



**Implementación de modelo de gestión logística para el Hospital
Departamental San José de Neira, Caldas**

Daniel Felipe Rojas Guzmán

Jhonatan Mauricio Vargas Acosta

Facultad de Ingeniería

Programa de Ingeniería Industrial

Ibagué, 2021

**Implementación de modelo de gestión logística para el Hospital
Departamental San José de Neira, Caldas**

Daniel Felipe Rojas Guzmán

Jhonatan Mauricio Vargas Acosta

Trabajo de grado que se presenta como requisito parcial para optar al título de:

Ingeniero Industrial

Director:

Ing. Andrés Alberto García León

Profesor Universidad de Ibagué

Facultad de Ingeniería

Programa Ingeniería Industrial

Ibagué, 2021

Este trabajo va dedicado a Dios quien nos dio la vida y nos ha permitido culminar este trabajo, en segundo plano a nuestras familias y mentor Andrés García que han sido el motor para motivarnos a dar por finalizada nuestra meta.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestro tutor el Ing. Andrés García León por su dirección y acompañamiento en la realización de este trabajo, al personal administrativo del hospital que fue objeto de estudio que nos brindaron el apoyo y conocimiento necesario para realizar el trabajo de manera virtual y a Dios por permitirnos llegar a este punto tan importante en nuestras vidas como profesionales en Ingeniería Industrial.

Resumen

Se realizará una investigación centrada en la implementación de un modelo de logística hospitalaria que permita al hospital una mejora continua en la prestación de su servicio, desde el punto de vista de nuevas técnicas y la caracterización de hospitales de segundo nivel, con el fin de conocer los beneficios que generará este modelo y cómo aporta a la eficiencia y crecimiento del hospital en cuanto a la prestación de sus servicios.

Algunas afectaciones que presenta el hospital son las organizacionales y operacionales, dado que se generan grandes falencias a nivel organizacional y logístico, esto afecta el rendimiento del hospital y genera grandes inconformidades en la prestación de su servicio ya que no se tiene un plan sistematizado que ayude a ser más eficiente la atención en el hospital.

Para la presente investigación, el modelo de gestión logística a implementar, se logra mediante el cumplimiento de tres objetivos específicos. En el primero se establecen las bases conceptuales y premisas que intervienen en la logística hospitalaria. En el segundo se identifican y se caracterizan los actores, los roles y sus interrelaciones para el diagnóstico general del hospital en cuanto a logística y finalmente se realiza una evaluación e implementación del modelo logístico que permita determinar un plan de mejora continua para la prestación de servicios y que sea más eficiente en el hospital Neira (Caldas).

Palabras Clave: Logística, optimizar, modelo, salud, niveles, hospital, trazabilidad, proceso, mejora, resiliencia.

Abstract

A research focused on the implementation of a hospital logistics model that allows the hospital a continuous improvement in the provision of its service will be carried out, from the point of view of new techniques and the characterization of second-level hospitals, in order to know the benefits that this model will generate and how it

contributes to the efficiency and growth of the hospital in terms of the provision of its services.

Some of the effects presented by the hospital are organizational and operational, given that great shortcomings are generated a

t the organizational and logistical level, this affects the performance of the hospital and generates great disagreements in the provision of its service since there is no systematized plan that helps to be more efficient care in the hospital.

For this research, the logistics management model to be implemented is achieved through the fulfillment of three specific objectives. The first establishes the conceptual bases and premises involved in hospital logistics. The second identifies and characterizes the actors, roles and their interrelationships for the general diagnosis of the hospital in terms of logistics and finally an evaluation and implementation of the logistics model is carried out to determine a continuous improvement plan for the provision of services and that is more efficient in the Neira hospital (Caldas).

Keywords: Logistics, optimize, model, health, level , hospital, process, gets better, resilience.

Contenido

Resumen	5
Lista de figuras	8
Lista de tablas	8
Introducción.....	9
1. Presentación del problema.....	10
1.1 Planteamiento del problema y justificación	10
1.2 Objetivos avalados.....	13
2. Referentes.....	14
2.1 Referentes Empíricos	14
3. Metodología del estudio	21
3.1 Tipo de estudio:	21
3.2 Objeto de estudio:.....	22
3.3 Estrategia metodológica:.....	22
4. Presentación de resultados	23
4.1 Mapa de procesos	23
4.1.1 Análisis Mapa de procesos	24
4.2 Análisis plan de desarrollo Hospital San José de Neira.....	25
4.3 Análisis de la institución	53
4.4 Falencias encontradas	58
4.5 Diseño de propuestas	60
4.6 Implementación del modelo	62
4.6.1 Mejora para los procesos de facturación	62
4.6.2 Adquisición o creación de software hospitalario	65
4.6.3 Garantizar la calidad de las muestras fuera del hospital	67
4.6.4 Adecuación de la infraestructura del hospital	68
4.6.5 Creación del formato para el control de medicamentos.....	70
4.6.6 Actualización manual de procesos y procedimientos hospital	72
4.7 Implementación de mejores prácticas hospitalarias en Colombia.....	73
5. Conclusiones.....	75
6. Recomendaciones.....	76
7. Limitaciones	77
8. Bibliografía	78

Lista de figuras

- Figura 1. Mapa de procesos hospitales segundo nivel.
- Figura 2. Mapa de procesos para compras.
- Figura 3. Mapa de procesos adquisición de software.
- Figura 4. Mapa de procesos tercerización de muestras.
- Figura 5. Mapa de procesos adecuación de infraestructura.
- Figura 6. Mapa de procesos control y seguimiento de medicamentos.
- Figura 7. Mapa de procesos actualización manual de procedimientos.

Lista de tablas

- Tabla 1. Matriz DOFA Hospital Neira.
- Tabla 2. Estrategia a implementar de manual de procesos.
- Tabla 3. Estrategia Adquisición de software.
- Tabla 4. Estrategia para el control de medicamentos.
- Tabla 5. Estrategia para adecuación de infraestructura.
- Tabla 6. Estrategia para tercerizar análisis de muestras.

Introducción

El hospital Neira ubicado en la ciudad de Manizales, Caldas es una entidad prestadora de servicios de salud, específicamente pertenece al nivel 2 de hospitales presentando algunos servicios y pocas especialidades de acuerdo a las instalaciones propias del hospital, por su naturaleza y los problemas que acarrea Colombia actualmente en el sector salud el hospital logro sobrevivir a la pandemia siendo resiliente a las adversidades, aun así en un sector donde es constante la búsqueda de estrategias que permitan la mejora continua no queda más de otra que incursionar en el mundo de la logística hospitalaria donde cuyos resultados se ven reflejados en la eficiencia y calidad de los servicios.

Los problemas que esta logística permite resolver tienen similitudes a los de las grandes industrias, buscando mejorar el nivel de servicio y optimizar los recursos al máximo para las tareas asignadas, se está recurriendo constantemente a esta práctica ya que varios conocedores del tema obtiene bastantes perspectivas para unificar y proyectar un flujo continuo de información para llegar a los resultados esperados.

El presente trabajo de grado relata e investiga archivos y documentos sobre logística hospitalaria que incluyen prácticas de mejora para convertirse en el recurso principal para dar solución a las falencias encontradas en el caso del Hospital Neira para elaborar un modelo de gestión logística direccionado a la eficiencia, optimización y mejora continua de los servicios prestados.

1. Presentación del problema

1.1 Planteamiento del problema y justificación

En Colombia se presentan problemas de calidad e ineficiencia similares a los que se presentan alrededor del mundo en cuanto a la prestación del servicio hospitalario. Estos problemas han afectado la satisfacción de los usuarios pertenecientes a las diferentes instituciones del sistema de salud colombiano.

Considerando el constante crecimiento del sector terciario del país y la necesidad de que el sector salud otorgue condiciones óptimas para la prestación de servicios con calidad, eficiencia y altos niveles de satisfacción en sus usuarios, se tiene que la mayor falencia es presentada en los ámbitos de calidad de atención y eficiencia en urgencias, toma de imágenes diagnósticas, toma de muestras y análisis de laboratorio, consulta externa, administración inventarios de medicamentos, capacidad de atención y cirugías. (Ortiz Barrios & Felizzola Jimenez, 2014)

Actualmente Colombia está pasando por una dura situación pandémica y monetaria para todas las entidades prestadoras de servicios que son de segundo nivel atienden gran variedad de casos complejos y no cuentan con recursos suficientes para tratarlos.

Aparte algunas EPS (Entidades Promotoras de Salud) han empezado a ser intervenidas con un proceso de liquidación para tratar de solventar la crisis que está sucediendo, este sector de la salud al ser tan importante en el mundo y al siempre querer ser el modelo más eficiente a la hora de prestar su servicio y sus recursos, prácticamente se ha visto envuelto en una obligación de tener un gran modelo de

logística para lograr los resultados esperados, basándose en la implementación de estos que ya estén planteados.

Al implementar estos modelos se busca generar el mayor beneficio para la entidad optimizando sus recursos y operaciones para que sean más eficaces y los usuarios queden satisfechos, aunque tiene una gran similitud con la industria, la logística hospitalaria puede ser vista desde diferentes puntos ya sea en la parte de insumos, materia prima, procesos y la más importante la gestión de la demanda y actividades que se deben realizar para la atención al paciente. (Jawab Foud, 2018)

Esto es lo que hace principalmente la logística hospitalaria, crear un modelo el cual comprenda el entorno de la organización y el grupo de actividades que se realicen participando en la transformación del flujo de recursos y pacientes que acuden a la entidad prestadora de servicios.

La E.S.E Hospital Departamental San José de Neira es un hospital de nivel dos ubicado en el departamento de Caldas, actualmente cuenta con la prestación de servicios como consulta médica de urgencia, consulta externa, odontología, laboratorio clínico, rayos x, estadística, promoción y prevención y hospitalización. Se atienden una población de aproximadamente 30 mil usuarios, la entidad cuenta con diferentes inconvenientes en aspectos como infraestructura, prestación de servicios, tecnología, gestión financiera y gestión administrativa.

En infraestructura la entidad cuenta con diferentes limitantes debido a la antigüedad de las instalaciones, además de esto el hospital solo cuenta con una entrada para la prestación de todos sus servicios y el hospital no posee un área independiente de parqueo, estas limitaciones suponen diversas amenazas para la entidad ya que

pueden llevar a cierre de servicios en caso de no mejorar su infraestructura en los próximos años.

En la prestación de servicios el hospital tiene algunas debilidades, una de las más importantes es que el porcentaje de contratación de servicios bajo la modalidad de capitación es mayor, también cuentan con distintas amenazas como el aumento de las IPS privadas. En el área de gestión administrativa la entidad cuenta con bastantes inconvenientes como la desactualización del sistema de información y de la gestión documental está. Hay deficiencias en la implementación del modelo de MIPG, hace falta la revisión, seguimiento y actualización de guías protocolos, planes y manuales.

En general la problemática que tiene la entidad es la falta de cohesión en cada una de sus dependencias, ya que cada una de estas trabaja individualmente y no se tiene un proceso de unión o lineamiento que brinde la mejor prestación del servicio al usuario.

A partir del planteamiento del problema se han estructurado preguntas que dan motivo a la investigación:

- ¿Cuáles son los atributos relevantes para la caracterización del modelo de gestión logística en el hospital Neira?
- ¿Cuál es el valor agregado que genera involucrar un modelo de logística hospitalaria en esta entidad?

- ¿Quiénes son los actores involucrados y cuáles son sus relaciones durante las etapas de prestación de servicio asistencial?
- ¿Cómo se puede mejorar el servicio prestado a los usuarios en un hospital de segundo nivel?
- ¿Qué estrategias operativas podrían llevarse a cabo a la hora de querer ser más eficientes en la prestación de un servicio de salud?

1.2 Objetivos avalados

Objetivo General

Formular un modelo de gestión logística para el Hospital Neira, teniendo en cuenta los actores involucrados y la relación que comparten entre sí, que asegure un proceso de mejora continua en la prestación asistencial del paciente y formulación de estrategias para adicionar valor a la cadena de logística hospitalaria.

Objetivo Específicos

1. Identificar las bases conceptuales y premisas que permiten caracterizar la gestión logística en hospitales de segundo nivel. Por medio de la revisión de literatura en bases científicas y la legislación del Ministerio de Salud.
2. Realizar un diagnóstico sobre la gestión logística en el Hospital de Neira.

3. Diseñar una estrategia operativa que conlleve la implementación de la gestión logística en el hospital de Neira.

2. Referentes

2.1 Referentes Empíricos

Enfoque Holístico de la cadena de suministro

El término logística proviene del campo militar, y estaba inicialmente relacionado con la adquisición y suministro de los equipos y materiales que se requerían para cumplir una misión, en la actualidad, la utilización de este término es más frecuente por parte de organizaciones que cuentan con un número elevado de puntos de suministro y de clientes geográficamente dispersos.

La red de cadenas de suministro que se presentan en industrias, empresas y comercio moderno para producir productos de valor agregado es de gran importancia ya que con esta se logra reconocer los medios de distribución involucrados en los diferentes procesos y actividades que producen valor en la forma en que un producto llega al consumidor final.

