



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

CARRERA: INGENIERÍA DE EMPRESAS

TRABAJO DE TITULACIÓN

TIPO: Proyecto de Investigación

Previo a la obtención del título de:

INGENIERA DE EMPRESAS

TEMA:

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO AL PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA BASADO EN LAS NORMAS ISO 9000, DEL HOSPITAL BÁSICO 11-BCB "GALÁPAGOS" DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.

AUTORA:

ERIKA VALERIA ALLQUI MARTÍNEZ

RIOBAMBA – ECUADOR

2017

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que el presente trabajo de titulación ha sido desarrollado por la Srta. Erika Valeria Allqui Martínez, quien ha cumplido con las normas de investigación y una vez analizado su contenido, se autoriza su presentación.

Ing. Edison Vinicio Calderón Morán
DIRECTOR

Ing. Jorge Luis Chafla Granda
MIEMBRO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Erika Valeria Allqui Martínez, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.

Riobamba, 13 de diciembre de 2017

Erika Valeria Allqui Martínez
C.C. 180491347-1

DEDICATORIA

Un verdadero sueño puede ser construido a base de esfuerzo y sacrificio, fueron muchas noches de insomnio y amaneceres llenos de esperanza y luz para la consecución de este gran objetivo.

A DIOS, por ser mi principal fuente de inspiración, su constante apoyo y guía para superar mis obstáculos.

A mi amado padre Nelson Allqui, hermano Israel Allqui, abuelito Agosto Martínez por ser mis mejores amigos, brindarme su apoyo total, sus valores y constantes enseñanzas en mi crecimiento personal.

A mi esposo Rubén Banda, por confiar plenamente en mí, y entregarme su amor incondicional, junto a mi hijita Janis Arlet ser la motivación para terminar este sueño.

A mis maestros por su constante dedicación en cada una de sus enseñanzas impartidas en el aula y fuera de ella.

De todo corazón mil Gracias a todos.

Erika Valeria Allqui Martínez

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento principalmente a DIOS y a la Virgen de Agua Santa quienes me han dado la vida y con sus bendiciones han guiado mi camino para alcanzar ésta anhelada meta.

A mis padres, hermanos, abuelos por compartir conmigo mis alegrías, apoyarme en mis penas, gracias por ser incondicionales, por ser mi guía y sobre todo por su amor.

A mi adorado esposo que con su paciencia y amor, siempre me motivó cuando quería desmayar lo que me ayudó para concluir este reto.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo ESPOCH por ser parte de ella y abrirme las puertas para estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi Director Ing. Edison Calderón y Miembro Ing. Jorge Chafra que me guiaron en el desarrollo del trabajo de titulación, gracias por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo en la ejecución de la investigación.

Mi agradecimiento también va dirigido al Director TCRN. Edison Moreno de Hospital Básico 11 BCB “Galápagos” por haber aceptado para realizar mi trabajo de titulación en su prestigiosa institución.

A la familia Bucay Cubi, quienes dieron todo su tiempo para mi hijita, llegaron a ser parte de nuestras vidas como grandes amigos y hoy están en nuestros corazones siendo parte de mi superación.

De todo corazón mil Gracias a todos.

Erika Valeria Allqui Martínez

ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada	i
Certificación del tribunal	ii
Declaración de autenticidad.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido	vi
Índice de cuadros	ix
Índice de gráficos.....	x
Índice de anexos.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1.1 Formulación del problema	4
1.1.2 Delimitación del problema.....	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	4
1.2.1 Justificación Teórica	4
1.2.2 Justificación Metodológica	5
1.2.3 Justificación Práctica	5
1.2.4 Justificación Académica	5
1.3 OBJETIVOS	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7
2.1.1 Definición de propuesta	7
2.1.1.1 Propuesta de mejoramiento.....	7
2.1.2 Proceso.....	8
2.1.2.1 Factores de un proceso.....	10
2.1.2.2 Tipos de procesos.....	11

2.1.2.3	Mejoramiento de un proceso.....	11
2.1.2.4	Diseño y Modelamiento del Proceso	12
2.1.2.5	Análisis de los procesos claves.....	13
2.1.3	Finanzas	15
2.1.3.1	Definición de Finanzas	15
2.1.3.2	Principios de las finanzas.....	17
2.1.4	Gestión	18
2.1.4.1	Definición de gestión	18
2.1.4.2	Funciones de la gestión.....	18
2.1.4.3	Tipos de gestión	19
2.1.5	Gestión Financiera	21
2.1.5.1	Administración Financiera.....	22
2.1.5.2	Planificación Financiera	22
2.1.5.3	Importancia de la Gestión Financiera	23
2.1.6	Normas.....	24
2.1.6.1	Normas ISO 9000	24
2.1.6.2	Componentes de las normas ISO 9000	29
2.1.7	Calidad.....	30
2.1.7.1	Desarrollo histórico de la gestión de la calidad	30
2.1.7.2	Principios de un sistema de gestión de la calidad.....	34
2.1.7.3	Requisitos de la calidad	35
2.1.7.4	La calidad en las organizaciones de servicio	36
2.1.8	Hospital.....	38
2.1.8.1	Hospital Básico	38
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....		39
3.1	MODALIDAD.....	39
3.2	TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.3	MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.3.1	Métodos	40
3.3.2	Técnicas	41
3.3.3	Instrumentos.....	41
CAPITULO IV: MARCO PROPOSITIVO.....		43
4.1	TÍTULO	43
4.2	ADMINISTRACIÓN.....	43

4.2.1	Antecedentes	43
4.2.2	Diagnóstico situacional	44
4.2.2.1	Misión	44
4.2.2.2	Visión	45
4.2.2.3	Valores Institucionales	45
4.2.2.4	Objetivos	46
4.2.2.5	Derechos	46
4.2.2.6	Deberes	47
4.2.2.7	Políticas	47
4.2.2.8	Cartera de servicios hospitalarios	48
4.2.2.9	Marco Legal	50
4.2.2.10	Establecimientos de salud sujetos a vigilancia y control del ARCSA	51
4.2.2.11	Permiso de funcionamiento	54
4.2.2.12	Estructura Organizacional	55
4.2.3	Procesos existentes en el área de Recaudaciones	58
4.2.3.1	Flujograma: Proceso ingreso de pacientes por consulta externa	59
4.2.3.2	Flujograma: Proceso ingreso de pacientes por hospitalización	60
4.2.3.3	Flujograma: Proceso planillaje atenciones médicas por consulta externa	61
4.2.3.4	Flujograma: Proceso planillaje atenciones médicas por servicio emergencia	62
4.2.3.5	Flujograma: Proceso planillaje atenciones médicas por servicio hospitalización	63
4.3	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	64
4.3.1	Situación actual del área de recaudaciones frente a la norma ISO 9000	64
4.3.2	Cartera de Servicios Hospitalarios del área de recaudaciones	68
4.3.3	Análisis interno y externo del área de recaudaciones	69
4.3.4	Procesos optimizados	70
4.3.4.1	Determinación de mejora en los procesos	72
4.3.4.2	El rediseño de los procesos	96
4.3.5	Documentación	108
4.4	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	114
4.4.1	Estimación financiera	119
	CONCLUSIONES	120
	RECOMENDACIONES	121
	BIBLIOGRAFÍA	122

ANEXOS	126
--------------	-----

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Número de pacientes.....	3
Cuadro 2: Ingreso aproximado mensual	3
Cuadro 3: Definición de proceso	8
Cuadro 4: Identificación de elementos	42
Cuadro 5: Cartera de servicios hospitalarios	48
Cuadro 6: Establecimientos de salud sujetos al ARCOSA.....	51
Cuadro 7: Entrevista a los directivos del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”	64
Cuadro 8: Encuesta a los empleados del área de recaudaciones.....	65
Cuadro 9: Encuesta a los usuarios del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”	66
Cuadro 10: Cartera de servicios hospitalarios	68
Cuadro 11: Áreas del Departamento Financiero.....	73
Cuadro 12: El área de recaudaciones cumple con las funciones	74
Cuadro 13: Existen políticas y procedimientos para controles.....	75
Cuadro 14: Problemas más frecuentes.....	76
Cuadro 15: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios	77
Cuadro 16: Aplicación de un sistema de gestión de calidad.....	78
Cuadro 17: El área de recaudaciones cumple con las funciones	79
Cuadro 18: Actividades principales del área de recaudaciones	80
Cuadro 19: Políticas y procedimientos para controles oportunos.....	81
Cuadro 20: Problemas más frecuentes con pacientes particulares.....	82
Cuadro 21: Problemas más frecuentes con los afiliados ISSFA y R´PIS	83
Cuadro 22: La información del área de recaudaciones es oportuna y veraz.....	84
Cuadro 23: El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos.....	85
Cuadro 24: Sugerencias para mejorar los procedimientos del el área de recaudaciones	86
Cuadro 25: La rotación de personal afecta a la calidad de los servicio	87
Cuadro 26: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios	88
Cuadro 27: Aplicación de un sistema de gestión de calidad.....	89
Cuadro 28: Atención en el área de recaudaciones	90
Cuadro 29: El tiempo de atención.....	91

Cuadro 30: El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes.....	92
Cuadro 31: Personal capacitado en el servicio de recaudaciones.....	93
Cuadro 32: Problemas cuando acude a la ventanilla de recaudaciones.....	94
Cuadro 33: Sugerencias para mejorar la atención en el área de recaudaciones.....	95
Cuadro 34: Costos de Implementación.....	119

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Proceso por prestación de salud	9
Gráfico 2: Símbolos de un diagrama de flujo	14
Gráfico 3: Modelado de procesos	15
Gráfico 4: Funciones principales de la gestión.....	19
Gráfico 5: La gestión financiera de la empresa	21
Gráfico 6: Enfoque de procesos.....	29
Gráfico 7: Calidad del servicio	37
Gráfico 8: Entrevista a los directivos del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”	65
Gráfico 9: Encuesta a los empleados del área de recaudaciones	66
Gráfico 10: Encuesta a los usuarios del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”	67
Gráfico 11: Áreas del Departamento Financiero	73
Gráfico 12: El área de recaudaciones cumple con las funciones	74
Gráfico 13: Existen políticas y procedimientos para controles	75
Gráfico 14: Problemas más frecuentes	76
Gráfico 15: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios.....	77
Gráfico 16: Aplicación de un sistema de gestión de calidad	78
Gráfico 17: El área de recaudaciones cumple con las funciones	79
Gráfico 18: Actividades principales del área de recaudaciones	80
Gráfico 19: Políticas y procedimientos para controles oportunos	81
Gráfico 20: Problemas más frecuentes con pacientes particulares	82
Gráfico 21: Problemas más frecuentes con los afiliados ISSFA y R’PIS	83
Gráfico 22: La información del área de recaudaciones es oportuna y veraz	84
Gráfico 23: El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos	85
Gráfico 24: Sugerencias para mejorar los procedimientos del el área de recaudaciones	86
Gráfico 25: La rotación de personal afecta a la calidad de los servicios	87

Gráfico 26: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios.....	88
Gráfico 27: Aplicación de un sistema de gestión de calidad	89
Gráfico 28: Atención en el área de recaudaciones.....	90
Gráfico 29: El tiempo de atención	91
Gráfico 30: El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes	92
Gráfico 31: Personal capacitado en el servicio de recaudaciones.....	93
Gráfico 32: Problemas cuando acude a la ventanilla de recaudaciones.....	94
Gráfico 33: Sugerencias para mejorar la atención en el área de recaudaciones	95

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Entrevista a las autoridades	126
Anexo 2: Encuesta a los empleados.....	127
Anexo 3: Encuesta a los usuarios	129
Anexo 4: Documentación utilizada en el Hospital	130
Anexo 5: Red Pública Integral de Salud R'PIS	162
Anexo 6: Fotos	163

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo diseñar una propuesta de mejoramiento al proceso de gestión financiera del área de recaudaciones en el Hospital Básico 11- BCB “Galápagos” basado en las Normas ISO 9000 con el fin de optimizar la calidad de la información que emite a tesorería, contabilidad y auditoría médica por los servicios que brinda a pacientes militares mediante el seguro ISSFA y en forma indirecta a los afiliados de los seguros ISSPOL, IESS y la Red R’PIS. La metodología utilizada se fundamenta en la aplicación de entrevistas a los directivos del Hospital, encuestas a empleados y usuarios, además la elaboración de la matriz FODA que determina la situación actual del área. Los resultados en relación al grado de cumplimiento de los servicios prestados con respecto a la Norma se cumple siempre en un 54,88%, casi siempre en un 25%, mientras que el 20,12% indican que no se cumple. La propuesta se basa en el rediseño, priorización y estandarización de los procesos mediante el sistema de gestión de calidad y el cumplimiento de los requisitos que exige la norma ISO 9000. Finalmente, para el aseguramiento de la calidad se propone socializar los cambios a autoridades, personal operativo y de apoyo mediante la sensibilización y compromiso que conlleva a la mejora continua en favor de los usuarios con calidad y calidez.

Palabras claves:<CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS><GESTIÓN DE CALIDAD><PROCESOS><ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD><NORMAS ISO 9000><ADMINISTRACIÓN><GESTIÓN FINANCIERA>< RIOBAMBA (CANTÓN)>

Ing. Edison Vinicio Calderón Morán
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

ABSTRACT

This research aims the design an improvement proposal of the financial management in the Basic Hospital 11– BCB “Galápagos”, based on the ISO 9000 norms, focusing on reinforce the information quality at the treasury, accounting and medical audit áreas, in order to care the army patients through ISSFA, ISSPOL, IESS and R PIS insurance. The methodology used was based on surveys applied to the Hospital heads, employees and users, as well as the FODA elaboration which determines the income situation. The results are 54.88 % totally fulfilled 25 % partially fulfilled and 20,12 % uncomplete. The proposal seeks the redesign, prioritization and standardization of quality system process demanded by ISO 9000 norm. Finally to assure the quality, it is important to make everyone know the high engagement to improve the users´ welleing.

Key words: Economic sciences, quality management, processes, quality assurance ISO 9000 norms, managing, financial management, Riobamba canton.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el cliente es el elemento fundamental de las empresas públicas o privadas, por esta razón es necesario ofrecer productos o servicios de calidad para mantener la fidelidad de los usuarios. La presente investigación detalla el estudio, evaluación y mejoramiento de los procesos que realiza el área de recaudaciones y el cumplimiento de los requisitos de calidad que exige la Norma ISO 9000, para garantizar la satisfacción de los usuarios con eficiencia, eficacia, calidez y servicios de calidad.

En el Capítulo I de la presente investigación se describe la problemática del área de recaudaciones del Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”, determinándose que el más significativo es la incorrecta información que generan, lo que implica replanillar algunas operaciones y retrasos con auditoría médica, tesorería y contabilidad por la acumulación del trabajo y demora en el cobro.

En el Capítulo II se detalla el marco teórico construido en base a la bibliografía especializada con respecto al mejoramiento de la calidad en los procesos, permitiendo comprender la importancia del sistema de gestión de calidad y del mejoramiento continuo que contribuye a la prestación de servicios de calidad en favor de los usuarios.

En el Capítulo III se desarrolla el marco metodológico que señala el enfoque cualitativo y cuantitativo del trabajo realizado evaluando el proceso de gestión financiera del área de recaudaciones que genera información para la presentación de las liquidaciones mensuales, además se trata de una investigación de campo, bibliográfica y descriptiva, los métodos utilizados son el deductivo, analítico y sistemático, entre las técnicas usadas está la observación, la entrevista y la encuesta.

En el Capítulo IV se desarrolla el marco propositivo detallando en la administración el diagnóstico situacional, políticas, valores, marco legal, estructura organizacional y los procesos existentes en el área de recaudaciones. Seguidamente se desarrolla el sistema de gestión de calidad con el mejoramiento de los procesos existentes, así como también el aseguramiento de la calidad afirma la aplicación de los cambios propuestos con el compromiso de todos los involucrados en favor de los usuarios del Hospital.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”, es una institución que pertenece a las Fuerzas Armadas del Ecuador, se encuentra ubicada en la parroquia Velasco, sector norte de la ciudad de Riobamba, fue creado en 1966 con la atención de los servicios médicos del Doctor Roberto Costales en calidad de empleado civil, en el año de 1979 se amplía los servicios de emergencia, hospitalización, pediatría y neonatología provocando una transformación importante a esta casa de salud, posteriormente en el año 2012 pasa a ser considerado una de las unidades militares de salud de élite formando parte de la red de salud pública como hospital básico. ¹

La atención médica está dirigida especialmente al personal militar, familiares, empleados civiles y público en general en los servicios de hospitalización, asistencia odontológica, exámenes y procedimientos especiales, emergencia, atención médica de consulta externa en las siguientes especialidades: cardiología, cirugía, enfermería, farmacia, fisiatría, ginecología, laboratorio, medicina interna, nutrición, odontología, pediatría, psicología, radiología y traumatología.

En el hospital laboran 99 empleados entre militares y servidores públicos. Dentro del área de recaudaciones trabajan 12 personas que son las encargadas de efectuar los procedimientos relacionados con las recaudaciones de todos los servicios que presta el hospital a los afiliados del Seguro ISSFA, más las derivaciones que vienen de la Red R’PIS², integrada por el IESS, ISSPOL, SPPAT y del Ministerio de Salud Pública con respecto a los reportes que deben emitirse a Auditoría Médica, Tesorería y Contabilidad con un promedio de atención mensual de 2.212 pacientes que registran un ingreso aproximado de USD 69.618,48 como se detalla a continuación:

¹Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”.

²Red Pública Integral de Salud.

Cuadro 1: Número de pacientes

Servicios	No. pacientes
Atenciones Médicas por Consulta Externa	1.078
Asistencia Odontológica	144
Hospitalización	65
Emergencia	93
Exámenes y Procedimientos Especiales por Consulta Externa	832
Total	2.212

Fuente: Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Cuadro 2: Ingreso aproximado mensual

Unidades	Valores
ISSFA	
Hospitalización	15.271,87
Asistencia Odontológica	3.998,54
Atenciones Médicas por Consulta Externa	12.567,86
Exámenes y Procedimientos Especiales por Consulta Externa	28.316,54
Emergencia	1.163,67
Subtotal	61.318,48
RED DE SEGUROS	
IESS	3.000
ISSPOL	3.800
Subtotal	6.800
R PIS	
SOAT Y FONSAT (SPPAT)	500
Ministerio de Salud Pública	1.000
Subtotal	1.500,00
TOTAL	\$ 69.618,48

Fuente: Hospital básico 11-BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Por lo expuesto en el área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” varias personas manejan los procesos de recaudaciones generando información incorrecta en la presentación de las liquidaciones mensuales por inconsistencias en la facturación y documentación, errores que implican reiniciar y replanillar algunas operaciones, causando retrasos en auditoría médica, tesorería y contabilidad por la acumulación del trabajo y demora en el cobro.

1.1.1 Formulación del problema

¿De qué forma la propuesta de mejoramiento al proceso de gestión financiera basada en las normas ISO 9000, del área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, contribuirá a optimizar la calidad de la información emitiendo reportes oportunos y confiables?

1.1.2 Delimitación del problema

Objeto de estudio: Gestión Financiera y Gestión de Calidad

Campo de acción: Finanzas y Calidad.

Delimitación Espacial: Área de Recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo.

Delimitación Temporal: Período 2017

1.2 JUSTIFICACIÓN

1.2.1 Justificación Teórica

La presente investigación se justifica desde la perspectiva teórica porque se basa en bibliografía especializada sobre las Normas ISO 9000 y otra información técnica con respecto al proceso de recaudaciones para la construcción de un marco teórico científico.

1.2.2 Justificación Metodológica

Desde el enfoque metodológico el estudio se justifica por la utilización de métodos, técnicas e instrumentos de investigación adecuados, que permitan recabar información relevante y pertinente para el desarrollo de la presente investigación.

1.2.3 Justificación Práctica

Se justifica desde la orientación práctica por las conclusiones y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento de los procesos de recaudaciones en el Hospital en estudio.

1.2.4 Justificación Académica

La justificación desde el punto de vista académico se genera al permitir poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación profesional y será una oportunidad para obtener nuevos conocimientos como consecuencia de la ejecución del trabajo de investigación.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Diseñar una propuesta de mejoramiento al proceso de gestión financiera del área de recaudaciones del Hospital Básico 11- BCB “Galápagos” basado en las normas ISO 9000 para optimizar la calidad de la información.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Definir el marco teórico y conceptual que permita sustentar la presente investigación.
- Realizar un diagnóstico de la situación actual del proceso de gestión financiera ejecutado por el área.
- Aplicar la metodología y técnicas de investigación adecuadas que permitan recolectar la información pertinente y confiable para el desarrollo del estudio.

- Desarrollar los procesos basados en las Normas ISO 9000 que conlleven al mejoramiento de la gestión financiera.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1 Definición de propuesta

Construcción, argumentación y defensa del concepto científico de una disciplina que supone la revisión de su contexto, desarrollo histórico y de las sugerencias de definición que se han realizado sobre la misma. (Moreiro, 2005).

Así mismo el Diccionario de Lengua Española (2017), se refiere a una propuesta, idea o proyecto que se propone a una autoridad, consejo o junta para que lo examine, vea si procede a su aprobación y sea puesta en práctica si se considera acertada.

2.1.1.1 Propuesta de mejoramiento

Según la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (2015), el plan de mejoras integra las decisiones estratégicas para los cambios que deben incorporarse a los diferentes procesos que desarrolla la organización que permiten un mejor servicio. El mencionado plan, además de utilizar de base para la detección de mejoras, debe facilitar el control y seguimiento de las diferentes acciones a desarrollar, así como la incorporación de acciones correctoras ante posibles contingencias no previstas.

Para la elaboración será necesario establecer los objetivos que se proponen obtener y diseñar la planificación de las tareas, permitiendo el plan de mejoras alcanzar lo siguiente:

- Identificar las causas que provocan las debilidades detectadas.
- Identificar las acciones de mejora a aplicar.
- Analizar su viabilidad.
- Establecer prioridades en las líneas de actuación.
- Disponer de un plan de las acciones a desarrollar en un futuro, de un sistema de seguimiento y control de las mismas.

- Negociar la estrategia a seguir.
- Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión.
- Motivar a la entidad a mejorar el nivel de calidad.

El plan elaborado admite tener de una manera organizada, priorizada y planificada las acciones de mejora. Su implantación y seguimiento debe ir orientado a aumentar la calidad de los procesos para que sean percibidos por los usuarios.

2.1.2 Proceso

Para Gutiérrez (2013), proceso viene del latín processus, que significa avance y progreso, utiliza los recursos de la empresa para dar valor a sus productos y como consecuencia a sus clientes. El proceso tiene capacidad para transformar unas entradas en salidas y está constituido por actividades internas que de forma coordinada logran un valor apreciado por el destinatario del mismo, según lo expresan varios autores en el Cuadro N° 3.

Cuadro 3: Definición de proceso

Autores	Concepto
Norma UNE-EN ISO 9000:2000 ³	Conjunto de actividades mutuamente relacionadas, que interactúan entre sí y transforman elementos de entrada en resultados.
Hammer (2006)	Un proceso es una serie organizada de actividades relacionadas, que conjuntamente crean un resultado de valor para los clientes. (pg. 22).
Pall (1986)	Organización lógica de personas, materiales, energía, equipamiento e información en actividades de trabajo diseñadas para producir un resultado final requerido (producto o servicio). (pg. 14).

Fuente: Gutiérrez (2013)

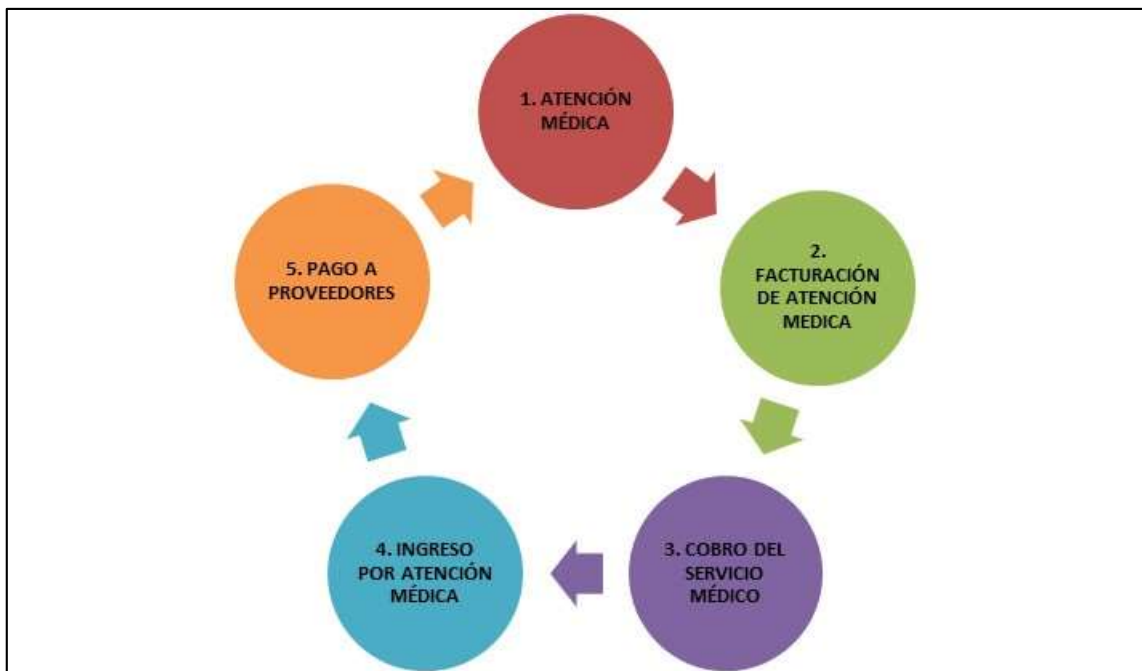
Elaborado por: Erika Allqui

Para Medina, Nogueira, Hernández y Viteri (2010), las principales características relacionadas con el concepto de proceso son:

³Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.

- Se pueden describir entradas y salidas.
- Constituido por actividades internas que de forma coordinada logran un valor apreciado por el destinatario.
- Realizado por personas, grupos o departamentos de la organización.
- Los destinatarios del proceso internos o externos, son los que en función de sus expectativas juzgarán la validez de lo que el proceso les hace llegar.
- Consume o utiliza recursos que pueden ser, entre otros: materiales, tiempo de las personas, energía, máquinas, información, tecnología y recursos financieros.
- Cruzan uno o varios límites organizativos funcionales.
- Se habla de metas y fines, en vez de acciones y medios. Un proceso responde a la pregunta ¿Qué?, no al ¿Cómo?
- Debe poseer un responsable y ser administrado según el ciclo de Deming.
- Ser fácilmente comprendido por cualquiera.
- Poseer indicadores que visualicen de forma gráfica la evolución del mismo.
- Variables y repetitivos.
- Dinámicos; dependen de los recursos, la habilidad y la motivación del personal involucrado para generar el resultado deseado.

Gráfico 1: Proceso por prestación de salud



Fuente: Medina, Nogueira, Hernández y Viteri (2010)

Elaborado por: Erika Allqui

Todo proceso debe ser perfectamente definido y delimitado para su correcto funcionamiento, teniendo en cuenta qué actividades lo forman, cómo se realizan, o quién las realiza. Así como otros aspectos tales como la duración, los recursos que emplea o el valor que aporta a la empresa (Gutiérrez, 2013).

Según González (2012), los procesos están orientados a:

- Crear valor. Los resultados (outputs) deben mejor a los inputs a través de las actividades que sucesivamente se han realizado.
- Obtener resultados. Tiene que llegar al que tiene que llegar y objetivos que conseguir
- Satisfacer las necesidades y expectativas del ciudadano usuario del servicio.
- Dar respuesta a las funciones asignadas a la organización encargada de prestar el servicio.

2.1.2.1 Factores de un proceso

Para Espinoza y Franco (2014), cada factor es único y se interrelacionan dentro de un organismo para el logro de sus fines de manera eficiente y eficaz por parte de quien lo aplica.

- a. **Personas.** Son los responsables y partes de la organización que por medio de las destrezas y conocimientos se desarrollan en las actividades designadas.
- b. **Materiales.** Son las materias primas o semielaborados, estos materiales suelen ser proporcionados por el proceso de gestión de proveedores.
- c. **Recursos Físicos.** Es la infraestructura, máquina y sistemas informáticos
- d. **Métodos/Planificación del proceso.** Son los métodos y técnicas que se utilizan para realizar los procesos. Dentro de las mediciones se encuentran:
 - Medición o evaluación
 - Medida de cumplimiento
 - Medida de satisfacción

- e. **Medio Ambiente.** Un proceso está bajo control cuando su resultado es estable y predecible.

