÉDITO.				
		Ingresa: Cuenta de Paciente			Responsable: Cajero		Tiempo Total: 7,45 min		Frecuencia: Diaria		
Resultado: Cuenta facturada y cancelada							Costo Total: \$2,47		Volumen: 110		
N°	ACTIVIDADES	     	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES				
			AV	NAV	AV	NAV					
		Inici									
1	Receptar la orden de alta fisica entregada por la secretaria de piso al paciente.		5		0,028						
2	Verificar en el sistema la orden del alta para que todas las áreas conozcan que el paciente va a egresar.			9		0,050					
3	Solicitar a Auditoria de cuentas la autorización para facturar la cuenta.			75		0,415					
4	Generar el alta contable en el sistema.			4		0,022					
5	Verificar en el archivo del paciente las facturas de los honorarios y comparar con el sistema que hayan sido ingresados en su totalidad.			132		0,730			Los honorarios no tienen un control de recepción, reciben todos los cajeros.		
6	Facturar la cuenta del paciente.			6		0,033					
	Su pago es con cheque - efectivo o tarjeta de crédito?										
7	Llamar a la tarjeta de crédito a anular pre autorización y solicitar la nueva autorización de acuerdo a indicaciones del paciente.			184		1,017					
8	Cancelar la cuenta de hospitalización y honorarios e imprimir la factura			25		0,138					
9	Entregar facturas canceladas y copias de Boucher a paciente.		7		0,039						
		Fin									
			TOTAL	0,20	7,26	0,07	2,40				
			TOTAL AV + NAV	7,45			2,47				
			EFICIENCIA	2,68%			2,68%				


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 10: Diagramación del proceso de Auditoria de cuentas de pacientes internos pos factura

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AUDITORIA DE CUENTAS DE PACIENTES INTERNOS POS FACTURA				
		Ingresar: Cuentas de pacientes		Responsable: Auditora de cuentas		Tiempo Total: 5,70 min		Frecuencia: Semanal			
		Resultado: Cuentas auditadas				Costo Total: \$2,03		Volumen: 1			
N°	ACTIVIDADES	Inicio	Fin	Inicio	Fin	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES	
						AV	NAV	AV	NAV		
		Inicio									
1	Recibir estado factura y estado de cuenta de pacientes del área de Control de Cajas.						4		0,024		
2	Revisar la factura y recibo de honorarios versus estado de cuenta.						63		0,374	Las cuentas que requieren auditoria despues de la facturación son las que se cancelan con efectivo, T/C o cheque, debido a que por disposiciones internas sólo se debe auditar cuentas que sean canceladas con aseguradoras.	
	Error en honorarios o insumos médicos?										
3	Error en honorarios se llama a médico para pedir cambio de factura					45		0,267			
4	Error en insumos médicos se llama a área y se solicita documento de respaldo para hacer ajuste.					25		0,149			
5	Receptar los documentos para la corrección.						60		0,357		
6	Autorizar la refacturación de la cuenta del paciente en el sistema mediante el levantamiento de la admisión.					20		0,119			
7	Entregar documentos a cajero para que proceda a la anulación y refacturación de la cuenta del paciente.						120		0,713		
8	Solicitar a asistente de cajas que realice el proceso de reembolso a paciente.					5		0,030			
		Fin									
TOTAL						1,58	4,12	0,56	1,47		
TOTAL AV + NAV						5,70		2,03			
EFICIENCIA						27,78%		27,78%			


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 11: Diagramación del proceso de Cuadre de cajas y emisión de reportes

		Nombre Proceso: CUENTA PACIENTES					Nombre del Subproceso: CUADRE DE CAJA Y EMISIÓN DE REPORTES				
		Ingreso: Cierre de caja y turno Resultado: Reporte cuadrado de cierre		Responsable: Cajero		Tiempo Total: 29,17 min Costo Total: \$9,67		Frecuencia: Diaria Volumen: 8			
N°	ACTIVIDADES	Inicio	[Red Box]	[Green Box]	[Purple Arrow]	[Orange Diamond]	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES
							AV	NAV	AV	NAV	
1	Extraer a la pantalla el resumen de los movimientos de la caja mediante el sistema.	[Blue Circle]					4		0,022		El tiempo de cierre es extendido debido a la falta de organización y compromiso de los cajeros
2	Verificar en el reporte la de forma de pagos versus documentos físicos.	[Blue Circle]	[Red Box]					120	0,663		
3	Constatar que cada contrato y convenio este grapado a su factura.		[Red Box]					134	0,741		
4	Comprobar que lo ingresado en efectivo y cheques corresponda a las papeletas de depósito.		[Red Box]					110	0,608		
5	Verificar que la cantidad ingresada en vouchers corresponda a los originales que posee.		[Red Box]					142	0,785		
6	Verificar que los pagos realizados con cupos de acciones se encuentren justificados con documentos de respaldo firmados.		[Red Box]					100	0,553		
7	Verificar que los honorarios pagados en efectivo, cheques o tarjetas de crédito estén respaldados con las copias de los mismos.		[Red Box]					240	1,327		
8	Realizar el depósito de valores en efectivo.				[Purple Arrow]			280	1,548		
9	Imprimir reportes de facturas.	[Blue Circle]					25	0,138			
10	Llenar y sellar los sobres para que sean revisados por Control de Cajas, en total 4 sobres por cajero	[Blue Circle]					273	1,509			
11	Depositar sobres en Caja fuerte de Finanzas				[Purple Arrow]			322	1,780		
		Fin									
TOTAL							5,03	24,13	1,67	8,00	
TOTAL AV + NAV							29,17		9,67		
EFICIENCIA							17,26%		17,26%		

Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 12: Diagramación del proceso de Auditoria de facturas anuladas

		Nombre Proceso: CUENTAS DE PACIENTES					Nombre del Subproceso: AUDITORIA DE FACTURAS ANULADAS			
		Ingresa: Facturas anuladas		Responsable: Auditora de cuentas		Tiempo Total: 7,87 min		Frecuencia: Diaria		
		Resultado: Facturas anuladas aceptadas				Costo Total: \$2,74		Volumen: 58		
N°	ACTIVIDADES	Inicio	Fin	Inicio	Fin	Tiempo(Segundos)		Costo(US \$)		OBSERVACIONES
						AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio								
1	Imprimir el reporte de facturas anuladas por caja del sistema.					23		0,134		
2	Recibir los sobres de los cajeros con factura original y copia anulada.					3		0,017		No existe control en perfiles del sistema por cajero, ya que todos pueden anular las facturas.
3	Abrir los sobres.					15		0,087		
4	Verificar las facturas de los sobres versus el reporte del sistema.						6		0,035	
5	Confirmar en el sistema el motivo real de la anulación y poner una nota y sello de auditada la factura.					45		0,262		
6	Guardar en el sobre de cada uno de los cajeros las facturas correspondientes.					5		0,029		
7	Clasificar los sobres de acuerdo a la caja y área (Pctes. Internos o externos)						135		0,785	
8	Ir a las cajas a devolver las facturas para que archiven en el consecutivo.						180		1,046	
9	Ubicar en el stand de cajas los sobres.					60		0,349		
		Fin								
TOTAL						2,52	5,35	0,88	1,87	
TOTAL AV + NAV						7,87		2,74		
EFICIENCIA						31,99%		31,99%		

Elaborado por: Maribel Vivanco

3.6 MATRIZ Y ANÁLISIS RESUMIDO DE LOS PROCESOS ANALIZADOS

Nº	PROCESO	EFICIENCIAS								OBSERVACIONES
		TIEMPO				COSTO				
		AV	NAV	TOTAL	%	AV	NAV	TOTAL	%	
1	Admisiones	3,32	6,93	10,25	32,36%	1,10	2,30	3,40	32,36%	El proceso para admitir a pacientes SOAT no se encuentra documentado; existe muchas ventanas para ingresar información en lugar de tener accesos directos.
2	Asignación de habitaciones	0,50	10,18	10,68	4,68%	0,17	3,38	3,54	4,68%	No hay coordinación entre áreas de cajas, hospitalización y hotelería; además la información que consta en el sistema no es real, pues indica habitaciones listas cuando aun están en siendo preparadas.
3	Control de cuentas de pacientes internos	5,28	6,58	11,87	44,52%	1,77	2,20	3,97	44,52%	El personal de cajas desconoce el proceso y envía la documentación incompleta o con errores; además las refacturaciones aumentan debido a errores generados en caja.
4	Despacho de cuentas de pacientes internos	0,38	20,33	20,72	1,85%	0,13	6,81	6,94	1,85%	El Dpto. de expedientes clínicos tarda mucho tiempo en entregar las H.C; además hay muchos pacientes en laboratorio, lo que aumenta el tiempo de espera por parte de la asistente.
5	Auditoria de cuenta de pacientes	18,65	2,95	21,60	86,34%	6,65	1,05	7,70	86,34%	Se elige a pacientes para ser auditados por la aseguradora que pertenecen en lugar de ser por el diagnóstico.
6	Auditoria de honorarios médicos	2,00	2,67	4,67	42,86%	0,71	0,95	1,66	42,86%	Existen mas de 100 planes y convenios , de los cuales son aplicables alrededor de 45 y los demás no se utiliza
7	Ajuste de caja pos facturación con reembolso	2,87	5,97	8,83	32,45%	0,96	2,00	2,96	32,45%	El talento humano de cajas desconoce la política de devolución a pacientes; además el formulario de reembolso es obsoleto, no permite incluir información relevante.
8	Ajuste de caja pos facturación con Nota de crédito	1,87	0,37	2,23	83,58%	0,63	0,12	0,75	83,58%	La validez de la documentación se la hace en base a la firma del Supervisor, en lugar de la aceptación del área que recibe la unidad devuelta.
9	Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito	0,20	7,25	7,45	2,68%	0,07	2,40	2,47	2,68%	Los honorarios no tienen un control de recepción, reciben todos los cajeros.
10	Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación.	1,58	4,12	5,70	27,78%	0,56	1,47	2,03	27,78%	Las cuentas que requieren auditoria despues de la facturación son las que se cancelan con efectivo, T/C o cheque, debido a que por disposiciones internas sólo se debe auditar cuentas que sean canceladas con aseguradoras
11	Cuadre de caja y emisión de reportes	5,03	24,13	29,17	17,26%	1,67	8,00	9,67	17,26%	El tiempo de cierre es extendido debido a la desorganización de los cajeros.
12	Auditoria de facturas anuladas.	2,52	5,35	7,87	31,99%	0,88	1,87	2,74	31,99%	No existe control en perfiles del sistema por cajero, ya que todos pueden anular las facturas.
TOTAL		44,2	96,83	141,033	408,36%	15,29	32,56	47,8526	408,36%	
EFICIENCIA PROMEDIO		34,03%				34,03%				

Elaborado por: Maribel Vivanco

CAPITULO IV

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS

Luego de haber realizado el levantamiento de procesos en el capítulo anterior, se presenta en este capítulo la propuesta de mejoramiento de procesos; es decir *“Mejorar un proceso significa cambiarlo para hacerlo más efectivo, eficiente y adaptable.”*¹⁰; mediante: disminución de costos, disminución de tiempos y mejor calidad.

Se busca perfeccionar la gestión por procesos en el hospital, la misma que se enfoca en la satisfacción de las necesidades de los clientes a través de una mejora continua de los diferentes procesos que se realizan, creando valor agregado para cada uno de sus clientes e incrementando la eficacia y eficiencia de la empresa.

El objetivo principal de aplicar herramientas es garantizar que los procesos:

- Eliminen errores.
- Minimicen las demoras.
- Maximicen el uso de los activos.
- Promuevan el entendimiento.
- Sean fáciles de emplear.
- Sean amistosos con el cliente.
- Sean adaptables a las necesidades cambiantes de los clientes.
- Proporcionen a la organización una ventaja competitiva.
- Reduzcan el exceso de personal

Para el mejoramiento de los procesos se puede:

- **Mejoramiento.-** Es el perfeccionamiento de las actividades y del proceso, en general reduciendo costos y tiempos.

¹⁰ HARRINGTON, James. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Bogotá. 1994. Página 149

- **Fusión.-** Es la combinación o integración de actividades o procesos, los mismos que se los realizará cuando el caso así lo amerite.
- **Eliminación o supresión.-** Es la exclusión o anulación de actividades o de procesos, que se aplicarán cuando la Empresa así lo requiera.
- **Creación.-** Es establecer o instituir actividades o procesos si es indispensable; para el adecuado funcionamiento de la Empresa y para la consecución de sus objetivos.


4.1 HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN CADA PROCESO

Se utilizará tres herramientas para mejorar los procesos del hospital:

- Hoja de Flujodiagramación.
- Hoja de Mejoramiento.
- Hoja ISO

4.1.1 HOJA DE FLUJODIAGRAMACIÓN

Los diagramas de flujo representan gráficamente las actividades que conforman un proceso.