En la actualidad este término ha ido evolucionando al igual que todo su entorno, tecnología, mercado, personal y todo lo que rodea a la industria, a día de hoy la cadena de suministro toma un cambio drástico dando un nuevo enfoque con una sola palabra, un enfoque holístico.

La palabra holística proviene de la palabra griega “holos” esto significa una mayor observación de algo funcional, tratando de que haya una unidad en todo, procesos, modelos, y demás interacciones que se presentan en una organización.

Esta nueva técnica se recomienda realizarla antes de realizar una optimización a su cadena de suministro analizando, debilidades, objetivos financieros, estratégicos y operativos. Evaluando fortalezas y debilidades de cada proceso.

Cuando esta fase se ha llevado a cabo, se procede al análisis e implementación de estrategias que se requieren en el mercado o industrias con la necesidad de satisfacer a sus clientes o usuarios.

Acá es donde finalmente se encuentra la visión holística de la cadena de suministro, después de todo esto es cuando se tiene un proceso totalmente integrado yendo desde las diversas áreas, proveedores finalizando con la entrega final en los clientes o usuarios.

Logística Hospitalaria

En este proyecto abordaremos un tema nuevo el cual es logística hospitalaria, con un enfoque holístico en la cadena de suministro, este enfoque es muy completo ya que el área de la salud tiene una gran diversificación con procesos individuales que pueden ser evaluados directa e indirectamente para satisfacer las necesidades del usuario.

La logística hospitalaria es reconocida como tal por ser aplicada en hospitales de 1,2, y 3 grado, se utiliza más que todo para la reducción en costos de operación en toda la gestión de cadena de abastecimiento adicional para reducir los costos, como

cualquier entidad lo que se quiere lograr es tener una ventaja competitiva que le dé un plus frente a las otras en cuanto a los servicios de salud presentados. (Jimenez A.M, 2007)

En una empresa o industria es mucho más fácil reconocer los procesos y operaciones que pasa entre ella ya que todo al ir avanzando tiene una gran sistematización que no se presenta en los hospitales, en una entidad hospitalaria el flujo de información es totalmente diferente ya que lo que más circula son materiales y pacientes.

Este último genera un poco más de dificultad en el funcionamiento interno de la entidad ya que no basta con programar y controlar todos los materiales asignados, se debe tener un total control con las personas que prestan el servicio y las personas que lo reciben.

En Colombia la administración hospitalaria no es fuerte ya que no se tiene claridad entre los vínculos de las actividades logísticas y las mejoras en cuanto a la prestación del servicio y su calidad.

Entre estas y el aumento de la productividad de los recursos, por esta razón y por no tener claridad entre estas la mayoría de gerentes a cargo de sus instituciones prefiere otorgar esta responsabilidad a profesionales con capacidades e información requerida para dar un mejor manejo y una opinión sobre el tema, es decir que por no tener claridad sobre el tema se asignan a personas cuyo fuerte sea la atención al cliente, en vez de contratar a un administrador o ingeniero con conocimientos en logística.

Sistema de administración en salud de Colombia

El sistema de administración en la salud en Colombia está compuesto por un amplio sector social financiado con recursos públicos y un declive del sector privado, su funcionamiento se basa en una afiliación al sistema general de seguridad social en la salud. (Gonzales Rodriguez, 2011)

Esta afiliación es obligatoria para las personas que deseen tener un servicio especializado en la salud por medio de las EPS que son las encargadas de recibir cotizaciones para luego trasladarlas a las IPS las cuales ofrecen los planes y proyectos de salud para los afiliados.

Aparte hay un programa el cual es exclusivo para el sector privado utilizado por la clase alta y un sector de la población de ingresos medios que buscar un servicio más privado y especializado accede a estas consultas ofrecida por el sistema general de seguridad social en salud.

Categorías de hospitales (primer nivel, segundo nivel, tercer nivel)

Un hospital es un establecimiento público o privado en el cual se atienden enfermedades en especial aquellos carentes de recursos, es una institución organizada que se encarga de velar por la salud de sus usuarios, todo esto por medio de personal especializado y competente. (Maiqui, 2010)

Ellos deben contar con todos los recursos necesarios a primera mano para la preparación de profesiones y especialistas en los diversos campos que presenta la

medicina, ya sea en ciencia médica, auxiliares, comunicación con otros hospitales o escuelas con ganas de hacer un mejoramiento de la salud pública.

Un hospital no es solo una entidad prestadora de un servicio, durante los últimos años ha tenido una gran variedad de cambios, estos cambios que se presentan en cada hospital del mundo depende de la civilización en la que se encuentre, su grado de desarrollo económico y cultural.

En la parte de investigación y administración médica contamos con una gran variedad de ramas que la conforman, en este caso estas áreas son:

Recursos materiales: Se utilizan principalmente como herramientas para diagnosticar la enfermedad que tiene la persona, en la actualidad el centro médico dispone de numerosos recursos que abarcan una gran cantidad de terreno en servicios especiales de diagnóstico y diversos tratamientos. (El hospital: concepto y funcionamiento historico, 2011)

Recursos materiales: A día de hoy el hospital es una estructura la cual se adecua de acuerdo al entorno que se requiera, integrando todo los recursos necesarios como lo son, planeamiento, construcción y operación.

Se recomienda que el espacio en el que se construya debe ser en una amplia zona verde, debe contar con capacidad para el parqueo de vehículos y buena iluminación, todo esto procurando que la infraestructura sea lo más flexible posible.

Recursos humanos: Es un área de vital importancia ya que en esta es donde se encuentra el mayor trabajo de médicos y especialistas con los pacientes, el personal que se encuentra en esta área debe ser altamente capacitado para realizar tareas, la

actividad que se presenta aquí cada vez empieza a crecer un poco más su remuneración.

Además existen especialidades que solamente pueden ser ejercidas en hospitales por lo que el centro de interés comienza a desplazarse del consultorio o domicilio al hospital y aparece una nueva especialidad que es llamada Administración Hospitalaria.

Usuarios: En el pasado los usuarios eran indigentes, desvalidos, niños abandonados y militares, mientras que en el presente el Hospital está al servicio de toda la comunidad sin discriminación alguna. Sus servicios no son totalmente gratuitos, pero siempre existen sistemas de atención para los indigentes.

Área de acción: Actualmente gracias a la generalización del concepto de sistema regionalizado de atención o modo de red, ha llevado a que los hospitales sean los principales efectores de la estructura sanitaria con diferentes niveles de complejidad con una interconexión funcional. El Hospital se transforma así de un organismo aislado y a la espera pasiva de demanda en una institución dinámica con iniciativa para realizar y coordinar todas estas funciones.

Financiamiento: La financiación en el pasado se basaba en la caridad o beneficencia pública, de tipo voluntaria. La revolución industrial trae aparejada un gran progreso científico y tecnológico con el consiguiente encarecimiento en el campo de la salud. Nacen los sindicatos para atender las necesidades del proletariado industrial y las asociaciones de ayuda mutua, junto al Estado a través de los municipios, provincias y otras entidades comienzan a financiar la actividad de los hospitales. Es el inicio de

los Sistemas de Seguridad Social que intentan proteger a todos los beneficiarios, realizando estos aportes según su real capacidad socioeconómica.

Administración: El objetivo esencial de la Administración es asegurar condiciones de trabajo adecuadas con la finalidad de una adaptación técnica, psicológica y económica que permitan lograr su misión científica con alto grado de justicia social y solidaridad humana. De esta especialidad surge la necesidad de controlar y estandarizar la atención médica con fines correctivos y esencialmente educativos y es entonces que aparece la Auditoria Medica.

Todas estas áreas están presentes en los centros hospitalarios que también tienen una clasificación, mediante niveles se reconoce la capacidad que tiene el hospital para laborar y que acciones se realizan en él, estos son:

Hospital primer nivel: Representa en el primer contacto que se tienen con los pacientes y consiste en llevar lo más cerca la atención pública al paciente, ya sea en su comunidad, trabajo o donde sea requerido.

Este está conformado por unidades médicas ambulatorias y puede estar conformado por un solo consultorio o muchos de ellos, se cuentan con uno que otro laboratorio de imágenes, siendo su característica principal el hecho de que es ambulatorio.

Es el que mayor importancia tiene ya que es donde se realizan la mayor cantidad de comunicados en prevención, detección y educación de enfermedades tempranas que puedan afectar al paciente.

Hospital segundo nivel: Es la red de hospitales generales que brindan la atención a la mayoría de accidentes que requieran hospitalización o atención en primera mano

de urgencias, cuenta con 4 especialidades que son, cirugía general, medicina interna, pediatría y gineco-obstetricia, de las cuales algunas presentan unas especialidades de que derivan cuando son necesarias.

Los procesos que se realizan en estos hospitales tienen un nivel medio de complejidad a la hora de realizarse, para que sea más fácil la atención de estos procesos se tiene la base de los pacientes que son referidos del primer nivel ya que ahí es donde detectan y diagnostican para que puedan tratarse estas enfermedades.

Hospital tercer nivel: En el último nivel tenemos los centros más especializados cuyos equipos y maquinarias solo se encuentran en este nivel a diferencia de los otros, aquí se atienden problemas de salud que requieren un mayor conocimiento y la implementación de tecnología específica, es un gran centro para desarrollar la docencia y procesos de investigación.

Algunos hospitales privados que se encuentran en este nivel cuentan con muchos más recursos y tratan enfermedades de poca prevalencia y de un altísimo riesgo, así como enfermedades más complejas.

3. Metodología del estudio

3.1 Tipo de estudio:

Esta investigación está planteada a partir de una metodología mixta, no experimental, la cual estudia las características operacionales y organizacionales que están presentes en la red logística del hospital Neira clasificado en segundo nivel en la ciudad de Manizales, en donde se dará lugar a la descripción del proceso implementación de un plan de mejora continua, en las áreas operacionales y de procesos que son utilizadas para la atención médica del usuario, con base en esto, la

información recolectada será cuantificada a partir de mediciones numéricas y escritas que darán soporte a un estudio posterior en el planteamiento de posibles estrategias que generen un modelo de gestión logística y mejora continua para los servicios del hospital.

3.2 Objeto de estudio:

Con el objetivo de recolectar la información y diagnosticar el estado de la logística hospitalaria de Hospital Neira, de manera eficiente se ha diseñado un plan de trabajo, que permitirá realizar un estudio del estado de los procesos que se llevan a cabo en la entidad prestadora de servicios.

3.3 Estrategia metodológica:

La secuencia de trabajo está predeterminada a partir de los objetivos establecidos.

Objetivo 1. Identificar las bases conceptuales y premisas que permiten caracterizar la gestión logística en hospitales de segundo nivel. Por medio de la revisión de literatura en bases científicas y la legislación del Ministerio de Salud.

Fuentes de información: Bases conceptuales y premisas (GOOGLE ACADÉMICO, MIN SALUD, CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS , HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL Recursos virtuales Multidisciplinarios Universidad de Ibagué)

- **Herramientas de análisis:** Revisión teórica de análisis metodológico respecto a la gestión eficiente y responsable de la prestación de servicio en hospitales de segundo nivel.

Objetivo 2. Realizar un diagnóstico sobre la gestión logística en el Hospital de Neira.

- **Fuentes de información:** GOOGLE ACADÉMICO, Plan de desarrollo hospital Neira, manual de procesos y procedimientos, mapa de procesos, plan de gestión gerencial y operacional.
- **Herramientas de análisis:** Investigación remota, análisis del mapa de procesos, evaluación por áreas de la prestación de servicios en el hospital.

Objetivo 3. Diseñar una estrategia operativa que conlleve la implementación de la gestión logística en el hospital de Neira.

- **Fuentes de información:** Nivel de satisfacción de los usuarios, eficiencia a la hora de prestar el servicio plasmado en la matriz DOFA del hospital
- **Herramientas de análisis:** Objetivos de desarrollo sostenible, matriz DOFA, áreas del hospital y sus procesos.

4. Presentación de resultados

4.1 Mapa de procesos

El mapa de procesos de un hospital cumple un papel fundamental debido a que es donde se presentan mediante un gráfico cada uno de los procesos llevados a cabo en los hospitales, esto con el objetivo de reconocer de forma muy detallada el funcionamiento de los procesos en los que la institución está involucrada.

En la figura 1 se evidencia de manera general el mapa de procesos para hospitales de segundo nivel.