2.1.2.2 Tipos de procesos

Para Camisón (2009), los procesos se clasifican según diversos criterios, el más habitual es la práctica que señala tres clases de procesos: Claves, estratégicos y de apoyo.

1. **Los procesos clave** u operativos son propios de la actividad de cada institución, es decir que afectan de forma directa la prestación del servicio y por tanto a la satisfacción del cliente externo. Hospitalización – Bienestar del paciente.
2. **Los procesos estratégicos** son aquellos por los cuales la institución desarrolla sus estrategias y define los objetivos. Hospital – fijar políticas de parte de la administración.
3. **Los procesos de apoyo o de soporte** son los que proporcionan los medios (recursos) y el apoyo para que los procesos permitan el funcionamiento de la institución, como proceso de formación, proceso informático, proceso de logística, proceso de gestión (pagos de nómina, facturación, contabilidad), procesos de soporte como auditorías internas, gestión de los sistemas de información y mantenimiento.

También, existen los procesos clave y procesos críticos orientados hacia la satisfacción del cliente, empleando gran cantidad de los recursos disponibles por la empresa. Por otro lado, un proceso es crítico cuando en gran medida la consecución de los objetivos y los niveles de calidad de la empresa dependen de su desarrollo.

2.1.2.3 Mejoramiento de un proceso

Según Pérez y Soto (2005), proceso es una actividad que utiliza un insumo, le aumenta un valor y suministra un producto final a satisfacción del cliente. Todas las actividades en el desarrollo de un proceso deben realizarse de forma sincronizada y poseer un propósito común orientado a la satisfacción de las necesidades del cliente lo cual resulta importante para toda organización. Los clientes satisfechos proporcionan márgenes más elevados de utilidad.

Según Harrington (1992), el mejoramiento de los procesos de la empresa –MPE⁴- es el desarrollo de un método sistemático con la finalidad de ayudar a una organización a realizar avances significativos en la manera de dirigir sus procesos. De igual forma señala 10 normas que pueden tomarse como guía en un proceso de cambio:

1. La organización debe creer que el cambio es importante y valioso para su futuro.
2. Debe existir una visión que describa el cuadro del estado futuro deseado. Que sea conocido y comprendido por todas las personas.
3. Toda la organización debe estar tras la estrategia de convertir en realidad la visión.
4. Los líderes de la organización necesitan modelar el proceso.
5. Deben identificarse y eliminarse las barreras reales y potenciales.
6. Debe suministrarse capacitación para las nuevas técnicas.
7. Debe suministrarse entrenamiento para corregir el comportamiento no deseado.
8. Deben establecerse sistemas de evaluación, de manera que puedan cuantificarse los resultados.
9. Debe suministrarse una retroalimentación continua.
10. Deben establecerse sistemas de reconocimiento y recompensa para reforzar efectivamente el comportamiento deseado.

2.1.2.4 Diseño y Modelamiento del Proceso

De acuerdo a UST Global (2015), afirma que la actividad de modelado parte de una visión de la organización como un conjunto de actividades, personas, roles y reglas que en su combinación permiten articular los procesos y servicios de dicha organización hacia el exterior (clientes, proveedores.) y hacia el interior (otros departamentos).

Así mismo Curtis, B., Kellner, M. y Over, J. (1992), aseveran que existen cuatro puntos de vista en cuanto al modelado de los procesos de negocio: vista funcional (qué), la cual representa la dependencia funcional entre los elementos del proceso; vista dinámica (cuándo, cómo), que proporciona una secuenciación y control de la información sobre el proceso; vista informacional, que incluye la descripción y relación entre las entidades

⁴ Mejoramiento de los procesos de la empresa

que son producidas, consumidas o incluso manipuladas por los procesos y la vista organizacional (quién, dónde) que describe quién desarrolla cada tarea o función y dónde se desarrolla dentro de la organización.

2.1.2.5 Análisis de los procesos claves

Es la etapa inicial más importante de los procesos, en donde se desintegran los procesos claves del mapa de procesos, se incluyen las entradas, salidas e indicadores de procesos o control como también de resultados. Para cada uno de los procesos identificados en un mapa de procesos se parte del momento de prestación del servicio al cliente/usuario, recogiendo el proceso hacia atrás se irán identificándolos pasos, tareas, entradas, salidas y responsables que se han efectuado hasta el instante en el que se realizó la solicitud del servicio.

El análisis de cada proceso culmina con la elaboración del Diagrama de flujo, la ficha del proceso, la identificación de los indicadores de control y resultados, finalmente, con la organización de la documentación correspondiente (Gadex Programa: Proyecto2013).

2.1.2.5.1 Diagrama de flujo de Procesos

Para Palacios (1996), los diagramas de flujo también conocidos como flujogramas, son una representación gráfica que representan las distintas operaciones que componen un procedimiento o parte de él, estableciendo su secuencia cronológica. Clasificándolos mediante símbolos según la naturaleza de cada uno. Es decir, son una mezcla de símbolos y explicaciones que expresan secuencialmente los pasos de un proceso, de forma tal que este se comprenda más fácilmente. También utiliza símbolos que se conectan por medio de flechas para indicar la secuencia de la operación, en pocas palabras son la representación simbólica de los procedimientos administrativos.

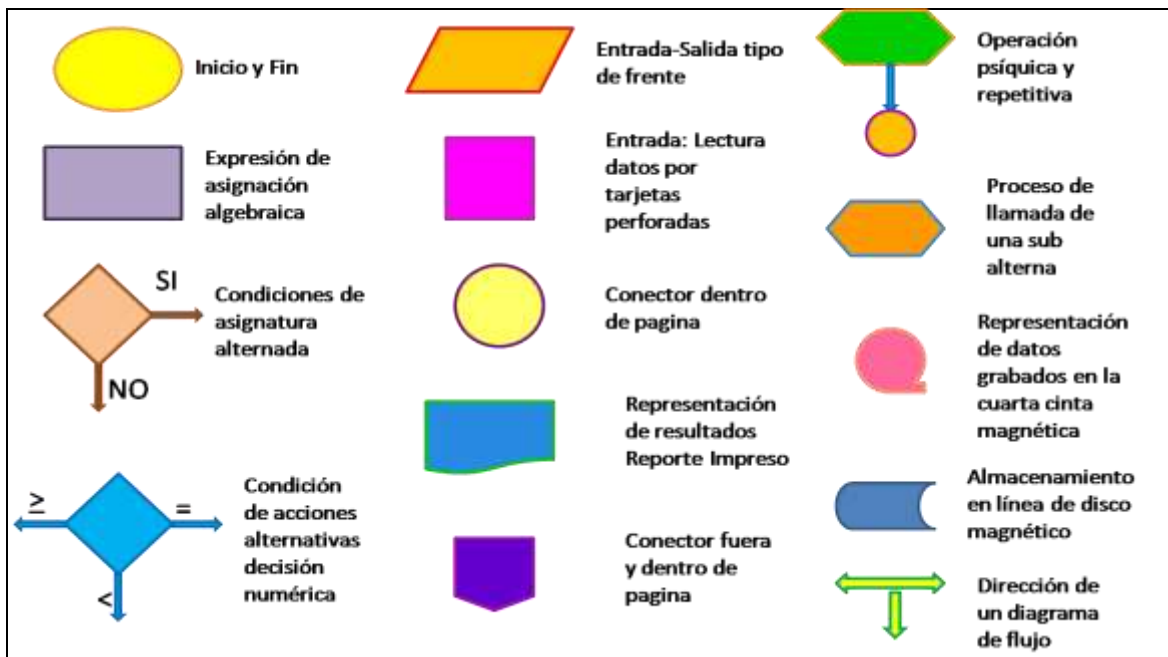
Características principales

Según Saldaña (2015), las principales características que ayudan a comprender la naturaleza de la herramienta son:

- Capacidad de comunicación, permite la puesta en común de conocimientos individuales sobre un proceso y facilita la mejor comprensión global del mismo.
- Claridad, proporciona información sobre los procesos de forma clara, ordenada y concisa.
- Ofrecer una descripción visual de las actividades implicadas en un proceso mostrando la relación secuencial entre ellas.
- Facilitar la selección de indicadores de proceso.
- Estimula el pensamiento analítico en el momento de estudiar un proceso, haciendo más factible generar alternativas útiles.
- Un diagrama de flujo ayuda a establecer el valor agregado de cada una de las actividades que componen el proceso.

Para la construcción de los diagramas de flujo se utilizarán los siguientes símbolos:

Gráfico 2: Símbolos de un diagrama de flujo



Fuente: Saldaña (2015)

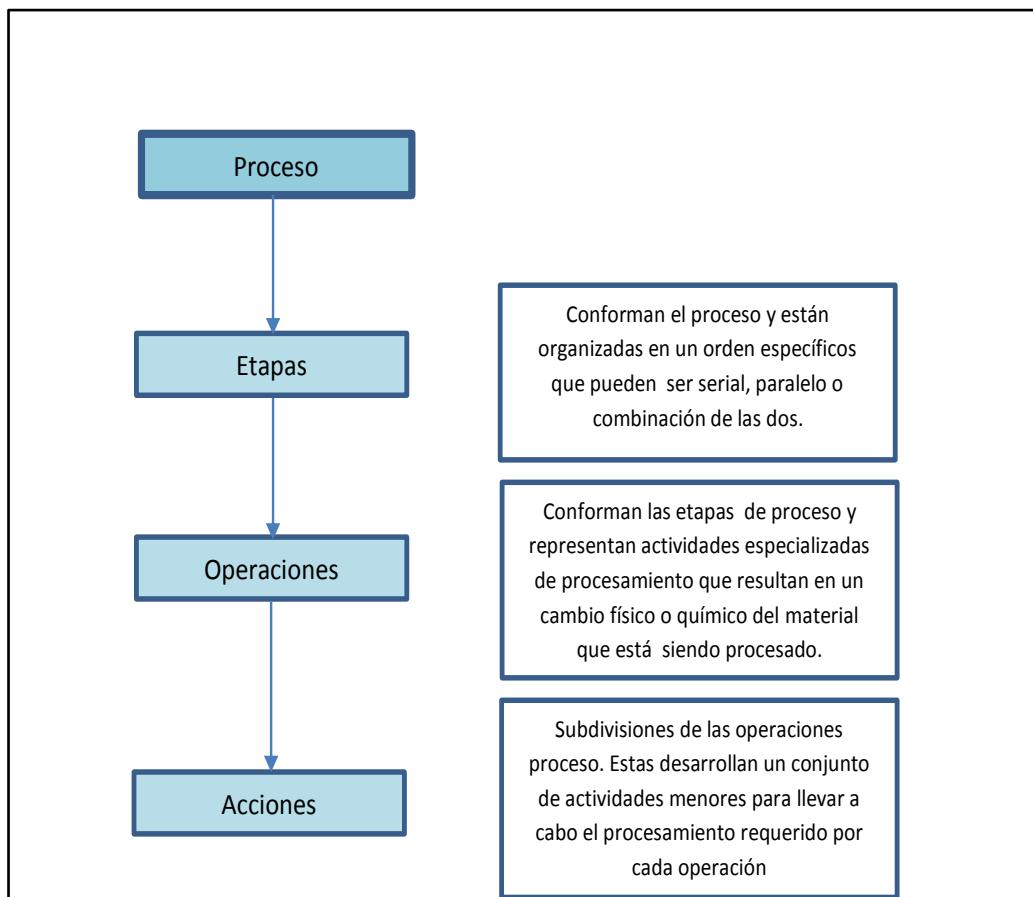
Especificaciones de Operaciones y Requerimientos de Procesamiento.

Los pasos que se deben seguir para realizar el modelado del proceso son:

1. Identificar el proceso que desea modelar

2. Identificar y definir las etapas del proceso que se deben realizar en un orden específico.
3. Determinar en un orden específico las operaciones que conforman cada etapa.
4. Establecer las acciones que se deben desarrollar para completar cada operación.

Gráfico 3: Modelado de procesos



Fuente: Saldaña (2015)

Elaborado por: Erika Allqui

2.1.3 Finanzas

2.1.3.1 Definición de Finanzas

Las finanzas son una rama de la Economía, que se relaciona con el estudio de inversión en activos reales y financieros conllevando a una correcta administración de los mismos. (Ochoa, 2009).

También Baena (2010), define que las finanzas son el arte y la ciencia de administrar el dinero. Casi todos los individuos y organizaciones ganan o recaudan dinero y así mismo, lo gastan o lo invierten.

Así mismo Navarro (2009), menciona que las Finanzas Corporativas (Corporate Finance) se centran en la forma que las empresas pueden crear valor y mantenerlo a través del uso eficiente de los recursos financieros.

Según el Ministerio de Salud (1998), las finanzas responden a un equilibrio entre: liquidez, riesgo y rentabilidad.

- **Liquidez**, es la capacidad de pago a corto plazo.
- **Riesgo**, es la posibilidad de perder.
- **Rentabilidad**, es la capacidad de generar beneficios. Incluye aspectos como costo de oportunidad, valor del dinero y ganancias o pérdidas originadas por la inflación, a continuación detallamos estos conceptos:
 - ✓ **Costo de oportunidad**, es el rendimiento que alguien deja de percibir por ocuparse de una actividad; es un costo no contable. Si un empresario desea no descapitalizar su empresa recién iniciada no cobrando un sueldo, eso es un costo de oportunidad, aunque no lo contabilice como gasto. También es costo de oportunidad lo que deja de percibir este mismo empresario cuando utiliza en su empresa el préstamo sin intereses de su padre, dicho préstamo pudo invertirse en un rendimiento alternativo financiero.
 - ✓ **El valor del dinero en el tiempo**, consiste en la apreciación de que un dólar hoy es mejor que a un dólar después, debido a que hoy puede ser invertido y tener un rendimiento. Lo que hay detrás del valor del dinero en el tiempo, es entender que todo recurso diferencial en el tiempo puede tener un rendimiento.
 - ✓ **Las ganancias-pérdidas por inflación**, se dan cuando los precios de los productos que vendemos se incrementan más que el nivel general de precios y cuando procuramos mantener activos que se revalúan frente a la inflación con pasivos que no se revalúan. Se generan pérdidas por inflación cuando sucede lo contrario.

2.1.3.2 Principios de las finanzas

De acuerdo con Moreiro (2005), hay diez principios económicos-financieros:

- **El dilema entre el riesgo y beneficio.** Es preferible tener una cantidad de dinero hoy en día. El dueño de un recurso financiero debe recibir una contraprestación para que prescinda de este, lo que en el caso de ahorrista es la tasa de interés, y en el caso del inversionista, la tasa de rendimiento o de retorno.
- **El valor del dinero en el tiempo.** A largo plazo maximizar la ganancia neta, es decir, la función: Ganancia neta= ingresos-costos.
- **Maximización de la riqueza del inversionista.** El principio de conformidad financiera establece que las inversiones a largo plazo se deben financiar con fondos a largo plazo y de manera semejante, se deben financiar inversiones a corto plazo.
- **Financiamiento apropiado.** El ser humano prefiere tener dinero en efectivo, pero sacrifica liquidez con la esperanza de ganar interés o utilidades.
- **El dilema entre la liquidez y la necesidad de invertir.** El inversionista prudente no debe esperar que la economía siga siempre igual. El nivel de los negocios de una empresa o inversionistas puede variar respondiendo a fuerzas económicas locales, regionales, nacionales o mundiales. Algunos se ven favorecidos en tiempos de bonanzas y otros, prosperan en tiempos de dificultad.
- **El ciclo de los negocios.** El buen empleo de fondos adquiridos por deuda sirve para aumentar las utilidades de una empresa o inversionista.
- **Apalancamiento o uso de deuda.** El inversionista prudente diversifica su inversión total, repitiendo sus recursos entre inversiones distintas. El efecto de diversificar es distribuir el riesgo y así reducir el riesgo total.
- **Diversificación eficiente.** En una economía de libre mercado, cada recurso económico será empleado en más rendimiento.
- **El desplazamiento de recursos.** La capacidad de inversión de las empresas se reduce debido a la deuda pública. El efecto desplazamiento se basa en dos hechos económicos fundamentales: El consumo del dinero y la escasez de los recursos.

- **Costos de oportunidad.** Se incurre al tomar una decisión y no otra. Se mide por la rentabilidad esperada de los fondos invertidos en el proyecto o de la asignación de la inmovilización a otras utilidades.

2.1.4 Gestión

2.1.4.1 Definición de gestión

De acuerdo al profesor Jordan (1996), define a la gestión como: dirigir las acciones que constituyan la puesta en marcha concreta de la política general de la empresa y tomar decisiones orientadas a alcanzar los objetivos marcados, planteados y alcanzarlos.

También Hernández, Fernández y Baptista (2006), define el término como: la gestión es el proceso mediante el cual se formulan objetivos y luego se miden los resultados obtenidos para finalmente orientar la acción hacia la mejora permanente de los resultados.

2.1.4.2 Funciones de la gestión

Para Scholes (1997), señala que la gestión tiene que cumplir con cuatro funciones principales que son: planificación, organización, dirección y control.

Planificación: Se realiza la formulación de objetivos y las líneas de acción para alcanzar los mismos, se centra en seleccionar los objetivos de la organización que tienen repercusión en la producción, elaborarlos en términos productivos y completarlos con objetivos derivados, establecer las políticas, programas y procedimientos para lograr alcanzarlos.

Organización: Es la estructuración de tareas, distribución de responsabilidades y autoridad, dirección de personas y coordinación de esfuerzos en vías de la consecución de los objetivos, establecimiento de las estructuras formales de división del trabajo dentro del subsistema, determinar, enumerar y definir las actividades requeridas, la responsabilidad del trabajo a cada uno de los miembros de la organización.

Dirección: Implica un elevado nivel de comunicación por parte de los administradores hacia todos sus empleados, esto nace a partir de tener el objetivo de crear un ambiente adecuado de trabajo, para que el empleado se sienta a gusto, de esta manera aumentará la eficacia y eficiencia del trabajo de los empleados conllevando a garantizar mejores réditos económicos a la empresa u organización.

Control: Dar un correcto seguimiento garantiza que los resultados y rendimientos obtenidos se encuentren dentro del intervalo marcado y en dependencia de los resultados obtenidos, tomar las medidas necesarias para corregir las falencias, cabe recalcar que su información se toma directamente de las operaciones, para llegar a optimizar las mismas en sus correctas ejecuciones.

Gráfico 4: Funciones principales de la gestión



Fuente: Scholes (1997)

Elaborado por: Erika Allqui

2.1.4.3 Tipos de gestión

De acuerdo a Tovar (2007), define que la gestión se divide en diferentes tipos de acuerdo a la actividad y al objetivo que buscan, entre ellas tenemos:

Gestión Tecnológica: Es el proceso de adopción y ejecución de decisiones sobre las políticas, estrategias, planes y acciones relacionadas con la creación, difusión y uso de la tecnología.

Gestión Social: Es un proceso completo de acciones y toma de decisiones, que incluye desde el abordaje, estudio y comprensión de un problema, hasta el diseño y la puesta en práctica de propuestas.

Gestión de Proyecto: Es la disciplina que se encarga de organizar y de administrar los recursos, que permiten concretar todo el trabajo requerido para el desarrollo de un proyecto dentro del tiempo y del presupuesto definido.

Gestión de Conocimiento: Se trata de un concepto aplicado en las organizaciones, que se refiere a la transferencia del conocimiento y de la experiencia existente entre sus miembros. De esta manera, ese cúmulo de conocimientos puede ser utilizado como un recurso disponible para todos los miembros de la organización.

Gestión Ambiente: Es el conjunto de diligencias dedicadas al manejo del sistema ambiental en base al desarrollo sostenible. La gestión ambiental es la estrategia a través de la cual se organizan las actividades humanas que afectan el ambiente, con el objetivo de lograr una adecuada calidad de vida.

Gestión Administrativo: Es uno de los temas más importantes a la hora de tener un negocio ya que de ella va depender el éxito o fracaso de la empresa. En la actualidad hay mucha competencia por lo tanto hay que retroalimentarse en cuanto al tema, para que la empresa sea un éxito.

Gestión Gerencial: Es el conjunto de actividades orientadas a la producción de bienes o la prestación de servicios, dentro de las organizaciones.

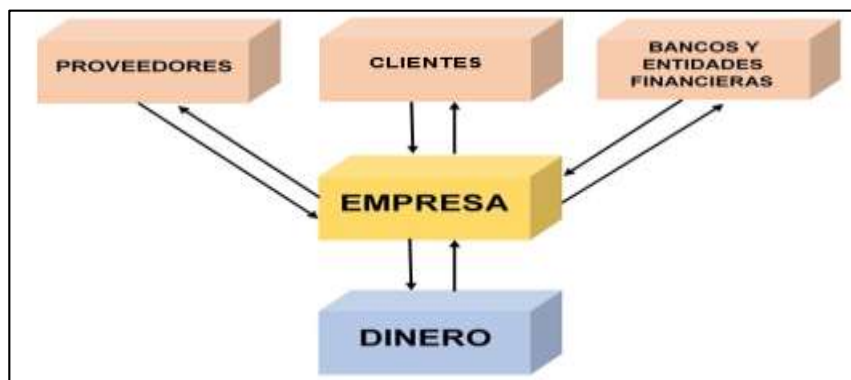
Gestión Financiera: Se enfoca en la obtención y uso eficiente de los recursos financieros.

Gestión Pública: Es la modalidad menos eficiente de la gestión empresarial, pues existe mucha burocracia.

2.1.5 Gestión Financiera

Para Torre (2011), señala que la gestión financiera o gestión de movimiento de fondos se refiere a todos los procesos que consisten en conseguir, mantener y utilizar dinero, sea físico o a través de otros instrumentos, como cheques y tarjetas de crédito. La gestión financiera es la que convierte en realidad a la visión y misión en operaciones monetarias.

Gráfico 5: La gestión financiera de la empresa



Fuente: Torre (2011)

Elaborado por: Erika Allqui

De la misma manera Sánchez (2006) indica que la gestión financiera es un proceso que involucra los ingresos y egresos que se les atribuye al manejo racional del dinero en las organizaciones y por lo tanto la rentabilidad financiera generada por el mismo.

Esto nos permite definir la gestión financiera desde dos elementos:

- La generación de recursos o ingresos, incluyendo los aportados por los asociados;
- La eficiencia, eficacia y exigencias en el control de los recursos financieros, para obtener niveles aceptables y satisfactorios en su manejo.

2.1.5.1 Administración Financiera

Para Mendiluce (2001), comprende las acciones que garanticen a la empresa el aprovisionamiento de recursos financieros al mínimo de costo y su utilización de forma que se alcance la máxima productividad tanto en la actividad interna como en las eventuales inversiones ajenas al giro de la compañía.

También Chiriboga (2003), la función financiera es la aplicación de técnicas de análisis para el correcto manejo financiero, que implica la organización y administración de actividades, análisis de problemas y toma de decisiones, considerándose elementos como: período que necesitarán los activos para realizar las operaciones; naturaleza y riesgo de las mismas; estructura de capital requerido (mezcla pasivo-capital líquido) y costo de los métodos alternos de financiamiento; destino de la inversión de los fondos, incluye el nivel de los activos circulantes (caja, cuentas por cobrar e inventarios) necesarios para las operaciones diarias y la capacidad para generar utilidades o el costo de oportunidad para las inversiones en activos fijos y retiro de utilidades o dividendos.

2.1.5.2 Planificación Financiera

Según Chávez (2012), define a la planificación financiera como un conjunto de ideas y objetivos planteados a lo largo de la planificación. También se lo considera como el sistema presupuestario que es la herramienta más importante con la que cuenta la administración moderna para alcanzar sus objetivos. Menciona que la planificación financiera es un proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado, teniendo en cuenta la situación actual, los factores internos y externos que pueden estar para el logro de sus objetivos.

Componentes de la planificación financiera

Los componentes de la planificación financiera comprenden: la planificación financiera, la gestión financiera y la importancia de la planificación financiera.

La planificación y gestión financiera, las organizaciones, empresas privadas y públicas, requieren planificar y estructurar sus flujos de recursos monetarios con el

esencial propósito de sustentar oportunamente el desarrollo de las actividades y tareas que deberán ser cumplidas o gestionadas, dentro de un horizonte de tiempo, en pos del cumplimiento de sus metas.

Importancia de la planificación financiera, considera que son importantes las decisiones de financiación y de inversión, se influyen mutuamente y no deben adoptarse de forma independiente. Asimismo es necesaria para ayudar a los directivos financieros a evitar sorpresas y a pensar de antemano como deberían reaccionar ante eventos inevitables. De igual forma intentan averiguar el posible impacto de las decisiones de hoy en las oportunidades de mañana. Finalmente, la planificación financiera ayuda a establecer objetivos concretos que motiven a los directivos y proporcionen estándares para medir los resultados.

2.1.5.3 Importancia de la Gestión Financiera

Según Van Horne (2003), explica que la gestión financiera, es enfrentar y resolver el dilema liquidez-rentabilidad, para proveer los recursos necesarios en la oportunidad precisa; con la toma de decisiones más eficiente de dicha gestión y para que se aseguren los retornos financieros que permitan el desarrollo de la empresa.

La gestión financiera es de gran importancia para cualquier organización, teniendo que ver con el control de sus operaciones, la consecución de nuevas fuentes de financiación, la efectividad y eficiencia operacional, la confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

En las organizaciones, la gestión financiera está estrechamente ligada a las definiciones relativas al tamaño y composición de los activos, al nivel y estructura de la financiación y a la política de dividendos; enfocándose en dos factores primordiales, como la maximización del beneficio y de la riqueza. Para lograr estas metas, una herramienta eficaz para la gestión financiera es el control de gestión, que garantiza en un alto grado la consecución de los objetivos fijados por los creadores, responsables y ejecutores del plan financiero.

2.1.6 Normas

Son un modelo, un patrón, ejemplo o criterio a seguir, también es una regla que debe cumplirse y que permite ajustar ciertas conductas o actividades. (Sánchez, 2006).

De acuerdo a Carro y González (2012), las normas son un documento ordenador de cierta actividad, elaboradas voluntariamente con el consenso de las partes interesadas, contienen especificaciones técnicas extraídas de la experiencia y los avances de la tecnología para hacer posible su utilización, es de conocimiento público en razón de las necesidades de aplicación y aprobadas por un organismo acreditado. La normalización es un proceso sistemático diseñado para la obtención de un fin que requiere la existencia de normas o reglas que se deben seguir para ajustar las operaciones en la utilización práctica y generalizada, son especificaciones técnicas aprobadas por una institución reconocida en actividades de normalización o elaboradora de normas para la aplicación continua, cuya observancia no es obligatoria, por el objeto práctico las normas pueden ser:

- Normas sobre especificaciones técnicas de productos, procesos o servicios.
- Normas sobre metodología de comprobación de dichas especificaciones.
- Normas de terminología y definiciones

2.1.6.1 Normas ISO 9000

Las normas ISO 9000 surgieron en 1979 para establecer principios genéricos de calidad para la creación de una norma internacional para que las empresas manufactureras establezcan métodos de control de calidad. La ISO 9000 crea un sistema de gerenciamiento que permite el aseguramiento de la calidad, no son normas de control de calidad, se basan en el concepto de prevención para que un proceso ajustado o normalizado mantenga el grado de calidad, el control separa productos defectuosos, el sistema de gestión de calidad tiende a evitarlos. También es un objetivo de la norma ISO aclarar y normalizar términos que se aplican en el campo de la administración de la calidad, como mejora continua, las ISO son revisadas al menos cada cinco años para asegurarse que sean actuales y satisfagan las necesidades de los usuarios. (Carro y González, 2012).

Según Rincón (2012), las Normas ISO 9000 se refieren a los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad, definen la terminología para los sistemas de la calidad que involucra todo el proceso de producción de una organización enfocándose en acciones correctivas y preventivas dirigidas a proporcionar al cliente productos o servicios óptimos. Las organizaciones tienen como meta alcanzar niveles de calidad en los servicios o productos que ofrecen a los usuarios y toman en consideración el implementar los requisitos de la Norma ISO 9000 que aplicadas en las diferentes etapas darán resultados satisfactorios al finalizar el período de tiempo establecido para evaluar la práctica administrativa siendo tres razones que llevan a los administradores empresariales a la puesta en marcha de la normativa ISO 9000:

- La exigencia de los clientes
- Obtener ventajas competitivas
- Mejorar las operaciones internas

De acuerdo a la realidad empresarial suelen ser relevantes las dos primeras motivaciones de implementación de las Normas ISO 9000 con el objetivo de prestar un mejor servicio al usuario externo a través de la calidad de las operaciones internas con el propósito de la implementación acertada del Sistema ISO 9000-2000, se han dado directrices que guían el éxito del programa como las que se detallan:

- Comprometerse con los requerimientos del sistema desde los altos niveles ejecutivos.
- De acuerdo a las metas de la organización planear objetivos a largo plazo.
- Planear y organizar el uso de los recursos, efectividad de los procesos y la satisfacción del empleado.
- Utilizar los recursos disponibles con el uso apropiado y aprovechar su rendimiento al máximo.
- Promover la presentación de una bitácora del proceso que se está implementando, con el registro de las ventajas y desventajas que sirvan en el futuro como referencia para analizar la eficacia y efectividad del sistema.
- Realizar evaluaciones que permitan verificar el avance positivo del proceso, para ajustar los planes en el caso de resultados negativos.