		NOMBRE DEL PROCESO:					
		OBJETIVO:					
ALCANCE:						FRECUENCIA: VOLUMEN:	
TIEMPO: COSTO:		EFICIENCIA EN TIEMPO: EFICIENCIA EN COSTO:					
No.	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
FORMULARIOS TERMINOLOGIA		SUBTOTAL TOTAL EFICIENCIAS					
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010		REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010	

Elaborado por: Maribel Vivanco

4.1.2 HOJA DE MEJORAMIENTO

Es una herramienta que permite ver de mejor manera los problemas y las soluciones propuestas, se especifica la situación actual, la situación propuesta y las diferencias entre éstas y además se determinan los beneficios esperados en tiempos y costos y observaciones de acuerdo al proceso.


Los parámetros son los siguientes:

- **Nombre del Proceso.-** Es el nombre del proceso a desarrollar.
- **Código.-** Es la codificación a la que pertenece el proceso.
- **Problemas detectados.-** Son los problemas detectados en el capítulo III cuando se realizó el análisis y demás inconvenientes que se hayan descubierto al momento de proponer la mejoría.
- **Soluciones propuestas.-** Son las alternativas para superar los problemas mencionados anteriormente.
- **Situación actual.-** Aquí se colocan los tiempos de la situación actual del proceso (antes del mejoramiento capítulo III).
- **Situación Propuesta.-** Aquí se colocan los tiempos y costos de la situación propuesta con las correcciones y mejoras del proceso.
- **Diferencia.-** Es la resta entre la situación actual y propuesta de los tiempos para ver si es a favor o en contra del hospital.
- **Beneficio del proceso.-** Es el tiempo que ahorra la empresa en realizar los procesos.

Para obtener el ahorro esperado por año se aplica las siguientes fórmulas:

Ahorro Anual Esperado en Tiempo = Frecuencia Anual x Ahorro (diferencia)

Beneficio Anual Esperado en Costo = Frecuencia Anual x Ahorro (diferencia)

		NOMBRE DEL PROCESO:									
PROBLEMAS DETECTADOS:											
SOLUCIONES PROPUESTAS:											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia mensual* Ahorro* 12 meses											
Beneficio anual esperado en tiempo											
Beneficio anual esperado en tiempo											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia mensual* Ahorro* 12 meses											
Beneficio anual esperado en costos											
Beneficio anual esperado en costos											

Elaborado por: Maribel Vivanco

4.1.3 HOJA ISO

Es una herramienta en el análisis de procesos; que permite identificar aquellas actividades que podrían ser mejoradas, fusionadas, eliminadas o creadas con el fin de volver más eficiente el proceso y crear mayor valor para el cliente; razón por la cual su empleo busca una reducción tanto en tiempo como en costos para el proceso analizados.

El formato básico de una hoja ISO está constituido por la identificación, objetivo y alcance del proceso como identificadores principales. Adicionalmente se asigna un código al proceso y la fecha del análisis del mismo.

Luego se identifican cada una de las actividades del proceso, junto a sus respectivos responsables, para determinar quienes se encargaran del control de cada actividad.


Finalmente la hoja ISO expone las relaciones del proceso con otros procesos, la terminología e identifica a las personas responsables de la elaboración, revisión y aprobación de los cambios propuestos para el proceso.

Se puede señalar que la hoja ISO básicamente nos permite determinar los cambios que deberán realizarse en el proceso analizado para reducir el tiempo y los costos del proceso y dar un mayor valor agregado al paciente.

Los componentes de la hoja ISO son los siguientes:


- **Nombre del proceso.-** Nombre del proceso en análisis
- **Código.-** Es la codificación que se ha establecido a cada proceso
- **Objetivo.-** El propósito que persigue la ejecución del proceso
- **Alcance.-** Se refiere el inicio y el final del proceso
- **Número.-** Secuencia de la actividad
- **Responsable.-** Es el encargado de la ejecución de cada una de las actividades.
- **Actividad.-** Son los trámites que se realizan dentro de un proceso
- **Formularios.-** Son los registros que se han de implementar de acuerdo a las necesidades de los procesos.
- **Terminología.-** Glosario de términos desconocidos o de difícil comprensión.
- **Elaborado por:** Persona responsable de la realización del documento
- **Revisado por:** Persona que analiza el documento
- **Aprobado por:** Persona que acepta lo detallado en el documento.
- **Cambios.-** Lugar en donde se detalla la cantidad de variaciones que ha tenido el proceso, así como: supresión, fusión, mejora, cambio o adición.

Cuadro Nro. 11: Caracterización del Macro proceso de Admisiones

	CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS	
PROCESO: ADMISIONES	CÓDIGO VERSIÓN F. ELABORACIÓN F. REVISIÓN	"A" 1 ene-10
PAG. 1		
<p>A. OBJETIVO: Poseer un registro completo del paciente, con todos los datos personales y de una persona de contacto para coordinar las necesidades del paciente admitido con todo el hospital.</p> <p>B. ALCANCE: Lograr la satisfacción del paciente mediante un diálogo cordial de acuerdo a requerimientos presentados por las características de cada uno de ellos.</p> <p>C. RESPONSABLE: Gerente de Admisiones y Cuenta Pacientes</p> <p>D. REQUISITOS: Información veraz emitida por el paciente.</p> <p>E. INDICADORES: Eficiencia en admisión del paciente (número de admisiones revisadas que cumplan con los requisitos / Total de admisiones revisadas) x 100)</p> <p>F. ENTRADAS: Paciente que requiere ser admitido en hospital para ser atendido.</p> <p>G. SALIDAS: Paciente admitido</p> <p>H. CONTROLES: Políticas del Hospital Metropolitano</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Políticas del área de Admisiones y Cuenta Pacientes 2 Políticas de área de Cartera 3 Políticas de área de Contabilidad 4 Políticas de Enfermería 		

Elaborado por: Maribel Vivanco


Cuadro Nro. 12: Caracterización del Macro proceso de Cuenta de Pacientes

		CARACTERIZACIÓN DE LOS PROCESOS	
PROCESO: CUENTA PACIENTES	CÓDIGO	"B"	
	VERSIÓN	1	
	F. ELABORACIÓN	ene-10	
	F. REVISIÓN		
PAG. 1			
<p>A. OBJETIVO: Proveer al paciente de servicios de facturación y cancelación de cuentas, además de auditoria de cuentas, a través de una gestión integral, humana y efectiva.</p> <p>B. ALCANCE: Lograr un ambiente de tranquilidad y oportunidad en los procesos de facturación, brindando confiabilidad en los datos de ingreso y en los valores facturados por los servicios prestados.</p> <p>C. RESPONSABLE: Gerente de Admisiones y Cuenta Pacientes</p> <p>D. REQUISITOS: Cargos generados en las áreas para el paciente (Estado de cuenta correcto)</p> <p>E. INDICADORES: Eficiencia en cuentas facturadas (número de facturas emitidas revisadas que cumplan con los requisitos / total facturas emitidas revisadas) x 100)</p> <p>F. ENTRADAS: Paciente que requiere cancelar su cuenta por los servicios recibidos.</p> <p>G. SALIDAS: Persona satisfecha y saludable que cancela la cuenta.</p> <p>H. CONTROLES: Políticas del Hospital Metropolitano</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Políticas del área de Admisiones y Cuenta Pacientes 2 Políticas de área de Cartera 3 Políticas de área de Contabilidad 4 Políticas de Enfermería 			

Elaborado por: Maribel Vivanco


4.3 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE CADA PROCESO ANALIZADO

Tabla Nro. 13 Diagrama Mejorado del proceso de Admisiones a pacientes

		NOMBRE DEL PROCESO: ADMISIONES DE PACIENTES					
OBJETIVO: Poseer un registro completo del paciente, con todos los datos personales y de una persona de contacto para coordinar las necesidades del paciente admitido con todo el hospital.							
ALCANCE: Lograr la satisfacción del paciente mediante un diálogo cordial de acuerdo a requerimientos presentados por las características de cada uno de ellos.							
TIEMPO: 6,22		EFICIENCIA EN TIEMPO: 43,97%		FRECUENCIA: Diaria			
COSTO: \$ 2,06		EFICIENCIA EN COSTO: 43,97%		VOLUMEN: 60			
No.	ACTIVIDAD	CAJERO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Receptar la orden de ingreso del médico tratante y de datos del paciente.	↓					
			6		0,033		
2	Aperturar la admisión en el sistema GEMA registrando datos del paciente en los campos requeridos.	↓					El Dpto. de Sistemas consolida con accesos directos las múltiples ventanas para ingreso de datos
			120		0,663		
3	Ingresar el diagnóstico y asignar habitación.	↓					La Jefe de Hotelería coordino para que en cada piso en el turno de la mañana se aumente 1 persona y se disminuya en el turno de sábado y domingo tarde.
				50	0,276		
4	Pedir tarjeta de aseguradora o documento que respalde la entrega de garantía.	↓					
			4		0,022		
5	Solicitar autorización a aseguradora, pre autorización a tarjeta de crédito, depósito del banco o cheque a nombre de CONCLINA C.A como garantía para la atención médica.	↓					
				120	0,663		
6	Ingresar en el sistema la autorización de la aseguradora o la garantía del paciente.	↓					
				5	0,028		
7	Imprimir contrato de servicios y datos del paciente	↓					Con la optimización del sistema la opción de imprimir es rápida.
				12	0,066		
8	Ofertar internet para habitación sin costo.	↓					
			3		0,017		
9	Notificar al piso el ingreso del paciente.	↓					Con el mejoramiento en la preparación de la habitación, solo se indica el ingreso del paciente y ya no se confirma la aceptación.
				7	0,039		
10	Pedir a transportes que trasladen al paciente a la habitación.	↓					
				15	0,083		
11	Firmar el contrato de servicios y documento de datos personales.	↓					
			18		0,100		
12	Entregar al paciente el contrato de servicios, termómetro y etiquetas y despedir al paciente	↓					
			13		0,072		
		Fin					
FORMULARIOS		SUBTOTAL	2,73	3,48	0,91	1,16	
TERMINOLOGIA		TOTAL	6,22		2,06		
		EFICIENCIAS	43,97%		43,97%		
CAMBIOS		ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
MEJORADOS	4	MARIBEL VIVANCO		ING. VICTOR PACHACAMA		GERENTE DE	
FUSIONADOS	1	QUITO, ENERO 2010		QUITO, ENERO 2010		CTA.PACIENTES	
SUPRIMIDOS						QUITO, ENERO 2010	
CREADOS							


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 14 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Admisión de Pacientes

				NOMBRE DEL PROCESO: ADMISIÓN DE PACIENTES							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- La admisión para pacientes SOAT no se encuentra documentado. 2.- Existe muchas ventanas para ingresar información en el Sistema Gema en lugar de tener accesos directos. 3.- Hace falta habitaciones, y las que están como disponibles aun no han sido preparadas por Hotelería.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Documentar el proceso de Admisión para pacientes SOAT. 2.- Pedir al Dpto. de Sistemas que incluya en una sola pantalla los accesos directos para ingreso de información. 3.- Coordinar con Jefe de Hotelería para que brinde apoyo con mas personal en horarios de altas (mañanas) 4.- Incremento de numero de camas con el proyecto de Torres Medicas.											
SITUACION ACTUAL				SITUACION PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
10,25	\$ 3,40	32,36%	32,36%	6,22	\$ 2,06	43,97%	43,97%	4,03	\$ 1,34	11,61%	11,61%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = $60 * 4,03 * 360$ Beneficio anual esperado en tiempo = 87.048,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = $60 * 1,34 * 360$ Beneficio anual esperado en costos = \$ 28.944,00 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 13 Hoja ISO del proceso de Admisión a Pacientes

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10
				CODIGO: A
PROCESO: ADMISIÓN		SUBPROCESO: ADMISIÓN DE PACIENTES		
OBJETIVO: Poseer un registro completo del paciente, con todos los datos personales y de una persona de contacto para coordinar las necesidades del paciente admitido con todo el hospital.				
ALCANCE: Lograr la satisfacción del paciente mediante un diálogo cordial de acuerdo a requerimientos presentados por las características de cada uno de ellos.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Cajero	Receptar la orden de ingreso del médico tratante y de datos del paciente.		
2	Cajero	Aperturar la admisión en el sistema GEMA registrando datos del paciente en los campos requeridos.		
3	Cajero	Ingresar el diagnóstico y asignar habitación.		
4	Cajero	Pedir tarjeta de aseguradora o documento que respalde la entrega de garantía.		
5	Cajero	Solicitar autorización a aseguradora, pre autorización a tarjeta de crédito, depósito del banco o cheque a nombre de CONCLINA C.A como garantía para la atención médica.		
6	Cajero	Ingresar en el sistema la autorización de la aseguradora o la garantía del paciente.		
7	Cajero	Imprimir contrato de servicios y datos del paciente.		
8	Cajero	Ofertar internet para habitación sin costo.		
9	Cajero	Notificar al piso el ingreso del paciente.		
10	Cajero	Pedir a transportes que trasladen al paciente a la habitación.		
11	Cajero	Firmar el contrato de servicios y documento de datos personales.		
12	Cajero	Entregar al paciente el contrato de servicios, termómetro y etiquetas y despedir al paciente		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Asignación de habitaciones, control de cuentas de pacientes internos, despacho de cuenta de pacientes internos, auditoría de cuenta de pacientes, auditoría de honorarios médicos, ajuste de caja pos facturación con reembolso, Ajuste de caja, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoría de cuenta de pacientes pos facturación, Cuadre de caja y emisión de reportes, Auditoría de facturas anuladas.				
FORMULARIOS: Orden de ingreso, datos del paciente, boucher, contrato de servicios, solicitud de internet, etiquetas				
TERMINOLOGIA: Admisión = Notificación e ingreso en sistema de paciente nuevo, Orden de ingreso = hoja de pedido firmada por el médico solicitando ingreso de paciente;				
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
MEJORADOS	4	MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010
FUSIONADOS	1			
SUPRIMIDOS				
CREADOS				
TOTAL	5			