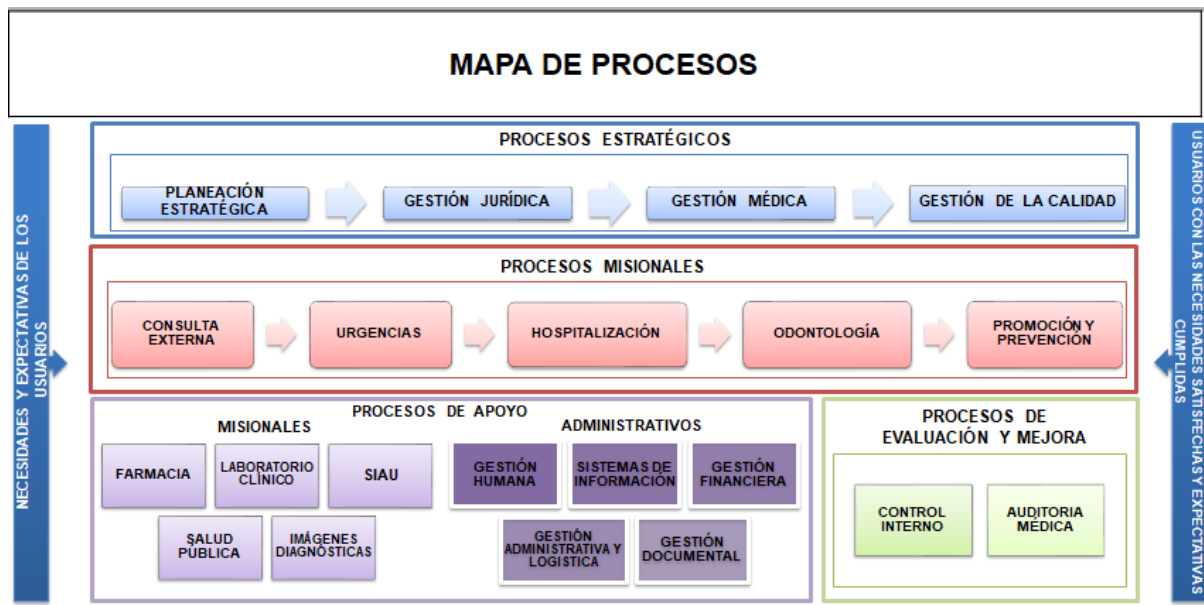


Figura 1. Mapa de procesos hospitalarios segundo nivel

4.1.1 Análisis Mapa de procesos

El mapa de procesos está dividido en, procesos estratégicos, procesos misionales, procesos de apoyo y procesos de evaluación y mejora.

Los procesos estratégicos están destinados a definir y controlar las metas de la institución, sus políticas y estrategias. En este grupo de procesos se encuentran: La gestión jurídica, gestión médica, gestión de la calidad y la planeación estratégica.

Los procesos misionales son los que están asociados a la razón de ser de la entidad, como, consulta externa, urgencias, hospitalización, odontología y promoción y prevención.

Los procesos de apoyo son todos aquellos procesos que abarcan las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos misionales, tales como,

farmacia, laboratorio clínico, SIAU, salud pública, imágenes diagnósticas, gestión humana, sistemas de información, gestión financiera, gestión administrativa y logística y la gestión documental.

Procesos de evaluación y mejora son aquellos que tienen como objetivo el mejoramiento continuo de los procesos, evaluándolos por medio de procesos como, el control interno y la auditoría interna.

4.2 Análisis plan de desarrollo Hospital San José de Neira

En el año 1930 se da inicio al servicio del Hospital San José en el edificio que luego sería la cárcel municipal; la dirección de esta casa fue encomendada a la benemérita comunidad de las hermanas Terciarias, quienes velaron por los enfermos con abnegación evangélica. En 1931 dirige el hospital el primer médico Neirano, el doctor Juan Villegas.

El municipio, el comercio y algunos benefactores sostenían económicamente la institución; Antonio Morales estimula a la comunidad para la construcción de un nuevo edificio y fue así como en la carrera 7 con calle 10 se hicieron los trazos, que luego por el paso obligado de la carretera al norte fue cancelado, optando por el lote que hoy ocupa y que perteneció a la estación del cable aéreo, propiedad del departamento.

En 1947 fue inaugurado el nuevo Hospital; hasta 1965 el presupuesto no pasaba de \$700.000 y el personal era reducido. A partir de 1973, fue entregado el Ministerio de Salud nacional, con el fin de estructurar un sistema organizativo, administrativo,

financiero y presupuestal, buscando con ello integrarlo al sistema de salud de la época.

Para ese entonces, el personal tenía una formación empírica y fue por ello que el doctor Héctor Fabio Cardona, como director de la institución se desplazó a la escuela nacional de salud pública de la Universidad de Antioquia, para capacitarse en el nuevo sistema de salud y entender que los hospitales no eran asilos, orfanatos, ni hospedajes de pordioseros andantes, sino centros para enseñar, prevenir, curar y llevar los servicios a todos los rincones del municipio. Se inició la tecnificación del hospital con temor por la gran responsabilidad que ello implicaba.

En el año 1973 el Dr. Francisco Acosta inicia la preparación de promotores Rurales (24 en total) para iniciar la atención de la población del área rural en los puestos de salud, a lo que se sumó la realización de brigadas con consultas médicas y odontológicas programadas.

El doctor Jaime de Jesús García en 1982 le da el mayor impulso a estos programas de salud en las veredas, se instalaron las primeras farmacias y unidades odontológicas rurales, antes que el gobierno pensaran hacerlo se implementó consulta médica y odontológica en todos los puestos de salud y se iniciaron los programas de EDA, IRA y crecimiento y desarrollo.

En el año 2008, el hospital fue transformado en empresa social del estado junto con otras 8 y IPS públicas, por el gobierno departamental, mediante la ordenanza 596 del 18 de julio de 2008.

Actualmente el hospital es una estructura de dos pisos, en la primera planta funciona la parte asistencial de consulta médica de urgencia, consulta externa, odontología,

laboratorio clínico, rayos x, estadística, promoción y prevención y hospitalización; en la segunda planta funciona la parte administrativa. Atiende una población de más o menos 30.000 usuarios en los regímenes contributivo, subsidiado, regímenes especiales, población sin clasificar y particulares. Cuenta con 11 puestos de salud, ubicados estratégicamente en la zona rural, con buenas vías de acceso.

La planta física es considerada de interés cultural, por su estructura antigua; es una construcción mixta: en bareque y material.

En materia de reestructuraciones administrativas, la E.S.E. estuvo incluida en el convenio de desempeño 0188 del año 2004, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el departamento de Caldas y varias E.S.E. del departamento, entre ellas esta institución. El convenio contemplaba la asignación de recursos por parte del Ministerio para el rediseño de la planta de personal, a la vez que establecía el compromiso de cerrar las plazas de los funcionarios que se pensionaron en el lapso del convenio. El hospital de Neira no recibió recursos pero sí participó del convenio y fruto de ello, al final del mismo, el Hospital pasó de una planta de personal de 59 empleados a una de 29.

Plataforma estratégica

MISIÓN: Somos una Empresa Social del Estado, prestadora de servicios de salud de baja complejidad, centrados en la atención con humanismo, calidad, calidez, ética y respeto por la dignidad humana; comprometida con el bienestar de la comunidad Neira y la satisfacción de sus necesidades en salud.

VISIÓN: En el año 2024 el Hospital San José de Neira será reconocido por la prestación de servicios oportunos y con calidad, contando con talento humano capaz, infraestructura apropiada y tecnología suficiente para la satisfacción del usuario. Comportándose como una empresa competitiva, sólida, sostenible, dinámica en actividades y proyectos que beneficien a la comunidad.

Direccionamiento y gerencia

Estrategia: Gestionar el mejoramiento de la infraestructura y la dotación de la institución ya que algunas de las instalaciones que se tienen dentro del edificio no son las adecuadas para prestar el servicio, al igual que la vestimenta del personal laboral.

Acciones: Conseguir recursos por medio de vía de proyectos para la recolección de fondos y mejorar la dotación con proveedores sugeridos que ayuden a progresar y a crecer al hospital en cuanto infraestructura se refiere y presentación de la institución

Metas: Aprobación de proyectos por parte del ministerio de salud y protección social, aumentar la dotación mediante inversionistas que apoyen al hospital, esto debe ser realizado por la alta gerencia.

Atención en salud

Estrategia: Ejecutar acciones que tienda a la generación de recursos incluídas en el plan de desarrollo 2020-2024, a su vez mejorar la prestación de servicios intramurales y extramurales en la población para que el servicio prestado sea digno.

Acciones: Dar cumplimiento al plan de mantenimiento en materia de infraestructura y dotación, gestionar mediante las diferentes EPS y aseguradoras la contratación o

venta de servicios para que el hospital recupere fondos monetarios y vuelva a posicionarse.

Ampliar el portafolio de servicios que se prestan en el hospital y garantizar un mayor cubrimiento de servicios de salud bajo el criterio de excelencia y calidad presentando oportunidades de trabajo y a su vez formando personas eficientes.

Metas: Elevar el porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento al 95% y a su vez la venta de servicio de salud todo esto con el fin de tener un impacto satisfactorio de los programas de PYP satisfaciendo las necesidades en salud de la población del área rural del municipio.

Comunicación y atención al usuario

Estrategia: Mejorar mediante técnicas la percepción del usuario al recibir el servicio en la entidad propia, además de esto incursionar en el mundo de la publicidad y algunas herramientas que permitan al hospital mostrarse ante los usuarios y que se mejore la accesibilidad a los servicios de salud en el hospital.

Acciones: Velar por una gran articulación en los sectores aledaños a los municipios para mejorar la calidad de vida de las familias y reducir el riesgo de la la comunidad fortaleciendo la seguridad del paciente.

Implementar estrategias institucionales de humanización del servicio para realizar una medición de la satisfacción del usuario utilizando encuestas o demás opciones que permitan analizar los resultados y tomar los correctivos necesarios para mejorar.

Incursionar en el uso de herramientas tecnológicas como lo son ws, contact center, pbx para la asignación de citas y consultas mediante estas páginas o aplicaciones,

mensualmente realizar una medición de la matriz de riesgo establecida por el ministerio de salud y protección social.

Metas: Contar con altos estándares de cumplimiento de la política de seguridad del paciente desarrollando un sistema de programa que humanice el servicio que se presta mejorando la asignación de citas para ser atendidos y no generar ningún criterio a la hora de recibir los pacientes.

Gestión financiera

Estrategia: Generar oportunidades y acciones que permitan una categoría de bajo riesgo fiscal para regular el presupuesto anual y financiero que se le otorga al hospital mediante evaluaciones mensuales que permitan corroborar que los ingresos no sean inferiores a los gastos que se presenten.

Acciones: Realizar un plan de austeridad en el gasto recurrente.

Metas: Crear un impacto en el manejo estricto del gasto utilizando las categorizaciones con riesgo bajo mejorando la calidad y la oportunidad de la facturación elevando algunos indicadores como lo son el UVR ANUAL inferior al 0.90.

Control interno de gestión

Estrategia: Establecer acciones, procedimientos y controles de gestión del riesgo así como la utilización de mecanismos para evaluar y prevenir estas acciones en las diferentes áreas del hospital.

Acciones: Realizar las gestiones necesarias para la elaboración de un nuevo cargo o jefe de control para el hospital ya sea tipo interno o externo y hacer su respectivo nombramiento, con esta gestión realizada por las personas nombradas anteriormente se busca fortalecer los planes de auditoría internas.

Con el fortalecimiento de todos los procesos al practicarles las auditorías se crea un revulsivo para combatir los errores existentes y reflejar en el desarrollo de actividades un mejoramiento continuo que se debe incluir en un modelo de evaluación llamado POA (plan operativo anual).

Metas: Cumplimiento con el indicador de ejecución de auditorías y POA superior al 85% que permite al hospital estar en un ambiente de competencias sana y continua.

Vincular al jefe de control inmediato y relacionarlo con el proceso interno al que aplica para que se empape del conocimiento necesario y se desenvuelva correctamente en el área realizando prácticas totalmente transparentes y legales.

Gestión estratégica

Estrategia: Cada año generar diversas actividades que ayuden en el avance del sistema de calidad exigido para una institución, se busca siempre implementar nuevas alternativas o estrategias en pro de una mejora continua.

Esta mejora se logra con los mejores equipos y conocimientos, se busca contactar proveedores sugeridos para que aporten a la innovación tecnológica del hospital y siempre trabajan de la mano con los equipos de último modelo y realizar un prestación de servicio excelente.

Trabajando en conjunto con las nuevas tecnologías se puede mejorar el ambiente laboral realizando pruebas psicotécnicas, emocional, psicosocial para mejorar las relaciones interpersonales de los colaboradores en horas de trabajo.

Con las pruebas realizadas el área de talento humano y de gestión humana tienen una facilidad a la hora de seleccionar el personal que se vincula recientemente a la empresa, no solo se basara en una entrevista para perfilar cómo es el operar más común visto en las empresas.

Acciones:

- Realizar medición del clima organizacional y riesgo psicosocial cada dos (2) años.
- Generar planes de mejoramiento y de acción de acuerdo a los resultados encontrados que se realizaron al personal operativo y administrativo de la entidad.

Metas:

- Sistematización y unificación de la información institucional ya que el hospital no cuenta con una unificación total de todas las áreas que ejercen el servicio.
- Fortalecimiento del ambiente laboral por medio de comités que incluyan planes de inclusión que se apliquen al personal vinculado a la institución de manera que se vea reflejado en la prestación del servicio a un usuario.