- Involucrar a los empleados como un recurso vital de la organización para la consecución de los objetivos y metas propuestas.

De igual manera Rincón (2012), establece que se debe tomar en consideración algunas actividades que sirven para direccionar el proceso de implementación de la normatividad ISO 9000 como requisitos se detallan los siguientes:

- Capacitación y educación a los empleados de la organización para el desarrollo de las potencialidades y habilidades destinadas a contribuir con la obtención de resultados positivos para la empresa, el cumplir con este requisito permite a la empresa garantizar el producto o servicios brindados con un personal competente y formado.
- Estrategia de comunicación a través de un programa de comunicación a todo nivel con respecto al proceso de implementación.
- Equilibrar la documentación y las habilidades con respecto a los conocimientos y experiencias de los empleados en el manejo de los documentos.
- Revaluación de la estrategia de implementación que permite prevenir posibles errores generados por falta de control o supervisión durante la elaboración del producto o prestación de los servicios y posterior a ello la entrega autorizada.

Son normas técnicas internacionales sobre los sistemas de calidad, aceptadas y validadas mundialmente, son una serie de procedimientos y directrices que permiten homogeneizar lenguajes y bases técnicas a nivel mundial, con el fin de seleccionar y mejorar procesos, pueden aplicarse a cualquier industria producto o servicio, y consta de requisitos para establecer sistemas de calidad dentro de una organización permitiéndole efectuar transacciones con cualquier organización en el mundo con menor riesgo y mayor confianza. (Pola, 1997).

La norma ISO 9000 es una normativa desarrollada por la ISO International Standard Organization para el aseguramiento de los sistemas de calidad de las organizaciones. (Improven Consultores, 2001).

Según García, Quispe y Ráez (2001), las Normas ISO 9000 son un conjunto de normas y directrices internacionales que desde sus inicios en 1987 son la base para el

establecimiento de sistemas de gestión de la calidad, para reflejar los enfoques actuales de gestión y mejorar las prácticas organizativas habituales es necesario señalar los cambios estructurales en las normas, la familia de Normas ISO 9000: 2001 está constituida por tres normas básicas que son:

- Sistemas de gestión de la calidad, fundamentos y vocabulario (ISO 9000:2000) esta norma describe los conceptos de un sistema de Gestión de Calidad (SGC) y define los términos fundamentales usados en la familia ISO 9000, la norma también incluye los ocho principios de gestión de la calidad que se usaron para desarrollar la ISO 9001 y la ISO 9004. Esta norma reemplaza a la ISO 8402: 1994 y a la ISO 9000-1: 1994.
- Sistemas de gestión de la calidad (9001:2000) es la norma que especifica los requisitos de un SGC que busca evaluar y demostrar su capacidad para suministrar productos que cumplan con los requisitos de los clientes como también los reglamentarios aplicables, y con ello aumentar la satisfacción de los clientes. Esta norma reemplaza la ISO 9001: 1994, la ISO 9002:1994 y la ISO 9003:1994.
- Sistemas de gestión de la calidad, directrices para la mejora del desempeño (ISO 9004:2000) esta norma proporciona orientación para mejorar el desempeño de una organización, mientras que la ISO 9001 busca brindar aseguramiento de la calidad a los procesos de fabricación de productos y aumentar la satisfacción de los clientes, la ISO 9004 asume una perspectiva más amplia de la gestión de la calidad y brinda orientación para mejoras futuras. Esta norma reemplaza a la ISO 9004:1994.

De la misma manera Carro y González (2012), señalan que para asegurar la comprensión de los fundamentos de las normas ISO 9000:2000 y lograr el compromiso de todo el personal, sobre todo de la alta dirección, se definen ocho principios de Gestión de Calidad:

- Organización enfocada al cliente que da como resultado el cumplimiento de los requisitos de los clientes y esforzarse por atenderlos.
- Liderazgo para crear un ambiente interno en el que se involucren todas las personas de la organización.

- Participación del personal es la esencia de una organización.
- Enfoque basado en procesos que da como resultado la mejora de la eficiencia para obtener los resultados deseados.
- Gestión enfocada a sistemas conduce a la mejora de la eficacia y eficiencia por medio de la identificación, comprensión y gestión de procesos interrelacionados.
- Mejora continua se convierte en un objetivo permanente de la organización.
- Toma de decisiones basado en hechos en el análisis de datos e información.
- Relaciones beneficiosas con el proveedor.

Para el manejo de una organización, ISO 9000, estimula la adopción del enfoque basado en procesos, para el modelo de procesos examinado en ISO 9000 se consideran los siguientes puntos principales:

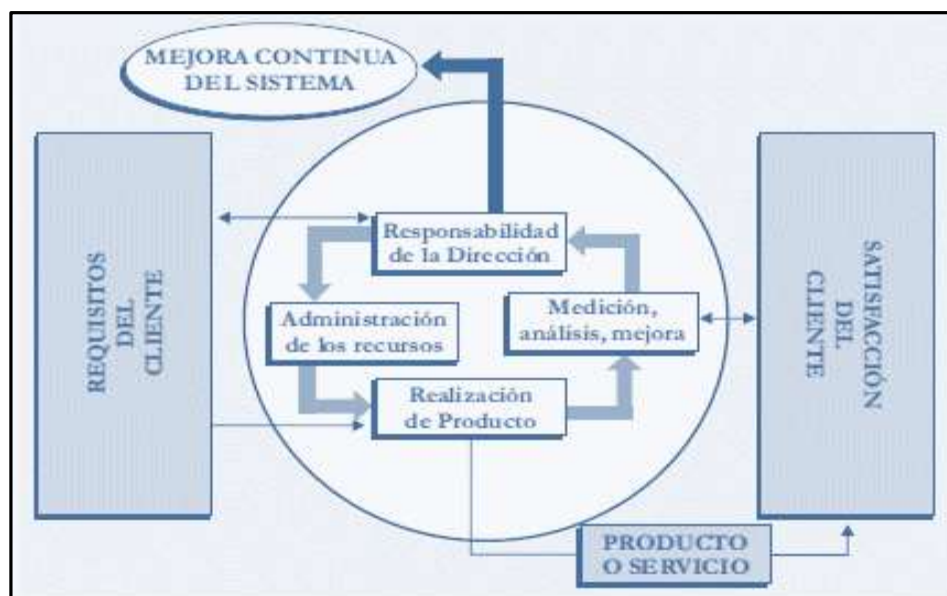
- Generalidades que se describen en el manual de la calidad, que detallan y justifican la exclusión de cualquier requisito de la norma.
- Realización del producto señala las excepciones que puedan darse sólo en parte de la Norma ISO 9001:2000.
- Planificación de la realización del producto para demostrar cómo se aplican los procesos al sistema de gestión de calidad al producto, proyecto o contrato.
- Procesos relacionados con los clientes, para establecer y definir sus requisitos.
- El diseño y desarrollo será de aplicación cuando la organización convierta los requisitos del producto, en algunas situaciones los procesos son parte del producto.
- Compras que realizan las organizaciones de bienes y servicios para realizar los productos o la prestación de servicios.
- Producción y prestación del servicio que la mayoría de las organizaciones realizan un producto o proporcionan servicios que requieren ciertos procesos, se puede considerar este requisito para describir las actividades del producto y servicio en los documentos del sistema de gestión de calidad.
- Control de los dispositivos de seguimiento y medición que se aplican a la mayor parte de los procesos.

La gestión de calidad debe incluir los procesos requeridos para lograr calidad y la interacción entre ellos, la alta gerencia debe asumir la responsabilidad por el liderazgo, compromiso y participación activa para desarrollar y mantener el sistema de calidad. La

alta dirección deberá suministrar los recursos adecuados de manera que los clientes obtengan lo que se acordó mutuamente. Es necesario contar con procesos bien definidos, tanto operacionales como de soporte, para poder realizar el producto. La satisfacción de los clientes debe medir y analizar de manera que la organización pueda mejorar continuamente.

El modelo usado en las normas es compatible con el ciclo de planear, hacer, verificar, actuar y se le conoce como un enfoque de procesos como se describe en el Gráfico N°6.

Gráfico 6: Enfoque de procesos



Fuente: Carro y González (2012)

Elaborado por: Erika Allqui

2.1.6.2 Componentes de las normas ISO 9000

Las normas ISO 9000 se conforman de tres componentes básicos:

- **Administración**

Proveen un sistema para alcanzar el desarrollo de la organización mediante metas estratégicas y comprensión de las necesidades de los usuarios, productividad, entre otros, por medio de acciones correctivas y preventivas.

- **Sistema de calidad**

Requiere que la organización documente los procedimientos y los ponga en práctica de tal forma que cuando se realizan cambios se registren por escrito.

- **Aseguramiento de la calidad**

Las ISO 9000 son dinámicas porque se consideran en las actividades de la organización.

2.1.7 Calidad

Según Gutiérrez (2013), menciona que la mejor defensa de la calidad es el conocimiento previo que se tenga sobre la misión de una empresa los objetivos alternativos y consecuencias de un cambio y las formas o cursos de acción para lograr los objetivos o metas y no puede existir peor enemigo de la calidad que la incertidumbre, el cambio injustificado y la programación sobre la marcha.

Para Gómez (1992), manifiesta que la calidad debe entenderse como un todo integral y de su interrelación surge lo que se ha denominado actualmente el control total de la calidad es importante que se entienda que se logra la calidad al lograr la satisfacción de un consumidor utilizando para ello adecuadamente los factores humanos, económicos, administrativos y técnicos de tal forma que se logre un desarrollo integral, armónico del hombre, de la empresa y de la comunidad.

2.1.7.1 Desarrollo histórico de la gestión de la calidad

Según SECAP⁵ (2004), el interés de la sociedad por la calidad es tan antiguo como el origen de las sociedades humanas, por lo que las formas de gestionar la calidad han ido evolucionando progresivamente.

⁵Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional -SECAP- del Ecuador.

Esta evolución está basada en conseguir la mejor calidad de los productos y servicios, pueden ser identificados cuatro escenarios, cada uno de los cuales integra al anterior de una forma armónica.

Dichos escenarios son:

1. Consecución de la calidad mediante la inspección de la calidad.
2. Consecución de la calidad mediante el control de la calidad.
3. Consecución de la calidad mediante el aseguramiento de la calidad.
4. Consecución de la calidad mediante la gestión de la calidad total.

2.1.7.1.1 La Inspección de la Calidad

En el desarrollo científico de la gestión de la calidad, se inicia para algunos autores en 1910 en la organización Ford, la cual utilizaba equipos de inspectores para comparar los productos de su cadena de producción con los estándares establecidos en el proyecto. Esta metodología se amplió posteriormente, no solo para el producto final, sino para todo el proceso de producción y entrega. El propósito de la inspección era encontrar los productos de baja calidad y separarlos de los de calidad aceptable, antes de su colocación en el mercado.

La inspección de la calidad fue la técnica dominante durante la Revolución Industrial junto con la introducción de la dirección científica basada en el desglose de cada trabajo en actividades, lo que supone que cada tarea puede ser realizada por empleados sin gran cualificación. Las actividades de inspección se asignaban a un grupo de empleados (inspectores) no relacionados con las personas que realizaban los productos.

2.1.7.1.2 El Control de la Calidad

El desarrollo de la producción en masa, la especialización, el incremento en la complejidad de los procesos de producción y la introducción de la economía de mercado centrada en la competencia y en la necesidad de reducir los precios, hecho que implica reducir costes de materiales y de proceso, determinó la puesta en marcha de métodos para mejorar la eficiencia de las líneas de producción.

El aumento del uso de la tecnología obligó a que la calidad fuera controlada mediante el desarrollo de métodos de supervisión más específicos: establecimiento de especificaciones escritas, desarrollo de estándares, métodos de medición apropiados que no precisaran la inspección del 100 por ciento de los productos. Este desarrollo metodológico, se conoce como control de la calidad o mejor de control estadístico de la calidad. Se introdujeron elementos de medida (dispositivos de medición) y de aplicación de técnicas estadísticas en las actividades de inspección y control, con el fin de disminuir costes de inspección mediante la búsqueda de soluciones que sirvieran para restringir la inspección a muestras significativas de productos.

Las diferencias más sobresalientes entre la inspección y control de la calidad, radica en su diferente enfoque en cuanto a lo que se controla:

- La inspección se centra más en el producto final.
- El control de la calidad se centra más en el proceso de producción de los productos.

Durante este período se introducen una serie de técnicas que van a ser integradas en los escenarios posteriores:

- Los manuales de estándares.
- Los manuales de procedimiento.
- El empleo de datos sobre funcionamiento.
- El ensayo de productos.
- Las técnicas de muestreo.
- Las gráficas de control.
- La introducción de la auto-inspección.
- La introducción de la planificación de la calidad.

2.1.7.1.3 El Aseguramiento de la Calidad

A partir de los años 60, se inició en EE.UU. el movimiento de protección de los consumidores y la necesidad de asegurar que los productos que eran presentados en el mercado cumplieran altos estándares de seguridad conformes con el uso que el cliente

iba a dar a ese producto; de ahí surgió la necesidad de ampliar el concepto de control de garantía. La calidad podía quedar garantizada en el lugar de la fabricación mediante el establecimiento de un sistema de la calidad, que permitiría satisfacer las necesidades del cliente final.

La tan preciada garantía podía ser llevada a cabo mediante el desarrollo de un sistema interno que, con el tiempo, genera datos, que nos señala que el producto ha sido fabricado según las especificaciones y que cualquier error había sido detectado y eliminado del sistema. Para ello se desarrollaron un conjunto de técnicas que permitían a la organización generar confianza en sus clientes mediante el establecimiento de los manuales de calidad, la utilización de “el coste de la calidad”, el desarrollo del control de los procesos y la introducción de la auditoría interna y externa del sistema de la calidad.

En el aseguramiento de la calidad se aplicó el concepto de la calidad en todas las etapas del ciclo del producto dentro de la organización: diseño del producto, diseño de procesos, producción, venta y servicio postventa. En cada una de las etapas se aplicaron un conjunto de técnicas englobadas, muchas de ellas, bajo el nombre de ingeniería de la calidad. El aseguramiento de la calidad empezó a mediados de la década de los 50, se extiende hasta el momento actual gracias a la formalización de los estándares que deben cumplir un sistema de calidad. Estos estándares conforman el conjunto de normas ISO de la serie 9000.

La implantación de un sistema de aseguramiento de la calidad permite identificar las características de la calidad que son apropiadas para el producto final, los factores que contribuyen a esas características y los procedimientos para evaluar y controlar dichos factores. Las organizaciones actualmente integran las actividades de control y aseguramiento con la finalidad de producir productos o ejecutar servicios libres de defectos, esto es, que cumplan de forma constante las especificaciones establecidas (alta calidad de ejecución).

Los aspectos más relevantes que diferencian los estados de control y aseguramiento de la calidad, dependen del diferente enfoque que se da a la gestión de la calidad:

- El control de calidad se enfocaba a la detección de defectos.
- El aseguramiento se centra en la prevención de defectos y así garantizar un determinado nivel de calidad.

2.1.7.1.4 La Gestión de la Calidad Total

Su introducción implica la comprensión y la implantación de un conjunto de principios y conceptos de gestión en todos y cada uno de los diferentes niveles y actividades de la organización.

Los principios de la Gestión de Calidad Total son:

1. Enfoque sobre los clientes.
2. Participación y trabajo en equipo.
3. La mejora continua como estrategia general.

2.1.7.2 Principios de un sistema de gestión de la calidad

Según SECAP (2004), destaca que los principios de un sistema de gestión de calidad son:

- **Enfoque al cliente.** Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los mismos, satisfacer sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.
- **Liderazgo.** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Los líderes deberían crear y mantener el ambiente interno adecuado para que el personal se involucre totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- **Participación de todo el personal.** El personal es la esencia de toda organización, su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
- **Enfoque basado en procesos.** Una actividad que utiliza recursos y que se gestiona con el fin de permitir la transformación de entradas (inputs) en salidas (outputs), se puede considerar como un proceso. Frecuentemente la salida de un

proceso constituye directamente la entrada del siguiente proceso. Bajo este enfoque, los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso pues nos brinda la ventaja de tener control continuo sobre procesos individuales dentro del propio sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción.

- **Enfoque de sistema para la gestión.** La identificación, entendimiento y gestión de los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos.
- **Mejora continua.** La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de la misma. Es el punto fundamental y el que define la base y estructura de toda la Norma.
- **Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información para disminuir el riesgo de las mismas.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.** La organización y sus proveedores son interdependientes y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor, nunca puede ser valorada como una relación inferior - superior.

La mejora continua se convierte en el objetivo permanente del sistema para incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.

2.1.7.3 Requisitos de la calidad

Según Arias, A. Simón, J. y Simón C. (2016), la calidad se relaciona con la satisfacción de las necesidades establecidas e implícitas de los clientes. Por ello, es necesario identificar cuáles son las necesidades de los clientes para producir, prestar productos o servicios dirigidos a satisfacer dichas necesidades.

La hipótesis es que los clientes siempre conocen cuáles son sus necesidades y que una investigación de mercado puede ser utilizada como método para extraer esta información.

En los servicios comerciales la identificación de las necesidades es uno de los elementos fundamentales en la ecuación que define el beneficio en una empresa de servicios:

$$\text{NECESIDADES} + \text{RESPUESTAS} = \text{BENEFICIOS}$$

Necesidades, es lo que los clientes desean y el precio que están dispuestos a pagar. Esta variable depende de que otros servicios estén presentes y compitan. Para su conocimiento debemos realizar un análisis de mercado sobre clientes y proveedores.

Respuesta del servicio, la respuesta del servicio o la oferta que realiza y el costo que tiene la provisión para la organización.

Entre los requisitos que los clientes incluyen en los servicios, están los siguientes:

Desempeño, tiempo para realizar un servicio ante una demanda.

Características, cortesía, cordialidad, tiempo de espera, compensaciones si falla el servicio.

Conformidad, certeza, aprobación, consentimiento o autorización escrita u oral.

Fiabilidad, capacidad para proveer lo que se ofrece, garantías en la restauración del servicio ante un fallo.

Durabilidad, relacionado con el ciclo de tiempo de uso.

Flexibilidad del servicio, resolución de errores y la capacidad de respuesta.

Estética, apariencia externa, elementos tangibles que acompañan al servicio, para mejorar su presentación.

2.1.7.4 La calidad en las organizaciones de servicio

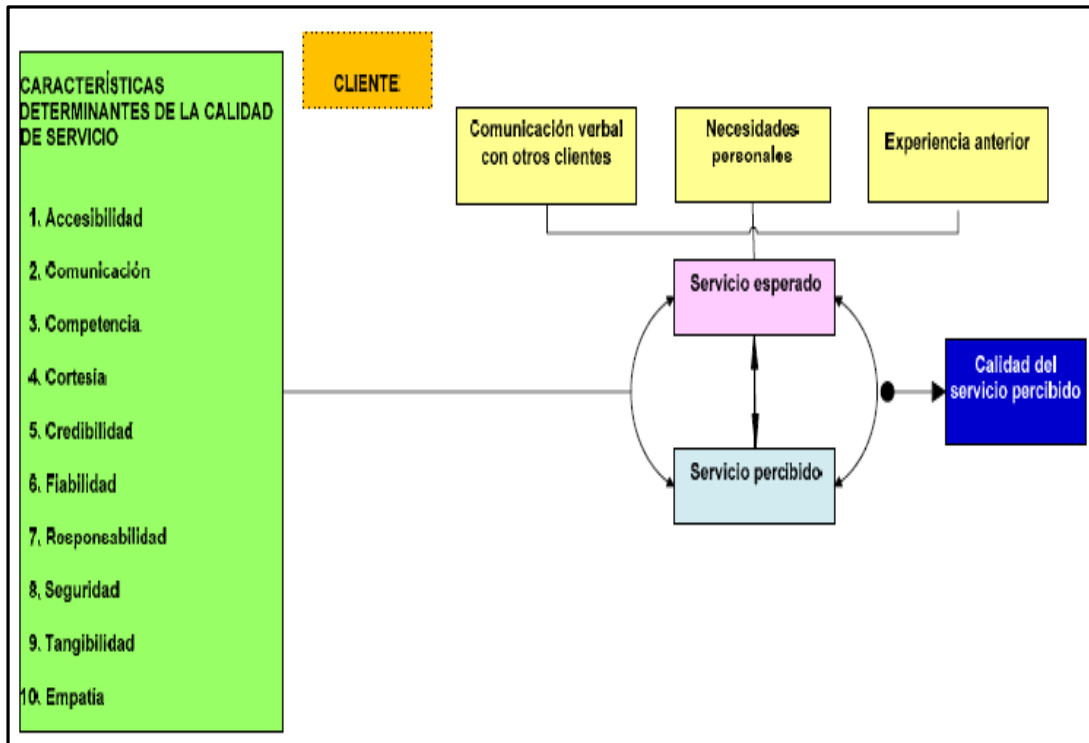
Para Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), la calidad del servicio y la satisfacción de los clientes están estrechamente relacionadas. La satisfacción aparece cuando los

clientes reciben un servicio de calidad y en ocasiones superior al esperado. La calidad conduce al aumento de la fidelidad de los clientes y empleados, a una mayor rentabilidad para los inversores, a disminuir los costes y a la reducción de la sensibilidad con respecto a la competencia de precios. Incluso una sola de estas razones sería suficiente motivo para que una organización de servicio busque la calidad y la mejora continua.

El interés por la calidad de los servicios obedece a que las organizaciones tienen una filosofía hacia la excelencia, la cual permite potenciar la fidelidad de los clientes, incrementar el número de nuevos clientes, tener más oportunidades para el desarrollo institucional, mejorar los costos y optimizar la imagen institucional, de esta manera se fortalecerá la permanencia, fidelidad de sus miembros y clientes.

La calidad del servicio percibido es el resultado de la comparación entre el servicio esperado y el servicio percibido. Como se detalla en el Gráfico N° 7.

Gráfico 7: Calidad del servicio



Fuente: Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993)

Elaborado por: Erika Allqui

2.1.8 Hospital

Según la OMS⁶ (2014), es una parte integrante de una organización médica y social, su misión es proporcionar a la población asistencia de salud y sanitaria tanto curativa como preventiva y sus servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar.

2.1.8.1 Hospital Básico

Según el Anuario de Camas y Egresos Hospitalarios, es una unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia; cumple acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología; dispone de auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología. Es el eje del sistema de referencia de los servicios del primer nivel y se ubica generalmente en cabeceras cantonales. Estos pueden ser del sector público o privado.

⁶Organización Mundial de la Salud.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 MODALIDAD

Para desarrollar la propuesta de mejoramiento al proceso de gestión financiera basada en las normas ISO 9000 se realizará mediante un enfoque cualitativo y cuantitativo.

Cualitativo

Se evaluará el proceso de la gestión financiera de la unidad de recaudaciones que genera información incorrecta para la presentación de las liquidaciones mensuales.

Cuantitativo

Se analizarán las operaciones financieras respecto a los servicios que presta la entidad como hospitalización, asistencia odontológica, exámenes y procedimientos especiales, emergencia, atención médica de consulta externa en las siguientes especialidades: cardiología, cirugía, enfermería, farmacia, fisioterapia, ginecología, laboratorio, medicina interna, nutrición, odontología, pediatría, psicología, radiología y traumatología.

3.2 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación a realizarse será de campo, bibliográfica y descriptiva.

Campo

Para el acercamiento al sujeto de investigación se deberá trabajar con todos los elementos que lo componen, acudiendo directamente a las fuentes de investigación interna.

Bibliográfica

Se aprovechará todo el referente teórico existente sobre gestión financiera y calidad, para fundamentar y respaldar el desarrollo de la investigación en el hospital, organizando y depurando para obtener un documento de calidad.

Descriptiva

Para explicar los fenómenos que involucra el objeto de estudio, describir los componentes y todas sus partes dentro de un contexto global.

3.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.3.1 Métodos

Se aplicará la metodología deductiva, analítica y sistémica.

Deductiva

Se partirá de un tema global como es la gestión financiera del hospital y las normas ISO 9000.

Analítica

Se base en la recopilación de información proporcionada por el hospital, se construirá un informe que detalle la situación real de la empresa, para proponer las soluciones más idóneas.

Sistémica

Seguirá los pasos y fases correspondientes para la debida ejecución de la propuesta.

3.3.2 Técnicas

Observación

Se utilizará esta técnica de investigación para realizar el diagnóstico del hospital durante la investigación para detallar y descubrir hechos relacionados al problema de estudio.

Entrevista

Para obtener información detallada de los hechos que se investigan se plantea elaborar entrevistas de manera especial con los directivos de la empresa, conocer sus opiniones y reacciones con respecto a los problemas existentes.

Encuesta

Para obtener información ampliada realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a los involucrados con el objeto de estudio.

3.3.3 Instrumentos

Los instrumentos a utilizar son: Cuestionarios y Guías de Entrevistas.

Los cuestionarios se realizarán en las unidades competentes, con el fin de obtener información confiable. Las guías de entrevistas permitirán tener diálogos con los funcionarios conociendo la realidad en la que elaboran, determinando el cumplimiento de objetivos y la problemática del hospital.

Población y muestra

Para realizar el presente trabajo de titulación se selecciona a dos directivos a quienes se aplicará la entrevista, en relación al personal del área de recaudaciones se considera a 12 personas que laboran en la misma y con respecto a los pacientes se elige la población de 2.212 que corresponde a la información promedio proporcionada por el Hospital.

Cuadro 4: Identificación de elementos

Categoría	Cantidad	Porcentaje
Directores	2	0.59
Personal área de recaudaciones	12	3,52
Clientes externos	327	95.89
TOTAL	341	100%

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Determinación de la muestra con respecto a los pacientes

La población para el estudio corresponde a 2.212 pacientes, para calcular la muestra se aplica la siguiente fórmula:

Simbología y valores utilizados:

n: tamaño de la muestra a calcular.

N: tamaño de la población = 2.212

Z: error estándar = 1,95996 para el 95% de confianza = 0.05

E: error de la muestra = 5% = 0.05

p: probabilidad de ser seleccionado 0,5

q: probabilidad de no ser seleccionado 0,5

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0,5 * 0,5 * 2.212}{(0,05^2 * (2.212 - 1) + 1.96^2 * 0,5 * 0,05)}$$

n = 327 Encuestas a los pacientes.

CAPITULO IV: MARCO PROPOSITIVO

4.1 TÍTULO

Propuesta de mejoramiento al proceso de gestión financiera basado en las Normas ISO 9000, para el área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo.

4.2 ADMINISTRACIÓN

4.2.1 Antecedentes

El Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”, es parte de las Fuerzas Armadas del Ecuador, está ubicado en la ciudad de Riobamba, constituido en 1966 como un consultorio médico para posteriormente en 1979 ampliar los servicios de emergencia, hospitalización, pediatría y neonatología transformando a esta importante casa de salud como una de las unidades militares de élite que forma la red de salud pública como hospital básico desde el año 2012.⁷

El personal militar, familiares, empleados civiles y también el público reciben atención médica con un promedio de atención mensual de 2.212 pacientes que generan un ingreso aproximado de USD 69.618,48 en los servicios de emergencia, hospitalización y consulta externa en las siguientes especialidades: cardiología, cirugía, enfermería, farmacia, fisioterapia, ginecología, laboratorio, medicina interna, nutrición, odontología, pediatría, psicología, radiología y traumatología, además los servicios de exámenes y procedimientos especiales por consulta externa.

En esta casa de salud trabajan 99 empleados entre militares y servidores públicos, en la unidad financiera laboran 12 personas encargadas de desarrollar los procedimientos relacionados con las recaudaciones de todos los servicios que presta el hospital a los pacientes y además a los afiliados del Seguro ISSFA, más las derivaciones que vienen

⁷Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”.

de la Red R'PIS⁸, integrada por el IESS, ISSPOL, SPPAT y del Ministerio de Salud Pública con respecto a los reportes que deben emitirse a Tesorería, Contabilidad y Auditoría Médica.

El área de recaudaciones del Hospital Básico 11- BCB “Galápagos” es la encargada de los procedimientos relacionados con los ingresos provenientes de los cobros de los diferentes servicios que presta el hospital de forma directa a la ciudadanía en general mediante planillas, cancelados en forma particular y de los afiliados del Seguro ISSFA, más las derivaciones que vienen de la Red R'PIS⁹, integrada por el IESS, ISSPOL, SPPAT y del Ministerio de Salud Pública.