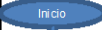









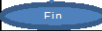
Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 15 Diagrama del proceso de Admisiones a pacientes SOAT

		NOMBRE DEL PROCESO: ADMISIÓN DE PACIENTES SOAT					
OBJETIVO: Poseer un registro completo del paciente, con todos los datos personales y de una persona de contacto para coordinar la información requerida por las aseguradoras para cobertura de SOAT.							
ALCANCE: Lograr la satisfacción del paciente mediante un diálogo cordial y cumplir con los requerimientos del SOAT							
TIEMPO: 3,33 COSTO: \$ 1,11		EFICIENCIA EN TIEMPO: 86,00% EFICIENCIA EN COSTO: 86,00%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 6			
No.	ACTIVIDAD	CAJERO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Receptar la orden de ingreso del paciente otorgado por el médico de emergencia.	↓		6		0,033	
2	Aperturar la admisión en el sistema GEMA registrando datos personales del paciente.	↓	120		0,663		
3	Receptar documento SOAT, Copia de cédula del paciente y parte policial.	↓	8		0,044		
4	Redactar en el sistema los hechos del accidente con información recabada del paciente o familiar y con el parte policial.	↓	25		0,138		
5	Informar la cobertura de SOAT (\$2.500 por accidente sin entregar garantía)	↓	10		0,055		
6	Notificar al piso o área el ingreso del paciente.	↓		7		0,039	
7	Pedir a transportes que trasladen al paciente al área o piso.	↓		15		0,083	
8	Entregar termómetro y etiquetas al paciente o familiar.	↓	9		0,050		
		Fin					
FORMULARIOS		SUBTOTAL	2,87	0,47	0,95	0,15	
TERMINOLOGÍA		TOTAL	3,33		1,11		
		EFICIENCIAS	86,00%		86,00%		
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010		REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010	


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 16 Diagrama Mejorado del proceso de Asignación de Habitaciones

		NOMBRE DEL PROCESO: ASIGNACIÓN DE HABITACIONES					
OBJETIVO: Optimizar los tiempos de espera de los pacientes en admisiones creando un ambiente de tranquilidad y confianza durante el ingreso de pacientes.							
ALCANCE: Minimizar insatisfacciones de los pacientes por la no disponibilidad de habitaciones.							
TIEMPO: 4,93 COSTO: \$ 1,64		EFICIENCIA EN TIEMPO: 10,14% EFICIENCIA EN COSTO: 10,14%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 60			
No.	ACTIVIDAD	CAJERO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
							
1	Receptar el formulario de alta clínica expedida por médico del paciente que esta por salir del hospital.		5		0,028		
2	Registrar el alta clínica del paciente en el sistema.			7		0,039	
3	Registrar el alta contable en el sistema.			7		0,039	
4	Esperar la indicación de la secretaria de piso para conocer las habitaciones que se encuentran listas.			120		0,663	Con el Proyecto de torres médicas se incrementa el Nro. De Habitaciones y por ende se cubre la demanda de camas.
5	Recibir al nuevo paciente con diagnóstico y condiciones de ingreso para asignar habitación.		15		0,083		
6	Verificar la disponibilidad de habitaciones..			60		0,332	La Jefe de Hoteleería coordino para que en cada piso en el turno de la mañana se aumente 1 persona y se disminuya en el turno de sábado y domingo tarde.
7	Confirmar con secretaria de piso acerca de las habitaciones que constan como LISTAS en el sistema.			60		0,332	La Jefe de Hoteleería coordino para que en cada piso en el turno de la mañana se aumente 1 persona y se disminuya en el turno de sábado y domingo tarde.
8	Seleccionar la habitación a ser utilizada y realizar el cambio de estado en el sistema.			12		0,066	
9	Indicar al paciente la habitación que ha sido asignado.		10		0,055		
							
FORMULARIOS		SUBTOTAL	0,50	4,43	0,17	1,47	
TERMINOLOGIA		TOTAL	4,93		1,64		
		EFICIENCIAS	10,14%		10,14%		
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:		APROBADO POR:		
MEJORADOS		3	MARIBEL VIVANCO		ING. VICTOR PACHACAMA		GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010
FUSIONADOS			QUITO, ENERO 2010		QUITO, ENERO 2010		
SUPRIMIDOS							
CREADOS							


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 17 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Asignación de Habitaciones

				NOMBRE DEL PROCESO: ASIGNACIÓN DE HABITACIONES							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- No hay coordinación entre áreas de cajas, hospitalización y hotelería. 2.- La información que consta en el sistema no es real, pues indica habitaciones listas cuando aun están en limpieza.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Con el Proyecto de torres médicas incrementar el Nro. De Habitaciones y por ende se cubre la demanda de camas. 2.- Coordinar con Jefe de Hotelería para que brinde apoyo con mas personal en horarios de altas (mañanas)											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
10,68	\$ 3,54	4,68%	4,68%	4,93	\$ 1,64	10,14%	10,14%	5,75	\$ 1,90	5,46%	5,46%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 60 * 4,03 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 124.200,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 60 * 1,34 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 41.040,00 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 14 Hoja ISO del proceso de Asignación de Habitaciones

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: A.1
PROCESO: ADMISIÓN		SUBPROCESO: ASIGNACIÓN DE HABITACIONES		
OBJETIVO: Optimizar los tiempos de espera de los pacientes en admisiones creando un ambiente de tranquilidad y confianza durante el ingreso de pacientes.				
ALCANCE: Minimizar insatisfacciones de los pacientes por la no disponibilidad de habitaciones.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Cajero	Receptar el formulario de alta clínica expedida por médico del paciente que esta por salir del hospital.		
2	Cajero	Registrar el alta clínica del paciente en el sistema.		
3	Cajero	Registrar el alta contable en el sistema.		
4	Cajero	Esperar la indicación de la secretaria de piso para conocer las habitaciones que se encuentran listas.		
5	Cajero	Recibir al nuevo paciente con diagnóstico y condiciones de ingreso para asignar habitación.		
6	Cajero	Verificar la disponibilidad de habitaciones..		
7	Cajero	Confirmar con secretaria de piso acerca de las habitaciones que constan como		
8	Cajero	Seleccionar la habitación a ser utilizada y realizar el cambio de estado en el sistema.		
9	Cajero	Indicar al paciente la habitación que ha sido asignado.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Admisiones, Admisiones SOAT, Ajuste de caja pos facturación con reembolso, Ajuste de caja, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación,				
FORMULARIOS: Orden de ingreso, datos del paciente, Boucher, contrato de servicios, documento de alta				
TERMINOLOGIA: Orden de ingreso = hoja de pedido firmada por el médico solicitando ingreso de paciente; alta medica= documento firmado por médico tratante indicando la salida del paciente.				
CAMBIOS MEJORADOS 3 FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS TOTAL 3		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 18 Diagrama Mejorado del proceso Control de Cuentas de Pacientes Internos

		NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL DE CUENTAS DE PACIENTES INTERNOS					
OBJETIVO: Revisar diariamente todas las cuentas de los pacientes internos que han sido dados el alta, adjuntando la documentación requerida para que las aseguradoras puedan recibir y tramitar el pago de la cuenta.							
ALCANCE: Disponer de todas las cuentas de pacientes con los documentos anexos correctos y sin errores (factura, formulario de aseguradora, estado de cuenta)							
TIEMPO: 9,08 COSTO: \$ 3,04		EFICIENCIA EN TIEMPO: 58,17% EFICIENCIA EN COSTO: 58,17%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 35			
No.	ACTIVIDAD	ASIST. CTA PCTES	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Recibir sobres de los cajeros con documentación.	●	5		0,028		
2	Abrir los sobres recibidos.	●	5		0,028		
3	Corroborar la factura de hospital con la autorización de seguro, desglose y forma de pago.	■		60		0,335	Capacitar a los cajeros indicando los problemas que se ocasionan por falta de conocimiento.
4	Consultar en el sistema la cuenta facturada.	■		30		0,167	El mejoramiento del sistema GEMA disminuye el tiempo de consulta.
5	Recuperar, corregir y añadir información que no envían los cajeros.	●	180		1,004		
6	Generar archivo AXIS.ftp para pedir Historia Clínica a Dpto. de Expedientes.	●	7		0,039		
7	Receptar y clasificar la Historia Clínica junto a documentos de la cuenta por aseguradora.	▽		13		0,073	
8	Entregar cuentas y documentos con listado a auditoría interna.	◇		80		0,446	Se fija un horario de entrega recepción de cuentas para auditar.
9	Receptar cuentas auditadas en base a listados.	■		45		0,251	
10	Generar carta de cobranza para los seguros.	●	120		0,670		
		Fin					
FORMULARIOS		SUBTOTAL	5,28	3,80	1,77	1,27	
TERMINOLOGIA		TOTAL	9,08		3,04		
		EFICIENCIAS	58,17%		58,17%		
CAMBIOS		ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:	
MEJORADOS		MARIBEL VIVANCO		ING. VICTOR PACHACAMA		GERENTE DE	
FUSIONADOS		QUITO, ENERO 2010		QUITO, ENERO 2010		CTA.PACIENTES	
SUPRIMIDOS						QUITO, ENERO 2010	
CREADOS							

Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 19 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Control de Cuenta de Pacientes Internos

				NOMBRE DEL PROCESO: CONTROL DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- El personal de cajas desconoce el proceso y envía la documentación incompleta o con errores. 2.- El personal de auditoría no se encuentra en la oficina, o aun no han auditado las cuentas de los pacientes.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Capacitar a los cajeros indicando los problemas que se ocasionan por falta de conocimiento. 2.- Mejorar las aplicaciones del sistema GEMA a través de accesos directos. 3.- Fijar un horario de entrega recepción de cuentas para auditar.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
11,87	\$ 3,97	44,52%	44,52%	9,08	\$ 3,04	58,17%	58,17%	2,79	\$ 0,93	13,65%	13,65%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 35 * 2,79 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 35.154,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 35 * 0,93 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 11.718,00 dólares											















Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 15 Hoja ISO del proceso de Control de Cuentas de Pacientes Internos

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.1
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: CONTROL DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS		
OBJETIVO: Revisar diariamente todas las cuentas de los pacientes internos que han sido dados el alta, adjuntando la documentación requerida para que las aseguradoras puedan recibir y tramitar el pago de la cuenta.				
ALCANCE: Disponer de todas las cuentas de pacientes con los documentos anexos (factura, formulario de aseguradora, estado de cuenta) correctamente llenos.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Asistente de Cuenta Pacientes	Recibir sobres de los cajeros con documentación.		
2	Asistente de Cuenta Pacientes	Abrir los sobres recibidos.		
3	Asistente de Cuenta Pacientes	Corroborar la factura de hospital con la autorización de seguro, desglose y forma de pago.		
4	Asistente de Cuenta Pacientes	Consultar en el sistema la cuenta facturada.		
5	Asistente de Cuenta Pacientes	Recuperar, corregir y añadir información que no envían los cajeros.		
6	Asistente de Cuenta Pacientes	Generar archivo AXXIS.ftp para pedir Historia Clínica a Dpto. de Expedientes.		
7	Asistente de Cuenta Pacientes	Receptar y clasificar la Historia Clínica junto a documentos de la cuenta por aseguradora.		
8	Asistente de Cuenta Pacientes	Entregar cuentas y documentos con listado a auditoría interna.		
9	Asistente de Cuenta Pacientes	Receptar cuentas auditadas en base a listados.		
10	Asistente de Cuenta Pacientes	Generar carta de cobranza para los seguros.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Admisiones, Admisiones SOAT, Ajuste de caja pos facturación con reembolso, Ajuste de caja, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoría de cuenta de pacientes pos facturación, despacho de cuentas pacientes internos.				
FORMULARIOS: Factura, Estado de cuenta, formulario de aseguradora.				
TERMINOLOGIA: Cuenta pacientes= departamento encargado de la facturación de los servicios hospitalarios, Carta de Cobranza= Solicitud de pago para que aseguradoras cancelen la cuenta del asegurado.				
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
MEJORADOS	4	MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010
FUSIONADOS				
SUPRIMIDOS				
CREADOS				
TOTAL	4			


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 20 Diagrama Mejorado del proceso de Despacho de cuentas de Pacientes Internos