Atención pandemia por covid-19

Estrategias: Atención en salud a la crisis epidemiología, prevención del contagio y mitigación del impacto por COVID-19

Acciones:

- Realizar ajuste al plan de acción y desarrollo teniendo en cuenta los protocolos planteados para la prevención del COVID-19 según sea la fase de la pandemia
- Fortalecer la infraestructura de la institución para mejorar la capacidad de atención y manejos de COVID-19.
- Socializar y capacitar al personal operativo, administrativo que labora en la institución para dar la debida atención a los pacientes que lleguen presentando síntomas de COVID-19.
- Exigir, velar por el buen uso de elementos de protección personal en el hospital.

Metas:

- Reducir el impacto y mitigar el contagio por COVID-19 en la población.

Servicios básicos asistenciales

Estos servicios básicos asistenciales consisten y comprenden todas las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se deben hacer como principio en cualquier centro sanitario o socio-sanitario, también incluye el transporte sanitario que se necesite de manera urgente, todas estas actividades se reciben por parte de una financiación pública la cual cualquier persona natural tiene por derecho.

Cabe resaltar que estos servicios se prestarán priorizando la calidad y seguridad en el paciente que será atendido, el gran enfoque multidisciplinar que se logra con estos servicios es de vital importancia ya que así se garantiza una continuidad existencial que permitirá tener un gran control de todos los procesos realizados al paciente, se pretende que estos servicios sean logren la mayor cobertura de usuarios en cada entidad prestadora de servicios de salud.

El hospital Neira se ha enfocado en prestar estos servicios, a continuación se muestran por área, procesos y servicios prestados:

Procesos misionales o asistenciales

Área: Servicio asistenciales básicos

URGENCIAS: El plan de urgencias del hospital Neira se divide en dos, pacientes que requieren atención inmediata y los que no requieren atención inmediata, los primeros tienen la prioridad de ser ingresados inmediatamente al servicio de urgencia.

Los que no tienen prioridad deben pasar por un largo proceso presentando diferencias y quejas de por la prestación del servicio, este proceso empieza solicitando al paciente los documentos necesarios para pasar a una consulta y

realizar su respectivo registro en su cuadernillo de control, verificar si el paciente se encuentra registrado en el sistema y mirar el aplicativo FOSYGA.

Cuando se realice esta tarea se debe informar al médico de turno orden de llegada y clasificación de los pacientes por prioridad, nuevamente se realiza una división generada por el médico general ya que al realizar el triage él es el encargado de diagnosticar y así mismo referir al paciente a consulta externa o prioritaria según la patología encontrada.

Por último si el paciente requiere algún tipo de imagen diagnóstico o medicamentos se procede a realizar autorización y orden médica para que el personal de enfermería sea el encargado de explicarle al paciente el protocolo que debe llevar a cabo, en este lapso de tiempo el paciente puede empeorar o mejorar en caso de que se llegue a dar la muerte inmediatamente debe ser trasladado a la morgue.

Si el paciente sigue su curso normal y estable se podría hospitalizar en caso de que lo requiera o dar de alta de una vez, si la necesidad es mucho mayor recurrir a un traslado hacia otro centro asistencial, por último finalizar el proceso con la organización de documentos y remitir al paciente a la caja o algún familiar presente.

Hospitalización: Para proceder a la hospitalización se debe recibir una orden médica proveniente de urgencia o de consulta externa, se recibe al paciente y se le informa donde será ubicado, servicios de alimentación, horarios de visitas etc.

En la parte de alimentación y medicamentos se diligencia un formulario específico de acuerdo a la dieta del paciente y los medicamentos que se le suministrarán cada hora o según lo establezca la orden médica.

Diariamente la enfermera de turno se encargará de hacer la respectiva ronda de paciente mañana, tarde y noche tal sea la prioridad que necesite el paciente, en este momento la enfermera deberá realizar la trazabilidad de la documentación completa e incompleta para asignarla el día siguiente a su compañera.

Este proceso se realizará diariamente para así mismo tener un control de la evolución del paciente y así tomar una decisión de lo que se deba hacer, si es positiva se da de alta al paciente en caso de que haya una novedad se remitirá al paciente con la enfermera de turno y su acompañante pasará a la parte del papeleo para dejar todo al día.

Ginecobstetricia

EL proceso de ginecobstetricia empieza con una revisión a la historia clínica del paciente en ella debe estar presente la orden médica para tomar la decisión de internar al paciente o no, al internar al paciente se informa al laboratorio medico el listado de exámenes a realizar al paciente y se procede a programar la toma de estos exámenes.

Una vez toda la papelería esté completa se dialoga con el acompañante si es que está presente para que pase a la caja y se de la trazabilidad necesaria al proceso, por eso es crucial la compañía de una persona ya que en este momento la persona puede estar en trabajo de parto.

Si es así las enfermeras deben estar totalmente capacitadas y en disposición de llevar a la paciente a la sala de partos adecuada para dar inicio a este proceso, se da la atención necesaria a la madre y al recién nacido incluyendo todos los protocolos existentes para el bienestar de las personas involucradas.

Al ser un proceso post-parto o como se conoce (purperio) la madre y su recién nacido pasan a una sala donde se les presta este servicio el cual incluye, revisión de hoja clínica con todas las órdenes médicas generadas para exámenes, medicamentos y cuidados que debe tener la madre al igual que su bebe, al tener tanta responsabilidad de cuidado se programan turnos para que las enfermeras hagan sus rutinarias rondas estableciendo un control específico y dando seguimiento a las primeras horas de vida del bebe.

Al realizar esta tarea las enfermeras proceden a solicitar la vacunación dependiendo la estancia en la que se encuentre el recién nacido y así tienen el tiempo necesario de evaluar la evolución de la madre y su hijo, esto permite dependiendo del resultado encontrado dar de alta al paciente y realizar su egreso o seguir con los cuidados pertinentes, para finalizar se conduce al usuario a la caja para que cancele el servicio prestado.

Consulta externa médica general y odontología

En el hospital Neira estos dos procedimientos comparten un flujo-grama casi idéntico, se inicia recibiendo a los usuarios con un cordial saludo para luego examinar la solicitud y así asignar la cita de consulta externa que requiera, la persona encargada de la recepción y de asignar las citas solicita al usuario su carné de afiliación para verificar que efectivamente cuenta con esta prestación del servicio y se puede proceder con el protocolo de asignación de citas.

Este protocolo indica o da la prioridad al usuario de escoger el médico general que quisiera para ser revisado al igual que horario y disponibilidad de tiempo a su acomodo, cuando se realiza esta tarea queda registrada en la base de datos y se

informa al paciente el día, fecha, consultorio y nombre del médico por el cual será atendido para que se dirija a tomar dicha consulta.

Promoción y prevención

En promoción y prevención dan prioridad a una pequeña parte del proceso de vacunación de todo tipo, para esto se han creado manuales y procedimientos específicos que serán mencionados a continuación:

Asignación de cita para vacunación (SP-150 (D1)): Se recibe al usuario verificando el horario asignado para la cita previamente planteada o escogida por ellos, aparte hay otra metodología que el hospital hace llamar “espontánea” que es de acuerdo a la demanda de personas que se van acercando para ser vacunadas, en esta fase no importa cita previa y cualquier persona pasa a ser beneficiada generando caos en el usuario y la administración.

Cuando ya se tiene visto si se hará por citas o de manera espontánea pasan a la sección donde están las vacunas envasadas, se procede a revisar la vacuna correspondiente, cuando se revisa hay 2 puntos importantes, el recipiente donde va envasado el líquido que no tenga ninguna fisura o haya sido manipulado de alguna manera por 3 personas y la fecha de vencimiento.

Al realizar esto se procede a aplicar la dosis al usuario dependiendo la solicitud generada, se elabora el carné correspondiente de vacunación con datos, día, hora, tipo de vacuna y demás datos prioritarios a tener en cuenta.

Control asistencia programa de vacunación (SP-150 (D2)): Como se menciona en el anterior procedimiento al finalizar la aplicación de la dosis se hace la creación

del carné de vacunación con qué fin, mediante este se podrá tener un control mensual de las dosis aplicadas del usuario y las que se le apliquen por otras excepciones.

Mes a mes el paciente se acercara a recibir dosis de diferentes vacunas ya sea para su salud o si es el caso de un recién nacido se procede con el esquema de vacunación totalmente obligatorio para cualquier recién nacido hasta que va avanzado en edad.

Los carné de los usuarios o fichas de vacunación se almacenan en ficheros y se les da la rotación necesaria mensualmente para tener al paciente al día en cuanto a este tema se refiera.

Papelería de vacunación (SP-150 (D3)): Una de las tareas más complejas es organizar la papelería de esta ya que aparte de todos los usuarios que tienen son miles las dosis de diferentes vacunas que se aplican no solo en el centro al que se encuentren afiliados si no en los extramurales, para esto los organizadores reciben los RIPS de vacunación para ser chequeados, revisados y almacenados, en caso de que haya algún error serán devueltos a su dueño para realizar la corrección y que todo siga en orden.

Para finalizar se agrupan las vacunas RIPS y extramural para ser enviados a la cajera principal y pasen a realizar la facturación de todos estos en el sistema y terminar siendo almacenados individualmente en orden alfabético y en el mes correspondiente de programación de la próxima cita.

Este sería el pequeño paréntesis que se hace para las jornadas de vacunación en el hospital, en las actividades de promoción y prevención, se realiza un plan o programa que incluye todas las actividades, intramural, extramural y grupal.

Para estas actividades el hospital como tal siempre apoya a comunidades vulnerables o personas de bajos recursos para esto busca conseguir los recursos necesarios para realizar las actividades y puedan ser asignados para el desarrollo normal de estas.

Las actividades que tienen los recursos necesarios y ya han sido asignadas proceden a ser desarrolladas y se digitan en la matriz de cumplimiento indicando cuales son las metas a cumplir, al finalizar este diligenciamiento se procede a realizar la reunión PYP.

En este comité de promoción y prevención se llevan impresas las matrices diligenciadas al 100% con las tareas realizadas y cumplieron satisfactoriamente sus metas, aparte se analizan mejoras en las que tuvieron un menor porcentaje de cumplimiento para que la próxima vez que se hagan las actividades todas logren un cumplimiento total.

Servicios complementarios

Laboratorio

El laboratorio del hospital Neira cuenta con los medios necesarios para suplantar las necesidades de los exámenes médicos que se realizan diariamente a las personas, lo más importante es seguir el protocolo necesario para la toma de estos exámenes.

Informar al usuario las condiciones que deben cumplir para poder realizar la toma de estos exámenes (recomendaciones de salud, ir en ayunas y demás) también se deben tener en cuenta los horarios para la toma de estos.

Si es un usuario particular se debe hacer un control estricto por seguridad de parte del hospital se empieza tomando datos personales, documento de identificación, edad, tipo de seguridad social y el tipo de examen que se quiera practicar para poder realizar el respectivo recibo de pago.

Si no es particular verificar y rectificar los documentos necesarios (documento de identidad, carné de afiliación, SISBEN, número de teléfono y demás) si haciendo este filtro hace falta algún documento se le pide al usuario que por favor complete la documentación para proceder a la toma de exámenes.

Se toma la muestra de sangre y se rotula con su nombre y se informa al usuario el día y el horario en que pueda reclamar los exámenes en recepción o de manera estadística, la muestra se lleva al área y dependencia de la clase de examen (hematología, química, coprológica, parcial de orina etc.)

Cuando se tiene la muestra se procede a realizar el montaje de la muestra debido al tipo y protocolo establecido que se tenga, se analiza la muestra y sus resultados son plasmados en los libros de resultados que se tienen para llevar este control y luego sean transcritos en los formatos correspondientes para ser firmados, sellados y entregados.

Para la entrega de resultados si los pacientes son ambulatorios se debe realizar en los horarios establecidos, si son pacientes hospitalizados se debe llevar el reporte al

área en la que se encuentra el paciente (hospitalización, pediatría, urgencias, partos, etc.)

Por último se debe revisar y organizar toda la información del paciente empezando por fotocopias de documentos, recibos de copagos y demás papeles complementarios que se utilizan para corroborar efectivamente la realización de estos con sus respectivas muestras.

Enfermería

Recepción y entrega de turno: Los enfermeros son de vital importancia en la infraestructura del hospital ya que ellos son los encargados de prestar el servicio en la dependencia asignada, conllevan una gran responsabilidad ya que deben hacer sentir a las personas que están en un buen ambiente y que no les faltara nada para su salud.

Para el hospital los enfermeros tienen unos turnos asignados donde cada uno de ellos debe estar ubicado en el servicio correspondiente a la hora indicada para entregar y recibir el turno según corresponda.

Apenas se entregue o se reciba turno se debe hacer el conteo de stock de medicamentos y verificar si hay faltantes o inexistentes por medio de las fórmulas que estén pendientes, así mismo con los instrumentos que sean utilizados por ellas/ellos, si llega a ver faltantes o pérdidas de materiales se debe gestionar el porqué de la pérdida y así mismo dar trazabilidad con los trámites respectivos por la persona que hizo la novedad.