4.2.2 Diagnóstico situacional

4.2.2.1 Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y la equidad social.

Ser reconocidos:

- Por los pacientes y sus familiares, por la efectividad en promover, mantener y restaurar su salud, por la calidad del servicio y calidez de la atención.
- Por los empleados, por ser un lugar para trabajar que cuenta con un ambiente de compromiso con el alto desempeño, la colaboración y el desarrollo profesional.
- Por la sociedad, debido a la innovación, profundidad y amplitud de los servicios médicos.

⁸Red Pública Integral de Salud

⁹Red Pública Integral de Salud

4.2.2.2 Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad, que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

- Brindando un servicio seguro y de calidad, caracterizado por una orientación al paciente.
- Proporcionando servicios médicos de alta especialidad y medicina general para todos los pacientes.

4.2.2.3 Valores Institucionales

➤ **Integridad**

Ofrecemos servicios íntegros al usuario y a su familia previniendo y cuidando de su salud, actuando de forma digna y responsable, fomentando el respeto a las personas con lealtad.

➤ **Honestidad**

Actuamos con la verdad, justicia e integridad moral siendo honestos consigo mismo y con los demás y coherentes con los pensamientos.

➤ **Calidez humana**

Atendemos con amabilidad y sentido humano a nuestros usuarios entendiendo sus necesidades y ofreciendo el apoyo permanente con empatía por los demás.

➤ **Disciplina**

Cumplir con sus obligaciones en el momento adecuado. Es un compromiso, primero con uno mismo, y después con los demás. Se requiere carácter, orden y eficacia. La consecuencia es la confianza que se genera en nuestros pacientes.

➤ **Trabajo en equipo**

Trabajamos con una visión, respetando y valorando nuestras diferencias, fortaleciendo las relaciones interpersonales y priorizando el éxito del equipo por encima del éxito individual. Construimos relaciones de confianza en la ejecución de nuestras tareas orientadas al logro de los resultados esperados

➤ **Creatividad e iniciativa**

Crear ideas nuevas para mejorar. Tomar decisiones acertadas para resolver situaciones manteniendo un buen clima de trabajo, con iniciativas que faciliten el desarrollo de las actividades.

4.2.2.4 Objetivos

- Modernizar la gestión hospitalaria implantando una nueva estructura organizacional que privilegie el establecimiento y desarrollo de los procesos de la calidad.
- Implementar sistema de información e informática en redes como soporte a todos los procesos con énfasis en los procesos médicos.

4.2.2.5 Derechos

Como usuario y/o usuaria del Hospital tiene derecho a:

- Recibir información directa, clara y oportuna por parte del personal de salud, que le asiste, respetando las condiciones socioculturales.
- Revisar y recibir explicaciones de los costos por los servicios obtenidos.

- Recibir durante todo el proceso de atención la mejor asistencia humana y tecnológica con que el hospital cuenta.
- La confidencialidad y respeto de lo consignado dentro de la historia clínica, y que se respete el derecho a la intimidad.
- Que se respete la voluntad de aceptar o no la donación de los órganos para que sean trasplantados a otros pacientes.
- Dar a conocer a la oficina de calidad y atención al usuario del hospital las quejas, reclamos, sugerencias y/o felicitaciones.

4.2.2.6 Deberes

Cuando el Hospital Básico 11 - BCB "Galápagos" brinda sus servicios y cuidados médicos, lo hace atendiendo a todos por igual sin importar la raza, religión o nacionalidad, porque el paciente forma parte activa del proceso en la recuperación de su salud. Por ello, es importante que conozca cuales son los deberes.

Como usuario y/o usuaria del Hospital sus deberes son:

- Brindar información veraz y oportuna sobre el estado de salud al personal que le asista en la institución.
- Asistir cumplidamente a las citas asignadas.
- Cuidar los equipos, materiales y áreas físicas del hospital.
- Brindar a todo el personal de salud y administrativo un trato humano, respetuoso y digno.
- Seguir las indicaciones del tratamiento que define al personal de salud, durante la atención.

4.2.2.7 Políticas

- Evaluar el desempeño con indicadores de gestión.
- Evaluar satisfacción del cliente externo, permanentemente.
- Difundir y controlar el cumplimiento de los valores organizacionales.
- Proporcionar un ambiente adecuado de trabajo.
- Readecuar el área física y actualizar tecnología para mejorar la atención.

- Impulsar una cultura de calidad.

4.2.2.8 Cartera de servicios hospitalarios

Cuadro 5: Cartera de servicios hospitalarios

CENTRO DE RESPONSABILIDAD	PRESTACION	SUBPRESTACIÓN
CONSULTA EXTERNA	Atención de especialidades médicas.	Medicina general
		Traumatología
	Atención con otros profesionales.	Pediatría
		Ginecología
		Psicología
		Nutrición
		Odontología
Endodoncia		
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización clínica	Medicina general
		Traumatología
		Pediatría
		Ginecología
	Atención en hospitalización de cirugía y traumatología	Apendicetomía
		Colecistectomía
		Cesáreas
		Hernioplastia
		Herniorrafia
		Reducciones
		Lumbalgias
		Osteosíntesis por fractura
	ATENCIÓN INTEGRAL CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOTORAXICA	Atención en consulta externa de especialidades médicas
Atención de apoyo diagnóstico- imagen		No

	Atención/ intervención terapéutica quirúrgica	No
	Atención de paciente crítico postquirúrgico o clínico	No
EMERGENCIA	Atención en emergencia/urgencia	Clínica
		Cirugía general
		Ginecología
		Traumatología
APOYO DIAGNOSTICO CLÍNICO	Apoyo diagnóstico de imagenología	Radiología convencional
	Apoyo diagnóstico de imagenología.	Bioquímica
		Hematología
		Inmunología
		Microbiología
		Serología
	Hormonas	
	Virología	
	Apoyo diagnóstico de anatomía patología	No
	Apoyo diagnóstico de medicina transfusional	No
APOYO CLINICO – PROCEDIMIENTO MÉDICOS	Proceso apoyo diagnóstico y/o terapéutico de procedimientos médicos	Apoyo de diagnóstico de procedimiento médico de cirugía
		Apoyo de diagnóstico de procedimientos clínicos
APOYO CLÍNICO TERAPEUTICO	Intervención terapéutica/intervención quirúrgica	Cirugías especialidades
		Cirugía general
		Anestesia general, local y conductiva desfibrilador

UNIDADES DE PACIENTES CRITICOS	DE	Atención al paciente critico	
UNIDAD DE REHABILITACION	DE	Atención a pacientes con tratamiento de rehabilitación	Lesiones
			Discapacidades
			Deficiencias
UNIDAD DE TRATAMIENTO DE SUSTITUCION RENAL	DE	Atención al paciente que requieren terapia de sustitución renal	No
UNIDAD DE QUEMADOS		Atención a pacientes quemados	No

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

4.2.2.9 Marco Legal

El Hospital Básico 11- BCB “Galápagos”, se rige por la Constitución de la República del Ecuador que en el artículo 32 señala que la salud es un derecho garantizado por el Estado, que sustenta al buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. El artículo 361 de la Constitución de la República del Ecuador ordena que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Además se rige por la Ley Orgánica de Salud dispone en el artículo 4 que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte

para su plena vigencia serán obligatorias. El artículo 130 de la Ley Orgánica de Salud prescribe que los establecimientos sujetos a control sanitario para su funcionamiento deberán contar con el permiso otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional, el mismo que tendrá vigencia de un año calendario.

También lo rige el reglamento sustitutivo para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario, cuyo objeto en el artículo 1 del presente Reglamento es categorizar, codificar y establecer los requisitos que los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario deben cumplir, previo a la emisión del Permiso de Funcionamiento por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA y de las Direcciones Provinciales de Salud, según corresponda, o quien ejerza sus competencias y en el artículo 2 señala que las disposiciones del presente reglamento serán aplicadas de manera obligatoria a nivel nacional a todas las instituciones, organismos y establecimientos públicos y privados, con o sin fines de lucro, que realicen actividades de producción, almacenamiento, distribución, comercialización, expendio, importación, exportación de productos de uso y consumo humano, servicios de salud públicos y privados de atención al público, empresas privadas de salud y medicina prepagada y otros establecimientos de atención al público sujetos a vigilancia y control sanitario.

4.2.2.10 Establecimientos de salud sujetos a vigilancia y control del ARCSA

Establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario por la agencia nacional de regulación, control y vigilancia sanitaria (ARCSA).

Cuadro 6: Establecimientos de salud sujetos al ARCSA

Código	Tipo de Establecimiento	Clase de Riesgo
1.0	ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS:	
1.1	I NIVEL DE ATENCIÓN:	
1.1.1	Puesto de Salud.	A

1.1.2	Consultorio General.	B
1.1.3	CENTRO DE SALUD–A	A
1.1.4	CENTRO DE SALUD- B	A
1.1.5	CENTRO DE SALUD- C	A
1.2	II NIVEL DE ATENCIÓN	
1.2.1	AMBULATORIO	
1.2.1.1	Consultorios de Especialidad(es) clínico – quirúrgico	A
1.2.1.2	Centro de Especialidad(es).	A
1.2.1.3	Centro clínico - quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)	A
1.2.2	HOSPITALARIO	
1.2.2.1	Hospital Básico	A
1.2.2.2	Hospital General	A
1.3	III NIVEL DE ATENCIÓN	
1.3.1	AMBULATORIO	
1.3.1.1	Centros Especializados	A
1.3.2	HOSPITALARIO	
1.3.2.1	Hospital Especializado	A

Fuente: ARCSA (2015)

Elaborado por: Erika Allqui

Categorías de los establecimientos de salud de acuerdo a las instituciones del sector salud:

➤ **CENTRO DE SALUD Tipo A**

Puesto de salud con médico, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con énfasis en la promoción de la salud.

➤ **CENTRO DE SALUD Tipo B**

Centro de salud sin internamiento, brinda un atención médica integral ambulatoria con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgo y daños, recuperación

de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos de salud de complejidad inmediata superior al puesto de salud.

➤ **CENTRO DE SALUD Tipo C**

Centro de salud sin internamiento, brinda atención médica integral ambulatoria y con internamiento de corta estancia principalmente enfocada al área Materno-Perinatal, con acciones de promoción de la salud y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos especializados.

Grupo A de riesgo sanitario.- Aquellas actividades o establecimientos que por sus características representan o pueden representar un riesgo alto en forma permanente a la salud de las personas.

Grupo B de riesgo sanitario.- Aquellas actividades o establecimientos que por sus características representan un riesgo moderado para la salud de las personas.

Grupo C de riesgo sanitario.- Aquellas actividades o establecimientos que por sus características, representan un riesgo bajo a la salud de las personas.

4.2.2.11 Permiso de funcionamiento



P.F. No. MSP-2016-Z03-0009533

CERTIFICADO DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO

SERVICIOS DE SALUD

CLASE DE RIESGO : A

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, se confiere el presente Permiso de Funcionamiento a:

Unidad Operativa: BRIGADA DE CABALLERIA BLINDADA NO 11
"GALAPAGOS"

Razon social: BRIGADA DE CABALLERIA BLINDADA NO 11
"GALAPAGOS"

Propietario o representante legal: MAGI PADILLA JORGE ENRIQUE

No. RUC: 1768018400001 No. establecimiento: 001

Tipo: ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS / II NIVEL DE ATENCIÓN / Hospitalario / HOSPITAL BASICO Código: 2.2.1

Actividad(es): ACTIVIDADES DE HOSPITALES EN BASES MILITARES.

Responsable técnico: DR. PABLO CISNEROS

Ubicación:

Provincia: CHIMBORAZO Cantón: RIOBAMBA Parroquia: RIOBAMBA

Dirección: N/A Barrio: La Ceramica

Fecha de emisión: 2016-12-22 Fecha de vencimiento: 2017-12-22

Aprobado por:

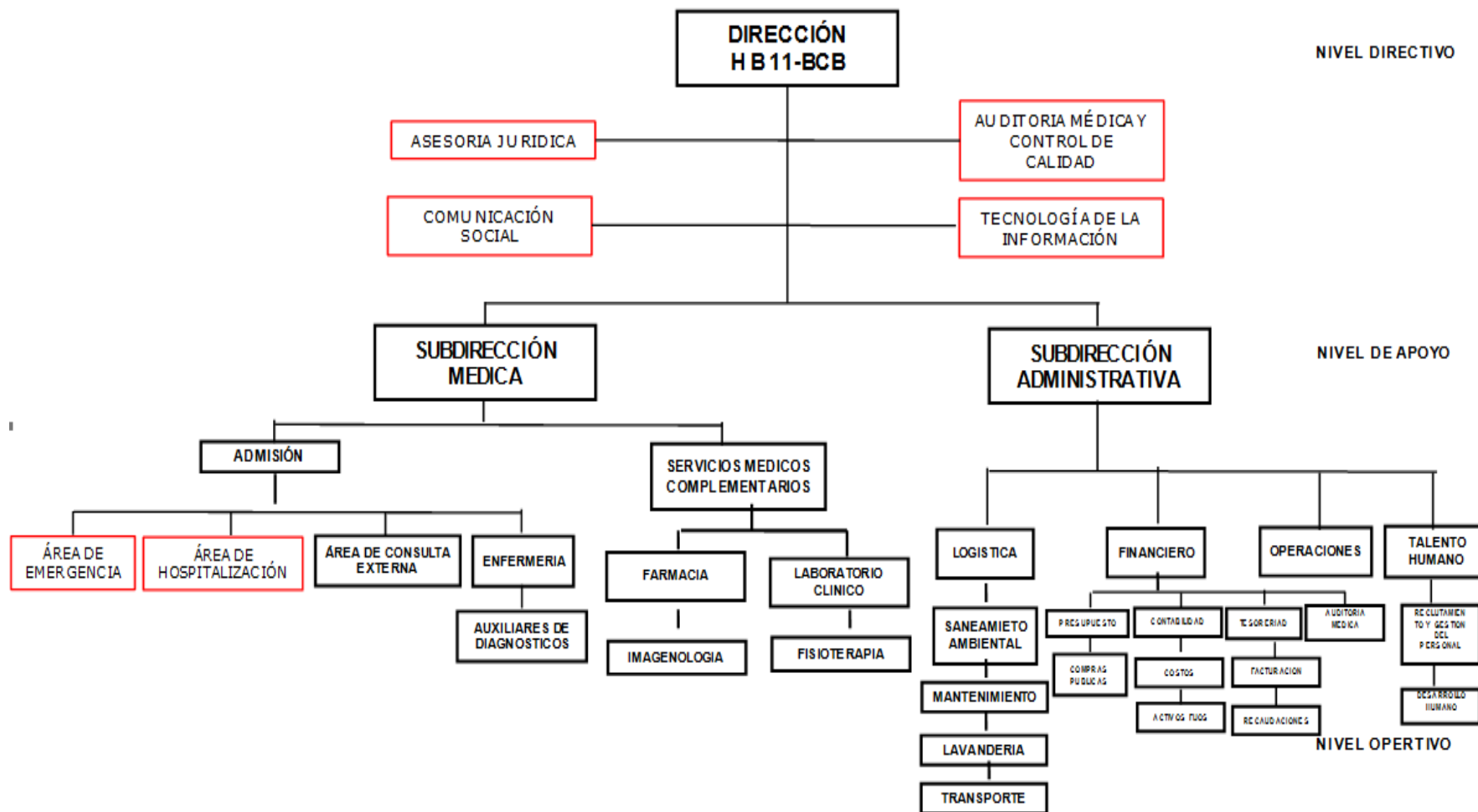
QUEVEDO FLORES PATRICIA ELIZABETH
DIRECTOR (A) PROVINCIAL DE SALUD

Verifique la validez del certificado



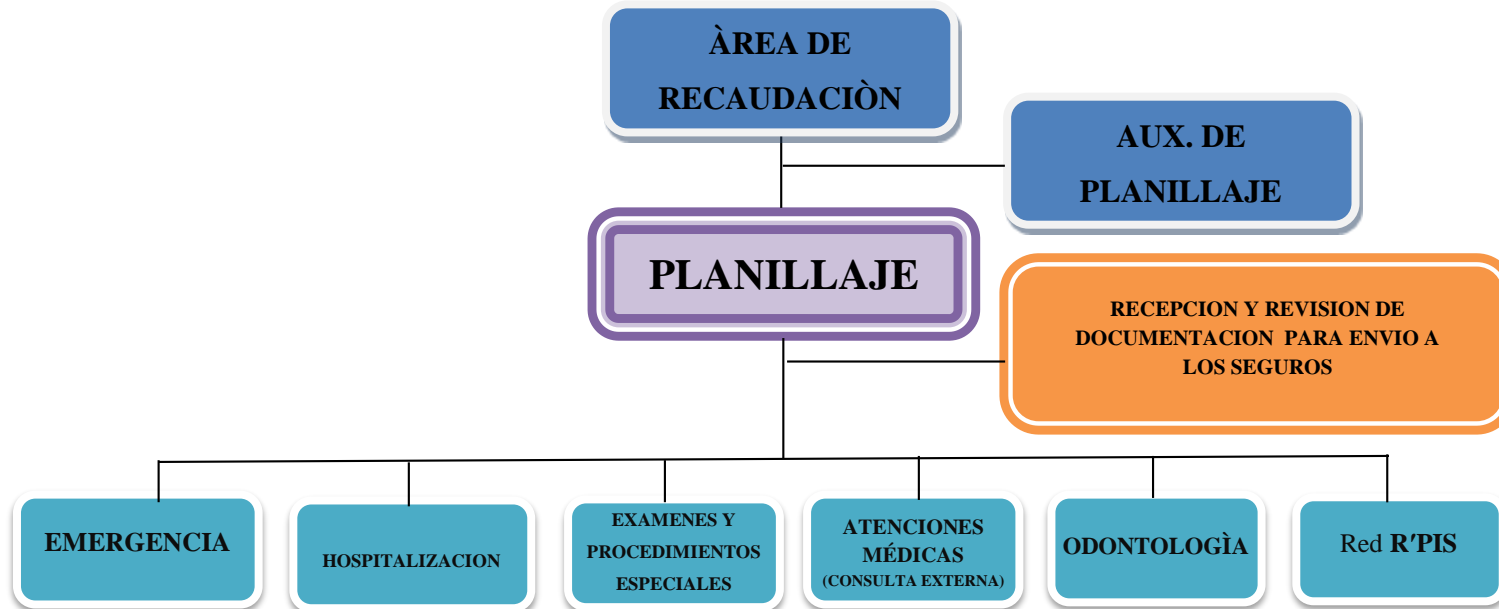
4.2.2.12 Estructura Organizacional

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL BÁSICO 11 – BCB “GALÁPAGOS”

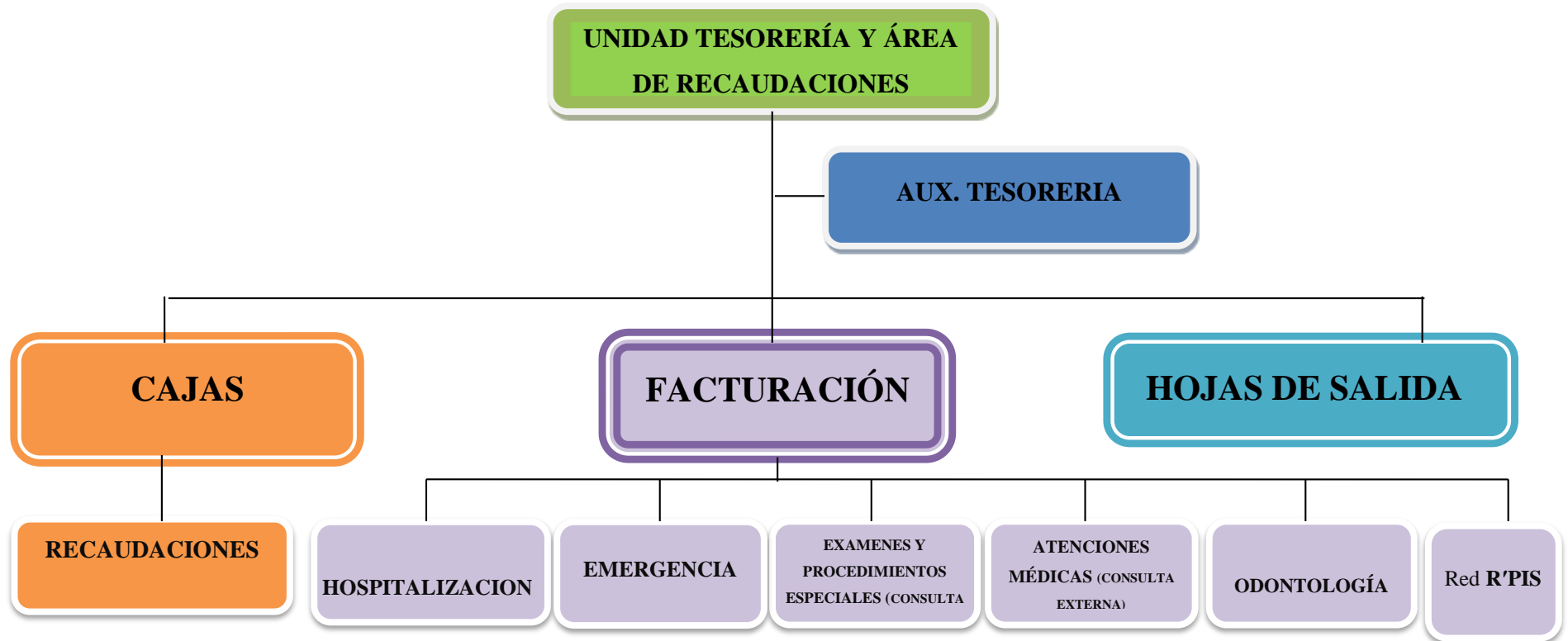


HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

ÀREA DE RECAUDACIONES



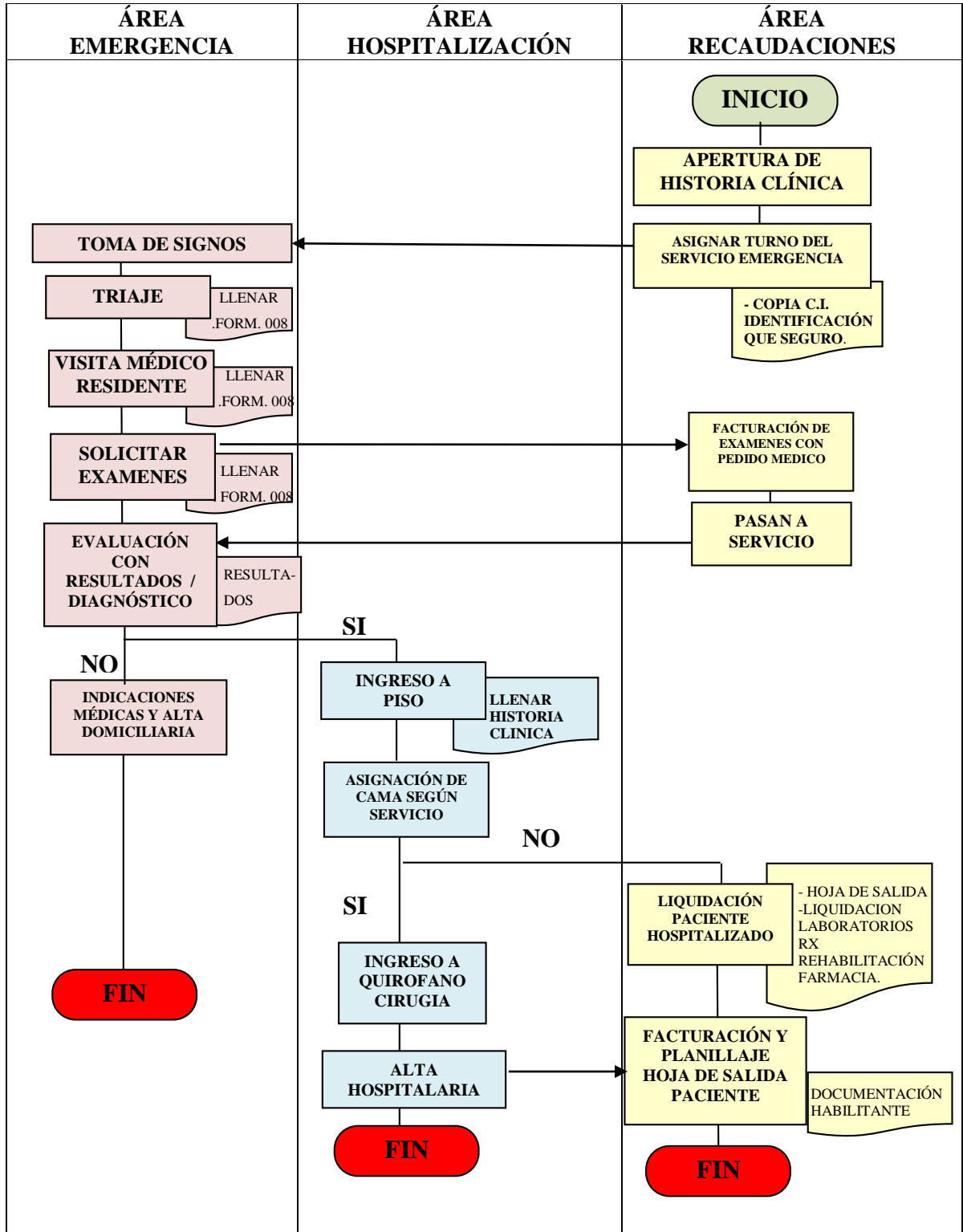
HOSPITAL BÀSICO 11-BCB “GALÀPAGOS”
UNIDAD TESORERÍA – ÀREA DE RECAUDACIONES



4.2.3 Procesos existentes en el área de Recaudaciones

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

FLUJOGRAMA: PROCESO INGRESO DE PACIENTES POR EMERGENCIA.