		NOMBRE DEL PROCESO: DESPACHO DE CUENTAS DE PACIENTES INTERNOS					
OBJETIVO: Enviar las cuentas de los pacientes auditadas y revisadas a las aseguradoras para que procedan a la cancelación.							
ALCANCE: Entregar las cuentas de pacientes con los documentos anexos cumpliendo los requisitos establecidos por las aseguradoras (factura, formulario de aseguradora, estado de cuenta).							
TIEMPO: 8,88 COSTO: \$ 2,97		EFICIENCIA EN TIEMPO: 4,32% EFICIENCIA EN COSTO: 4,32%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 20			
No.	ACTIVIDAD	ASIST C TAS PCTES	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
							
1	Ir a expedientes clínicos.			90		0,502	Acordar un horario en la tarde y en la mañana para retirar las Historias Clínicas preparadas de acuerdo a la lista requerida.
2	Retirar copias de H.C. y firmar listados del Dpto. de expedientes clínicos.			30		0,167	
3	Retirar de laboratorio e imagen copias de resultados de exámenes de pacientes.			10		0,056	Obtener los resultados de exámenes a través del sistema, con un perfil de usuario solo para esta actividad.
4	Regresar a oficina.			90		0,502	
5	Depurar el listado de cuentas con los documentos receiptados.			120		0,670	Optimizar el tiempo a través de una organización por actividades y horarios.
6	Enviar nuevo listado corregido a expedientes clínicos.		10			0,056	
7	Adjuntar copia de H.C. con la cuenta.			120		0,670	
8	Poner sellos de recibido a documentación.		3			0,017	
9	Llenar hoja de ruta con información de número de carta de cobranza para enviar		2			0,011	
10	Entregar cuentas a aseguradoras BMI, Salud o Humana			50		0,279	
11	Entregar cuentas de otras aseguradoras a mensajería para que sean distribuidas.		8			0,045	
							
FORMULARIOS		SUBTOTAL	0,38	8,50	0,13	2,85	
TERMINOLOGIA		TOTAL	8,88		2,97		
		EFICIENCIAS	4,32%		4,32%		
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: 4 MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010		


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 21 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Despacho de Cuentas de Pacientes Internos

		NOMBRE DEL PROCESO: DESPACHO DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS									
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- El Dpto. de expedientes clínicos tarda mucho tiempo en entregar las H.C 2.- Hay muchos pacientes en laboratorio, lo que aumenta el tiempo de espera por parte de la asistente.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Acordar un horario en la tarde y en la mañana para retirar las Historias Clínicas preparadas de acuerdo a la lista requerida en el Dpto. de Expedientes Clínicos. 2.- Obtener los resultados de exámenes a través del sistema, con un perfil de usuario solo para esta actividad. 3.- Optimizar el tiempo a través de una organización por actividades y horarios.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
20,72	\$ 6,94	1,85%	1,85%	8,88	\$ 2,97	4,32%	4,32%	11,84	\$ 3,97	2,47%	2,47%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 20 * 11,84 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 85.248,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 20 * 3,97 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 28.584,00 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 16 Hoja ISO del proceso de Despacho de Cuenta de Pacientes Internos

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.2
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: DESPACHO DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS		
OBJETIVO: Enviar las cuentas de los pacientes auditadas y revisadas a las aseguradoras para que procedan a la cancelación.				
ALCANCE: Entregar las cuentas de pacientes con los documentos anexos cumpliendo los requisitos establecidos por las aseguradoras (factura, formulario de aseguradora, estado de cuenta).				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Asistente de Cuenta Pacientes	Ir a expedientes clínicos.		
2	Asistente de Cuenta Pacientes	Retirar copias de H.C. y firmar listados del Dpto. de expedientes clínicos.		
3	Asistente de Cuenta Pacientes	Retirar de laboratorio e imagen copias de resultados de exámenes de pacientes.		
4	Asistente de Cuenta Pacientes	Regresar a oficina.		
5	Asistente de Cuenta Pacientes	Depurar el listado de cuentas con los documentos receptados.		
6	Asistente de Cuenta Pacientes	Enviar nuevo listado corregido a expedientes clínicos.		
7	Asistente de Cuenta Pacientes	Adjuntar copia de H.C. con la cuenta.		
8	Asistente de Cuenta Pacientes	Poner sellos de recibido a documentación.		
9	Asistente de Cuenta Pacientes	Llenar hoja de ruta con información de número de carta de cobranza para enviar documentación a las aseguradoras.		
10	Asistente de Cuenta Pacientes	Entregar cuentas a aseguradoras BMI, Salud o Humana		
11	Asistente de Cuenta Pacientes	Entregar cuentas de otras aseguradoras a mensajería para que sean distribuidas.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Admisiones, Admisiones SOAT, Ajuste de caja pos facturación con reembolso, Ajuste de caja, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación, despacho de cuentas pacientes internos.				
FORMULARIOS: Factura, Estado de cuenta, formulario de aseguradora.				
TERMINOLOGIA: Cuenta pacientes= departamento encargado de la facturación de los servicios hospitalarios, Carta de Cobranza= Solicitud de pago para que aseguradoras cancelen la cuenta del asegurado.				
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
MEJORADOS	4	MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010
FUSIONADOS				
SUPRIMIDOS				
CREADOS				
TOTAL	4			


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 22 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoría de Cuentas de Pacientes Internos

		NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS					
OBJETIVO: Verificar que la información que contenga los estados de cuenta y facturas de los pacientes sea acorde a los servicios prestados por el hospital, y realizar los ajustes correspondientes para que la cuenta sea despachada lo antes posible.							
ALCANCE: Aplicar en en corto plazo la política de auditoria por DIAGNÓSTICO.							
TIEMPO: 20,67 COSTO: \$ 7,37		EFICIENCIA EN TIEMPO: 89,52% EFICIENCIA EN COSTO: 89,52%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 35			
No.	ACTIVIDAD	AUDITORA DE CUENTAS	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Imprimir el censo diario de pacientes con diagnóstico	↓					Con la optimización del sistema la opción de imprimir es rápida.
2	Asignar datos del paciente en formulario de auditoria de acuerdo al diagnóstico.	↓	15		0,089		La política de elegir por aseguradora se modifica, para elegir por diagnóstico
3	Ir al piso donde esta ubicado el paciente.	→		60		0,357	La auditora organiza su tiempo y va al piso en menor tiempo
4	Tomar H.C. de los stands que se encuentran junto a la estación de enfermería.	↓	5		0,030		
5	Llenar el formulario para auditoria con información de la hoja de emergencia, hoja de enfermería, exámenes y hoja de evolución que	↓	600		3,566		
6	Ir a la habitación del paciente.	→		10		0,059	
7	Mantener conversación con el paciente para extraer información adicional al de la H.C.	↓	310		1,842		
8	Regresar a la oficina con la información escrita.	→		60		0,357	La auditora organiza su tiempo y va a su oficina en menor tiempo.
9	Comprobar el estado de cuenta con el formulario de auditoria.	↓	85		0,505		
10	Aplicar ajustes y/o, autorizar y solicitar la facturación de la cuenta.	↓	70		0,416		Con la política de elegir cuentas por el diagnóstico se elimina el proceso de reembolsos y notas de crédito pos facturación.
		Fin					
FORMULARIOS		SUBTOTAL	18,50	2,17	6,60	0,77	
TERMINOLOGIA		TOTAL	20,67		7,37		
		EFICIENCIAS	89,52%		89,52%		
CAMBIOS MEJORADOS 5 FUSIONADOS 1 SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010		REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010	


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 23 Hoja de Mejoramiento del Proceso de auditoría de cuenta de Pacientes Internos

				NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- Se elige a pacientes para ser auditados por la aseguradora que pertenecen. 2.- La auditora de cuentas no optimiza su tiempo, puesto que existe comunicación informal.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Cambiar la política de auditoria de cuentas por tipo de seguro y cobertura, para auditar por tipo de DIAGNÓSTICO. 2.- Solicitar a auditora de cuentas que organice sus actividades. 3.- Con la política de elegir cuentas por el diagnóstico se elimina el proceso de reembolsos, notas de crédito y auditoria pos facturación.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
21,60	\$ 7,70	86,34%	86,34%	20,67	\$ 7,37	89,57%	89,57%	0,93	\$ 0,33	3,23%	3,23%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 35 * 0,93 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 11.718,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 35 * 0,33 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 4.158,00 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 17 Hoja ISO del proceso de Auditoria de cuenta de Pacientes Internos

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10
				CODIGO: B.3
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: AUDITORIA DE CUENTA DE PACIENTES INTERNOS		
OBJETIVO: Verificar que la información que contenga los estados de cuenta y facturas de los pacientes sea acorde a los servicios prestados por el hospital, y realizar los ajustes correspondientes para que la cuenta sea despachada lo antes posible.				
ALCANCE: Aplicar en en corto plazo la política de auditoria por DIAGNÓSTICO.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Auditora de Cuentas	Imprimir el censo diario de pacientes con diagnóstico.		
2	Auditora de Cuentas	Asignar datos del paciente en formulario de auditoria de acuerdo al diagnóstico.		
3	Auditora de Cuentas	Ir al piso donde esta ubicado el paciente.		
4	Auditora de Cuentas	Tomar H.C. de los stands que se encuentran junto a la estación de enfermería.		
5	Auditora de Cuentas	Llenar el formulario para auditoria con información de la hoja de emergencia, hoja de enfermería, exámenes y hoja de evolución que contiene la H.C.		
6	Auditora de Cuentas	Ir a la habitación del paciente.		
7	Auditora de Cuentas	Mantener conversación con el paciente para extraer información adicional al de la H.C.		
8	Auditora de Cuentas	Regresar a la oficina con la información escrita.		
9	Auditora de Cuentas	Comprobar el estado de cuenta con el formulario de auditoria.		
10	Auditora de Cuentas	Aplicar ajustes y/o, autorizar y solicitar la facturación de la cuenta.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Asignación de habitaciones, control de cuentas de pacientes internos, despacho de cuenta de pacientes internos, ajuste de caja pos facturación con reembolso, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación, Auditoria de				
FORMULARIOS: Hoja de datos de paciente a ser auditado				
TERMINOLOGIA: Paciente interno =paciente hospitalizado, censo diario= listado de pacientes hospitalizados.				
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS	3	MARIBEL VIVANCO	ING. VICTOR PACHACAMA	GERENTE DE CTA.PACIENTES
TOTAL	3	QUITO, ENERO 2010	QUITO, ENERO 2010	QUITO, ENERO 2010


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 24 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoria de Honorarios Médicos

		NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA HONORARIOS MÉDICOS					
OBJETIVO: Verificar que la información que contenga los estados de cuenta y facturas de los pacientes sea acorde al tarifario médico de honorarios, y realizar los ajustes correspondientes para que la cuenta sea despachada lo antes posible.							
ALCANCE: Lograr que los honorarios médicos no contengan errores en cuanto a cantidades, beneficiarios y valores.							
TIEMPO: 3,33 COSTO: \$ 1,19		EFICIENCIA EN TIEMPO: 56,50% EFICIENCIA EN COSTO: 56,50%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 105			
No.	ACTIVIDAD	AUDITORA DE CUENTAS	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Imprimir el censo diario de pacientes.	↓	15		0,089		Con la optimización del sistema la opción de imprimir es rápida.
2	Comprobar que los pacientes se encuentren ingresados correctamente con el plan o convenio requerido.	↓		12		0,071	Depurar la base de datos y publicar el listado de los planes y convenios que se debe utilizar.
3	Revisar en el sistema las historias clínicas de pacientes de convenio conjuntamente con el estado de cuenta.	↓		50		0,297	
4	Corregir los cargos mal ingresados en el sistema antes de ingresar el alta del paciente.	↓	50		0,297		
5	Receptar las facturas de honorarios de acuerdo a políticas del tarifario e ingresar al sistema	↓	12		0,071		
6	Entregar las facturas originales de los honorarios a las aseguradoras BM, Salud y Humana.	→		25		0,149	
7	Realizar ajustes negativos de cargos de honorarios, siempre y cuando sean justificados con documentos como cartas de autorización o nuevas facturas de honorarios.	↓	24		0,143		
8	Disponer la cuenta auditada y solicitar la facturación de la misma.	↓	12		0,071		
		Fin					
FORMULARIOS TERMINOLOGIA		SUBTOTAL TOTAL EFICIENCIAS	1,88 3,33 56,50%	1,45 1,19 56,50%	0,67 1,19 56,50%	0,52 1,19 56,50%	
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010		3


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 25 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Auditoria de Honorarios Médicos

				NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA DE HONORARIOS MÉDICOS							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- Existen mas de 100 planes y convenios , de los cuales son aplicables alrededor de 45 y los demás no se utiliza											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Asignar una caja para recepción de facturas de honorarios de los médicos.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
4,67	\$ 1,66	42,86%	42,86%	3,33	\$ 1,19	56,50%	56,50%	1,34	\$ 0,47	13,64%	13,64%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 105 * 1,34 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 50.652,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 105 * 0,47 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 17.766,00 dólares											














Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 18 Hoja ISO del proceso de Auditoria de honorarios médicos