Se realiza la ronda de enfermería entregando y recibiendo a los usuarios internos que estén ubicados en los servicios por medio de un reconocimiento a la hoja de vida y con las indicaciones verbales de quien entrega turno, acá se ve una falencia que se puede mejorar ya que pueden haber inconvenientes por no documentar todo el proceso.

Al presentarse esta novedad verbal se trata de verificar la información recibida por parte de la enfermera de turno yendo a visitar cada paciente y corroborar que evidentemente se encuentre en esa situación, si hay algún caso pendiente se debe tramitar con los procedimientos que hagan falta a los usuarios que están recibiendo el servicio internamente, se ordenan las fórmulas de medicamentos que estén en ese mismo estado para ser enviadas a la farmacia y que las tengan listas para reclamar.

Se verifican los medicamentos recibidos que estén en buen estado, no expirados, cajas selladas y completas para que sean ubicados en cada estación que se encuentre el usuario recibiendo el servicio para que haya un stock de medicamentos mientras se da de alta a la persona.

Control y reposición de medicamentos: Para este proceso se implica un poco términos de logística como “stock” la persona encargada debe realizar uno de estos para mantener siempre medicamentos para abastecer a los usuarios que se requieran en el momento exacto, esta repartición se hace individualmente por cada servicio teniendo como control un libro o lista visible.

Se debe controlar el stock recurrentemente en cada turno y cada servicio, se debe hacer de esta manera ya que si se encuentra algún faltante de medicamento se

debe reportar la novedad presentada inmediatamente en el libro o lista utilizada el motivo de por qué falta ese medicamento especialmente.

Luego se verifica en las fórmulas generadas los medicamentos para ir a reclamar a la farmacia, en el transcurso del día se realiza la reposición de los medicamentos tomados del stock que se utilizaron para ser distribuidos en recipientes y hacerlos llegar al usuario en el lugar y momento indicado.

Si al paciente se le otorga la salida y le suspenden los medicamentos, se deben devolver a la farmacia con su respectivo soporte que indica el motivo del porque se devuelven los medicamentos y como soporte se anexa su hoja de vida clínica.

Aseo general de los servicios: Para la limpieza general de los elementos o servicios utilizados se deben trasladar a la central de materiales los instrumentos, equipos para ser lavados y esterilizados con el alkazime que es un inactivador de impurezas.

Se procede a realizar el lavado con todas las normas de bioseguridad, protocolos de esterilización y demás, al finalizar se realiza un aseo general a la infraestructura donde se prestó el servicio y se encontraba el usuario, incluyendo camillas, y demás elementos que estén presentes en las habitaciones o consultorios.

Se cambian los líquidos en los cuales se encuentran sumergidos los equipos (alkazime) para tener un mayor porcentaje de limpieza y se alistan para ser entregados a los auxiliares de enfermería encargados de manejar este proceso de instrumentos y equipos de lavados para ser organizados en el sitio que corresponda.

Servicio de información y atención al usuario

La atención al usuario es de vital importancia a la hora de prestar un servicio, por eso el hospital cuenta con personal totalmente capacitado para brindar uno de los mejores servicios y hacer sentir como al usuario, este proceso empieza recibiendo la petición del usuario el cual se manifestará con una queja o alguna felicitación, el hospital cuenta con varios canales disponibles de comunicación.

A veces los funcionarios reciben razones que van para otras personas, inmediatamente se recibe debe ser informada a la persona relacionada o encargada de atención al usuario para que la tenga presente, si se trata de una queja debe ser prioritaria para dar solución y buscar la mejora continua, utilizando todo el conducto regular plasmado en las políticas del hospital.

Si esta se puede solucionar inmediatamente proceder con la acción a seguir en cada caso en informar de manera verbal al funcionario o coordinador de la dependencia donde se haya presentado esta queja. Por otra parte si no se puede solucionar inmediatamente escalaría al comité de control interno

Saneamiento ambiental

Visitas de inspección, vigilancia y control: Como todo control se debe tener un cronograma establecido para recibir estas visitas, se da aviso a todas las áreas que influyen en este proceso para que tenga listo material, equipos y papelería que son adecuados al tipo de servicio y persona que se encargará de recibir la visita.

Cuando se llega el día de la visita el personal capacitado debe estar presente en la hora y fecha acordada para realizar el control, al iniciar la visita se da la trazabilidad al procedimiento común y corriente, se inicia con un saludo, informar el motivo de la visita y por último se verifican que cumplan con todas las condiciones técnicas

sanitarias, si llega haber algún faltante o incumplimiento se debe notificar las acciones pertinentes según sea el objetivo a mejorar.

Para que haya un soporte de la información o back-up se levanta una acta de visita externa con los datos principales de la persona, área y demás información donde se realizó el control, se crean diferentes secciones identificación del establecimiento, observaciones del cumplimiento de las actividades sanitarias, registrar las recomendaciones en la fecha en la que se hizo la observación para tener un orden cronológico de cumplimiento estableciendo.

Al final después de terminada la visita se hace una reunión corta para hablar los temas plasmados en las actas y acordar una próxima visita, por último se radica y se archivan los documentos soportes para una próxima visita.

Control de alimentos

Toma de muestra de alimentos: Para la toma de muestras de alimentos que se dan a los pacientes hospitalizados el hospital debe contar con materiales y papelería de acuerdo al tipo de producto al que se le hará el muestreo, algunos de estos materiales son cinta de enmascarar, bolsas sellables, actas de informes y por último neveras portátiles para almacenar y transportar las muestras que se requieran.

Después de tener materiales y papelería lista se procede a tomar las muestras y contramuestras de alimentos de acuerdo a los procedimientos sanitarios que implemente el hospital para los procedimientos específicos que están dentro de él, como control toda actividad debe ir debidamente diligenciada en el formato asignado con su respectiva acta de entrega.

Al tomar las muestras se procede a rotular las bolsas con las muestras usando la cinta de enmascarar para que sean más fáciles de identificar al ser trasladadas hasta el laboratorio santa lucia cuidándose de todo deterioro, allí se realizan los análisis de las muestras recibidas generando como resultado reportes donde se plasman las novedades encontradas y hallazgos que sean importantes.

Si la muestra al ser analizada es rechazada por el laboratorio se debe realizar su inmediata devolución y ser enviada la contra-muestra para no tener ningún inconveniente a la hora de realizar el proceso y que no afecte los resultados esperados.

La trazabilidad que se le da a una muestra rechazada es sumamente importante ya que debe ser tratada con medidas preventivas o de seguridad sanitaria necesarias (congelamiento, decomiso, colocación de bandas, etc.)

Al escoger el tipo de medida o seguridad sanitaria que se aplicará se informará al usuario mediante un oficio sobre los resultados del laboratorio obtenidos para ser enviada nuevamente al laboratorio y que ellos confirmen si la muestra es rechazada o si de lo contrario se niega su resultado inicial.

Si la muestra es rechazada se debe iniciar el proceso sancionatorio correspondiente debido a la falta presentada y dar las recomendaciones necesarias para que se pueda mejorar este proceso y que no vuelvan a incurrir en la misma falta, si no se confirma el rechazo se levanta la medida de seguridad se realizar el descongelamiento y se levanta el proceso para poder digitalizar la información y sistematizar los datos para redactar los informes de entrega.

Investigación epidemiológica de ETA (Enfermedades transmitidas por

alimentos): Radicar y recibir el reporte que se genera por la ETA, se alistan los elementos necesarios para proceder a realizar el estudio, por la parte de papelería se separan las encuestas que serán aplicadas y formularios para llenar a los consumidores de alimentos involucrados.

Se recolecta la muestra del alimento según las normas sanitarias vigentes, se identifica en una bolsa con nombre, fecha y la persona responsable de la toma de esta, se envía la muestra con todos los cuidados para que no se vaya a dañar y corra el riesgo de ser rechazada, adjunto se envía la acta ya completada con toda la información necesaria.

Estas muestras se reciben en el hospital bromatológico de Santa Sofía donde se realizan las pruebas correspondientes para saber qué tan alto es el nivel epidemiológico de la DTSSC, se entrega una copia del informe para que se tomen las medidas sanitarias pertinentes.

Control de agua

Toma de muestras de agua: Al iniciar cualquier actividad se realiza un cronograma semanal que plantea las tareas a realizar, días, fechas y materiales a utilizar en cada toma de muestra, cuando ya se tenga especificado esta ruta se da la trazabilidad necesaria y se procede a desplazarse al sitio a tomar las pruebas respectivas, al llegar como la sustancia tomar la muestra es el agua utilizada en el complejo se determina el cloro residual, ph, temperatura y agua.

Se empiezan a recolectar muestras según tipo de examen (físico química, bacteriólogo, frasco de boca ancha, trosulfato de sodio), al finalizar se rotula la

muestra se hace la solicitud para que sea analizada, se debe proteger y embalar para que sea transportada y entregada en el laboratorio asignado.

Se recibe la muestra asignada y se procede a realizar el reporte de laboratorio, con el reporte generado se analizan fortalezas y debilidades que se direccionan a la empresa prestadora del servicio de agua y que ellos sean los encargados de tomar las medidas sanitarias respectivas.

Referencia y contrareferencia

Esta categoría se utiliza con algunos pacientes que por su condición clínica amerita prioritaria con un especialista, el médico registra la evolución de paciente y la conducta seguir para que su evolución sea buena se genera una remisión por la especialidad que necesite ser atendido aparte se anexa la remisión y se adjuntan algunos para clínicos.

Para que el paciente sea registrado y se organicen los papeles le explica categoría por categoría y según sea su condición para que sea autorizado, régimen contributivo, subsidiado, embarazadas y demás.

La EPS es la encargada de tramitar la autorización y solicitar la cita con el especialista y le informan al paciente donde debe ir, nombre de médico, consultorio y demás información necesaria para ser atendido y realizar el copago.

EL paciente pasa a ser atendido y se le realiza un diagnóstico general y le es entregada la remisión, se valora su estado actual y luego de recibir del especialista se hace el conducto regular y se procede con la contra-referencia.

Referencia del paciente en urgencias: Se categorizan para pacientes que por su condición clínica ameritan atención muy prioritaria de urgencias o de un nivel de mayor complejidad, después de haber sido evaluado y estabilizado en el servicio de hospitalización o urgencias.

El médico registra la trazabilidad necesaria registrando las órdenes médicas e inicia los trámites para dar la remisión al paciente, el tema se escala con el CRUE o alguna IPS de los pacientes que estén vinculados.

Farmacia

Adquisición de medicamentos: Para adquirir los medicamentos el hospital Neira guía su protocolo haciendo una revisión de lo que falta en el inventario físico de cada día para empezar a solicitar las cotizaciones de elementos faltantes.

Para esto se solicita la cotización a los proveedores seleccionados que sean diferenciados por precios, calidad y de confianza. Posteriormente al hacer esta gestión administrativa se pasa el valor al administrador para legalizar si tienen la disponibilidad que requiere el hospital.

El pedido se confirma y se recepciona la entrega de este, con la factura se procede a hacer el check-list de los medicamentos que llegan, en caso de haber un faltante cuando se está realizando la revisión se le pide al proveedor que elabore una nota crédito donde explique el porqué de la novedad presentada.

Se lleva esta factura al administrador para que él organice el costeo en la matriz de costos que tiene asignada el hospital para esta área, se pide una copia de esto para tener un soporte y realizar el pago al final del mes.

Aparte de esto se hace una doble función en la cual se le da prioridad a los clientes hipertensos y diabéticos mes a mes con el fin de rendir un informe a la súper-salud todo esto con el fin de que los pacientes que estén recibiendo un suministro de medicamentos o repitan la toma de esta.

Entrega de medicamentos: Para asignar los medicamentos y realizar su distribución se empieza por hacer la recolección de los datos del paciente y así genera un mini-diagnóstico para contemplar que los medicamentos que se le sugieren estén en el plan obligatorio de salud.

Si todos están registrados que debería ser así significa que cumple con todos los requisitos, se procede a despachar la fórmula completa y se les regala una copia a los pacientes junto los medicamentos que se deben tomar.

En caso de que los medicamentos que se suministran no están en el POS (plan obligatorio de salud), se da una alternativa de comprar los medicamentos en la farmacia del hospital y se llega a un acuerdo de los precios y se hace una devolución de la fórmula médica con los datos revisados y su respectiva firma.

Si hay medicamentos de control especial en las fórmulas, se realizará una prescripción por el médico solicitante y por separado para que los médicos con registro elaboren una fórmula de papelería de control especial.

Inventarios de insumos: Se programa con anterioridad por varios días para hacer el inventario general teniendo previa autorización del gerente general para cerrar días antes el despacho al público y que no haya ninguna alteración a la hora de realizar el conteo.

Se realiza un protocolo estricto al iniciar el conteo, se inicia contando uno por uno llevando un orden alfabético, se verifica que cada uno de ellos sea igual al inventario físico y se revisan las fechas de vencimiento de cada medicamento.

Se realiza la contabilidad de todos los productos para saber si hay extras o faltantes para presentar la novedad al jefe inmediato o al gerente y poder realizar las notas crédito necesarias para soportar la información.