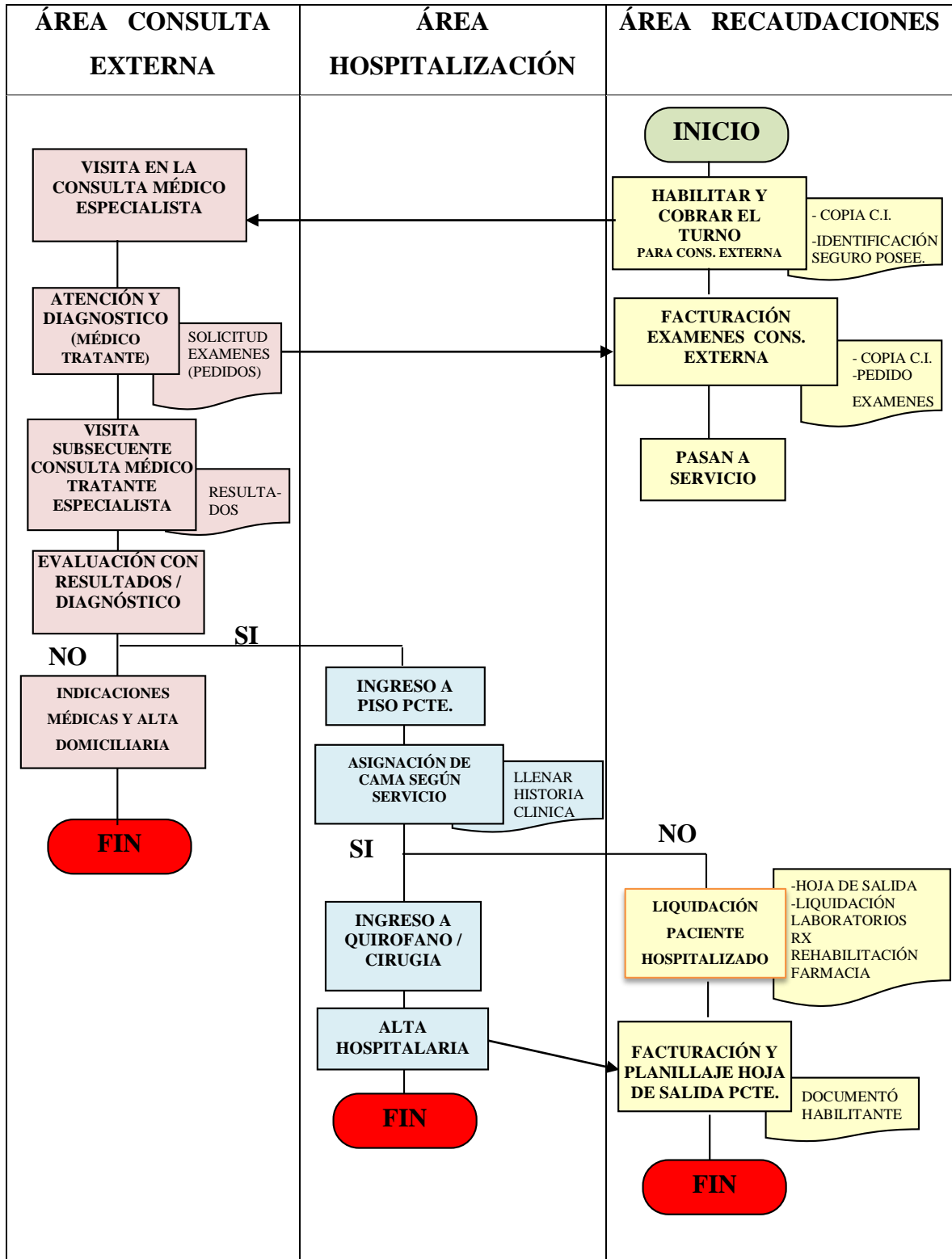


Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.2.3.1 Flujograma: Proceso ingreso de pacientes por consulta externa

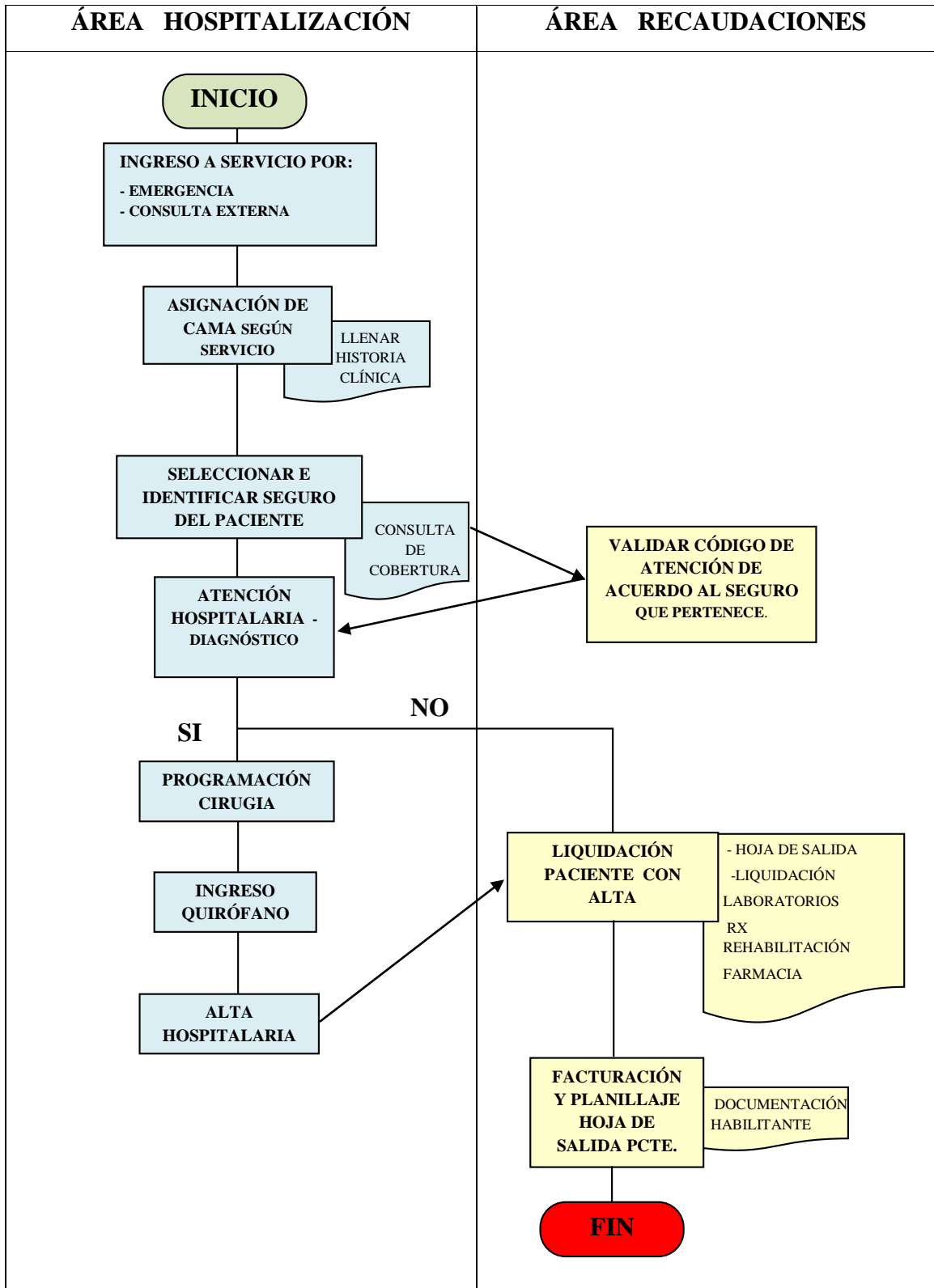
HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.2.3.2 Flujoograma: Proceso ingreso de pacientes por hospitalización

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

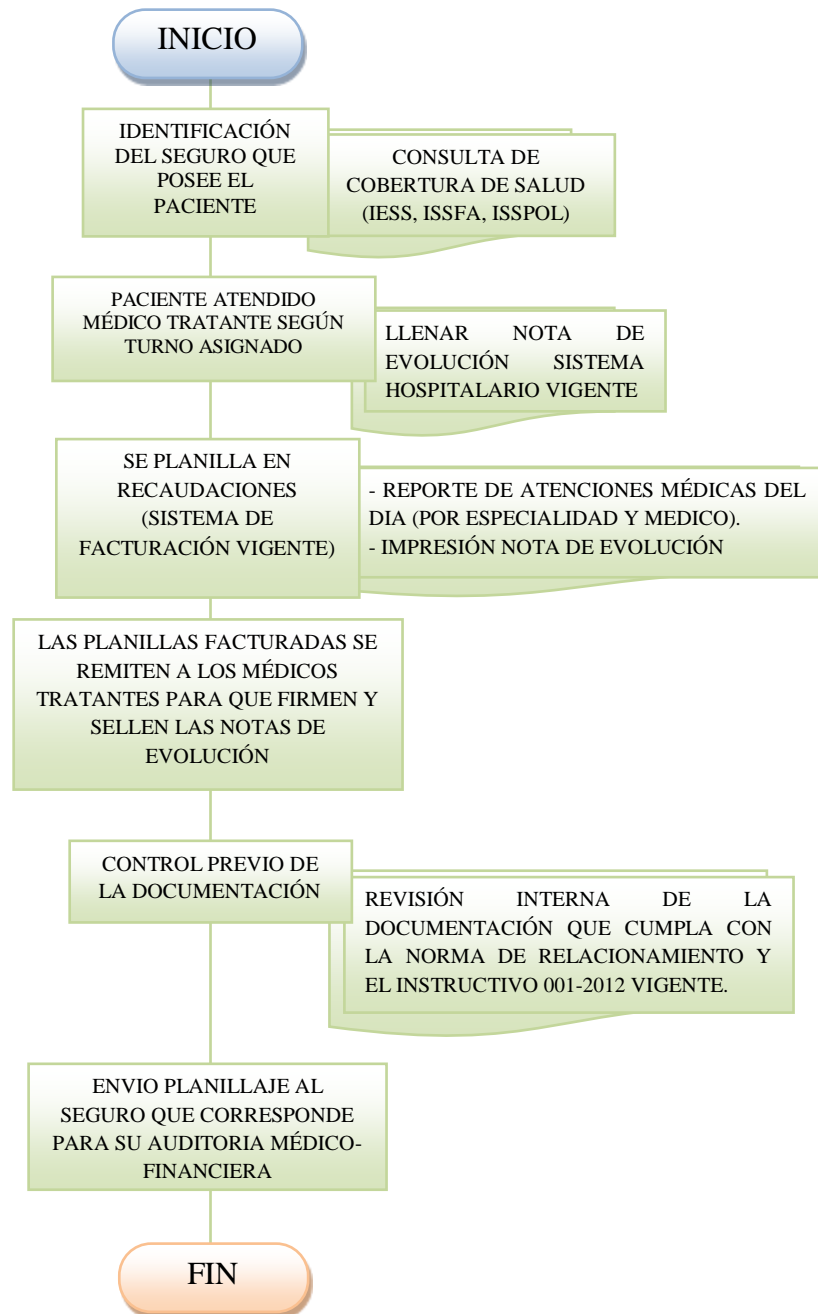


Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.2.3.3 Flujoograma: Proceso planillaje atenciones médicas por consulta externa

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

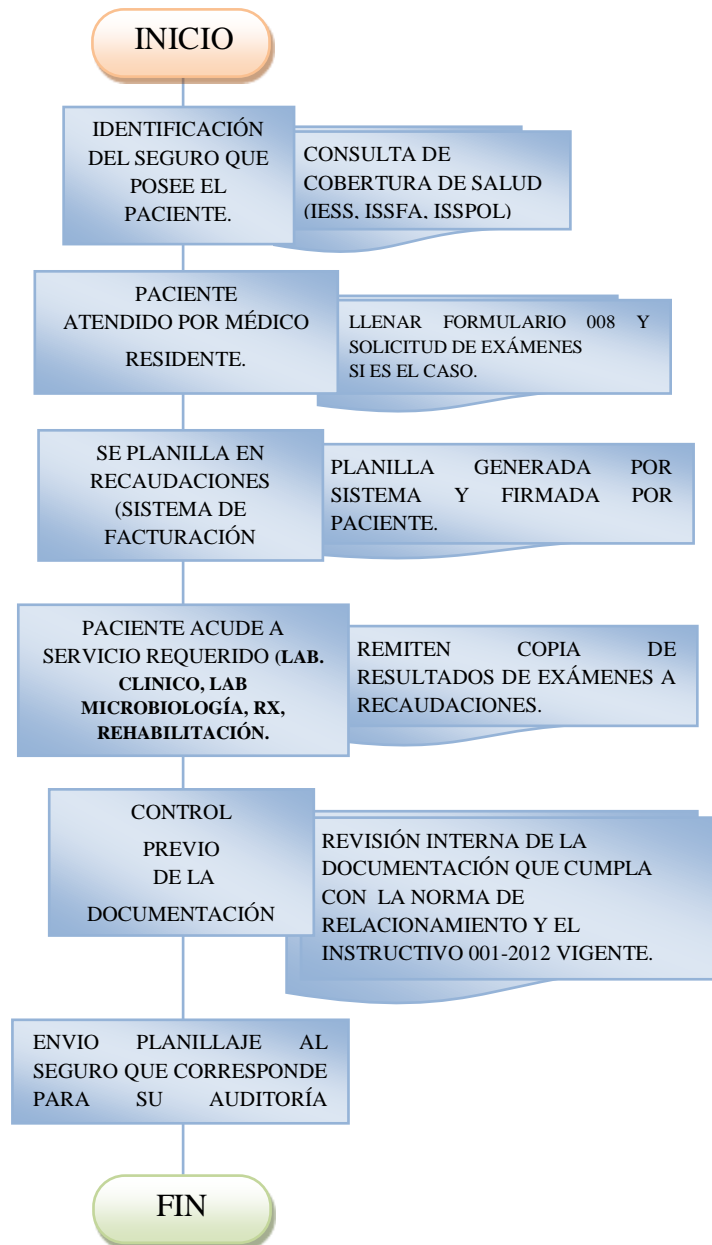


Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.2.3.4 Flujograma: Proceso planillaje atenciones médicas por servicio emergencia

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

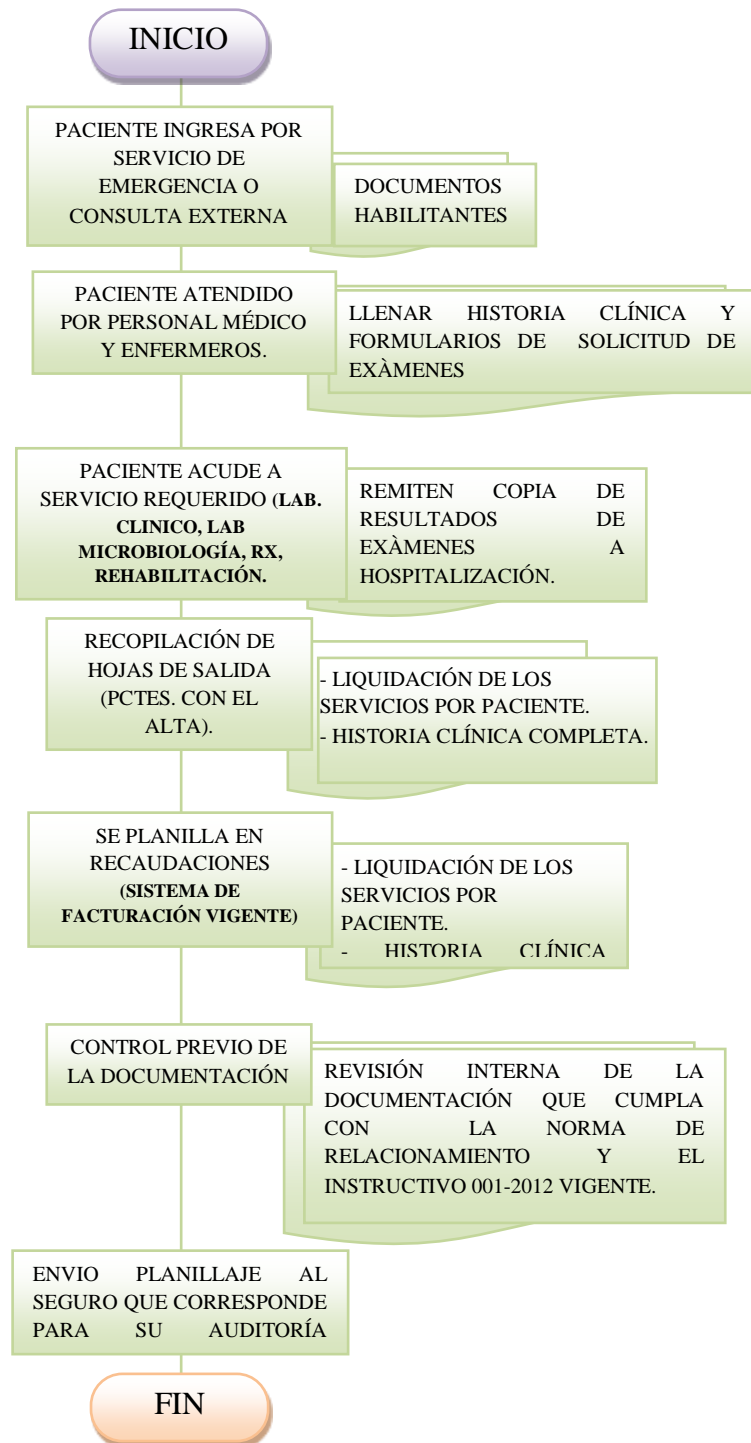


Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.2.3.5 Flujograma: Proceso planillaje atenciones médicas por servicio hospitalización

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
Elaborado por: Área de Recaudaciones

4.3 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El sistema de gestión de calidad se enfoca a estandarizar los procesos con respecto a la realización de un producto o servicio y al cumplimiento de los requerimientos de calidad para la satisfacción de los clientes mediante la aplicación de las ISO 9000.

Por parte de la dirección del hospital existe un gran compromiso en el diseño del sistema de gestión de calidad, enfocados en la satisfacción de los clientes para brindar un excelente servicio basado en calidad y calidez. En razón de que en el área de recaudaciones no existen procesos de control que permitan lograr un servicio de calidad y de mejora continua.

4.3.1 Situación actual del área de recaudaciones frente a la norma ISO 9000

Para el diseño del sistema de gestión de calidad del área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” se inicia determinando el estado en el que se encuentra frente a los requisitos de la norma ISO 9000. Para el análisis se realiza una evaluación con el fin de obtener el grado de cumplimiento de los servicios prestados.

Los resultados obtenidos en la evaluación son los siguientes:

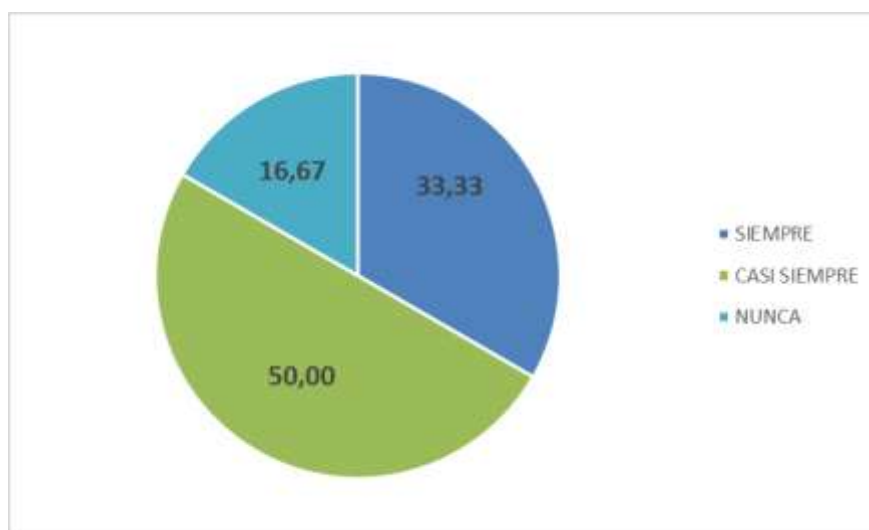
Cuadro 7: Entrevista a los directivos del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”

DIRECTIVOS				
Nº	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Nunca
1	¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?	X	X	
2	¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?	X		X
3	¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?		X	

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 8: Entrevista a los directivos del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Se determina que de acuerdo al criterio de los directivos el grado de cumplimiento de los servicios prestados frente a la Norma ISO 9000 se cumple siempre en un 33,33%, casi siempre en un 50% y nunca en un 16,67%. Lo que significa que el nivel de cumplimiento es bajo.

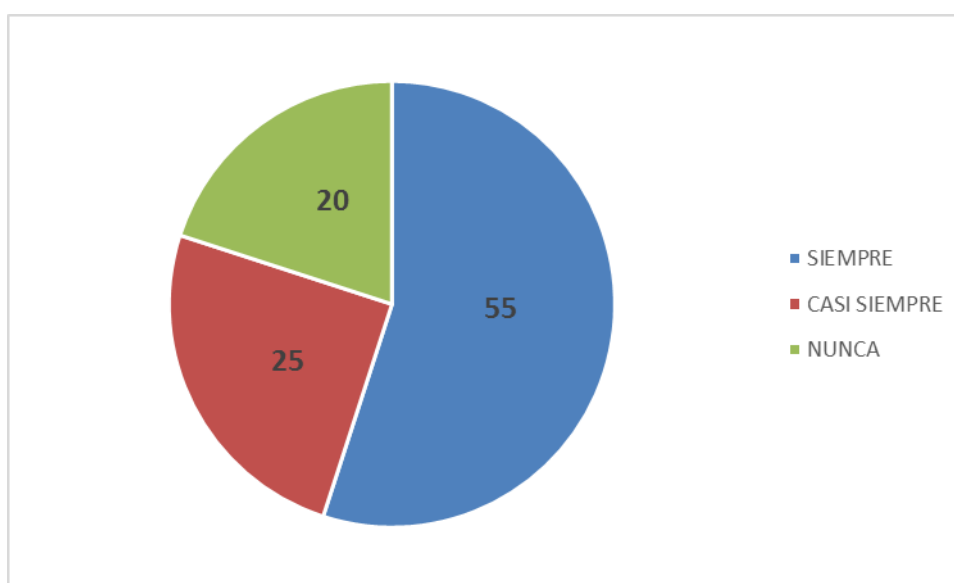
Cuadro 8: Encuesta a los empleados del área de recaudaciones

EMPLEADOS				
Nº	Pregunta	Siempre	Casi siempre	Nunca
1	¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?	X	X	
2	¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?	X		X
3	¿La información que entrega el área de recaudaciones al departamento financiero es oportuna y veraz?	X		X
4	¿Según su criterio la rotación de personal, afecta la calidad de servicio que presta el área de recaudaciones a los usuarios?	X		X
5	¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?	X	X	

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 9: Encuesta a los empleados del área de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Se determina que de acuerdo al criterio de los empleados el grado de cumplimiento de los servicios prestados frente a la Norma ISO 9000 se cumple siempre en un 55%, casi siempre en un 25% y nunca en un 20%. Lo que significa que la mayoría de empleados del área consideran un alto grado de cumplimiento, mientras que el 45% señalan que se debe mejorar los servicios.

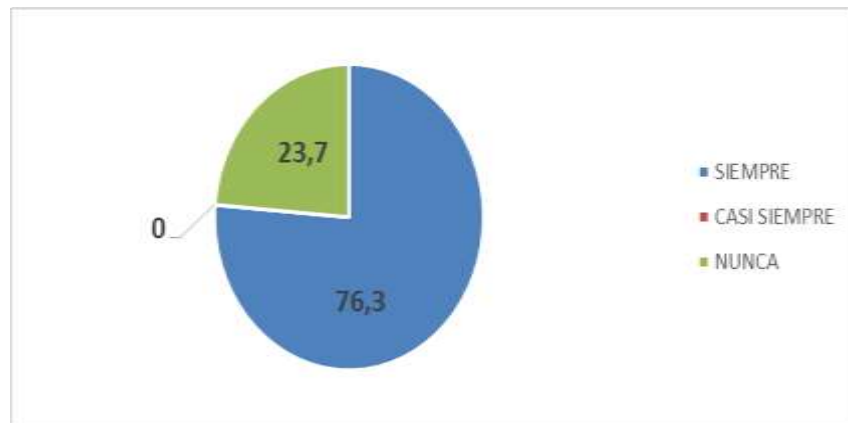
Cuadro 9: Encuesta a los usuarios del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”

USUARIOS				
N°	Pregunta	Siempre	Casi Siempre	Nunca
1	¿El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes?	X		X
2	¿Existe personal capacitado en el servicio de recaudaciones?	X		X

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 10: Encuesta a los usuarios del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Se determina que de acuerdo al criterio de los usuarios el grado de cumplimiento de los servicios prestados frente a la Norma ISO 9000 se cumple siempre en un 76,3% y nunca en un 23,7%. Obteniendo un porcentaje de aceptación alto, sin embargo el 23.7% de clientes consideran que se debe mejorar algunos aspectos para recibir servicios de calidad y calidez.

Así mismo se considera importante la formulación de los siguientes requisitos:

- Cartera de Servicios Hospitalarios que cobra el área de recaudaciones
- Análisis interno y externo del área de recaudaciones
- Procesos optimizados

4.3.2 Cartera de Servicios Hospitalarios del área de recaudaciones

Cuadro 10: Cartera de servicios hospitalarios

SERVICIOS HOSPITALARIOS	CARACTERIZACION DE LOS SERVICIOS	ESPECIALIDADES
CONSULTA EXTERNA	Atención en consulta externa en especialidades médicas	Medicina general Medicina interna Cardiología
HOSPITALIZACION	Atención en hospitalización clínica, cirugías en las especialidades médicas	Traumatología Pediatria Ginecología
EMERGENCIA	Atención en emergencia/urgencia en especialidades médicas.	Psicología Nutrición Urología Otorrinolaringología Odontología
ENFERMERÍA	Atención a todos los pacientes del hospital	Enfermeras y Auxiliares
FARMACIA	Proporcionar medicamentos a todos los pacientes del hospital	Farmacia interna y externa
IMAGENEOLÓGÍA Y LABORATORIO CLINICO	Apoyo diagnóstico de imagenología y laboratorio clínico	Radiología convencional Bioquímica Hematología Inmunología Microbiología Serología Hormonas Virología
FISIATRIA	Atención a pacientes con tratamiento de rehabilitación	Lesiones Discapacidades Fisiatría

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

4.3.3 Análisis interno y externo del área de recaudaciones

	Fortalezas	Debilidades
Análisis Interno	<ul style="list-style-type: none"> - Fondos recibidos de pacientes particulares. - Sistema informático de la unidad de financiera. - Variedad de servicios médicos en diferentes especialidades. - Precios accesibles de los servicios. - Infraestructura del Hospital. - Convenios con varios seguros como: ISSFA, más las derivaciones que vienen de la R PIS, integrada por el IESS, ISSPOL, SPPAT y del Ministerio de Salud Pública. - Cuenta con un cuerpo de especialistas militares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alta rotación del personal en el área de recaudación. - Manejo de las recaudaciones de forma manual en los horarios nocturnos. - Errores en la emisión de facturas y documentación en los servicios médicos. - Errores en la documentación realizada en los seguros. - Falta de estandarización de procesos - Insuficientes profesionales en el área.
	Oportunidades	Amenazas
Análisis Externo	<ul style="list-style-type: none"> - Los servicios médicos se facilita a 2.000 militares aproximadamente y a sus familiares, también se atiende al público en general. - Prestar a la sociedad servicios médicos de calidad y con calidez. - Incrementar servicios médicos en otras especialidades. - Adquisición de nueva infraestructura. 	<ul style="list-style-type: none"> - Competencia de Hospitales públicos y privados por las diferentes especialidades y servicios. - Incertidumbre del presupuesto por parte del estado. - Permanentes cambios en políticas tributarias. - Falta de especialistas médicos de forma permanente. - Cambio de políticas institucionales por relevo de autoridades militares.

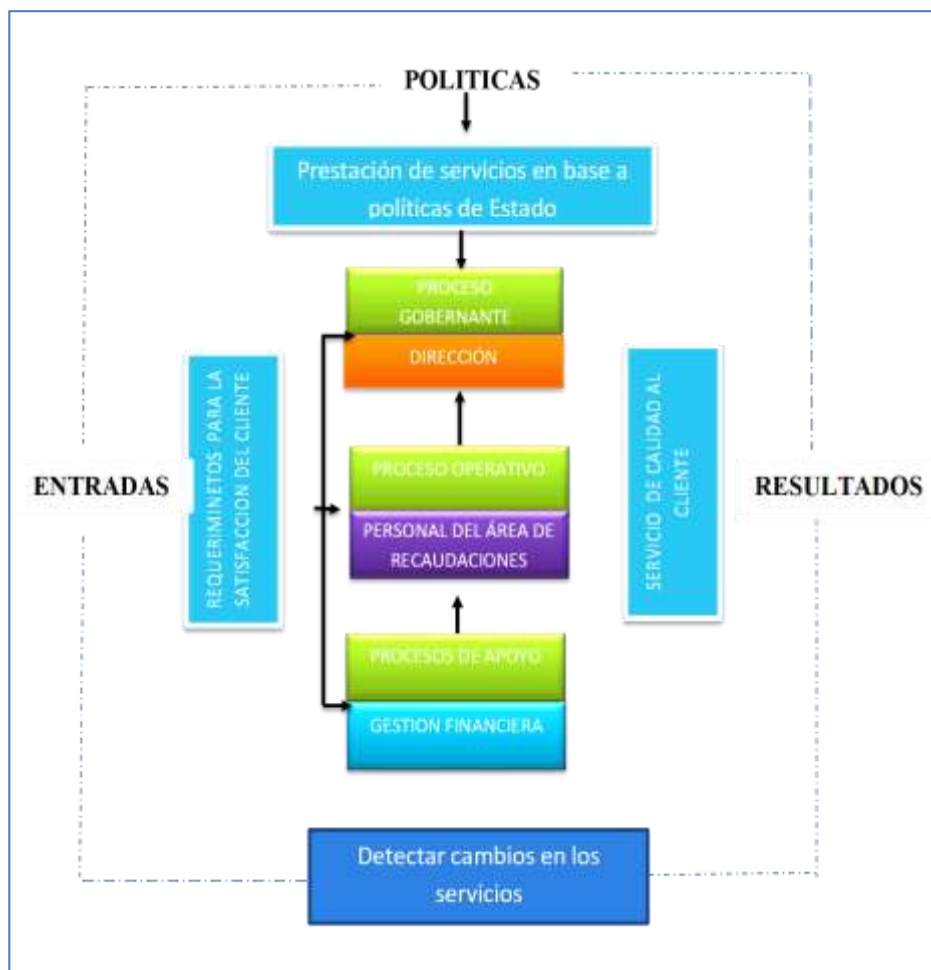
Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

4.3.4 Procesos optimizados

El sistema de gestión de calidad del área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos” requiere de la actualización, priorización y mejoramiento de los procesos que se estructura a través de un mapa de procesos en el que señala la interacción de los mismos, permitiendo el análisis de los pasos que aseguren la calidad en la prestación de los servicios y la optimización de las tareas, con el fin de eliminar o disminuir actividades innecesarias.

MAPA DE PROCESOS DEL ÁREA DE RECAUDACIONES DEL HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”.