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.4
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: AUDITORIA DE HONORARIOS MEDICOS		
OBJETIVO: Verificar que la información que contenga los estados de cuenta y facturas de los pacientes sea acorde al tarifario médico de honorarios, y realizar los ajustes correspondientes para que la cuenta sea de acuerdo a lo posible				
ALCANCE: Lograr que los honorarios médicos no contengan errores en cuanto a cantidades, beneficiarios y valores.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Auditora de Cuentas	Imprimir el censo diario de pacientes.		
2	Auditora de Cuentas	Comprobar que los pacientes se encuentren ingresados correctamente con el plan o convenio requerido.		
3	Auditora de Cuentas	Revisar en el sistema las historias clínicas de pacientes de convenio conjuntamente con el estado de cuenta.		
4	Auditora de Cuentas	Corregir los cargos mal ingresados en el sistema antes de ingresar el alta del paciente.		
5	Auditora de Cuentas	Receptar las facturas de honorarios de acuerdo a políticas del tarifario e ingresar al sistema		
6	Auditora de Cuentas	Entregar las facturas originales de los honorarios a las aseguradoras BMI, Salud y Humana.		
7	Auditora de Cuentas	Realizar ajustes negativos de cargos de honorarios, siempre y cuando sean justificados con documentos como cartas de autorización o nuevas facturas de honorarios.		
8	Auditora de Cuentas	Disponer la cuenta auditada y solicitar la facturación de la misma.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: control de cuentas de pacientes internos, despacho de cuenta de pacientes internos, Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito, Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación, Auditoria de facturas anuladas.				
FORMULARIOS: Hoja de honorarios				
TERMINOLOGIA: Censo diario= listado de pacientes hospitalizados, honorario médico= servicio del médico, cargo= servicio recibido.				
CAMBIOS MEJORADOS 3 FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS TOTAL 3		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 26 Diagrama Mejorado del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito

		NOMBRE DEL PROCESO: FACTURACION DE CUENTAS CANCELADAS CON EFECTIVO, CHEQUE O TARJETA DE CRÉDITO						
OBJETIVO: Facturar y cobrar las cuentas de pacientes hospitalizados que cancelan en efectivo, cheque o tarjeta de crédito.								
ALCANCE: Efectivar el cobro de las cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito								
TIEMPO: 4,92 COSTO: \$ 1,63		EFICIENCIA EN TIEMPO: 4,07% EFICIENCIA EN COSTO: 4,07%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 110				
No.	ACTIVIDAD	CAJERO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES	
			AV	NAV	AV	NAV		
								
1	Receptar la orden de alta física entregada por la secretaria de piso al paciente.		5		0,028			
2	Verificar en el sistema la orden del alta para que todas las áreas conozcan que el paciente va a egresar.			9	0,050			
3	Solicitar a Auditoría de cuentas la autorización para facturar la cuenta.			10	0,055		La política de elegir por aseguradora se modifica, para elegir por diagnóstico	
4	Generar el alta contable en el sistema.			4	0,022			
5	Verificar en el archivo del paciente las facturas de los honorarios y comparar con el sistema que hayan sido ingresados en su totalidad.			45	0,249		Asignar una caja para recepción de facturas de honorarios de los médicos.	
6	Facturar la cuenta del paciente.			6	0,033			
	Su pago es con cheque - efectivo o tarjeta de crédito?							
7	Llamar a la tarjeta de crédito a anular pre autorización y solicitar la nueva autorización	TARJETA DE CREDITO 		184	1,017			
8	Cancelar la cuenta de hospitalización y honorarios e imprimir la factura	EFECTIVO - CHEQUE 		25	0,138			
9	Entregar facturas canceladas y copias de Boucher a paciente.		7		0,039			
								
FORMULARIOS		SUBTOTAL	0,20	4,72	0,07	1,56		
TERMINOLOGIA			TOTAL	4,92		1,63		
			EFICIENCIAS	4,07%		4,07%		
CAMBIOS		ELABORADO POR:		REVISADO POR:		APROBADO POR:		
MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010		ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010		


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 27 Hoja de Mejoramiento del proceso de facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjetas de crédito

				NOMBRE DEL PROCESO: FACTURACION DE CUENTAS CANCELADAS CON EFECTIVO, CHEQUE O TARJETA DE CRÉDITO							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- Los honorarios no tienen un control de recepción, reciben todos los cajeros.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Asignar una caja para recepción de facturas de honorarios de los médicos.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
7,45	\$ 2,47	2,68%	2,68%	4,92	\$ 1,63	4,07%	4,07%	2,53	\$ 0,84	1,39%	1,39%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 110 * 2,53 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 100.188,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 110 * 0,84 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 33.264,00 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 19 Hoja ISO del proceso de Facturación de cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.5
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: FACTURACION DE CUENTAS CANCELADAS CON EFECTIVO, CHEQUE O TARJETA DE CRÉDITO		
OBJETIVO: Facturar y cobrar las cuentas de pacientes hospitalizados que cancelan en efectivo, cheque o tarjeta de crédito.				
ALCANCE: Efectivizar el cobro de las cuentas canceladas con efectivo, cheque o tarjeta de crédito				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Cajero	Receptar la orden de alta física entregada por la secretaria de piso al paciente.		
2	Cajero	Verificar en el sistema la orden del alta para que todas las áreas conozcan que el paciente va a egresar.		
3	Cajero	Solicitar a Auditoria de cuentas la autorización para facturar la cuenta.		
4	Cajero	Generar el alta contable en el sistema.		
5	Cajero	Verificar en el archivo del paciente las facturas de los honorarios y comparar con el sistema que hayan sido ingresados en su totalidad.		
6	Cajero	Facturar la cuenta del paciente.		
	Cajero	Su pago es con cheque - efectivo o tarjeta de crédito?		
7	Cajero	Llamar a la tarjeta de crédito a anular pre autorización y solicitar la nueva autorización de acuerdo a indicaciones del paciente.		
8	Cajero	Cancelar la cuenta de hospitalización y honorarios e imprimir la factura		
9	Cajero	Entregar facturas canceladas y copias de Boucher a paciente.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: Admisiones, admisión paciente SOAT, asignación de habitaciones, Auditoria de cuenta de pacientes pos facturación, Auditoria de facturas anuladas.				
FORMULARIOS: Boucher, comprobante de pago.				
TERMINOLOGIA: Alta médica= indicación del médico para que el paciente abandone el hospital, alta contable= registro en el sistema GEMA de que todos los cargos han sido ingresados.				
CAMBIOS MEJORADOS 2 FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS TOTAL 2		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 28 Diagrama Mejorado del proceso de Cuadre de caja y emisión de reportes

		NOMBRE DEL PROCESO: CUADRE DE CAJA Y EMISION DE REPORTES					
OBJETIVO: Realizar el cuadro de caja constataando todo lo facturado se encuentre cancelado y asignando la forma de pago correcta.							
ALCANCE: Cuadrar los documentos físicos de la caja versus la información del sistema.							
TIEMPO: 19,53 COSTO: \$ 6,48		EFICIENCIA EN TIEMPO: 25,77% EFICIENCIA EN COSTO: 25,77%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 8			
No.	ACTIVIDAD	CAJERO	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Extraer a la pantalla el resumen de los movimientos de la caja mediante el sistema.	●	4		0,022		<i>Optimizar el tiempo de los cajeros entre atención de paciente y paciente, y comprometerlos con su trabajo a través de motivaciones.</i>
2	Verificar en el reporte la de forma de pagos versus documentos físicos.	■		90	0,498		
3	Constatar que cada contrato y convenio este grapado a su factura.	■		85	0,470		
4	Comprobar que lo ingresado en efectivo y cheques corresponda a las papeletas de depósito.	■		90	0,498		
5	Verificar que la cantidad ingresada en Boucher corresponda a los originales que posee.	■		65	0,359		
6	Verificar que los pagos realizados con cupos de acciones se encuentren justificados con documentos de respaldo firmados.	■		20	0,111		
7	Verificar que los honorarios pagados en efectivo, cheques o tarjetas de crédito estén respaldados con las copias de los mismos.	■		120	0,663		
8	Realizar el depósito de valores en efectivo.	➡		280	1,548		
9	Imprimir reportes de facturas.	●	25		0,138		
10	Llenar y sellar los sobres para que sean revisados por Control de Cajas, en total 4 sobres por cajero	●	273		1,509		
11	Depositar sobres en Caja fuerte de Finanzas	➡		120	0,663		
		Fin					
FORMULARIOS TERMINOLOGIA		SUBTOTAL TOTAL EFICIENCIAS	5,03 19,53 25,77%	14,50 6,48 25,77%	1,67 4,81 25,77%	4,81 6,48 25,77%	
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS		6 ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010		

Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 29 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Cuadre de Caja y emisión de reportes.

				NOMBRE DEL PROCESO: CUADRE DE CAJA Y EMISION DE REPORTES							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- El tiempo de cierre es extendido debido a la falta de organización y compromiso de los cajeros											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Optimizar el tiempo de los cajeros entre atención de paciente y paciente, y comprometerlos con su trabajo a travez de motivaciones.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
29,17	\$ 9,67	17,26%	17,26%	19,53	\$ 6,48	25,77%	25,77%	9,64	\$ 3,19	8,51%	8,51%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = $8 * 9,64 * 360$ Beneficio anual esperado en tiempo = 27.763,20 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = $8 * 3,19 * 360$ Beneficio anual esperado en costos = \$ 9.187,20 dólares											


Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 20 Hoja ISO del proceso de Cuadre de caja y emisión de reportes

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.6
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: CUADRE DE CAJA Y EMISION DE REPORTES		
OBJETIVO: Realizar el cuadro de caja constatando todo lo facturado se encuentre cancelado y asignando la forma de pago correcta.				
ALCANCE: Cuadrar los documntos físicos de la caja versus la información del sistema.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Cajero	Extraer a la pantalla el resumen de los movimientos de la caja mediante el sistema.		
2	Cajero	Verificar en el reporte la de forma de pagos versus documentos físicos.		
3	Cajero	Constatar que cada contrato y convenio este grapado a su factura.		
4	Cajero	Comprobar que lo ingresado en efectivo y cheques corresponda a las papeletas de depósito.		
5	Cajero	Verificar que la cantidad ingresada en vouchers corresponda a los originales que posee.		
6	Cajero	Verificar que los pagos realizados con cupos de acciones se encuentren justificados con documentos de respaldo firmados.		
7	Cajero	Verificar que los honorarios pagados en efectivo, cheques o tarjetas de crédito estén respaldados con las copias de los mismos.		
8	Cajero	Realizar el depósito de valores en efectivo.		
9	Cajero	Imprimir reportes de facturas.		
10	Cajero	Llenar y sellar los sobres para que sean revisados por Control de Cajas, en total 4 sobres por cajero		
11	Cajero	Depositar sobres en Caja fuerte de Finanzas		
RELACION CON OTROS PROCESOS: facturación de cuentas canceladas con cheque, tarjeta de crédito o efectivo..				
FORMULARIOS: Formulario de cierre de caja por forma de pago, de honorarios médicos, garantías y remisión de fondos				
TERMINOLOGIA:				
CAMBIOS MEJORADOS FUSIONADOS SUPRIMIDOS CREADOS TOTAL		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010


Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 30 Diagrama Mejorado del proceso de Auditoria de facturas anuladas

		NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA DE FACTURAS ANULADAS					
OBJETIVO: Revisar todas las cuentas en las que se a anuldo facturas e investigar las causas.							
ALCANCE: Minimizar el numero de facturas anuladas e implantar controles de anulaci3n a trav3s de un supervisor de cajas.							
TIEMPO: 2,62 COSTO: \$ 0,91		EFICIENCIA EN TIEMPO: 57,96% EFICIENCIA EN COSTO: 57,96%		FRECUENCIA: Diaria VOLUMEN: 58			
No.	ACTIVIDAD	AUDITORA DE CAJAS	TIEMPO		COSTO		OBSERVACIONES
			AV	NAV	AV	NAV	
		Inicio					
1	Imprimir el reporte de facturas anuladas por caja del sistema.	●	23		0,134		
2	Recibir los sobres de los cajeros con factura original y copia anulada.	●	3		0,017		
3	Abrir los sobres.	●	15		0,087		
4	Verificar las facturas de los sobres versus el reporte del sistema.	■		6	0,035		
5	Confirmar en el sistema el motivo real de la anulaci3n y poner una nota y sello de auditada	●	45		0,262		
6	Guardar en el sobre de cada uno de los cajeros las facturas correspondientes.	●	5		0,029		
7	Clasificar los sobres de acuerdo al cajero y enviar con el mensajero a las cajas.	▽		60	0,349		Establecer un perfil de usuario para anulaciones de facturas que poseer3 el Supervisor de Cajas, logrando as3 que el n3mero de facturas anuladas disminuya.
		Fin					
FORMULARIOS TERMINOLOGIA		SUBTOTAL TOTAL EFICIENCIAS	1,52	1,10	0,53	0,38	
CAMBIOS MEJORADOS 3 FUSIONADOS 3 SUPRIMIDOS CREADOS		ELABORADO POR: MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	REVISADO POR: ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010		APROBADO POR: GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010		