Elaboración de informes: Se recibe el pedido de medicamentos previamente solicitado al proveedor, se realiza el conteo y se confronta con las cifras que están plasmadas en la factura, cada mes la fecha indicada para impresión de facturas y demás es en el cierre de mes (30 de cada mes) este día se imprimen todas las entradas y salidas de medicamentos llevando un orden.

A las entradas se les anexa todas las facturas de proveedores y se almacenan en carpetas en un orden consecutivo uno para entradas y otro para salidas, estos archivos se entrega al contador para que realice el registro en la parte del área contable dejando una copia para el archivo de farmacia y se entrega copia a contabilidad.

4.3 Análisis de la institución

La matriz DOFA es una herramienta de gran utilidad para entender y tomar decisiones en toda clase de organizaciones o entidades que buscan una mejora continua en todas sus áreas

Por medio de esta herramienta se hizo un estudio tanto interno como externo del “HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA” ubicado en el departamento de Caldas, partiendo de la base de los procesos y subprocesos presentes en el hospital de manera interna y externa, también se realizó un análisis de datos plasmados en el plan de desarrollo del hospital que son el resultado de cientos de encuestas aplicadas a los usuarios que van a recibir el servicio de salud, por último se realiza una revisión del contexto económico y social en el que se involucra la institución y sus aspectos normativos.

A continuación se presenta la matriz DOFA realizada en la cual se evidencia las fortalezas y debilidades de las áreas y procesos que tienen el contenido más voluptuoso en cuanto a subprocesos, se decidió categorizar así la matriz dofa ya que con estos se tienen un resumen global de las falencias y fortalezas más importantes del hospital:

INFRAESTRUCTURA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES

· Índice de construcción suficiente para proyectar nuevas edificaciones. · Amplias zonas verdes · Avances en el proyecto de nueva edificación.	· Limitantes de las instalaciones físicas debido a la antigüedad de las edificaciones. · Un solo acceso a la institución para los diferentes servicios. · No se cuenta con un área independiente de parqueo.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
· Respaldo a proyectos de mejoramiento de infraestructura por parte del Ministerios de Salud y protección Social, Gobernación de Caldas y Dirección territorial de salud. · Ampliar la venta de servicios con las diferentes EPS y aseguradoras.	· Incumplimiento a las normas de habilitación en cuanto a las deficiencias de infraestructura conllevando a un cierre de servicios.
VENTA DE SERVICIOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES

- Posibilidad de impactar positivamente el mercado con la ampliación del portafolio de servicios. - Oportunidad en la prestación de servicios.	· Mayor porcentaje de contratación de servicios bajo la modalidad de capitación.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
· Contratación de servicios con las diferentes EPS y aseguradoras.	· Cercanía con la capital del departamento. · Incremento de IPS privadas. · Disminución de afiliados de régimen subsidiado.
TECNOLOGÍA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
· Posibilidad de aplicar nuevas tecnologías.	· Sistema análogo de recepción y compilación de datos.

	· Falta de unificación del sistema de información a través de un software hospitalario.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
· Convenios docente asistenciales con las universidades para ampliar la tecnología y sistemas de información existentes.	· Obsolescencia de equipos por surgimiento de nuevas tecnologías.
GESTIÓN FINANCIERA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
· Equilibrio financiero · Categorización de la entidad sin riesgo fiscal	· Indebido proceso de facturación, glosas y cartera.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
· Gestión de recursos a través de la venta de servicios.	· Aumento de la población sin clasificar, a la cual se le prestan servicios.

	· Incumplimiento en el giro de recursos por parte de las EAPB. · Procesos de liquidación de las EPS con deudas pendientes en la institución.
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
· Continuidad en los procesos debido a la antigüedad del personal y su modalidad de vinculación. · Talento humano competente.	· Desactualización del sistema de información y garantía de la calidad. · Proceso de gestión documental desactualizado. · Deficiencias en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. · Falta de revisión, seguimiento y actualización de guías, protocolos, planes y manuales.

	· Formulación inadecuada del Plan de capacitación Institucional.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
· Mejora continua del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	· Aplicación de sanciones por parte de los entes de control.

Tabla 1. Matriz DOFA hospital Neira

4.4 Falencias encontradas

Basados en la matriz DOFA realizada anteriormente se encontraron distintas falencias en las diferentes áreas del hospital Departamental San Jose de Neira, las cuales serán analizadas y posteriormente se diseñarán propuestas para el mejoramiento de cada una de estas, a continuación se describirán las falencias halladas en el estudio:

El manual de procedimientos de la entidad se encuentra desactualizado, ocasionando que los procesos y procedimientos realizados en el hospital no sean eficientes, debido a que no están documentados de manera adecuada por lo tanto no se encuentran estandarizados.

El hospital no cuenta con una base de datos que permita almacenar la documentación necesaria y requerida por cada proceso, generando demoras en el momento de requerir un documento en específico, debido a que en el hospital todos estos documentos se almacenan de manera física. Al ser almacenado de esta forma se corre el riesgo de extravío del documento ya sea por deterioro o por pérdida. Además el empleado a cargo del área de archivo se expone a diferentes enfermedades sino se regulan las condiciones del ambiente en donde se almacenan los documentos.

En el proceso de farmacia y hospitalización se encuentran dos grandes falencias, en farmacia a la hora de recibir el pedido, hay algunos proveedores que envían los medicamentos incompletos, ocasionando un retroceso en la distribución mensual de estos a los pacientes que los requieran.

Esta falla se ve reflejada en el proceso de hospitalización, ya que las enfermeras al realizar la distribución de los medicamentos a los pacientes deben recurrir a suplantar la falta de estas medicinas con los medicamentos ya asignados a otros pacientes, generando desorden en la programación mensual de distribución planteada en un principio.

El hospital maneja un proceso de facturación mensual lo cual no es adecuado para el proceso encargado de realizar el pago, ya que genera una acumulación de órdenes

para realizar el pago, aparte de esto hay un incumplimiento en los tiempos de pago debido a que para ingresar al sistema la ordenes se toma un buen tiempo para que no hayan errores.

La infraestructura del hospital lleva años sin ser intervenida, la institución cuenta con instalaciones inadecuadas y no aptas para la prestación del servicios, todos los servicios de salud cuentan con una misma entrada y salida, el parqueadero no tiene la capacidad ni el espacio para albergar el personal que labora allí.

Algunos de los consultorios en los que se atienden los pacientes, cuentan con paredes deterioradas, humedades y algunos arreglos locativos para mejorar en la infraestructura de todo el edificio.

En el hospital actualmente no se cuentan los equipos necesarios para el análisis de algunos tipos de muestra, por lo tanto se debe recurrir a tercerizar el análisis de estas con algunos laboratorios cercanos al hospital y que tengan un convenio con él.

A la hora de ser transportadas se corre el riesgo de que la muestra se contamine y no llegue en su estado original, generando una pérdida monetaria y de tiempo para el paciente y a su vez para el hospital.

4.5 Diseño de propuestas

Para el mejoramiento de estas falencias se proponen las siguientes estrategias.

DENOMINACIÓN DE LA ESTRATEGIA				
Actualización del manual de procedimientos de la entidad.				
PERIODO	META	PROCESOS REQUERIDOS	RESPONSABLE	CON LA AYUDA DE
6 meses a 12	Para la fecha planteada (01/01/2022) se espera haber actualizado la totalidad de los procesos y subprocesos presentes en el hospital.	Analizar la inclusión de cada uno de los procesos y subprocesos llevados a cabo en la entidad prestadora de servicio.	Asesor jurídico	Proceso de gestión documental y área jurídica

Tabla 2. Estrategia a implementar de manual de procesos

DENOMINACIÓN DE LA ESTRATEGIA				
Adquirir un software para el hospital de tal manera que permita tener un control y una mayor seguridad en el manejo de datos.				
PERIODO	META	PROCESOS REQUERIDOS	RESPONSABLE	CON LA AYUDA DE
5 meses	Lograr la transición de elementos físicos a la virtualidad para tener acceso a ellos de una manera mas fácil y minimizar el riesgo de pérdida de documentos, se espera que iniciando el mes de febrero del 2022 se haya cumplido la meta.	Incluir todos los documentos físicos en la nueva base de datos utilizando herramientas de scanner, creación de carpetas por área, creación de usuarios y sus respectivas contraseñas para acceder al software, desarrollo de formatos, asignación de códigos para identificar los formatos usados por cada área.	TICS	Líder de cada proceso, área de sistemas.

Tabla 3. Estrategia Adquisición de software

DENOMINACION DE LA ESTRATEGIA				
Creación de un formato para el control de medicamentos a la hora de recibir y ser entregados a los pacientes en su respectivo turno.				
PERIODO	META	PROCESOS REQUERIDOS	RESPONSABLE	CON LA AYUDA DE
2 meses	Para noviembre se espera generar un ahorro en la compra de medicamentos, tener un stock asegurado y controlado para no presentar falencias a la hora de atender al paciente.	Realizar estudio de tiempos desde orden hasta recepción del pedido. -Identificar elementos de mayor consumo realizado por pacientes. -Ordenamiento y clasificación de productos en el inventario. -Realizar estudio de tiempos desde orden hasta recepción del pedido. -Identificar elementos de mayor consumo realizado por pacientes. -Ordenamiento y clasificación de productos en el inventario. -Manejar un stock mensual de medicamentos.	Farmacia	Proveedores y enfermeras

Tabla 4. Estrategia para el control de medicamentos

DENOMINACION DE LA ESTRATEGIA				
Adecuar la infraestructura del hospital para prestar un servicio asistencial de calidad.				
PERIODO	META	PROCESOS REQUERIDOS	RESPONSABLE	CON LA AYUDA DE
18 meses	Intervenir estructuralmente todas las areas del Hospital Departamental San José de Neira para contar con las instalaciones necesarias para la prestación de un buen servicio.	Medición de metros cuadrados de las áreas del hospital. -Intervenir áreas en estado deplorable. -Identificar necesidades faltantes para el hospital.	Hospital Neira	Ministerio de salud, proveedores sugeridos, área de infraestructura.

Tabla 5. Estrategia para adecuación de infraestructura

DENOMINACION DE LA ESTRATEGIA				
Garantizar la calidad de las muestras analizadas fuera del hospital.				
PERIODO	META	PROCESOS REQUERIDOS	RESPONSABLE	CON LA AYUDA DE
De 3 a 6 meses	Lograr alianzas con hospitales de alto nivel que generen confianza en los pacientes a la hora de practicarse exámenes en el Hospital Departamental San José de Neira	Transporte adecuado de las muestras tomadas en el hospital. -Recepción adecuada de muestras fuera del hospital.	Laboratorio clínico	Servicio de transporte, Laboratorio externo

Tabla 6. Estrategia para tercerizar análisis de muestras

4.6 Implementación del modelo

4.6.1 Mejora para los procesos de facturación

En este caso el Hospital San José de Neira maneja un periodo de facturación mensual, el cual es un poco dispendioso para las áreas que deben acarrear con esta tarea todos los meses, no se tiene un orden adecuado para esta situación y tampoco ningún tipo de criterio a la hora de realizar el pago de estas.

Como propuestas de mejoras se tienen las siguientes alternativas para optimizar los procesos:

Plan de acción: Elaboración de ODC (Orden de compra)

Clasificación de la acción:(Fácil implementación, no tiene mayor impacto)

Creación y análisis de la elaboración de orden de compra teniendo en cuenta las necesidades a satisfacer incluyendo el precio y calidad de producto.

Plan de acción: Envío de orden al proveedor.

Clasificación de la acción: Fácil implementación, no tiene mayor impacto) Se envía por correo o directamente al proveedor.

Plan de acción: Creación de formato y diligenciamiento

Clasificación de la acción: (Difícil implementación impacto alto) Creación de un formato con criterios como, fecha, número de factura, concepto, nombre de proveedor, responsable de entrega y demás información que sea útil para tener un control establecido para consolidar las facturas y realizar su entrega al área contable.

A la hora de comprar y recepcionar el pedido que cada líder de proceso se haga cargo de este, junto a las facturas de un precio bajo de 1 peso a 300.000 pesos.

Cada proceso y subproceso deberá delegar un representante que será encargado de validar y tramitar las facturas para sus fines pertinentes.

Las facturas mayores a 300.000 pesos serán manejadas por el proceso de compras.

Plan de acción: Recepción y pago de facturas

Clasificación de la acción:(Implementación difícil, alto impacto en el control y sistematización del proceso).

La recepción de estas serán los días lunes como plazo máximo para que los proveedores envíen la factura electrónica o física, los día martes se valida con el líder de cada proceso si todo está en orden para que sea aprobada por el y sea revisada por el gerente administrativo para que tenga conocimiento de las compras que realiza la empresa.

El día miércoles se hace un consolidado de las facturas y se procede a hacer la entrega en el área contable.

Finalizando la semana jueves y viernes, la analista contable ingresa las facturas al sistema y validar con el área financiera para realizar el pago a más tardar el día viernes y que tanto proveedores como clientes queden satisfechos con la la sistematización de este proceso.