Los procesos del área de recaudaciones del Hospital Básico 11-BCB “Galápagos”, están enmarcados dentro de la Política Nacional de Salud y de la Ley de Régimen Tributario, regulaciones que dirigen las acciones para satisfacer las necesidades de los pacientes. Estos procesos están íntimamente relacionados y deben generar servicios de alta calidad y calidez.

Proceso Gobernante

El Ministerio de Salud Pública (MSP) es el órgano rector del Sistema Nacional de Salud, el Sistema del Comando Conjunto y el Sistema de Sanidad de la Fuerza Terrestre que emiten normativas para el funcionamiento del sistema.

El proceso está representado por el Ministro de Salud y el Director del Sistema de Sanidad como el representante del Comando Conjunto.

Proceso Operativo

El proceso está representado por el responsable financiero que dirige las actividades, del área de recaudaciones como son la facturación y cobro de los servicios que brinda el hospital a los pacientes.

La facturación y recaudación es el proceso que se desarrolla acatando las normas legales vigentes que garanticen el cobro exacto y oportuno de todos los servicios prestados a los pacientes.

Entre las funciones principales que realiza están las siguientes:

- Desarrollar actividades relacionadas con la facturación de los servicios prestados.
- Coordinar las actividades de admisión y facturación.
- Realizar el control oportuno de las facturas emitidas.
- Brindar información al cliente o usuario.
- Realizar un seguimiento permanente de los valores recibidos.
- Presentar de forma exacta y oportuno el reporte de valores recibidos

Proceso de Apoyo

Está representado por el responsable financiero que dirige las siguientes unidades administrativas:

- Presupuesto
- Contabilidad
 - a. Activos fijos
 - b. Costos
- Tesorería

Entre las funciones principales que realiza están las siguientes:

- Planificar y asegurar los recursos financieros con efectividad.
- Proveer de información financieras para la toma de decisiones oportunas
- Registro de ingresos y egresos.
- Elaborar estados financieros.
- Verificar permanentemente los bienes existentes
- Elaborar y ajustar el tarifario de los servicios

Para determinar el rediseño y la priorización de los procesos se desarrollaron dos pasos necesarios que son:

- La determinación de mejora en los procesos.
- El rediseño de los procesos.

4.3.4.1 Determinación de mejora en los procesos

Para evaluar los parámetros de la norma ISO 9000 se realizó una entrevista a las autoridades del Hospital y una encuesta a los empleados y usuarios de la mencionada casa de salud, con relación a la calidad en los servicios prestados.

Los resultados obtenidos en la evaluación son los siguientes:

ENTREVISTA PARA DETERMINAR LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE PRESTA EL ÁREA DE RECAUDACIONES DEL HOSPITAL BÁSICO 11 - BCB “GALÁPAGOS”, AL DIRECTOR Y SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO.

PREGUNTA 1. ¿Cuáles son las áreas que integran el Departamento Financiero del Hospital?

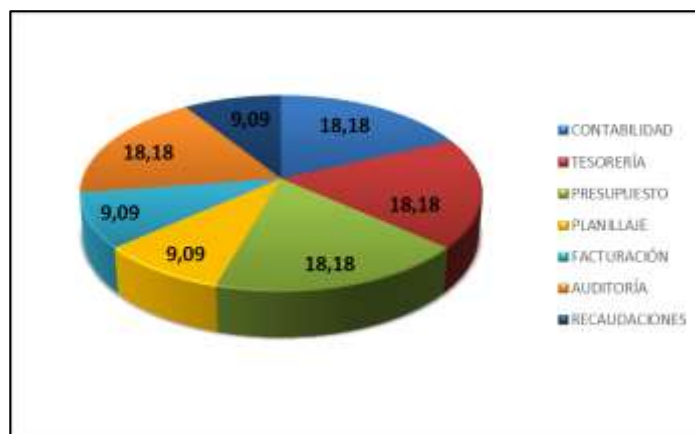
Cuadro 11: Áreas del Departamento Financiero

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONTABILIDAD	2	18,18
TESORERÍA	2	18,18
PRESUPUESTO	2	18,18
PLANILLAJE	1	9,09
FACTURACIÓN	1	9,09
AUDITORÍA	2	18,18
RECAUDACIONES	1	9,09
TOTAL	11	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 11: Áreas del Departamento Financiero



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

De la entrevista efectuada determinamos que las autoridades tienen conocimiento sobre las unidades existentes de: contabilidad, tesorería, presupuesto y auditoría, mientras que con respecto a las unidades de planillaje, facturación y recaudaciones desconocen de su presencia. Por este motivo, se debe socializar adecuadamente el orgánico funcional.

PREGUNTA 2. ¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?

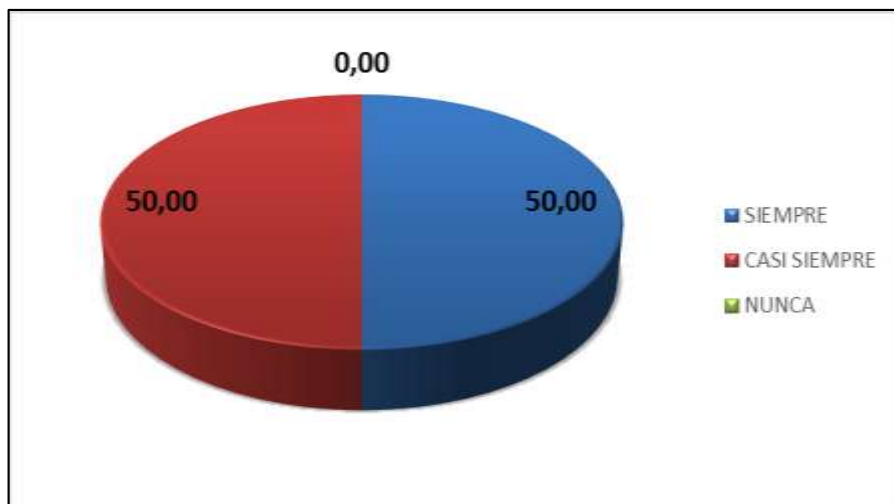
Cuadro 12: El área de recaudaciones cumple con las funciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	50,00
CASI SIEMPRE	1	50,00
NUNCA	0	0,00
TOTAL	2	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 12: El área de recaudaciones cumple con las funciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Realizando el análisis se puede determinar que el 50% de las autoridades expresan que siempre se cumple las funciones asignadas en el orgánico funcional, mientras que el restante 50% indica que casi siempre se cumple. Lo que significa que debe realizarse cambios en el área de recaudaciones para que se cumpla de forma satisfactoria las funciones asignadas.

PREGUNTA 3. ¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?

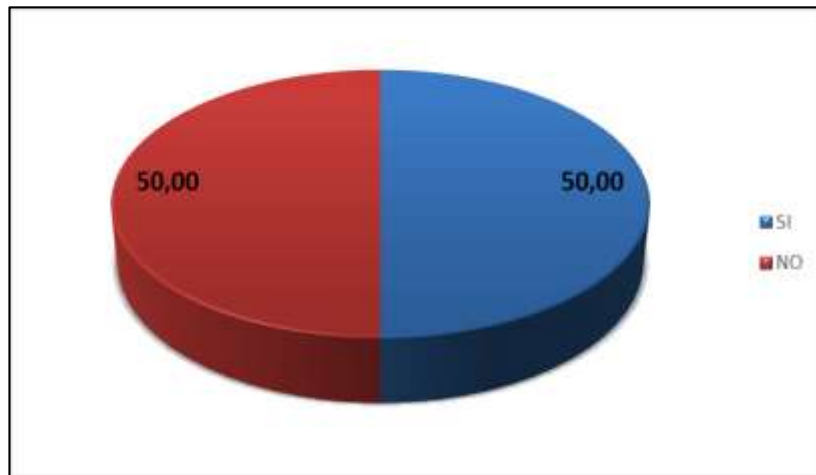
Cuadro 13: Existen políticas y procedimientos para controles

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	50,00
NO	1	50,00
TOTAL	2	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 13: Existen políticas y procedimientos para controles



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Como se visualiza en la gráfica podemos observar que el 50% de las autoridades manifiestan que si existen políticas correctas y el 50% restante señala que no existen políticas adecuadas. Por lo tanto, se necesita mejorar las políticas y procedimientos existentes para un mejor control de las actividades del área en estudio.

PREGUNTA 4. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital?

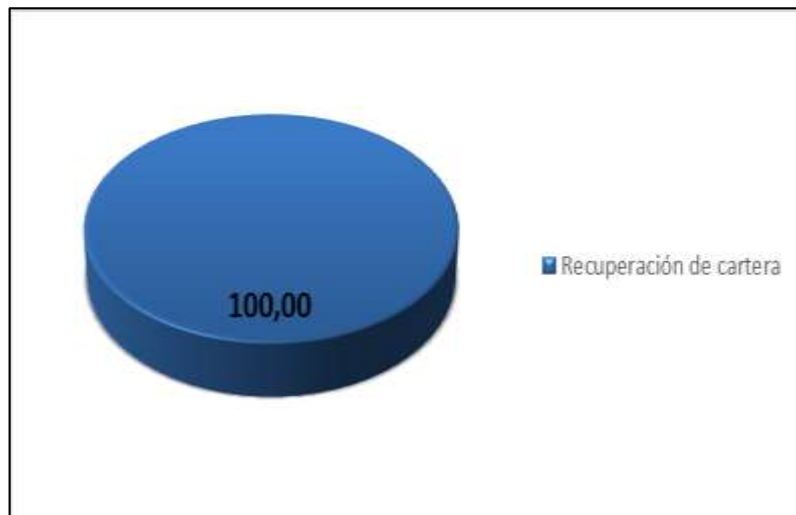
Cuadro 14: Problemas más frecuentes

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Recuperación de cartera	2	100,00
TOTAL	2	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 14: Problemas más frecuentes



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Las autoridades coinciden que el problema más recurrente es la recuperación de cartera con 100%, principalmente de las aseguradoras, de la R PIS y redes complementarias. El principal problema son los convenios que existen con los diferentes seguros con respecto a la documentación y la demora en la cancelación por diferentes errores. Señalando que estos procesos deben ser optimizados para el cobro respectivo.

PREGUNTA 5. ¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?

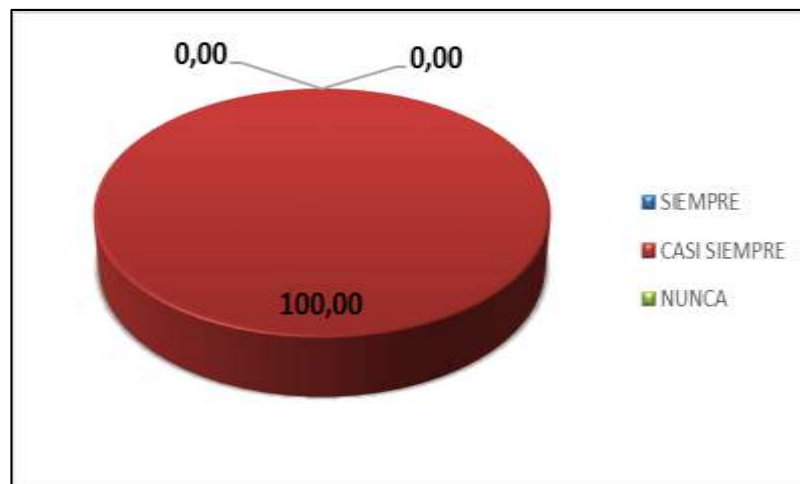
Cuadro 15: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	0	0,00
CASI SIEMPRE	2	100,00
NUNCA	0	0,00
TOTAL	2	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 15: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

De las alternativas planteadas a las autoridades la entrevista determinó que en un 100% casi siempre se cumple con las necesidades de los usuarios. Sugiriendo que es necesario mejorar la prestación de servicios a los clientes.

PREGUNTA 6. ¿Según su criterio la aplicación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos mejoraría las actividades del área de recaudaciones?

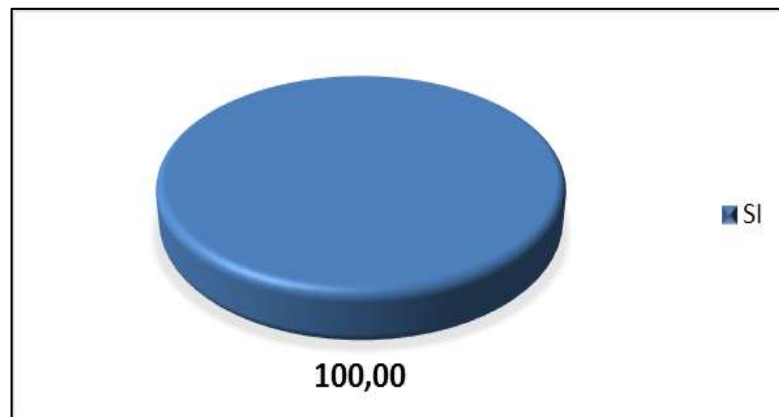
Cuadro 16: Aplicación de un sistema de gestión de calidad

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	100,00
TOTAL	2	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 16: Aplicación de un sistema de gestión de calidad



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Con respecto a la aplicación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos las autoridades del Hospital consideran en un 100% que es necesario implementar y ejecutar el sistema, pues permitiría establecer normas, procedimientos y flujogramas que requieran los procesos, facilitando la corrección de los errores detectados y el mejor desempeño del área.

**ENCUESTA APLICADA A LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE
RECAUDACIONES DEL HOSPITAL BÁSICO 11 - BCB “GALÁPAGOS”,
PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO**

PREGUNTA 1. ¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?

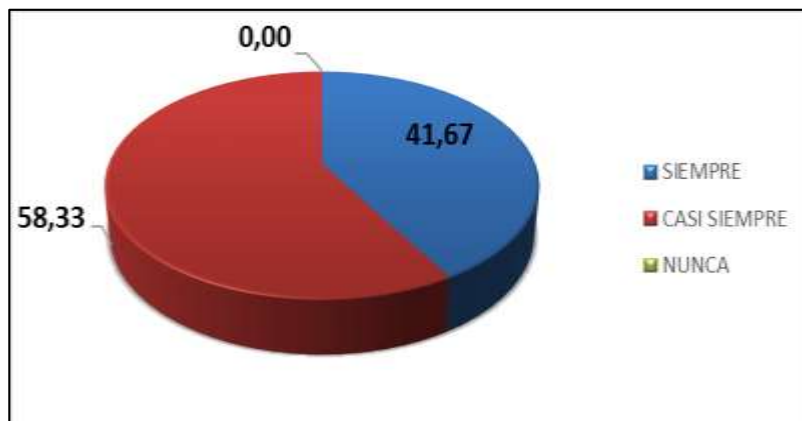
Cuadro 17: El área de recaudaciones cumple con las funciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	5	41,67
CASI SIEMPRE	7	58,33
NUNCA	0	0,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 17: El área de recaudaciones cumple con las funciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

De las estadísticas obtenidas se establece que en un 41,67% siempre cumplen las funciones asignadas, el 58,33% casi siempre cumplen, resultados que revelan la necesidad de mejorar las funciones del área de recaudaciones con respecto a las necesidades de los usuarios.

PREGUNTA 2. ¿Cuáles son las actividades principales que realiza el área de recaudaciones?

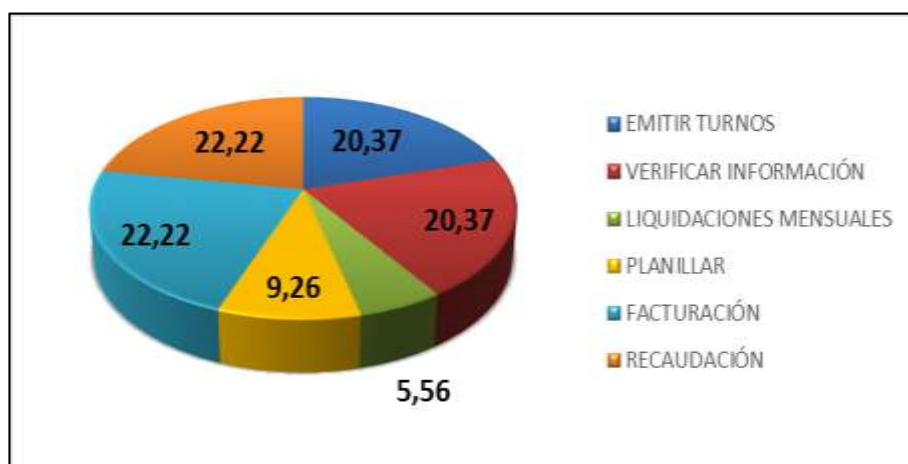
Cuadro 18: Actividades principales del área de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EMITIR TURNOS	11	20,37
VERIFICAR INFORMACIÓN	11	20,37
LIQUIDACIONES MENSUALES	3	5,56
PLANILLAR	5	9,26
FACTURACIÓN	12	22,22
RECAUDACIÓN	12	22,22
TOTAL	54	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 18: Actividades principales del área de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Como muestra la gráfica los empleados saben que las actividades principales son la facturación y recaudación con un 22,22%, la emisión de turnos y verificación de información representa un 20,37%, con valor notoriamente menor a las liquidaciones mensuales con un 5,56% y el planillaje con un porcentaje del 9,26%, expresando que la mayoría de empleados realizan actividades de facturación y recaudación.

PREGUNTA 3. ¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?

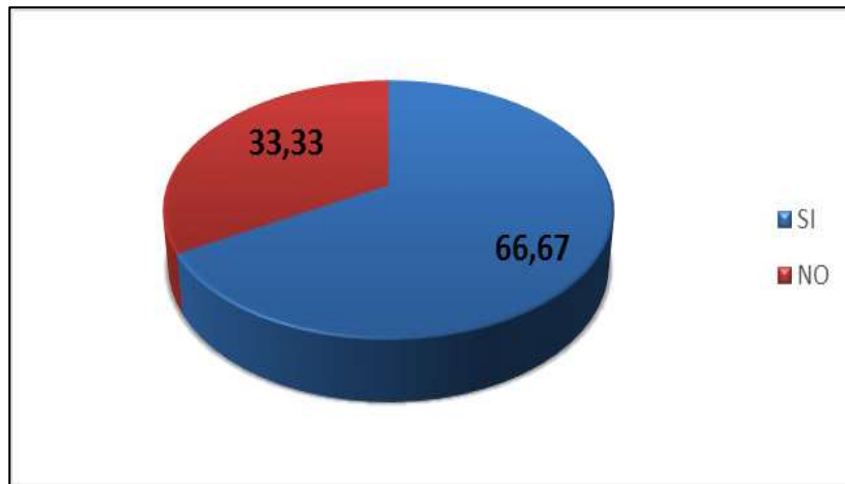
Cuadro 19: Políticas y procedimientos para controles oportunos

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	66,67
NO	4	33,33
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 19: Políticas y procedimientos para controles oportunos



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Según los resultados obtenidos, los empleados en un 66,67% indican que existen políticas y procedimientos para ejecutar controles oportunos, mientras que el 33,33% señalan que las políticas y procedimientos existentes no son los adecuados. Lo que significa que se deben mejorar las políticas y procedimientos de control para el manejo financiero adecuado.

PREGUNTA 4. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital a pacientes particulares?

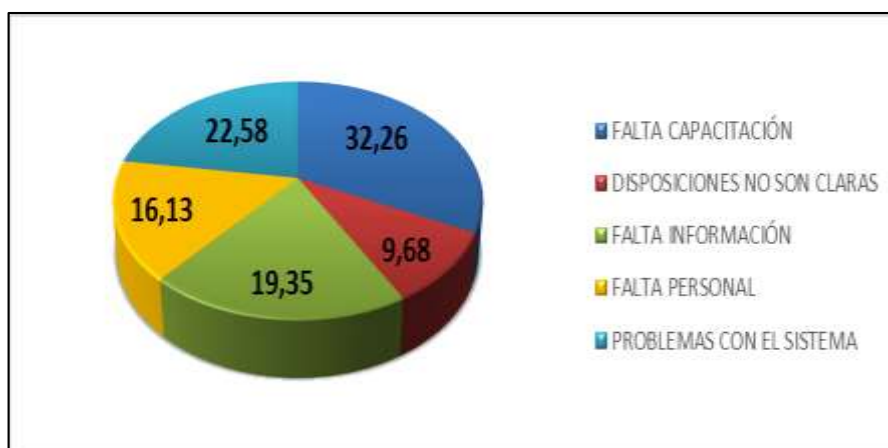
Cuadro 20: Problemas más frecuentes con pacientes particulares

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FALTA CAPACITACIÓN	10	32,26
DISPOSICIONES NO SON CLARAS	3	9,68
FALTA INFORMACIÓN	6	19,35
FALTA PERSONAL	5	16,13
PROBLEMAS CON EL SISTEMA	7	22,58
TOTAL	31	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 20: Problemas más frecuentes con pacientes particulares



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Con referencia a los problemas más frecuentes con pacientes particulares, está en primer lugar la falta de capacitación con un 32,26%, seguidamente otro problema significativo es el sistema con un 22,58%, además de la falta de información con un 19,35%, también la falta de personal en un 16,13%, finalmente, con un 9,68% indican que las disposiciones no son claras. Demostrando que los procesos y las disposiciones deben ser claros y objetivos para brindar un servicio de calidad a los usuarios.

PREGUNTA 5. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital a los afiliados del Seguro ISSFA y las derivaciones de la R PIS?

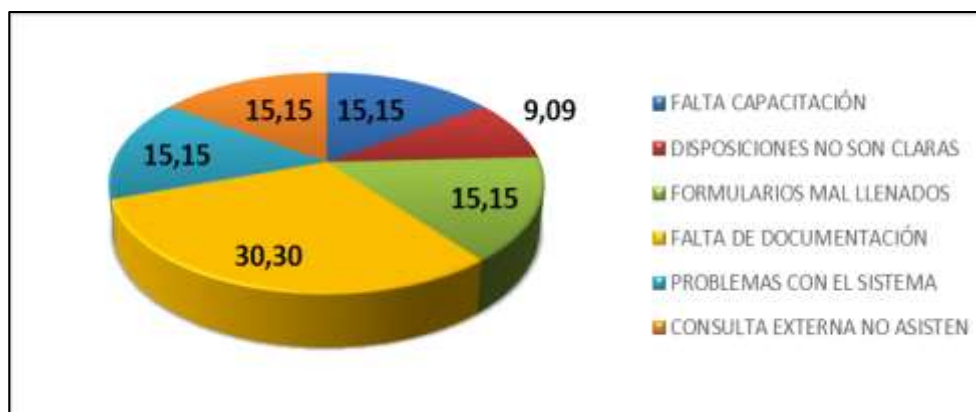
Cuadro 21: Problemas más frecuentes con los afiliados ISSFA y R PIS

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FALTA CAPACITACIÓN	5	15,15
DISPOSICIONES NO SON CLARAS	3	9,09
FORMULARIOS MAL LLENADOS	5	15,15
FALTA DE DOCUMENTACIÓN	10	30,30
PROBLEMAS CON EL SISTEMA	5	15,15
CONSULTA EXTERNA NO ASISTEN	5	15,15
TOTAL	33	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 21: Problemas más frecuentes con los afiliados ISSFA y R PIS



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Con respecto a los problemas más frecuentes con los afiliados de los seguros ISSFA y R PIS, el que más se repite es la falta de presentación de la cédula de identidad con un 30,30% por ser un requisito obligatorio para la atención, causando molestias a los usuarios. Otros problemas son: falta de capacitación, formularios mal llenados, problemas con el sistema y otro que se observa es la reserva de citas a consulta externa que no asisten. Los mismos que se deben mejorar a través de procesos claros y precisos.

PREGUNTA 6. ¿La información que entrega el área de recaudaciones al departamento financiero es oportuna y veraz?

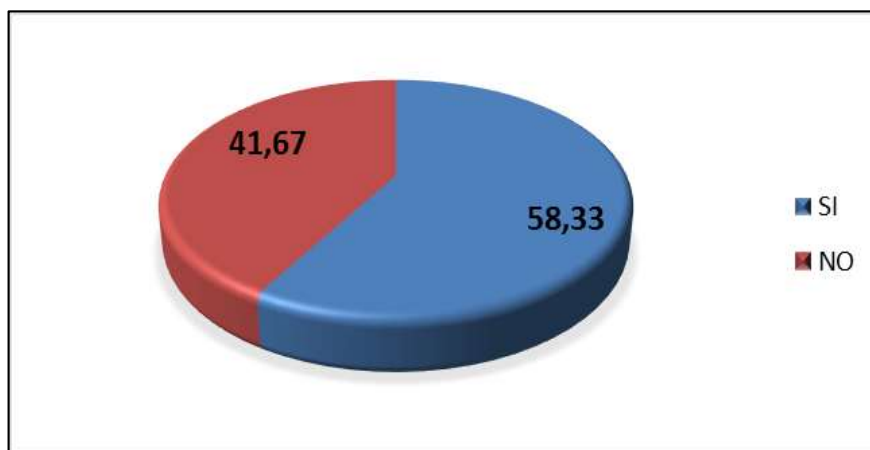
Cuadro 22: La información del área de recaudaciones es oportuna y veraz

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	58,33
NO	5	41,67
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 22: La información del área de recaudaciones es oportuna y veraz



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Según la encuesta realizada, la información que entrega el área de recaudaciones es oportuna y veraz en un 58,33%. Significando que existen problemas en la entrega de la información a las diferentes dependencias del departamento financiero, por errores que se detectan principalmente en los trámites con respecto a los seguros que afectan en la recuperación de cartera.

PREGUNTA 7. ¿El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos?

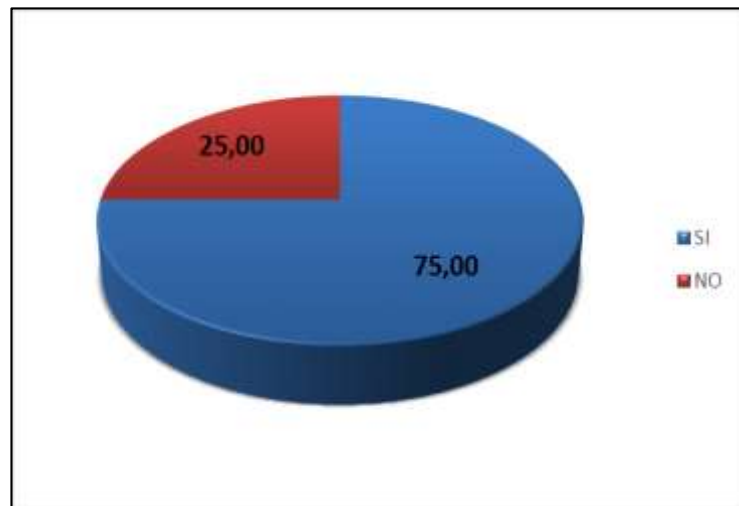
Cuadro 23: El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	75,00
NO	3	25,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 23: El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Según los resultados, el 75% de los empleados saben que existe un manual de procedimientos, mientras que el 25% desconoce de su existencia. Determinándose que hace falta la socialización de los mismos para su aplicación.

PREGUNTA 8. ¿Qué sugerencias daría para mejorar los procedimientos del área de recaudaciones?

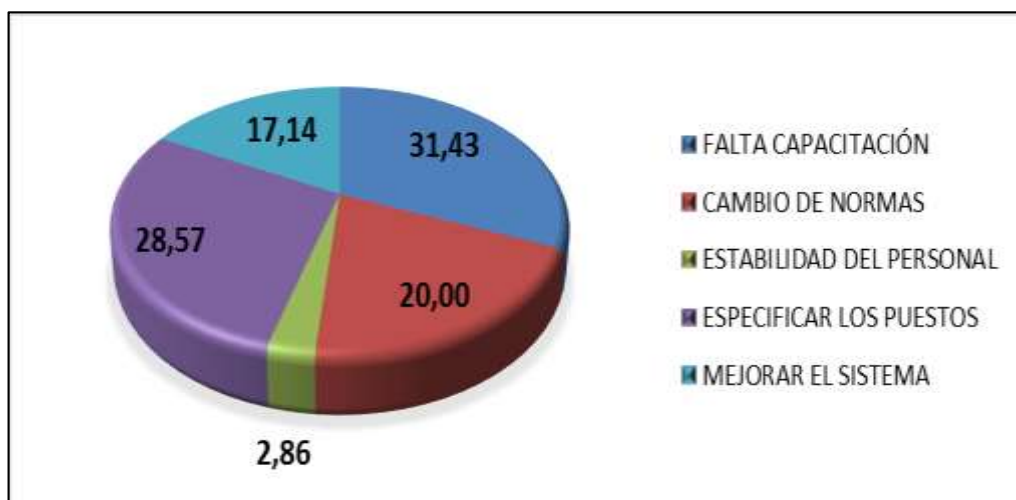
Cuadro 24: Sugerencias para mejorar los procedimientos del el área de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FALTA CAPACITACIÓN	11	31,43
CAMBIO DE NORMAS	7	20,00
ESTABILIDAD DEL PERSONAL	1	2,86
ESPECIFICAR LOS PUESTOS	10	28,57
MEJORAR EL SISTEMA	6	17,14
TOTAL	35	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 24: Sugerencias para mejorar los procedimientos del el área de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Con respecto a las sugerencias, se indican la falta de capacitación al personal en un 31,43%, seguido de la especificación de puestos en un 28,57%, en tercer lugar tenemos la falta de comunicación por cambio de normas en un 20%, también se sugiere el mejoramiento del sistema con un 17,14%, finalmente la estabilidad del personal en un 2,86%. Lo que significa que el área de recaudaciones requiere de cambios inmediatos para entregar un servicio de calidad a los usuarios.