Elaborado por: Maribel Vivanco

Tabla Nro. 31 Hoja de Mejoramiento del Proceso de Auditoria de facturas anuladas

				NOMBRE DEL PROCESO: AUDITORIA DE FACTURAS ANULADAS							
PROBLEMAS DETECTADOS: 1.- No existe control en perfiles del sistema por cajero, ya que todos pueden anular las facturas.											
SOLUCIONES PROPUESTAS: 1.- Establecer un perfil de usuario para anulaciones de facturas que poseerá el Supervisor de Cajas, logrando así que el número de facturas anuladas disminuya. 2.- Pedir al mensajero que transporte los sobres hasta el área de las cajas.											
SITUACIÓN ACTUAL				SITUACIÓN PROPUESTA				DIFERENCIA			
TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA	
		TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO
7,87	\$ 2,74	31,99%	31,99%	2,62	\$ 0,91	57,96%	57,96%	5,25	\$ 1,83	25,97%	25,97%
Beneficio anual esperado en tiempo = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en tiempo = 58 * 5,25 * 360 Beneficio anual esperado en tiempo = 109.620,00 minutos											
Beneficio anual esperado en costos = Frecuencia diaria* Ahorro* 360 días Beneficio anual esperado en costos = 58 * 1,83 * 360 Beneficio anual esperado en costos = \$ 38.210,40 dólares											

Elaborado por: Maribel Vivanco

Cuadro Nro. 21 Hoja ISO del proceso de Facturas anuladas

		<h1>HOJA ISO</h1>		FECHA: ene-10 CODIGO: B.7
PROCESO: CUENTA DE PACIENTES		SUBPROCESO: AUDITORIA DE FACTURAS ANULADAS		
OBJETIVO: Revisar todas las cuentas en las que se a anulado facturas e investigar las causas.				
ALCANCE: Minimizar el numero de facturas anuladas e implantar controles de anulaci3n a trav3s de un supervisor de cajas.				
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD		
1	Auditora de Cajas	Imprimir el reporte de facturas anuladas por caja del sistema.		
2	Auditora de Cajas	Recibir los sobres de los cajeros con factura original y copia anulada.		
3	Auditora de Cajas	Abrir los sobres.		
4	Auditora de Cajas	Verificar las facturas de los sobres versus el reporte del sistema.		
5	Auditora de Cajas	Confirmar en el sistema el motivo real de la anulaci3n y poner una nota y sello de auditada la factura.		
6	Auditora de Cajas	Guardar en el sobre de cada uno de los cajeros las facturas correspondientes.		
7	Auditora de Cajas	Clasificar los sobres de acuerdo al cajero y enviar con el mensajero a las cajas.		
RELACION CON OTROS PROCESOS: facturaci3n de cuentas canceladas con cheque, tarjeta de cr3dito o efectivo.				
FORMULARIOS: Reporte de facturas anuladas por cajero.				
TERMINOLOGIA:				
CAMBIOS		ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
MEJORADOS	3	MARIBEL VIVANCO QUITO, ENERO 2010	ING. VICTOR PACHACAMA QUITO, ENERO 2010	GERENTE DE CTA.PACIENTES QUITO, ENERO 2010
FUSIONADOS	3			
SUPRIMIDOS				
CREADOS				
TOTAL	6			

Elaborado por: Maribel Vivanco

4.4 MATRIZ RESUMIDA

NRO	PROCESO ANALIZADO	SITUACION ACTUAL				SITUACION PROPUESTA				DIFERENCIA				FRECUENCIA ANUAL	BENEFICIO	
		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA		TIEMPO	COSTO	EFICIENCIA			TIEMPO	COSTO
				TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			TIEMPO	COSTO			
1	Admisiones	10,25	3,40	32,36%	32,36%	6,22	2,06	43,97%	43,97%	4,03	1,34	11,61%	11,61%	21.600	87.048	\$ 28.944,00
2	Asignación de habitaciones	10,68	3,54	4,68%	4,68%	4,93	1,64	10,14%	10,14%	5,75	1,90	5,46%	5,46%	21.600	124.200	\$ 41.040,00
3	Control de cuentas de pacientes internos	11,87	3,97	44,52%	44,52%	9,08	3,04	58,17%	58,17%	2,79	0,93	13,65%	13,65%	12.600	35.154	\$ 11.718,00
4	Despacho de cuentas de pacientes	20,72	6,94	1,85%	1,85%	8,88	2,97	4,32%	4,32%	11,84	3,97	2,47%	2,47%	7.200	85.248	\$ 28.584,00
5	Auditoria de cuenta de pacientes	21,60	7,70	86,34%	86,34%	20,67	7,37	89,57%	89,57%	0,93	0,33	3,23%	3,23%	12.600	11.718	\$ 4.158,00
6	Auditoria de honorarios médicos	4,67	1,66	42,86%	42,86%	3,33	1,19	56,50%	56,50%	1,34	0,47	13,64%	13,64%	37.800	50.652	\$ 17.766,00
7	Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito	7,45	2,47	2,68%	2,68%	4,92	1,63	4,07%	4,07%	2,53	0,84	1,39%	1,39%	39.600	100.188	\$ 33.264,00
8	Cuadre de Caja y emisión de reportes	29,17	9,67	17,26%	17,26%	19,53	6,48	25,77%	25,77%	9,64	3,19	8,51%	8,51%	2.880	27.763	\$ 9.187,20
9	Auditoria de facturas anuladas	7,87	2,74	31,99%	31,99%	2,62	0,91	57,96%	57,96%	5,25	1,83	25,97%	25,97%	20.880	109.620	\$ 38.210,40
TOTAL		124,28	42,09	264,54%	264,54%	80,18	27,29	350,47%	350,47%	44,10	14,80	85,93%	85,93%			
EFICIENCIA PROMEDIO		29,39%				38,94%										
BENEFICIO ESPERADO ANUAL															631.591	\$ 212.871,60

Elaborado por: Maribel Vivanco

CAPITULO V

PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN POR PROCESOS

Luego de haber realizado el levantamiento de procesos en el capítulo anterior, ahora se plantea la organización por procesos mediante la cadena de valor en base al proceso administrativo, los factores de éxito que se desea alcanzar, indicadores de gestión y las responsabilidades y competencias por área y por cargo que permitirán a CONCLINA C.A evaluar el desempeño y resultados esperados.

5.1 MAPA DE PROCESOS Y CADENA DE VALOR MEJORADA

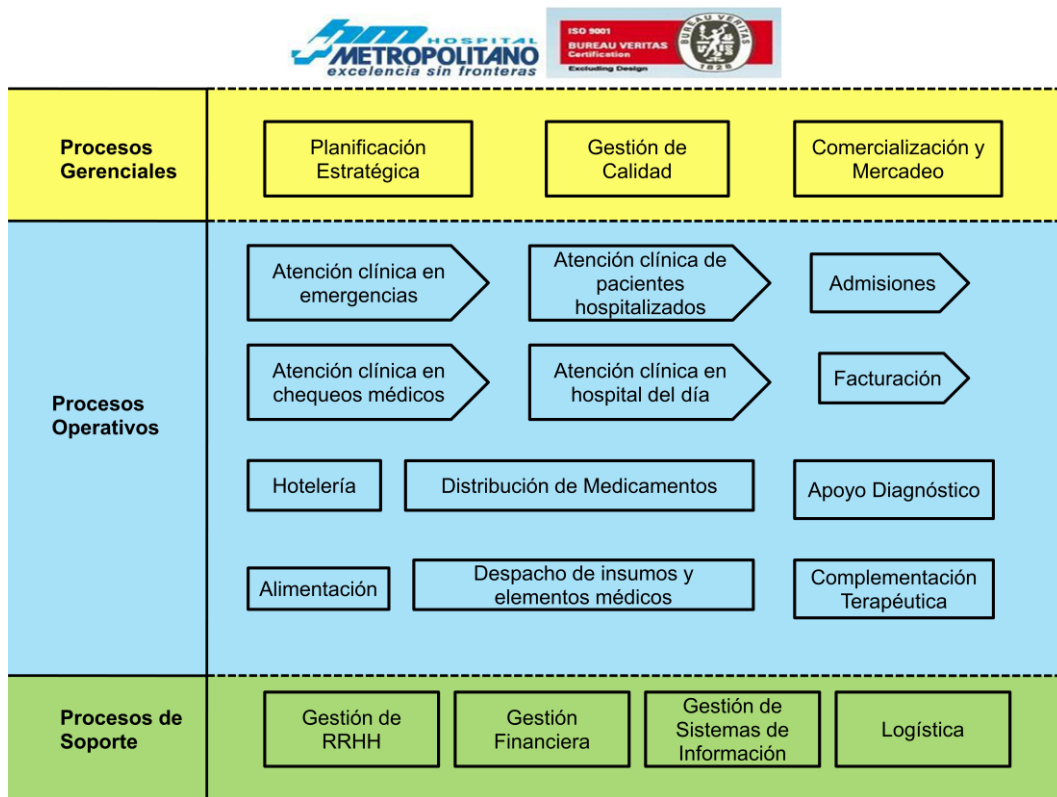
“El análisis de cadena de valor empieza con el reconocimiento de que cada empresa o unidad de negocio es, según Porter, una serie de actividades que se llevan a cabo para diseñar, producir, comercializar entregar y apoyar su producto”¹²

En el capítulo tres se planteó la cadena de valor por tal razón no se ha procedido a mejorarla ya que es una propuesta.

El mapa de procesos se ha mejorado considerando al proceso de admisiones y facturación como generadores de valor, debido al levantamiento de información y resultados que se obtuvo; en donde se determina que existe contacto con el paciente en casi el 90% de las actividades; y de acuerdo al criterio de que el buen trato y servicio al cliente genera valor.

¹²CERTO, S; Peter, P. , Dirección Estratégica, tercer edición, España, pag 97

Gráfico Nro. 15 Mapa de procesos mejorado de CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano



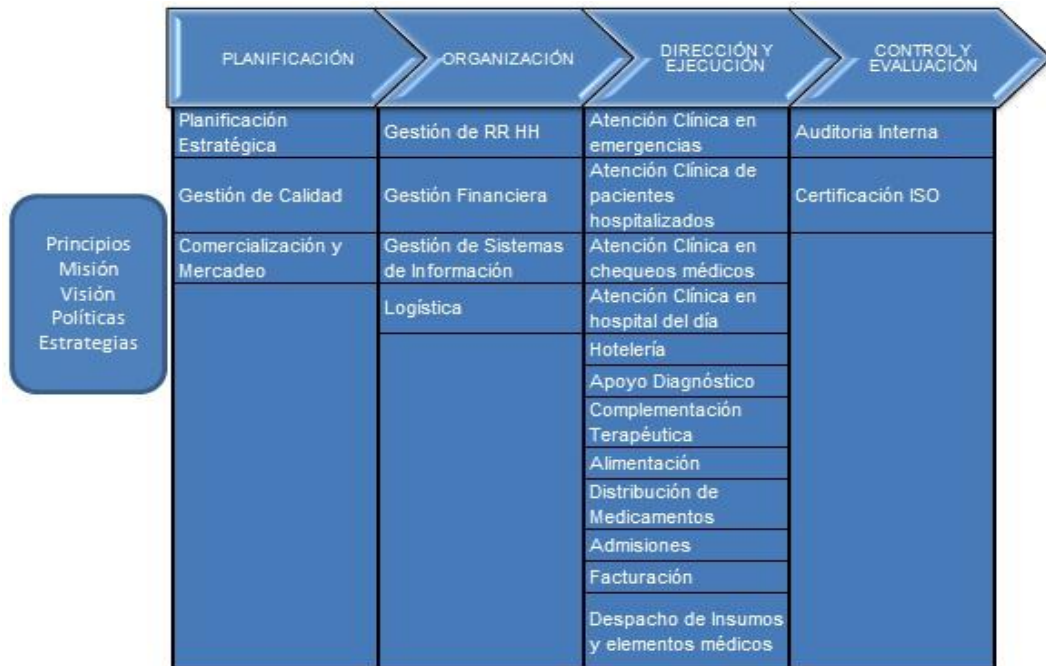
Elaborado por: Maribel Vivanco

5.2 CADENA DE VALOR EN BASE AL PROCESO ADMINISTRATIVO

A través de la Cadena de Valor se puede conocer cuál es el origen y comportamiento de los servicios y a su vez definir cuales generan valor o cuales permiten redefinirlos, mejorarlos o eliminarlos, para garantizar mayor calidad, productividad y eficiencia. Así como se estudia la cadena de valor de la empresa es posible estudiar la cadena de valor de los proveedores y distribuidores.