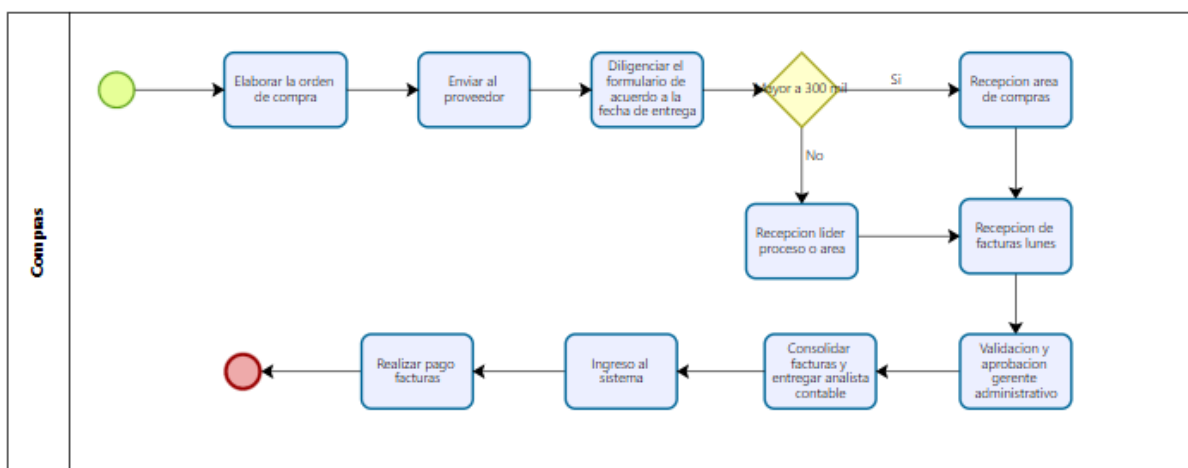


Figura 2. Mapa de procesos para compras

4.6.2 Adquisición o creación de software hospitalario

A pesar de que la tecnología avanza exponencialmente y genera mayores alternativas para facilitar el diario vivir, el hospital Neira aún utiliza métodos y bancos de información física que complican la dinámica del ejercicio a la hora de solicitar un dato o requerir de manera urgente.

Actualmente maneja un inventario físico de cientos de carpetas almacenadas en gavetas, bodegas, archivadores y demás elementos que sirvan para almacenamiento de papelería utilizados en las empresas.

Al tener que manejar tanta información, rotación de pacientes, historias clínica, resultados de exámenes y todo lo relacionado en cuanto a órdenes, autorizaciones, listados para reclamar medicamentos y demás, se proponen las siguientes alternativas para mejorar esta falencia encontrada con la ayuda de la realización de la matriz DOFA evaluando el hospital neira:

Plan de acción: Creación de plan de acción para virtualizar los documentos físicos de cada área con ayuda del personal jurídico.

Clasificación de la acción: (Implementación fácil) al tener todas las herramientas y ver que la tecnología avanza exponencialmente para facilitar esta tareas y cumplir con ellas.

Plan de acción: Selección del personal

Clasificación de la acción: (Implementación difícil) Los pasantes de cada área podrán aportar en este proceso haciendo jornadas de días en los cuales solo se dediquen a escanear estos documentos con todos los elementos de protección personal, ya que al estar almacenados tanto tiempo las partículas de polvo y hongos pueden afectar la salud del personal que manejan estos documentos.

Clasificación de la acción: (Implementación difícil) Debido al trabajo de investigación el área de TICS o sistemas puede indagar con su personal para la creación de un software sencillo que permita clasificar los documentos incluyendo la totalidad de procesos o subprocesos que incluya que tiene el hospital.

Creación de mesas de trabajo para reunirse con cada líder 2 o 3 meses para actualizar estos documentos.

Plan de acción: Asignación propia de usuario y contraseña para cada líder o encargado del proceso que le dará acceso a subir o descargar cualquier archivo que necesite.

Clasificación de la acción: (Implementación difícil) Debido a la complejidad y a la totalidad de información que se maneja, Identificación o caracterización con un código o ilustración para cada área que permita al usuario identificar qué documento usará, a que proceso pertenece, para que se usará y cómo se diligencia para fines pertinentes.

Al implementar estas alternativas se busca individualizar cada proceso generando un ordenamiento y dependencia de trabajo en equipo para empezar a generar un cambio en el hospital, que logre posicionarse como una de las mejores entidades prestadoras de servicio de salud en la ciudad de Manizales.

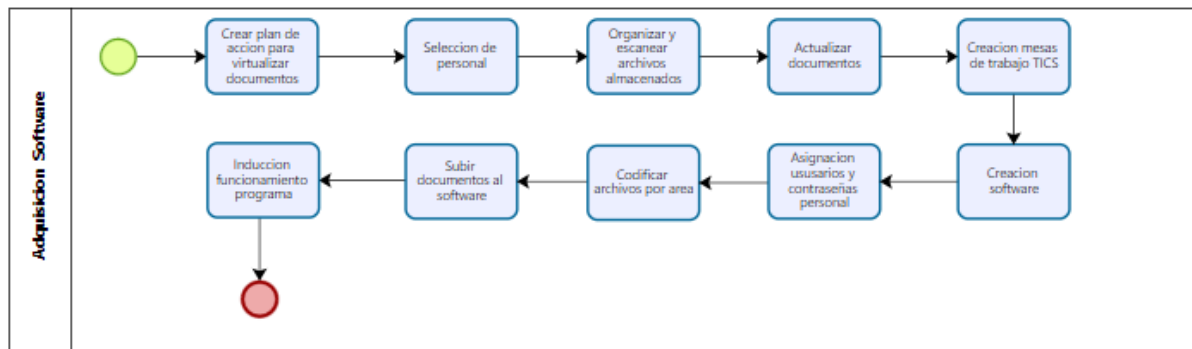


Figura 3. Mapa de procesos adquisición de software

4.6.3 Garantizar la calidad de las muestras fuera del hospital

Plan de acción: El hospital no cuenta con equipos especiales para analizar algunos tipos de muestra para esto terceriza este proceso con laboratorios aliados y hospitales cercanos que puedan y cuenten las instalaciones adecuadas para realizar esta tarea.

Clasificación de la acción: (Implementación difícil)

Para iniciar se realiza un cronograma con el paciente para identificar qué tipo de exámenes necesita, fecha, hora, lugar y a que hospital será enviada la muestra.

Se realiza un estudio el cual permite obtener información de los días en que haya menos tráfico, ruta ideal para el traslado y hora adecuada.

Se toma la muestra del paciente y se almacena bajo todas las condiciones de bioseguridad necesaria y no llega a contaminarse por un mal trato.

A la hora del traslado se contacta a un proveedor sugerido que cuente con un vehículo adecuado para realizar este tipo de trabajos y en especial este producto.

Las personas encargadas del proceso deben estar debidamente capacitadas en las normas de bioseguridad y manejo de equipos.

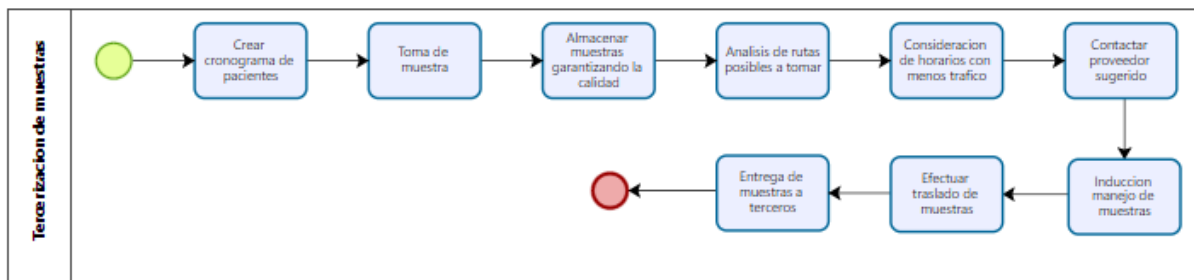


Figura 4. Mapa de procesos tercerización de muestras

4.6.4 Adecuación de la infraestructura del hospital

A pesar de ser una gran entidad ubicada en caldas, el hospital no cuenta con la infraestructura adecuada para realizar algunos procesos que son de vitalidad en estas entidades prestadoras de servicios.

Para esto se busca hacer un análisis general de toda la infraestructura globalizando y encontrando falencias para mejorar, todo esto se logra con un gran equipo de trabajo expertos en la materia como lo son, ingenieros, obreros, arquitectos y demás profesionales relacionados con obras.

Para transformar el aspecto del hospital es necesario realizar una remodelación, este proceso puede ser un poco tedioso ya que conlleva una planeación y ejecución de tiempos que se debe cumplir al pie de la letra, es decir, conociendo a detalle cada rincón de la edificación.

Para iniciar en este procesos se debe buscar algún inversor o colaborador que esté dispuesto y crea en el proyecto que tendrá ganancias por parte y parte, se debe tener claro que el esfuerzo y tiempo que se dedicara sean optimizados al máximo, para esto se planea un plan por etapas para tener un control en cada una de ellas cuando se va a iniciar ese tramo.

Al iniciar con la remodelación de la estructura se debe saber el estado actual en el que se encuentra distribuido el hospital, iluminación que se maneja dependiendo de la tarea que se desarrolla en el sitio de trabajo, funcionalidad de los espacios, ubicación de las estructuras y su estado como en el caso de las vigas, paredes, pisos, columnas, muros estructurales o de carga.

Para iniciar se evalúa el espacio existente con un equipo de trabajo especializado, mientras tanto en otros espacios demás profesionales se encargan de sistematizar las necesidades específicas de lo que se quiere obtener al final de la obra, se realiza

la planificación del presupuesto y el presupuestos disponible con el que se cuenta para contratar o subcontratar al personal más idóneo.

A parte de esto se debe tener en cuenta a los pacientes que serán atendidos en la entidad, este es uno de los mayores desafíos ya que se deben tener muchos aspectos a tratar, se deben adaptar a los códigos planteados para proteger la vida, generar un espacio ergonómico y con poco ruido para que el paciente se sienta cómodo y no presente riesgos para la salud del paciente.

Garantizar la protección también de todo el personal administrativo presente en la institución ya que ellos también se ven expuestos a contraer algún tipo de enfermedad dependiendo del área en la que realice su trabajo.

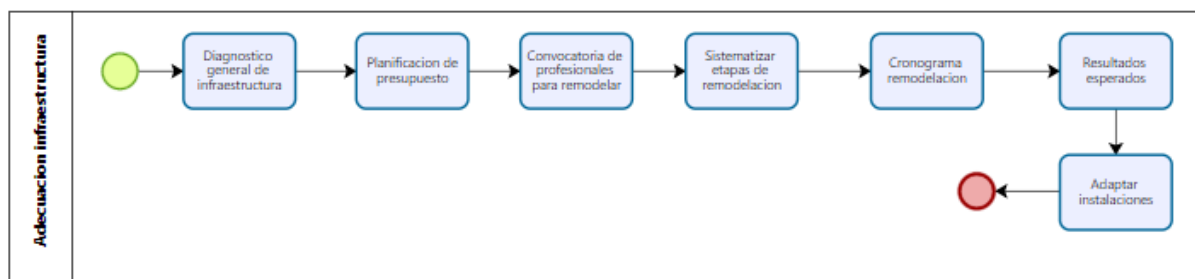


Figura 5. Mapa de procesos adecuación de infraestructura

4.6.5 Creación del formato para el control de medicamentos

Plan de acción: Para la creación de un formato se debe iniciar con el tipo de elemento que se quiere controlar, equipos, personas, seguridad y procesos, en este caso el hospital lo utilizara el control seguimiento de medicamentos.

Clasificación de la acción: Se deben evaluar todas las áreas en las que el formato será manejado ya que al tratarse de medicinas está presente en diferentes, procesos

y subprocesos que maneja el hospital, este estudio se hace para unificar todas las necesidades en el formato y que sea un elemento universal que pueda satisfacer las necesidades de las personas que lo requieran en el servicio.

Al contener tanta información al rellenar el formato es recomendable hacer una subdivisión de los formatos originales, esto para tener un mayor control y aseguramiento de que en realidad el sistema generado si está teniendo un buen funcionamiento, así mismo genera una claridad a la hora de diligenciar el formato y llegar a la fuente de información con una trazabilidad ya realizada.

Este tipo de formato al ser recurrente debe tener una guía o identificación que permita ser reconocido fácilmente, esta demarcación permitirá al usuario una mayor facilidad de manejo y de divulgación a las personas que no estén enteradas de la creación de este.

Por último pero no menos importante no se debe caer en el error de generar un concepto diferente en las personas que darán manejo a este formato, ya que algunas personas lo toman y diligencian como si fuera una encuesta, cuando realmente el trabajo de este formato es de control y seguridad a la hora de entrega de medicamentos.