PREGUNTA 9. ¿Según su criterio la rotación de personal, afecta la calidad de servicio que presta el área de recaudaciones a los usuarios?

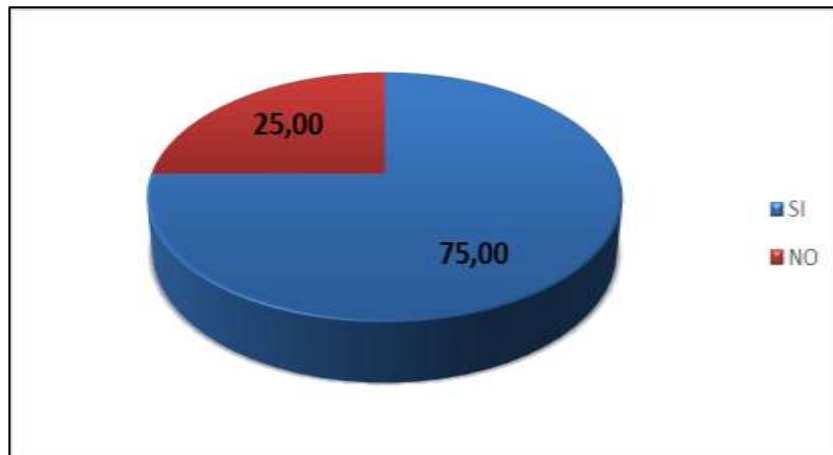
Cuadro 25: La rotación de personal afecta a la calidad de los servicio

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	75,00
NO	3	25,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 25: La rotación de personal afecta a la calidad de los servicios



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

El 75% de los empleados piensan que la rotación del personal afecta la calidad del servicio del área de recaudaciones. La especialización de los empleados garantiza un servicio con calidez y calidad.

PREGUNTA 10. ¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?

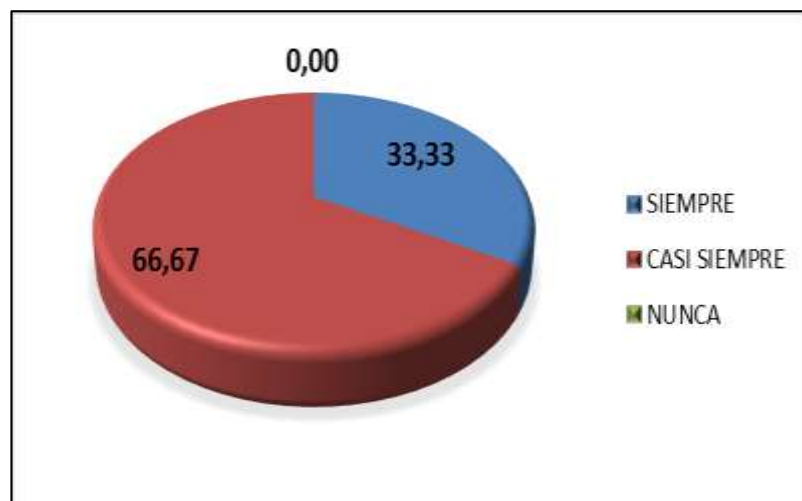
Cuadro 26: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	4	33,33
CASI SIEMPRE	8	66,67
NUNCA	0	0,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 26: El área de recaudaciones cumple con las necesidades de los usuarios



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

La satisfacción de las necesidades de los usuarios se cumple siempre en un 33,33%, casi siempre en un 66,67%. Señalando que falta mejorar la atención para lograr servicios de calidad.

PREGUNTA 11. ¿Según su criterio la aplicación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos mejoraría las actividades del área de recaudaciones?

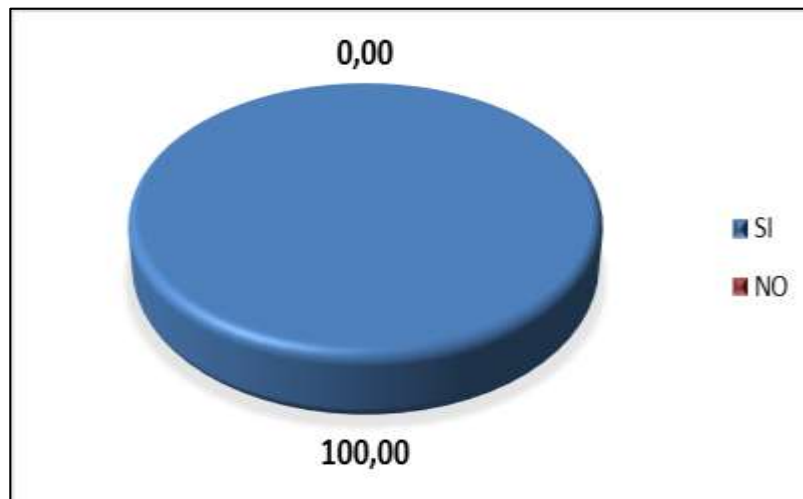
Cuadro 27: Aplicación de un sistema de gestión de calidad

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	100,00
NO	0	0,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 27: Aplicación de un sistema de gestión de calidad



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Los empleados del área de recaudaciones consideran que es necesario aplicar un sistema de gestión de calidad basado en procesos en un 100%, el mismo que contribuirá a corregir las falencias en las actividades que desarrolla el área de recaudaciones para garantizar el cumplimiento de los procedimientos en favor de los usuarios.

**ENCUESTA APLICADA A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL BASICO 11 BCB
“GALÁPAGOS”, PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO**

PREGUNTA 1. La atención en el área de recaudaciones del Hospital es:

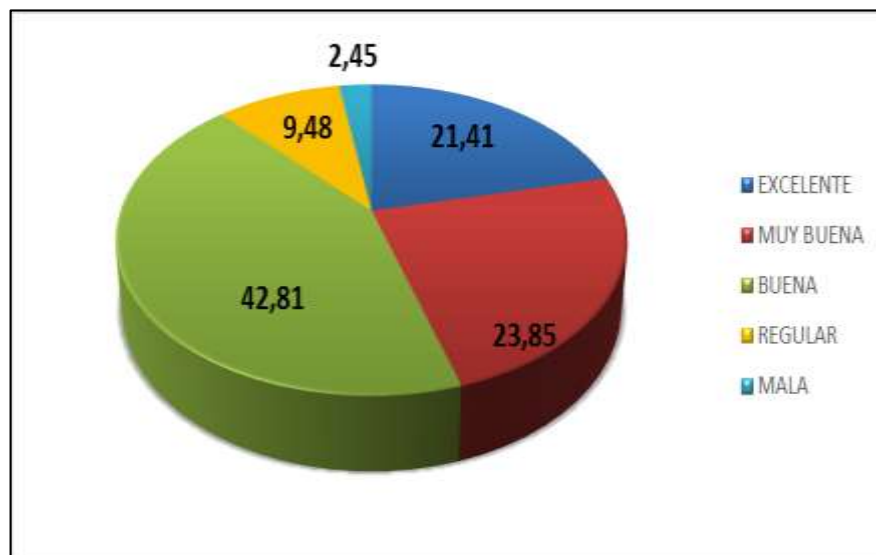
Cuadro 28: Atención en el área de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	70	21,41
MUY BUENA	78	23,85
BUENA	140	42,81
REGULAR	31	9,48
MALA	8	2,45
TOTAL	327	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 28: Atención en el área de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Con respecto a la atención del área de recaudaciones, los usuarios indican que es buena en un 42,81%, muy buena con un 23,85%, excelente en un 21,41%. Demostrándose que falta mejorar la atención al usuario que es la razón de ser del Hospital.

PREGUNTA 2. Para emitirle la factura y cobrarle los servicios que requiere, el tiempo empleado fue:

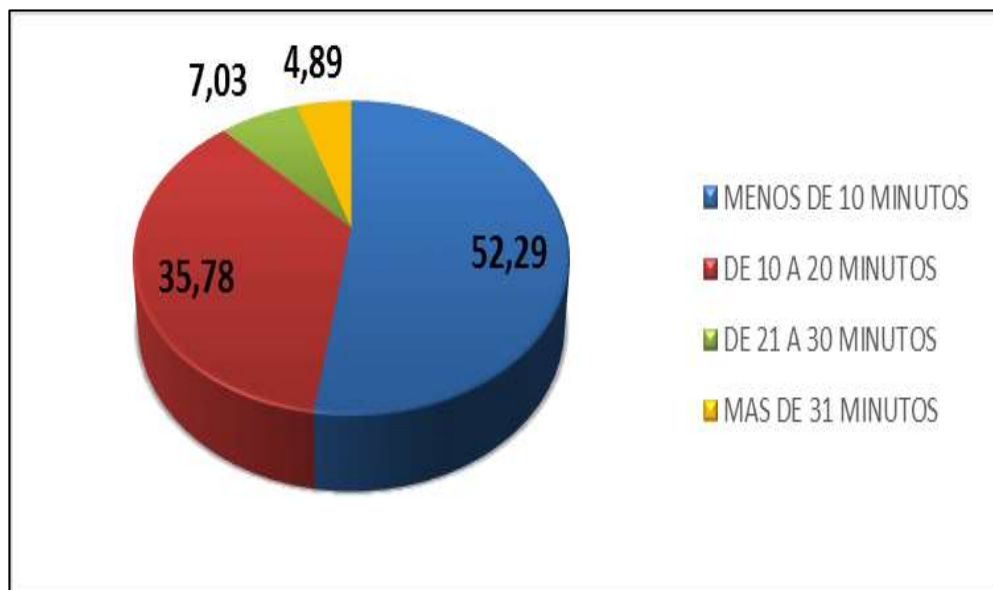
Cuadro 29: El tiempo de atención

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MENOS DE 10 MINUTOS	171	52,29
DE 10 A 20 MINUTOS	117	35,78
DE 21 A 30 MINUTOS	23	7,03
MAS DE 31 MINUTOS	16	4,89
TOTAL	327	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 29: El tiempo de atención



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Según las estadísticas, el tiempo de atención menor a 10 minutos es aceptable en un 52,29%, en un 35,78% se demoran de 10 a 20 minutos. Determinándose que se requiere mejorar el tiempo de atención en el área de recaudaciones del Hospital.

PREGUNTA 3. ¿El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes?

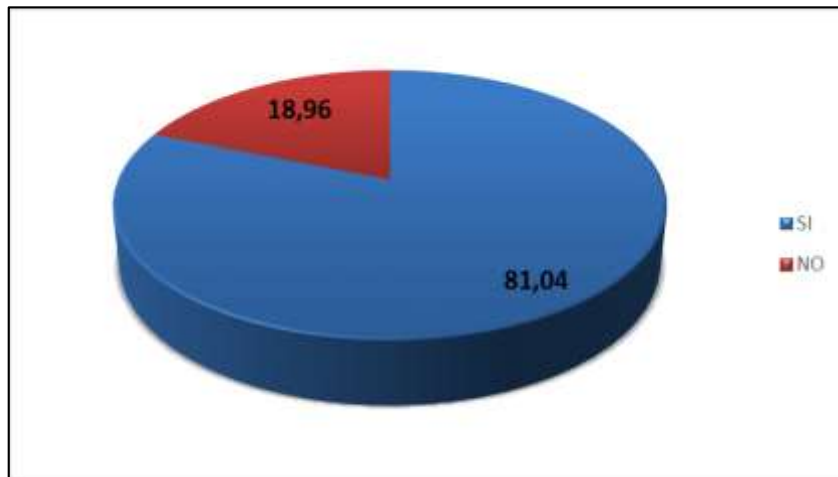
Cuadro 30: El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	265	81,04
NO	62	18,96
TOTAL	327	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 30: El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Según los resultados obtenidos, los usuarios afirman en un 81,04% que les atienden y aclaran sus inquietudes, pero el 18,96% indican que no reciben una atención adecuada. Estableciéndose que se debe mejorar la atención por parte de los empleados del área de recaudaciones y aclarar las dudas e inquietudes de los usuarios para conseguir satisfacción y fidelidad de los mismos.

PREGUNTA 4. ¿Existe personal capacitado en el servicio de recaudaciones?

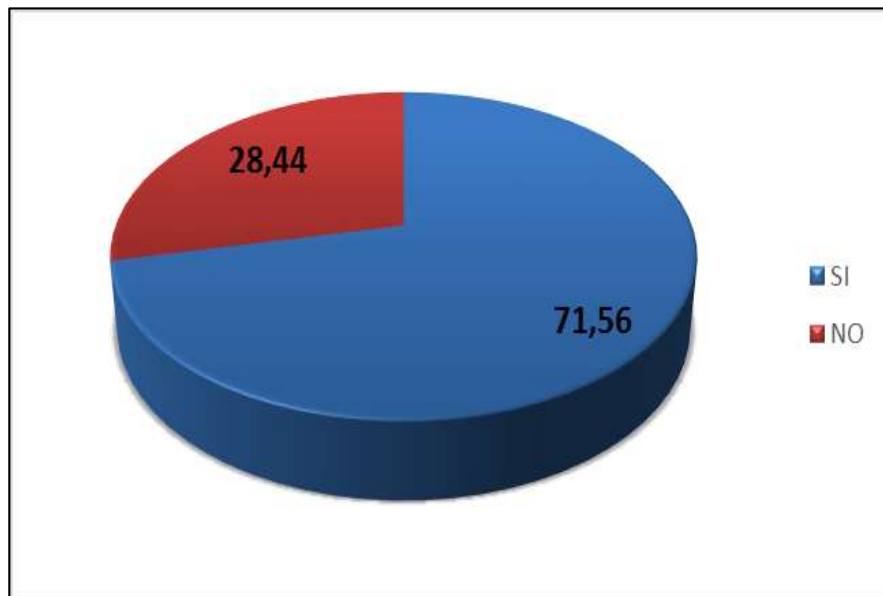
Cuadro 31: Personal capacitado en el servicio de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	234	71,56
NO	93	28,44
TOTAL	327	28,44

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 31: Personal capacitado en el servicio de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

El 71,56% de los usuarios que utilizaron el servicio de recaudaciones afirman que existe personal capacitado. Por el contrario en un 28,44% aseveran que no están correctamente capacitados. Evidenciándose la necesidad de capacitación al personal.

PREGUNTA 5. ¿Qué problemas ha tenido cuando acude al área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital?

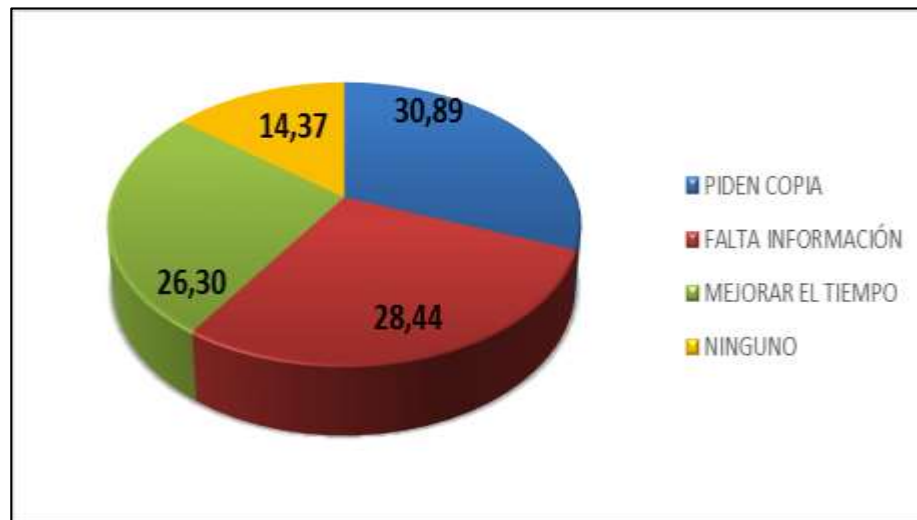
Cuadro 32: Problemas cuando acude a la ventanilla de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PIDEN COPIA	101	30,89
FALTA INFORMACIÓN	93	28,44
MEJORAR EL TIEMPO	86	26,30
NINGUNO	47	14,37
TOTAL	327	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 32: Problemas cuando acude a la ventanilla de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Se puede analizar que no existe una correcta información para cumplir con los requerimientos que exigen, entre ellos la presentación de la cédula en las diferentes redes o aseguradoras, lo que ocasiona molestias y retrasos a los pacientes en un 30,89%, luego está la falta de una adecuada información en un 28,44%, finalmente con un 26,30% mejorar el tiempo en la atención. Lo que indica que se debe mejorar la comunicación y los procedimientos existentes.

PREGUNTA 6. ¿Qué sugerencias daría para mejorar la atención en el área de recaudaciones?

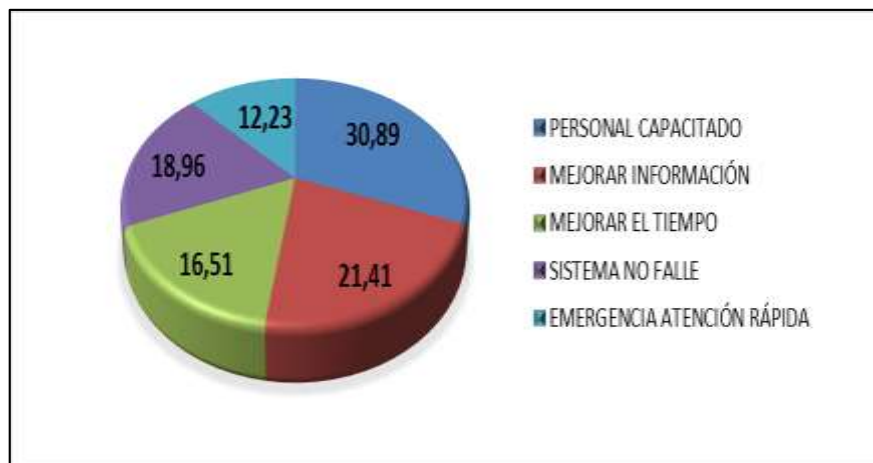
Cuadro 33: Sugerencias para mejorar la atención en el área de recaudaciones

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PERSONAL CAPACITADO	101	30,89
MEJORAR INFORMACIÓN	70	21,41
MEJORAR EL TIEMPO	54	16,51
SISTEMA NO FALLE	62	18,96
EMERGENCIA ATENCIÓN RÁPIDA	40	12,23
TOTAL	327	100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Gráfico 33: Sugerencias para mejorar la atención en el área de recaudaciones



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

Entre las sugerencias para mejorar la atención en el área de recaudaciones están las siguientes: El 30,89% de los usuarios consideran que el personal debe estar capacitado, el 21,41% indican que se debe mejorar la información con un respecto a los requisitos que necesitan en especial cuando se trata de los seguros, además el 18,96% sugiere que se mejore el sistema existente, así mismo indican que se debe mejorar el tiempo de atención en un 16,51% considerando que las demoras en ventanilla causa malestar. Finalmente, el 12,23% de los usuarios señalan que se debe mejorar el servicio de emergencia con relación al tiempo de atención.

4.3.4.2 El rediseño de los procesos

Por medio de los resultados obtenidos en las entrevistas y encuestas aplicadas para la identificación de procesos se reclasificaron las actividades para el rediseño de los mismos que faciliten su aplicación y el mejoramiento continuo.

El rediseño de los procesos se realizó de una manera fácil para que entienda cualquier colaborador del hospital.

Procedimientos de ingreso de pacientes por emergencia

ÁREA RECAUDACIONES

1. Asignación de turno y apertura de historia clínica con la presentación de la cédula de identidad y la identificación del seguro que posee.
2. Cobro servicio médico de emergencia, medicamentos y emisión de la factura.
3. Cobro servicios médicos de hospitalización, cirugía, exámenes de laboratorio, medicinas y emisión de la factura.
4. Recaudaciones en efectivo o mediante los seguros ISSFA y la R PIS.
5. Replanillaje de los seguros por errores en la documentación
6. Recuperación de cartera
7. Entrega inmediata de valores recibidos y documentación a tesorería

ÁREA DE EMERGENCIA

1. Toma de signos vitales
2. Atención médica de emergencia y triaje
3. Diagnóstico y prescripción de medicinas
4. Alta domiciliaria u hospitalización

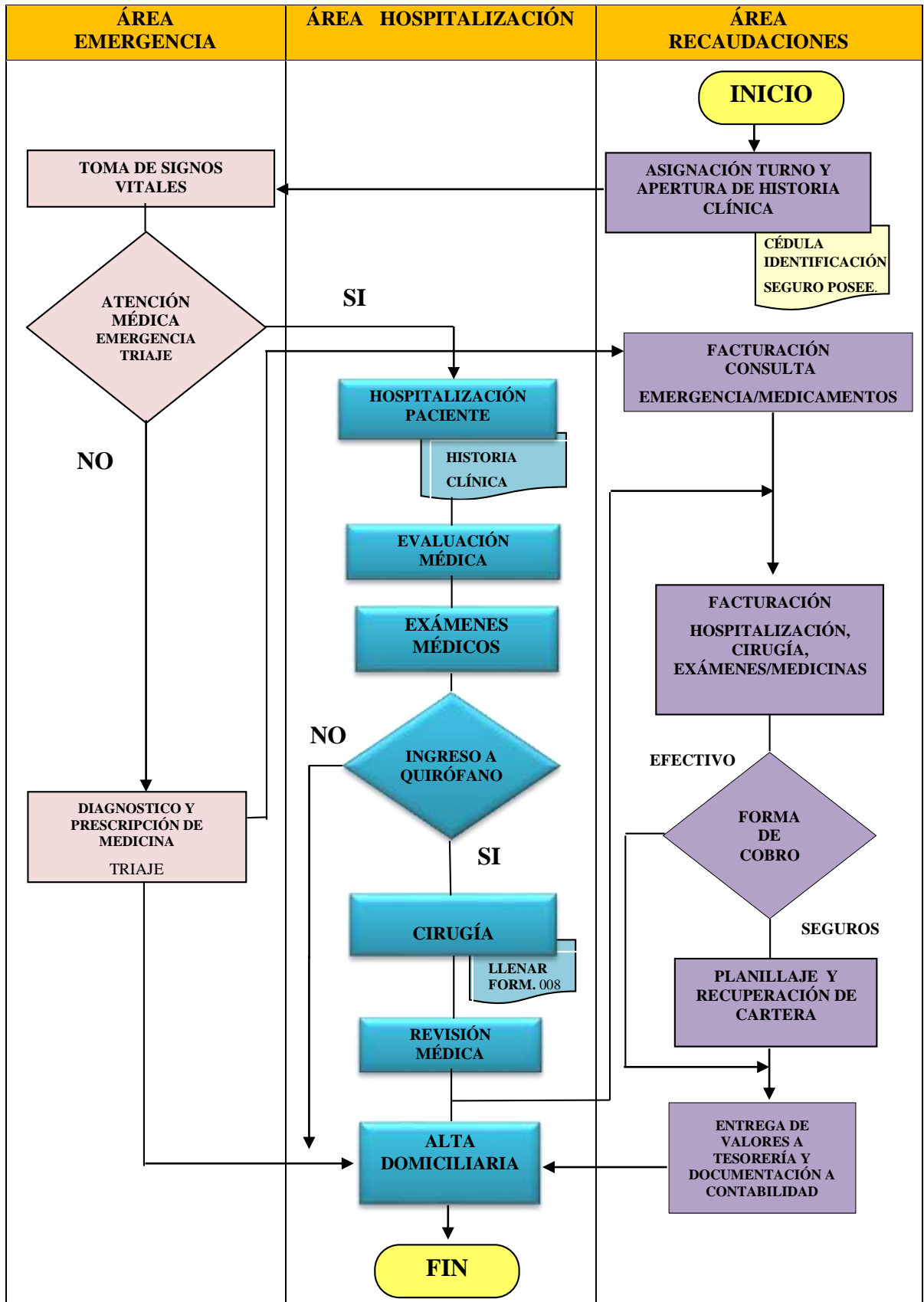
ÁREA HOSPITALIZACIÓN

1. Hospitalización del paciente y revisión de la historia clínica
2. Evaluación y diagnóstico médico

3. Exámenes de laboratorio solicitado por el médico tratante
4. Prescripción médica
5. Alta domiciliaria o traslado a cirugía
6. Cirugía y autorización de familiares
7. Revisión médica
8. Alta domiciliaria

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

FLUJOGRAMA: PROCESO INGRESO DE PACIENTES POR EMERGENCIA



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Erika Allqui

Procedimientos de ingreso de pacientes por consulta externa

ÁREA RECAUDACIONES

1. Verificar paciente, cobrar turno para consulta externa, emisión de factura y entrega de historia clínica con la presentación de la cédula de identidad y la identificación del seguro.
2. Cobro y facturación de exámenes de laboratorio requeridos por consulta externa
3. Facturación de servicios derivados de consulta externa a hospitalización.
4. Liquidación y cobro.