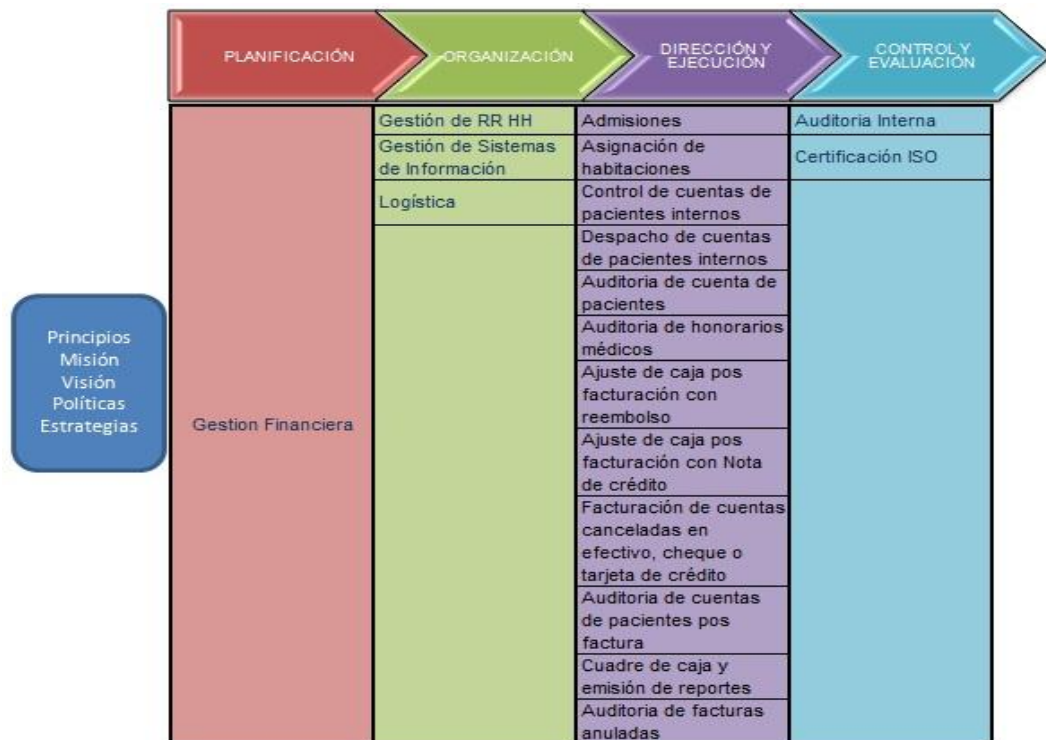
La Cadena de Valor en base al proceso de la administración utiliza el mismo formato antes definido, esta vez con las diferentes fases del proceso administrativo, como son: Planificación, Organización, Dirección y Control ubicando en cada fase los respectivos procesos.

Gráfico Nro. 16: Cadena de valor en base al proceso administrativo de CONCLINA C.A – HOSPITAL METROPOLITANO



Elaborado por: Maribel Vivanco

Gráfico Nro. 17: Cadena de valor en base al proceso administrativo del Departamento Financiero



Elaborado por: Maribel Vivanco

5.3 FACTORES DE ÉXITO

Los factores claves de éxito son los elementos que le permiten al empresario alcanzar objetivos que se ha trazado y distinguen a la empresa de la competencia haciéndola única.

Son considerados como un determinante de qué tan bueno o malo puede resultar un negocio en el largo plazo pues permite evaluar las competencias reales del negocio.

Para la identificación de los factores de éxito, a nivel de la fase de gestión, se hace necesario tener en cuenta aspectos como: el análisis de la situación general, la evaluación de la cultura organizacional y la estructura de la empresa.

Gráfico Nro. 18: Factores de Éxito



Elaborado por: Maribel Vivanco

5.4 INDICADORES DE GESTION

“Los indicadores de gestión son medidas utilizadas para determinar el éxito de un proyecto o una organización. Los indicadores de gestión suelen establecerse por los líderes del proyecto u organización, y son posteriormente utilizados continuamente a lo largo del ciclo de vida, para evaluar el desempeño y los resultados. Los indicadores de gestión suelen estar ligados con resultados cuantificables, como ventas anuales o reducción de costos en manufactura.”¹³

Los tipos de indicadores a utilizar son los siguientes:


- **Eficiencia.-** Producir los mejores resultados posibles con los recursos disponibles, Consiente entre la capacidad utilizada y la disponibilidad. (cuantificable)
- **Eficacia.-** El nivel de logro de los objetivos o requerimientos, Consiente entre producción real y la esperada.
- **Productividad.-** Es la mejora constante de lo ya existente. Evalúa la capacidad de producción y la vez el grado en que se aprovechan los recursos utilizados. Consiente entre los valores reales de la producción y los esperados.

Los indicadores de gestión deben cumplir con las siguientes características:

- **Medible.-** Es decir el indicador debe ser cuantificable en términos ya sea del grado o frecuencia de la cantidad.
- **Entendible.-** El indicador debe ser reconocido fácilmente por todos aquellos que lo usan.
- **Controlable.-** El indicador debe tener control.

¹³ www.etapa.net.ec/Empresa/emp_pla_indges.aspx. 02/08/2009

Tabla Nro. 32 Indicadores de Gestión

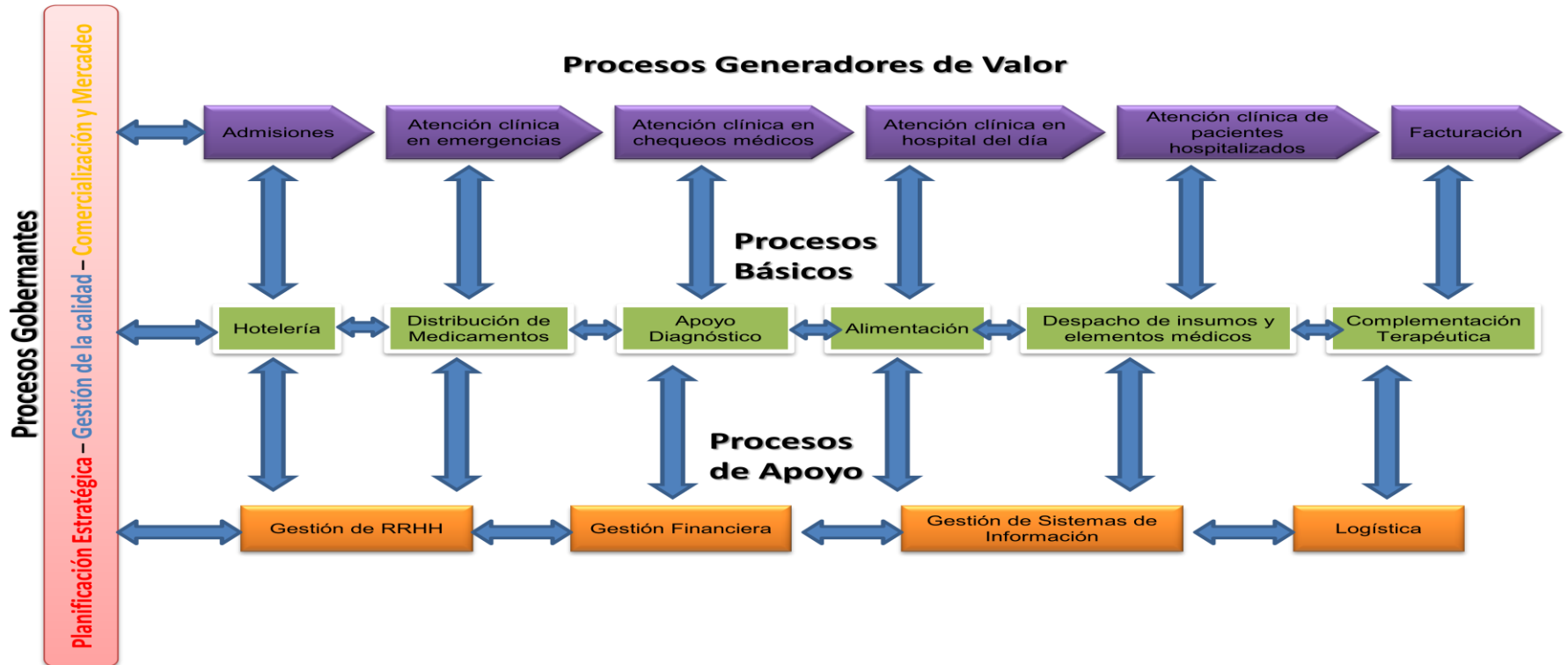
 INDICADORES DE GESTIÓN										
No.	NOMBRE DEL INDICADOR	EXPLICACIÓN (QUE MIDE)	FÓRMULA	APLICACIÓN DE LA FÓRMULA		REFERENTE	RESULTADO		FUENTE	TIPO DE INDICADOR
							(+)	(-)		
1	Admisiones	Mide las admisiones que cumplen con la norma de obtener toda la información del paciente (POR MES)	$\frac{Nro.de.admisiones.que.cumplen.con.la.norma}{Total.de.admisiones} \times 100$	(1.750/1.800)x100	97%	100%	97%		Sistema GEMA y Contratos de Admisión	Eficiencia
2	Asignación de habitaciones	Mide el número de pacientes que fueron asignados habitaciones y cuantos tuvieron que esperar por habitación.(POR MES)	$\frac{Nro.de.pacientes.con.habitación.asignada}{Total.de.habitaciones.que.posee.el.hospital} \times 100$	(1.760/1.800)x100	101%	100%		1%	Sistema GEMA	Eficiencia
3	Control de cuentas de pacientes internos	Mide el número de cuentas de pacientes que fueron recuperadas (cobradas) por el hospital. (POR MES)	$\frac{Nro.de.cuentas.aprobadas.que.cumplen.con.los.requisitos}{Total.de.cuentas.generadas} \times 100$	(1.020/1.050)x100	97%	100%	97%		Sistema GEMA y NAF	Eficiencia
4	Despacho de cuentas de pacientes internos	Mide el número de cuentas que las aseguradoras aceptaron y procesaron para el pago.(POR MES)	$\frac{Nro.de.cuentas.canceladas.por.las.aseguradoras}{Total.de.cuentas.despachadas} \times 100$	(590/600)x100	98%	100%	98%		Sistema GEMA y NAF	Eficiencia
5	Auditoria de cuenta de pacientes	Mide el número de cuentas que se auditaron y que fueron procesadas con valores y servicios acordes al diagnóstico del paciente.(POR MES)	$\frac{Nro.de.cuentas.auditadas.y.facturadas}{Toat.de.cuentas.generadas} \times 100$	(1.030/1.050)x100	98%	100%	98%		Proceso de Auditoria de Cuentas	Eficiencia
6	Auditoria de honorarios médicos	Mide el número de honorarios que cumplen con los precios del tarifario médico de acuerdo al diagnóstico del paciente. (POR MES)	$\frac{Nro.de.honorarios.auditados}{Total.de.cuentas.generadas} \times 100$	(3.100/3.150)x100	98%	100%	98%		Proceso de Auditoria de Cuentas	Eficiencia
7	Facturación de cuentas canceladas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito	Mide el número de cuentas que fueron recuperadas efectivamente es decir no salieron cheques protestados, vouchers devueltos o billetes falsos. (POR MES)	$\frac{Nro.de.cuentas.recuperadas(efectivizadas)}{Total.de.cuentas.canceladas.con.chq.tc.efectivo} \times 100$	(3.250/3.300)x100	98%	100%	98%		Sistema GEMA y NAF	Eficiencia
8	Cuadre de Caja y emisión de reportes	Mide el número de reportes que no son devueltos a los cajeros para que corrijan o completen la información. (POR MES)	$\frac{Nro.de.reportes.aceptados.y.que.cumplen.con.la.norma}{Total.de.reportes.generados} \times 100$	(235/240)x100	98%	100%	98%		Sistema GEMA	Eficiencia
9	Auditoria de facturas anuladas	Mide el número de facturas que fueron anuladas correctamente y con autorización del supervisor, para evitar el fraude. (POR MES)	$\frac{Nro.de.facturas.anuladas.con.sustento.y.respaldo}{Total.de.facturas.anuladas} \times 100$	(1.710/1.740)x100	98%	100%	98%		Sistema GEMA	Eficiencia

Elaborado por: Maribel Vivanco

5.5 ORGANIZACIÓN POR PROCESOS


Comprende una propuesta que se debe aplicar a la empresa

Gráfico Nro. 19 Modelo de Organización por procesos para CONCLINA C.A – Hospital Metropolitano



Elaborado por: Maribel Vivanco

5.6 RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIA POR ÁREA Y POR CARGOS

	HOJA DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO
A. IDENTIFICACION DEL PUESTO	
DEPARTAMENTO:	FINANCIERO
AREA O UNIDAD:	CUENTAS DE PACIENTES
TITULO DE LA POSICION:	CAJERO GENERAL
TITULO DE LA POSICION:	CAJERO GENERAL
POSICION A LA QUE REPORTA:	Jefe Cuentas de Pacientes
B. RESPONSABILIDAD PRINCIPAL	
Registrar la admisión del paciente con información 100% veraz y facturar las cuentas de acuerdo a los servicios que recibió el paciente.	
C. FUNCIONES PRINCIPALES	
<ul style="list-style-type: none">➤ Realizar la admisión del paciente.➤ Recibir, registrar y custodio de garantías de pacientes internos.➤ Facturar y registrar pagos en efectivo, cheques, tarjetas de crédito, Compañías de seguros, contratos y convenios en las cuentas de pacientes internos del H.M.➤ Recibir, registrar y cobranza de honorarios médicos de pacientes internos.➤ Realizar ajustes generados por auditoría de cuentas y auditoria de honorarios médicos	

- Recibir y procesar ajustes de diferentes áreas entregado por Jefe de Cuentas de Pacientes en las cuentas de pacientes internos.
- Recibir y registrar pre-pagos de pacientes.
- Realizar cuadro de caja.
- Realizar depósito de dinero efectivo y cheques recibidos en el turno.
- Depositar en caja fuerte sobres de remisión debidamente registrados.
- Elaboración de contrato de admisión, coordinación con piso para asignación de camas y traslado de paciente a piso.