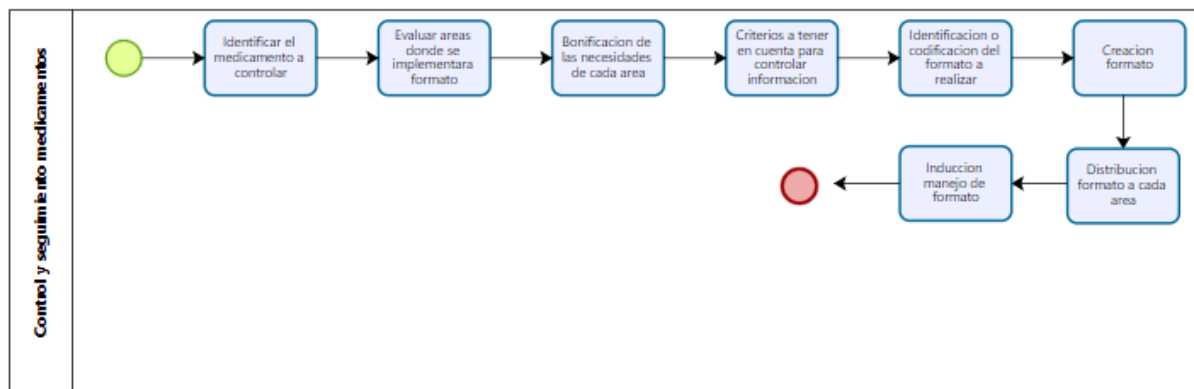


Figura 6. Mapa de procesos control y seguimiento de medicamentos

4.6.6 Actualización manual de procesos y procedimientos hospital

Plan de acción: Actualizar el manual de procedimientos de la entidad, para esto se realizará un estudio detallado en cada uno de los procesos presentes en el hospital, se necesitará la colaboración de los empleados presentes en cada proceso.

Para la actualización del manual de procedimientos se debe asignar un líder en cada proceso realizado en el hospital los cuales serán dirigidos por el gerente de la entidad, en donde cada líder tendrá que analizar detalladamente su proceso asignado y describirlo. También se creará una junta en donde se reunirán los líderes de cada proceso con el gerente, en donde los líderes describirán su proceso, esto con el objetivo de encontrar falencias y optimizar cada uno de los procesos.

Ya con toda la información reunida se procederá a la creación del manual, en donde estará especificado cada proceso con sus respectivos gráficos, para que la realización del manual sea la correcta se aconseja contratar a un ingeniero

industrial.

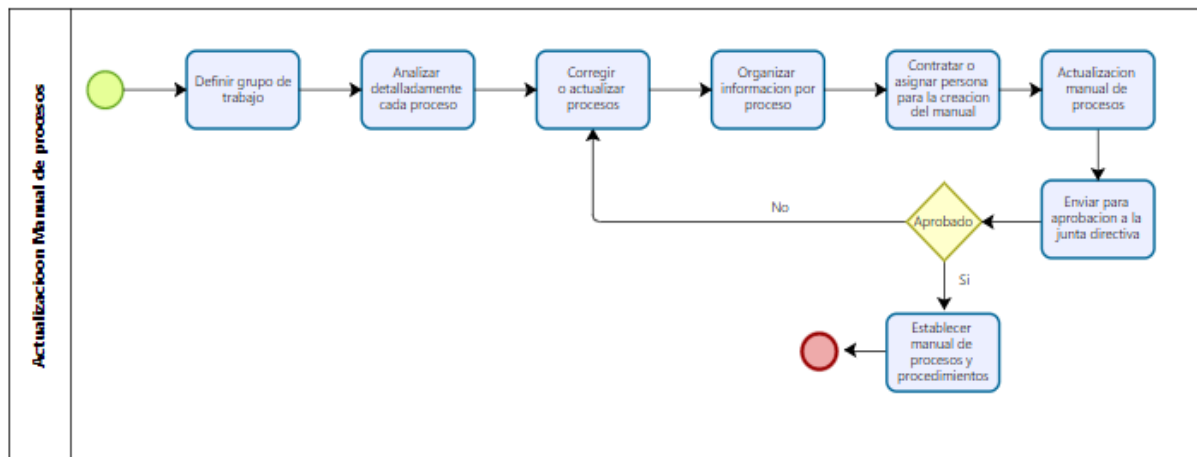


Figura 7. Mapa de procesos control y seguimiento de medicamentos

4.7 Implementación de mejores prácticas hospitalarias en Colombia

Caso de éxito 1

Título: Análisis del sistema de distribución intrahospitalaria de medicamentos a los servicios de hospitalización del Hospital Universitario Clínica San Rafael, mediante el uso de la metodología seis sigma.

Esto consiste en el desarrollo de un proyecto seis sigma que por medio del uso de algunas herramientas de probabilidad y estadística permite encontrar las falencias en el proceso de distribución de medicamentos intrahospitalaria.

Posibilidades de aplicación: El Hospital Departamental San Jose de Neira como se mencionó anteriormente presenta distintas falencias en la distribución intrahospitalaria, por lo tanto este caso analizado encaja perfectamente con las necesidades que posee el hospital actualmente. Sin embargo es necesaria la contratación del personal adecuado para el desarrollo de este proyecto.

Caso de éxito 2

Título: Definición de una metodología para la evaluación del desempeño logístico de proveedores de medicamentos y dispositivos médicos del hospital universitario clínica San Rafael.

Se basa en medir el desempeño logístico de proveedores de medicamentos y dispositivos médicos del hospital universitario clínica San Rafael, de tal manera que con la integración de factores como la seguridad, el precio y desempeño logístico se logre seleccionar proveedores integrales enfocados hacia un mismo objetivo.

Este proyecto solucionaría gran parte de los problemas presentados en el Hospital San José de Neira, debido a que gracias a la evaluación logística de proveedores se podrá tener el proveedor indicado para la entidad y al seguir siendo evaluado, se tendrá un control en cada uno de los proveedores.

Caso de éxito 3

Título: Caracterización y análisis del proceso de facturación de una clínica.

Descripción del caso: Este caso consiste en proponer el análisis y mejora del proceso de facturación de una clínica privada en la ciudad de Bogotá, esto se realizará por medio de la parametrización del sistema facilitando la realización de algunos procesos presentes en facturación, uno de los más importantes es el control de los medicamentos no POS.

Se recomienda al Hospital San José de Neira analizar este proyecto ya que en el proceso de facturación actualmente presenta diversas falencias y sus procedimientos

no son óptimos, por lo tanto la implementación de este proyecto generaría un impacto positivo en el área de facturación.

5. Conclusiones

La logística hospitalaria aporta técnicas para la mejora de cobertura, calidad y eficiencias a la hora de prestar un servicio en la entidad que se aplican estas, este análisis es una regulación que se ha venido aplicando fuera de Colombia y que apenas se está implementando en algunas ciudades de acá, es de gran importancia realizar esta tarea que con los resultados obtenidos podemos conocer el potencial y las contribuciones que realiza la organización.

Al identificar estas alternativas o estrategias implementadas se generan casos de éxitos que pueden ser aprobados e incluidos por los planes de acción de los hospitales que buscan posicionarse y optimizar al máximo sus recursos para planificar sus acciones de mejora continua.

Conclusión Objetivo 2

El Hospital Departamental San José de Neira, Caldas es uno de los mayores referentes en cuanto a entidades prestadoras de servicios de salud en lo que se refiere a esta población, al ser un departamento con poca ciudadanía el estado no es tan exigente en cuestiones de salud, si no que aporta lo básico para cumplir con este derecho. En Neira se tiene un hospital de 2 nivel que prioriza los procedimientos de medicina interna y una que otra especialización.

Con base en el estudio realizado y el análisis de los documentos propios del hospital, plan de desarrollo, plan de acción y con la ayuda de herramienta como la matriz

DOFA, se concluye que el diagnóstico general del hospital es regular ya que no tiene una sistematización plasmada para unificar los procesos y tener un control que permita al hospital desarrollar sus actividades perfectamente, a pesar de esto de la pandemia que se vivió pudieron ser resilientes y mantener el hospital en funcionamiento constante para velar por la salud y seguridad de los habitantes de caldas lo cual es un punto a favor.

Conclusión Objetivo 3

Para la implementación de una gestión logística en el hospital no puede ser solo una se tendrían que implementar varias estrategias como evaluaciones externas para los procesos, definir sistemas de información, priorizar la seguridad y calidad en cada una de estas.

Creación de sistemas de apoyo para los que lo requieran y por último mecanismos de evaluación internas que sean diferentes a las auditorías, análisis de puesto de trabajos, toma de tiempo y demás alternativas que permitan al hospital tener un crecimiento continuo hacia la perfección.

6. Recomendaciones

Se recomienda al hospital implementar un modelo de gestión logística para potencializar e identificar las estrategias que se tienen para mejorar algunos procesos y áreas que tenían falencias halladas en el análisis realizado de la documentación del hospital (plan de desarrollo, diagrama de procesos).

Implementar en primera medida la propuesta que tiene como objetivo la actualización del manual de procedimientos del hospital, debido a que es donde se está

presentando los mayores inconvenientes para llevar a cabo un servicio asistencial de calidad.

Contar con criterio y controles que mes a mes entreguen reporte de la funcionalidad del hospital teniendo en cuenta los límites establecidos por el ministerio de salud y las organizaciones participantes que cuentan con modelos de ganancias por parte y parte en lo que se refiere a productividad de la prestación del servicio.

Fortalecer el vínculo del hospital con los proveedores para tener una mejor gestión logística lo que permite tener las puertas abiertas a la mejora de calidad, precios, tiempo de entregas para coordinar con el sistema de stock ofrecido por los los proveedores y tener un abastecimiento continuo para que toda la entidad tenga un funcionamiento normal.

Sistematizar y automatizar los procesos en general ya que esto sería de gran ayuda para la trazabilidad de la prestación del servicio de salud, así mismo se tendrán controles y reguladores que permitan identificar falencias para la mejora continua.

7. Limitaciones

Al realizar este trabajo de grado en condiciones de pandemia se tuvieron varias restricciones y dificultades a la hora de realizar la investigación:

Limitación a la hora de manejo de información ya que no se podía hacer presencia en la sede del hospital por temas de COVID-19, al ser una pandemia no se podía manejar este tipo de trabajo de campo para velar por la seguridad del personal que participa en el desarrollo de la propuesta.

Reuniones presenciales para desarrollar el trabajo junto al director y los estudiantes, esto se vio limitado debido a los protocolos de bioseguridad implementados por el ministerio de salud, que no dejaba hacer reuniones debido a los contagios presentados por la enfermedad pero aun así se logró sobrellevar esta situación utilizando la modalidad virtual para satisfacer las necesidades presentadas durante la investigación.

Desplazamientos y trabajo de campo para determinadas acciones requeridas, se disminuyó casi en 100% las salidas de campo por la crisis presentada en el país por la pandemia, esta situación presentada nos ayudó a ser resilientes y a tener mayor apoyo del hospital en la facilidad de envío de información del hospital y contextos en los cuales podríamos entender un poco mejor la situación.

Disminución de recursos a la hora de realizar la investigación ya que con los protocolos establecidos era muy difícil tener accesos o generar permisos para llegar realmente al punto clave que nos permitiera tener una buena práctica.

Cambio o transformación de algunos conceptos básicos que se tenían en el sector salud ya implementados como guía para ofrecer un buen servicio, se tuvo que adaptar a nuevos cambios para suplir y abordar lo que conllevó la pandemia y las afectaciones causadas al sector salud.

8. Bibliografía

JAIMES, A. (2016). MEJORAMIENTO DE LA LOGÍSTICA HOSPITALARIA EN EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A. Recuperado de: <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2016/163246.pdf>

Verheggen, M. y Van Wijmen, J. (1993). Efectividad de los comités de garantía de calidad en un hospital universitario de Holanda. *Revista de Salud Pública de México*. Recuperado de: <http://bvs.insp.mx/component/svirtual/calidad/calidad/02072002.htm>.

Jimenez, A. Guerrero, J. Amaya, C. y Velazco, N. (2007). Optimización de los recursos en los hospitales: revisión de la literatura sobre logística hospitalaria. Recuperado de: <https://vicenteayalabermeo.files.wordpress.com/2011/04/logistica-hospitalaria.pdf>

Min, H. (2014) *Healthcare Supply Chain Management*, New York, Estados Unidos. Business Expert Press

Tayur, S. y Dai, T. (2018). *Handbook of Healthcare Analytics*. Wiley

Blua, P. Yalaoui, F. Amodeo, L. De Block, M. y Laplanche, D. (2019). *Hospital Logistics and e-Management: Digital Transition and Revolution*. Wiley

Hall, R. (2012). *Handbook of Healthcare System of Scheduling*. Springer

Volland, J. Fugener, A. Schoenfelder, J. y Brunner, G. (2017). Material logistics in hospitals: A literature review, Vol 69 (2017), 82-101.

Jawab, F. Frichi, Y. y Boutahari, S. (2018). Hospital Logistics Activities. Recuperado de: <http://ieomsociety.org/ieom2018/papers/31.pdf>



Firma: _____

Nombre: JHONATAN MAURICIO VARGAS
ACOSTA

C. C: 1234642185



Firma: _____

Nombre: DANIEL FELIPE ROJAS GUZMAN

C.C: 1110594693