D. REQUISITOS DE LA POSICION

FORMACIÓN:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:	Desde tercer año de Universidad
TITULO REQUERIDO:	Tecnología o Ingeniería Comercial, Auditoría, Finanzas, Administración de empresas y afines.
ÁREAS DE CONOCIMIENTO:	Manejo de Cajas, facturación, servicio al cliente.
IDIOMA:	español, Inglés

EXPERIENCIA:

TIEMPO:	Mínimo 3 años
ESPECIALIDAD:	Cajero/a

HABILIDADES

- ✓ Alto nivel de comunicación.
- ✓ Manejo de computadora.
- ✓ Atención al cliente.
- ✓ Manejo de clientes con quejas.

Elaborado por: Maribel Vivanco



HOJA DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO

A. IDENTIFICACION DE PUESTO

DEPARTAMENTO: FINANCIERO
AREA O UNIDAD: CARTERA
TITULO DE LA POSICION: ASISTENTE (CONTROL DE CAJAS)
POSICION A LA QUE REPORTA: Jefe Cartera

B. RESPONSABILIDAD PRINCIPAL

Revisar y despachar las cuentas de pacientes que cumplan con los requisitos a las aseguradoras.

C. FUNCIONES PRINCIPALES

- Apertura los sobres de remisión de los cajeros.
- Revisión de cuentas de los pacientes.
- Solicitar refacturaciones y documentación faltante en cuentas.
- Controlar el plan 100%.
- Emitir reporte de novedades diario.
- Contabilización de N/D y N/C a través de reembolso, afectación a auxiliares y archivo de copia de reembolsos efectuados.

D. REQUISITOS DE LA POSICION

FORMACIÓN:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: Superior

TITULO REQUERIDO:	Ingeniería en Auditoría o Contabilidad
ÁREAS DE CONOCIMIENTO:	Control y Supervisión de Cajeros
IDIOMA:	español, Inglés
<u>EXPERIENCIA:</u>	
TIEMPO:	Mínimo 3 años
ESPECIALIDAD:	Auditoría
<u>HABILIDADES</u>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alto nivel de comunicación. ✓ Manejo de personal. ✓ Atención al cliente. ✓ Trabajo a presión. 	

Elaborado por: Maribel Vivanco



HOJA DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES CONCLINA C.A HOSPITAL METROPOLITANO

A. IDENTIFICACION DE PUESTO

DEPARTAMENTO:	FINANCIERO
AREA O UNIDAD:	CUENTAS DE PACIENTES
TITULO DE LA POSICION:	AUDITORA DE CUENTAS
POSICION A LA QUE REPORTA:	Jefe Cuentas de Pacientes

B. RESPONSABILIDAD PRINCIPAL

Auditar las cuentas de pacientes y realizar ajustes antes de la facturación.

C. FUNCIONES PRINCIPALES

- Recibir y auditar todas las cuentas de pacientes internos.
- Disponer de las cuentas para que sean facturadas.
- Revisar facturas de honorarios médicos que concuerden con el tarifario médico.

D. REQUISITOS DE LA POSICION

FORMACIÓN:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: Superior

TITULO REQUERIDO: Licenciada en enfermería.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO: Supervisión y Administración de enfermería.

IDIOMA: español, Inglés

EXPERIENCIA:

TIEMPO: Mínimo 5 años

ESPECIALIDAD: Auditoría y enfermería

HABILIDADES

- ✓ Manejo de tarifarios médicos
- ✓ Manejo de diagnósticos por especialidad.
- ✓ Manejo de personal
- ✓ Trabajo a presión.

Elaborado por: Maribel Vivanco

A. IDENTIFICACION DE PUESTO

DEPARTAMENTO: FINANCIERO
AREA O UNIDAD: CONTABILIDAD
TITULO DE LA POSICION: AUDITORA DE CAJAS
POSICION A LA QUE REPORTA: Gerente de Contabilidad

B. RESPONSABILIDAD PRINCIPAL

Verificar y controlar las cuentas de pacientes pendientes de facturar, al igual que las facturas anuladas.

C. FUNCIONES PRINCIPALES

- Controlar que no exista cuentas de pacientes abiertas sin autorización o garantía.
- Controlar que las facturas anuladas sean autorizadas y tengan respaldos.
- Capacitar a cajeros.
- Controlar la aplicación de planes de acuerdo al paciente.
- Contabilizar y verificar la aplicación del plan 100%.

D. REQUISITOS DE LA POSICION

FORMACIÓN:

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: Superior
TITULO REQUERIDO: Ingeniería en Auditoria o Contabilidad
ÁREAS DE CONOCIMIENTO: Auditoria, Cajas, Enfermería, Laboratorio

IDIOMA:	español, Inglés
<u>EXPERIENCIA:</u>	
TIEMPO:	Mínimo 3 años
ESPECIALIDAD:	Auditoría, Contabilidad, Administración o afines
<u>HABILIDADES</u>	
	✓ Manejo de personal. ✓ Servicio al cliente. ✓ Manejo computacional.

Elaborado por: Maribel Vivanco

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación se presenta las conclusiones y recomendaciones a las que se ha llegado luego de haber realizado el presente trabajo:

6.1 CONCLUSIONES

- Considerar como una expectativa el mejorar los procesos del Departamento Financiero de Conclina C.A. se transformó en un desafío pues al desarrollar este gran proyecto existieron muchas dificultades que fueron superadas gracias a la investigación y apoyo de mi Director de tesis, y ahora que he culminado mi reto puedo decir que el haber elegido este tema me ha reconfortado y proyectado como un profesional que tiene la firme convicción que todo en la vida es un proceso susceptible de mejora.
- La certificación de calidad ISO 9001-2000 es considerada la mayor fortaleza y distintivo del Hospital Metropolitano, ya que refleja la calidad en todos los procesos y demuestra que el servicio no solo se debe orientar al cliente externo sino también al cliente interno; mientras que su potencial amenaza es que existan hospitales públicos con servicios similares hace lo que impulsa a que el Hospital genere servicios con valor agregado que afiance la preferencia de los clientes.
- En el Departamento Financiero la principal causa para que no exista satisfacción del cliente interno es la falta de capacitación y difusión del conjunto de actividades que se cumple para ofrecer servicios ágiles y de aceptación a los clientes internos y externos.
- Con la propuesta de Mejoramiento de Procesos se espera un ahorro de \$ 212.871,60 dólares y 631.591 minutos lo cual sugiere que es una buena propuesta a ser tomada en cuenta para el desenvolvimiento del Departamento Financiero.

- El levantamiento de los procesos del Departamento Financiero del Hospital Metropolitano ha permitido definir la Cadena de Valor en la cual se determina las necesidades, los procesos, la normativa, el soporte financiero, el soporte administrativo y la tecnología.
- La aplicación de herramientas como la Caracterización de Macroprocesos, la Flujodiagramación Mejorada, Hoja de Mejoramiento, la Hoja ISO, permiten detallar la propuesta de Mejoramiento de Procesos y mostrar de manera ilustrativa sus cambios al igual que beneficios esperados.
- El Mejoramiento de procesos admite realizar una propuesta organizacional por procesos, en la cual se desarrolla la Cadena de Valor en base al Proceso Administrativo la cual sirve para definir los factores de éxito e indicadores de gestión.

6.2 RECOMENDACIONES

- Implementar el presente proyecto de tesis por los beneficios económicos y organizacionales que se propone.
- Crear controles dentro de cada proceso del Departamento Financiero, es decir que el flujo de actividades se rija por una normativa que permita el reconocimiento de derechos y responsabilidades de cada uno de los componentes que intervienen en el proceso de esta manera funcionará mejor la ISO para medir el desempeño de las personas.
- Introducir la política de comunicación formal en todas las áreas mediante la planificación de charlas con colaboradores de todas y cada una de las jerarquías para disminuir y eliminar la comunicación informal.
- Planificar capacitación para el talento humano del Departamento Financiero y de esta manera mantenerlos motivados y actualizados en cuanto a nuevos conocimientos, herramientas y aplicaciones en su trabajo.
- Aplicar la hoja de flujo diagramación y hoja de mejoramiento para cada uno de los procesos a fin de respaldar de manera gráfica las actividades que se desarrollan en el Departamento Financiero.
- Ejecutar de manera consecutiva, sin demoras ni interrupciones los procesos del Departamento Financiero; es decir trabajar en equipo para el crecimiento, desarrollo y efectividad de la organización.
- Revisar periódicamente los procesos y sus actualizaciones del Departamento Financiero a fin de que sean aplicados y difundidos con éxito para que los empleados contribuyan al bienestar de la organización.
- Reclutar al personal del Hospital Metropolitano de acuerdo a los requerimientos de cada área, incluyendo responsabilidades y habilidades, ya que de esto dependerá el desempeño y eficiencia en el puesto de trabajo.

ANEXOS

Anexo 1

HOJA DE TRABAJO DE LLUVIA DE IDEAS

PROBLEMA	CALIFICACION				TOTAL	PORCENTAJE	ACUMULADO
	P1	P2	P3	P4			
Insuficiente comunicación entre algunas áreas	3	2	3	3	11	7%	7%
Exceso de pasos para emitir una factura	3	1	3	3	10	6%	13%
Falta de control en los procesos	3	3	3	1	10	6%	19%
Falta de flexibilidad de software para generación de requerimientos internos (cambios)	1	3	3	3	10	6%	25%
Ineficiente control en recepción de documentación para liquidación de aseguradoras	3	3	1	3	10	6%	31%
Procedimientos sin documentar	3	3	3	1	10	6%	37%
Falta de compromiso de los cajeros	3	2	3	1	9	5%	43%
Falta de comunicación entre paciente y cajero para llenar formulario de aseguradora	2	1	3	3	9	5%	48%
Insuficiente personal para control de cajeros	2	3	3	1	9	5%	54%
Alta rotación de cajeros	3	1	3	1	8	5%	59%
Creación de cargos negativos sin respaldo	1	3	3	1	8	5%	63%
Cuentas de pacientes no auditadas	2	3	2	1	8	5%	68%
Desconocimiento de cobertura de seguro por parte del cliente	2	1	2	3	8	5%	73%
Desconocimiento de políticas y procedimientos	1	3	3	1	8	5%	78%
Falta de información al cliente	2	2	1	3	8	5%	83%
Honorarios mal ingresados	3	3	1	1	8	5%	88%
Incorrecta distribución de actividades (sobrecarga de trabajo)	3	1	3	1	8	5%	93%
Respuesta lenta por parte de aseguradoras en las autorizaciones para ingreso de paciente	3	1	1	3	8	5%	98%
Poca asistencia pos-venta para pacientes privados	1	1	1	1	4	2%	100%
TOTAL					164	100%	

Significado de calificación	
INDIFERENTE	1
TOLERANTE	2
CRITICO	3

Participantes	
CAJERA	P1
JEFE DE CARTERA Y PRESUPUESTO	P2
CONTROL DE CAJAS	P3
GERENTE DE CUENTA PACIENTES	P4

BIBLIOGRAFIA

- AQUIRRE, Narcisa, Mantenimiento Productivo Total, pag. 3
- CELA, José., Calidad, qué es, cómo hacerla?, Ediciones Gestión 2000 S.A., Barcelona,1997.
- CERTO, S; Peter, P. , Dirección Estratégica, tercer edición, España, pag 97
- Cheng Lin, 1995, Planeamiento de la calidad, Universidad Federal de mina Gerais
- CHIAVENATO, Adalberto., Introducción a la teoría General de la Administración,McGraw-Hill, México, 2000.
- HARRINGTON J; Administración Total del Mejoramiento continuo
- HARRINGTON, James. Mejoramiento de los Procesos de la Empresa. Bogotá. 1994. Página 149
- MENDEZ ALVAREZ, Carlos., Metodología, Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación, Tercera Edición, Mc Graw Hill, Colombia, 2001.
- MORRIS – BRANDON., Reingeniería, McGraw-Hill, Bogotá, 1994
- PORTER, Michael E. Ventaja competitiva, Compañía Editorial Continental, México,1996.
- Revista HOSPITAL METROPOLITANO 2005
- SERNA, Humberto., Planeación y Gestión Estratégica, Fondo Editorial Legis, Bogotá,1994.
- TRISCHLER, William., Mejorar el valor añadido en los procesos, Ediciones Gestión2000, Barcelona, 1998.

PAGINAS WEB

- http://es.wikipedia.org/wiki/diagrama_de_flujo
- http://grupos.emagister.com/debate/caracterizacion_de_procesos/6646-249723
- <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/cadenas-de-valor.htm>
- <http://www.vierkon.com/cadvalor.htm>

- www.etapa.net.ec/Empresa/emp_pla_indges.aspx. 02/08/2009
- www.hospitalmetropolitano.org