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

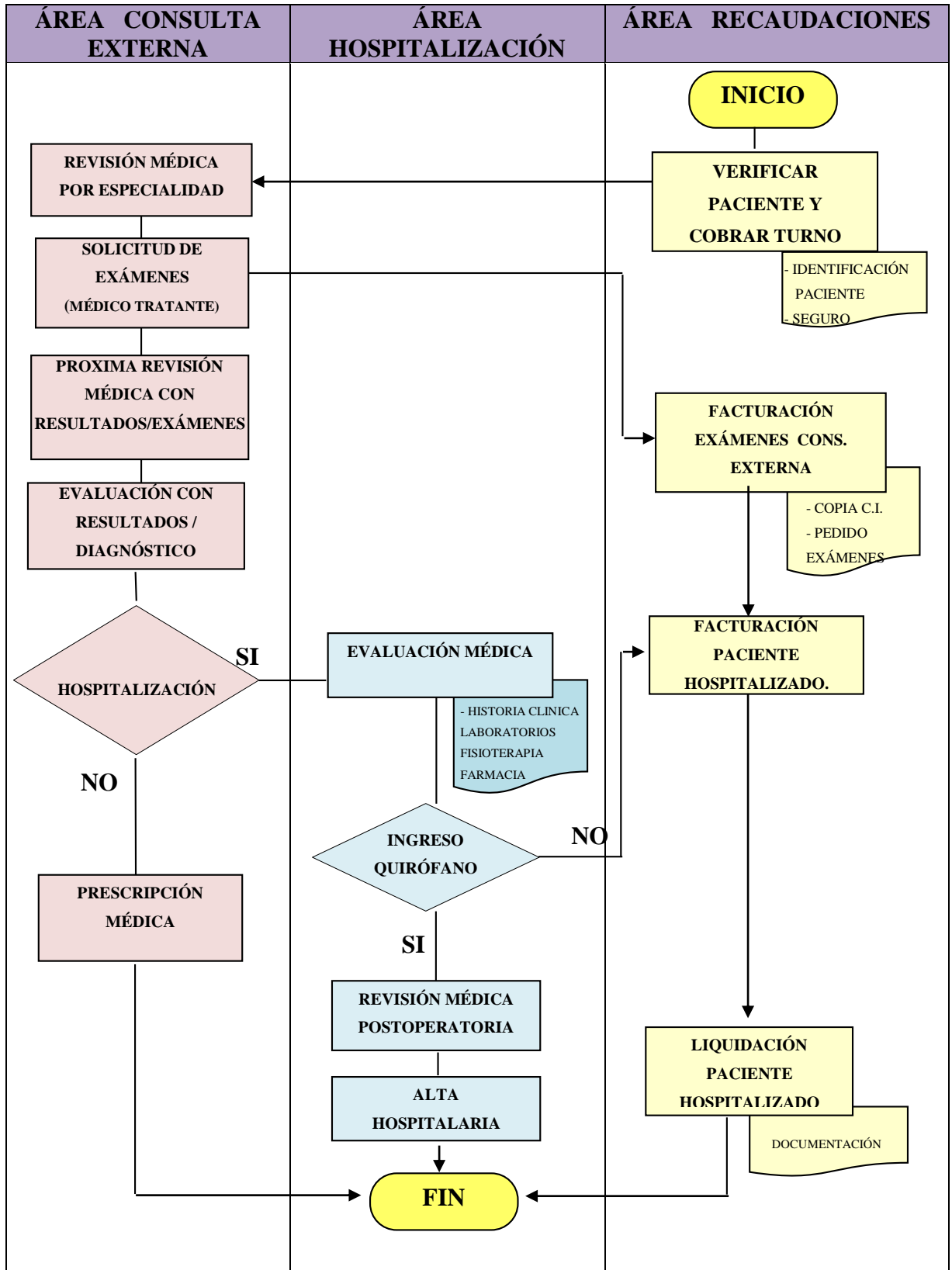
1. Revisión médica por especialidad
2. Solicitud de exámenes de laboratorio por parte del médico tratante
3. Próxima revisión médica con resultados exámenes
4. Evaluación con resultados y diagnóstico
5. Hospitalización
6. Prescripción médica

ÁREA HOSPITALIZACIÓN

1. Evaluación médica mediante historia clínica, exámenes de laboratorio, fisioterapia y farmacia
2. Ingreso a quirófano
3. Revisión médica postoperatoria
4. Alta hospitalaria

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

FLUJOGRAMA: PROCESO INGRESO DE PACIENTES POR CONSULTA EXTERNA



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Erika Allqui

Procedimientos de ingreso de pacientes por hospitalización

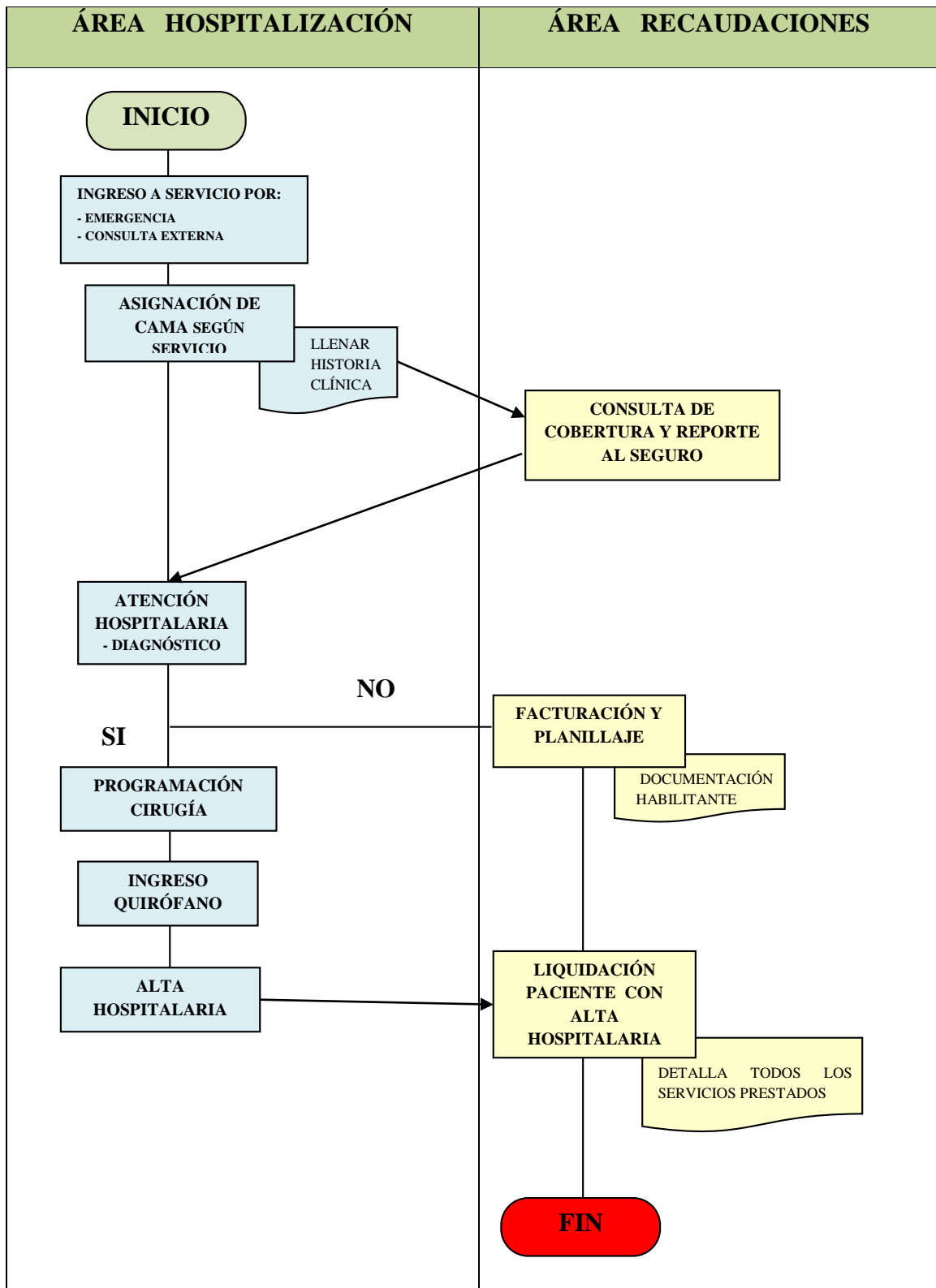
ÁREA RECAUDACIONES

1. Consulta de cobertura y reporte al seguro que pertenece el paciente.
2. Facturación y planillaje por la atención, con la respectiva documentación habilitante.
3. Liquidación del paciente hospitalizado con su respectiva documentación.

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

1. Ingreso al servicio por: emergencia u hospitalización.
2. Asignación de cama según el servicio
3. Atención hospitalaria diagnóstico
4. Programación cirugía
5. Ingreso quirófano
6. Alta hospitalaria

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALAPAGOS”
FLUJOGRAMA: PROCESO INGRESO DE PACIENTES POR
HOSPITALIZACIÓN



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Erika Allqui

Procedimientos de planillaje de atenciones médicas en los servicios de: emergencia, hospitalización y consulta externa.

ÁREA DE EMERGENCIA

1. Identificación del seguro del paciente
 - Cédula
 - Cobertura
 - Formulario 008
 - Acta entrega / recepción

2. Planillaje y facturación
 - Consulta emergencia
 - Medicinas
 - Exámenes

3. Auditoría médica y administrativa
4. Entrega de valores a tesorería y documentación a contabilidad

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

1. Identificación del seguro del paciente
2. Planillaje y facturación
 - Cédula
 - Cobertura
 - Formularios: 006, 008, 020, 021, 022
 - Anexos 2 y 3
 - Acta entrega /recepción

3. Auditoría médica y administrativa

- Hospitalización
- Cirugía
- Exámenes
- Medicina

4. Entrega de valores a tesorería y documentación a contabilidad

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

1. Identificación del seguro del paciente

- Cobertura
- Código de validación
- Formulario 007, 010, 012, 013, 033, 053.

2. Planillaje y facturación

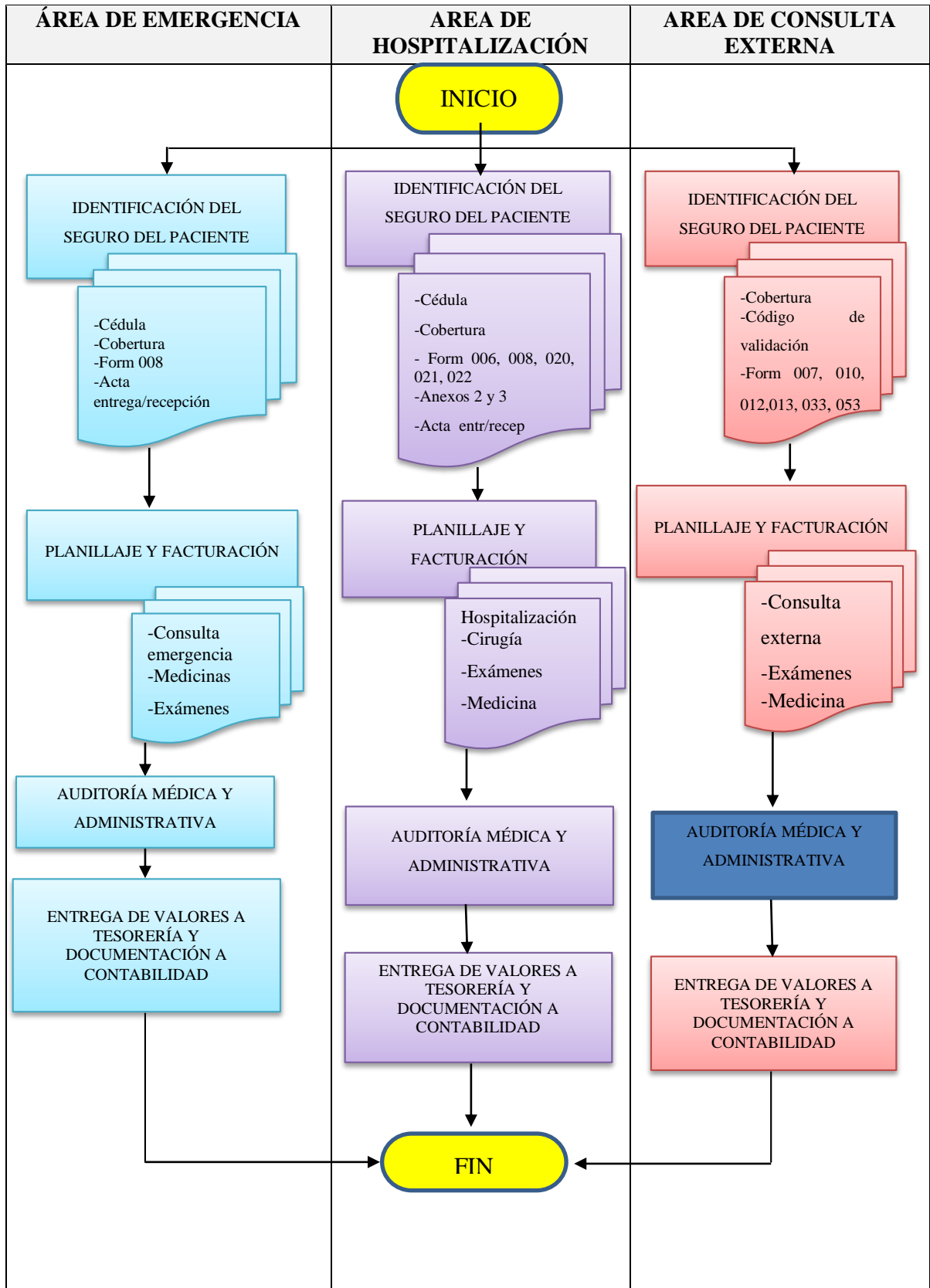
- Consulta externa
- Exámenes
- Medicina

3. Auditoría médica y administrativa

4. Entrega de valores a tesorería y documentación a contabilidad

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALÁPAGOS”

DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE PLANILLAJE CONSOLIDADO



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Erika Allqui

Procedimientos de entrega de reportes y documentación a tesorería y contabilidad.

ÁREA RECAUDACIONES

1. Reporte diario de valores cobrados y entrega de documentación
2. Reporte mensual de los seguros ISSFA, R PIS y RED complementaria.
3. Seguro objetado (Reexpedidas)

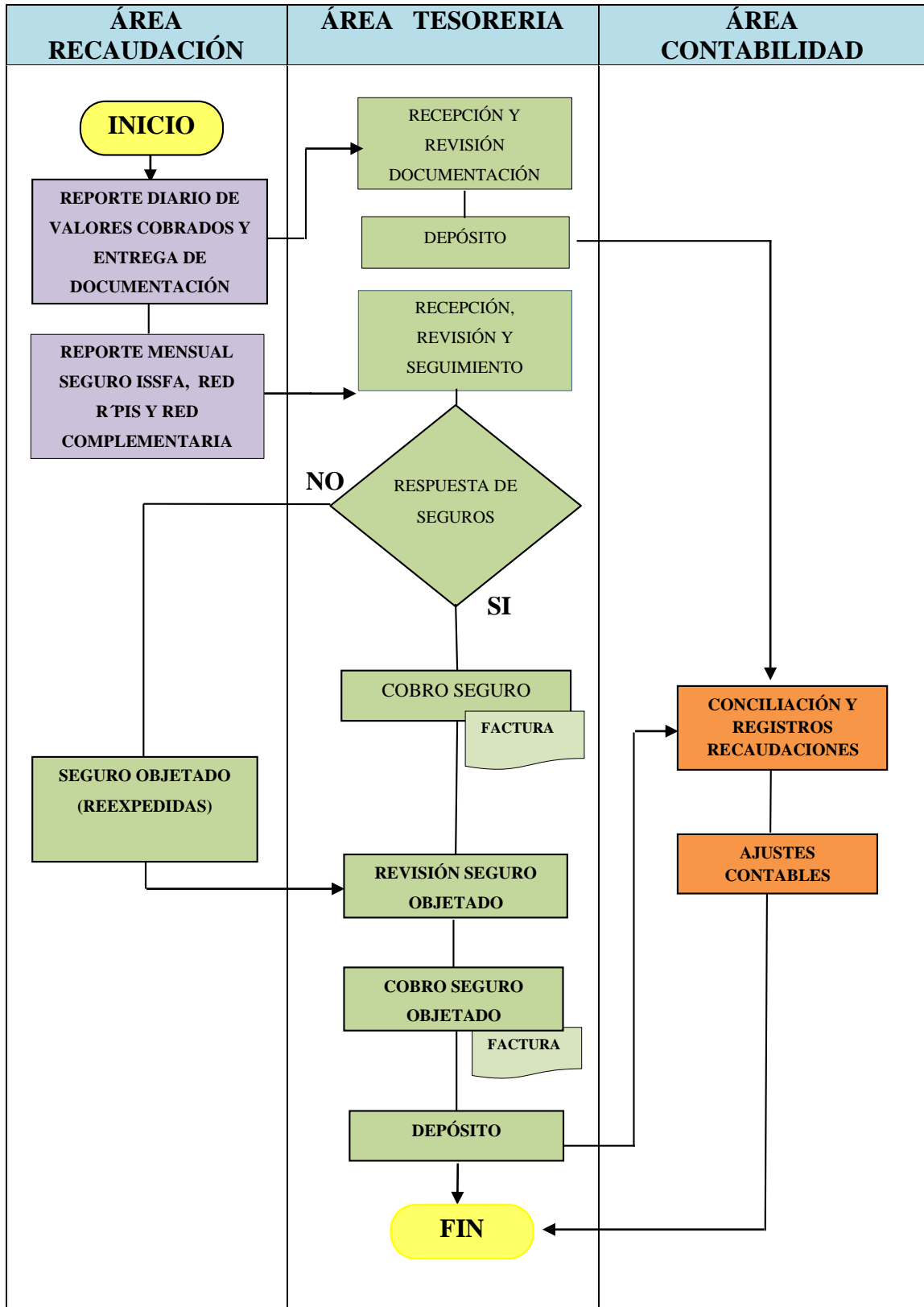
ÁREA DE TESORERIA

1. Recepción y revisión documentación
2. Depósito en la cuenta del Banco General Rumiñahui
3. Recepción, revisión y seguimiento de seguros
4. Respuesta de seguros
5. Cobro seguro factura
6. Cobro de seguro objetado de factura
7. Depósito en la cuenta del banco general Rumiñahui

ÁREA DE CONTABILIDAD

1. Conciliación y registro recaudaciones
2. Ajustes contables

HOSPITAL BÁSICO 11-BCB “GALAPAGOS”
FLUJOGRAMA: PROCESO DE ENTREGA DE REPORTES Y
DOCUMENTACION A TESORERIA Y CONTABILIDAD



Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)
 Elaborado por: Erika Allqui

4.3.5 Documentación

Mediante el proceso de reconocimiento de la documentación que utiliza el área de recaudaciones del hospital se determina que deben ajustarse a los requerimientos de la norma ISO 9000 y ser coherentes con lo dispuesto en la normativa 0091 del Ministerio de Salud – 2017.

DOCUMENTACION EXISTENTE	
1. ÁREA DE EMERGENCIA:	VER ANEXO 4:
<ul style="list-style-type: none"> - Oficio/memorando solicitud de pago. - Prefectura. <ul style="list-style-type: none"> - Planilla de emergencia - Formulario 008- emergencia. - Código de validación. - Documentos personales del paciente. - Pedido de exámenes, resultados de exámenes. - Acta entrega recepción. - Certificado de cobertura de salud-MSP. <p>Para todos los seguros de la R`PIS todos los documentos descritos, excepto la prefectura para el seguro ISSFA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Doc. 01 Doc. 02 Doc. 03 Doc. 04 Doc. 05 Doc. 06 Doc. 07 Doc. 08 Doc. 24 Doc. 09
ÁREA DE CONSULTA EXTERNA:	VER ANEXO 4:
<ul style="list-style-type: none"> - Oficio/memorando solicitud de pago. - Prefectura. - Planilla de consulta externa. - Código de validación. - Formulario 053 – referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa. <ul style="list-style-type: none"> - Documentos personales del paciente. - Formulario 005 – evolución y prescripción. - Acta entrega recepción. - Formulario 033 – Odontología. - Certificado de cobertura de salud-MSP. <p>Para todos los seguros de la R`PIS todos los documentos descritos, excepto la prefectura y el formulario 053 para el seguro ISSFA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Doc. 01 Doc. 02 Doc. 03 Doc. 05 Doc. 10 Doc. 06 Doc. 11 Doc. 08 Doc. 12 Doc. 24

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN:	VER ANEXO 4:
- Oficio/memorando solicitud de pago.	Doc. 01
- Prefactura.	Doc. 02
- Formulario 008- emergencia.	Doc. 03
- Anexo 03. Información de cuidado post egreso para el paciente.	Doc. 13
- Código de validación.	
- Documentos personales del paciente.	Doc. 05
- Formulario 006 – Epicrisis.	Doc. 06
- Estadía.	Doc. 14
- Pedido de exámenes, resultados de exámenes.	Doc. 15
- Acta entrega recepción.	Doc. 07
- Farmacia.	Doc. 08
- Encuesta de satisfacción al paciente.	Doc. 16
- Formulario 020 signos vitales.	Doc. 17
- Formulario 021 notas de enfermería.	Doc. 18
- Formulario 022 administración de medicamentos.	Doc. 19
- Certificado de cobertura de salud-MSP.	Doc. 20
Para todos los seguros de la R`PIS e ISSFA todos los documentos descritos, y para el seguro SPPAT se utiliza además los siguientes documentos:	Doc. 24
- Anexo 2 atención pre hospitalaria.	Doc. 21
- Formulario único de reclamación de los servicios de salud - seguro obligatorio de accidentes de tránsito.	Doc. 22
- Matrícula, revisión e identificación vehicular.	Doc. 23

Luego de revisar los expedientes utilizados se propone hacer uso de todos los documentos que señala la normativa 0091 del Ministerio de Salud – 2017 para las diferentes servicios que brinda el hospital con respecto a los procesos del sistema de calidad y la mejora continua que asegure la satisfacción de los usuarios que se detallan a continuación:

DOCUMENTACIÓN SUGERIDA EN BASE A LA NORMATIVA 0091 Y LA NORMA ISO 9000		
ÁREA DE EMERGENCIA		
DOCUMENTOS	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN	VER ANEXO 4:
En la Planilla individual deberá verificar que contenga:	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres completos del usuario/paciente que recibió la prestación. - Fecha de la atención esté en el rango del mes planillado. - Código CIE 10 para diagnósticos principal y/o secundario. - Número documento de identificación del usuario/paciente. Se exceptúan los beneficiarios No Identificados. (NN). - Prestaciones brindadas por día con su respectivo valor por cada prestación dada. - Valor total solicitado. - La planilla individual debe ser original con firma y sello del prestador. 	Doc. 25
En el Código de Validación Únicamente para la RPC	<ul style="list-style-type: none"> - Que corresponda a la fecha de atención. - Que corresponda al servicio entregado. 	
En el Certificado de Cobertura de Salud Se exceptúan los pacientes no Identificados. (NN).	<ul style="list-style-type: none"> - La existencia del certificado(s) de consulta en línea, para verificar el registro de cobertura de salud. (IESS – ISSFFA- ISSPOL). - Las fechas de consulta debe corresponder a la fecha de la prestación del servicio. 	Doc. 24
En los Formularios médicos, que correspondan al paciente que recibió la prestación:	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del formulario 008 - Emergencia; en el que conste firma y sello de responsabilidad. - Copia del Anexo 2 - Atención Pre hospitalaria; con firma de responsabilidad. Si el paciente fue transportado en Ambulancia. - Copia del Formulario 053 - Referencia – Contra referencia, con firma y sello de responsabilidad/ conforme al caso. 	Doc. 04 Doc. 21 Doc. 10

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN		
DOCUMENTOS	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN	VER ANEXO 4:
En la Planilla individual deberá verificar que contenga:	<ul style="list-style-type: none"> - Su respectivo valor por cada Nombres completos del usuario/paciente que recibió la prestación. - Que las fechas de atención no sobrepasen la fecha de alta del servicio de internación/hospitalización - Código CIE 10 para diagnósticos principal y/o secundario. - Número documento de identificación del usuario/paciente. Se exceptúan los beneficiarios No Identificados. (NN). - Prestaciones brindadas por día con prestación dada. - Valor total solicitado. - La planilla individual debe ser original con firma y sello del prestador; recordar que si además existe la firma del usuario/paciente o su representante o acompañante en la planilla, este documento se constituye en el acta entrega recepción. 	Doc. 25
En el Código de Validación. Únicamente para la RPC	<ul style="list-style-type: none"> - Que corresponda a la fecha de atención. - Que corresponda al servicio entregado. 	
En el Acta Entrega Recepción Únicamente para la RPC	<ul style="list-style-type: none"> - Debe ser original - Debe corresponder a la fecha del servicio recibido. - Debe indicar el servicio recibido. - Debe contener la firma del usuario/paciente o su representante o acompañante. - Debe contener la firma y sello del prestador. 	Doc. 08
En el Certificado de Cobertura de Salud. Se exceptúan los pacientes no Identificados. (NN)	<ul style="list-style-type: none"> - La existencia del certificado(s) de consulta en línea, para verificar el registro de cobertura de salud. (IESS ISSFFA- ISSPOL). - Las fechas de consulta debe corresponder a la fecha de la prestación del servicio. 	Doc. 24
En los Formularios médicos, que	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Formulario 053 - Referencia - Contra referencia; con firma y sello de 	Doc. 10

<p>correspondan al usuario/paciente que recibió la prestación:</p>	<p>responsabilidad, excepto en auto derivación, no aplica para beneficiarios de un subsistema de la RPIS que son atendidos en establecimientos de salud de la RPIS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia del Formulario 006 - Epicrisis; con firma y sello de responsabilidad. - - Copia del Formulario 008 - Emergencia; si el paciente fue atendido por emergencia, en el que conste firma y sello de responsabilidad. - Copia del Anexo 2 - Atención Pre hospitalaria; con firma de responsabilidad. Si el paciente fue transportado en Ambulancia. - Copia del Protocolo Operatorio, en casos de cirugías, con firma y sello de responsabilidad. - Copia del Protocolo Anestésico, en casos de cirugías, con firma y sello de responsabilidad. - Copia de la Bitácora Diaria, para Internación/Hospitalización en Terapia Intensiva. 	<p>Doc. 14</p> <p>Doc. 04</p> <p>Doc. 21</p>
--	--	--

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA		
DOCUMENTOS	PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN	VER ANEXO 4:
En la Planilla individual deberá verificar que contenga:	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres completos del usuario/paciente que recibió la prestación. - Fecha de la atención esté en el rango del mes planillado. - Código CIE 10 para diagnósticos principal y/o secundario. - Número documento de identificación del usuario/paciente. Se exceptúan los beneficiarios No Identificados. (NN). - Prestaciones brindadas por día con su respectivo valor por cada prestación dada. - Valor total solicitado. - La planilla individual debe ser original con firma y sello del prestador; recordar que si además existe la firma del usuario/paciente o su representante o acompañante en la planilla, este documento se constituye en el acta entrega recepción. 	Doc. 25
En el Código de Validación. Únicamente para la RPC	<ul style="list-style-type: none"> - Que corresponda a la fecha de atención. - Que corresponda al servicio entregado. 	
En el Acta Entrega Recepción / solo en procedimientos ambulatorios de intervencionismo Únicamente para la RPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Debe ser original - Debe corresponder a la fecha del servicio recibido. - Debe indicar el servicio recibido. - Debe contener la firma del usuario/paciente o su representante o acompañante. - Debe contener la firma y sello del prestador. 	Doc. 08
En el Certificado de Cobertura de Salud. Se exceptúan los pacientes no Identificados. (NN).	<ul style="list-style-type: none"> - La existencia del certificado(s) de consulta en línea, para verificar el registro de cobertura de salud. (IESS – ISSFFA- ISSPOL). - Las fechas de consulta debe corresponder a la fecha de la prestación del servicio. 	Doc. 24
En los Formularios médicos, que	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Formulario 053 - Referencia - Contra referencia; en caso de intervencionismos con 	Doc. 10

<p>correspondan al usuario/paciente que recibió la prestación</p>	<p>firma y sello de responsabilidad; no aplica para beneficiarios de un subsistema de la RPIS que son atendidos en establecimientos de salud de la RPIS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia del Formulario 007 - Interconsulta - Informe; para Interconsulta, con firma y sello de responsabilidad. - Copia del Formulario 010 - Laboratorio Clínico / Únicamente el Anverso "SOLICITUD"; para Exámenes de Laboratorio con firma y sello de responsabilidad. - Copia del Formulario 013 - Histopatología / Únicamente el Anverso "SOLICITUD"; para Exámenes de Histopatología con firma y sello de responsabilidad. - Copia del Formulario 012 - Imagenología - Informe; para Exámenes de Imagen, con firma y sello de responsabilidad. - Copia del Formulario 033 - Odontología; para prestación odontológica, con firma y sello de responsabilidad. 	<p>Doc. 26</p> <p>Doc. 27</p> <p>Doc. 28</p> <p>Doc. 29</p> <p>Doc. 12</p>
<p>Formulario Médico que corresponde al servicio de odontología</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planilla - Formulario 033 - Acta entrega recepción - Cédula de identidad - Cobertura Ministerio de Salud Pública 	<p>Doc. 12</p>

4.4 ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

En esta etapa se debe asegurar la aplicación del sistema de gestión de calidad en base a los procesos propuestos para el área de recaudaciones del Hospital. El éxito depende del compromiso de las autoridades, del personal operativo y de apoyo que tienen que ver directa o indirectamente con las operaciones que se desarrollan en esta unidad, que son los encargados de implementar y poner en marcha cada una de las actividades y procedimientos que componen el sistema, para ello se debe socializar el rediseño y los cambios realizados.

La socialización al personal se debe realizar de una manera progresiva para evitar confusiones en la forma de trabajo, las capacitaciones serán generales y de ser necesario

personalizadas según el cargo, para inducir al empleado en los temas que le corresponde.

Para el aseguramiento de la calidad y puesta en marcha del sistema diseñado para el área de recaudaciones del Hospital se proponen las siguientes etapas:

- **Compromiso y sensibilización:** Para la realización de esta etapa se proponen las siguientes actividades:
 1. Realizar sensibilizaciones al personal del área de recaudaciones.
 2. Comprometer a cada uno de los colaboradores con la implementación del sistema.
 3. Comunicar los cambios realizados
 4. Evaluar periódicamente los avances en la implementación.

- **Entrenamiento y formación:** Las actividades preliminares a la implementación del sistema son las siguientes:
 1. Capacitar a todos los colaboradores del área de recaudaciones en los elementos básicos de la norma ISO 9000.
 2. Entrenar a todos los empleados para la aplicación de los cambios en los procesos propuestos.

- **Implementación del sistema:** Para la implementación se debe seguir los siguientes pasos:
 1. Ejecutar los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos.
 2. Disponer de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades normales.

- **Verificación y validación del sistema:** Para verificar y validar el sistema, se deben realizar auditorías periódicas que evidencien cómo va el proceso de implementación, a través de las siguientes actividades:

1. Revisar los resultados de las auditorías.
 2. Realizar acciones preventivas y correctivas.
- **Mejora continua:** Para que el proceso sea sostenible en el tiempo se debe contar con un proceso de mejora continua, siendo las actividades para el mejoramiento continuo las siguientes:
 1. Realizar auditorías periódicas a los procesos.
 2. Identificar falencias y tomar acciones correctivas.
 3. Verificar los logros alcanzados.
 4. Implementar mejoras en todos los procesos.

Para lograr el aseguramiento de la calidad se diseña la presente matriz en donde podemos observar con claridad los procesos y documentación existente y los sugeridos para la puesta en marcha de los cambios que conllevan al mejoramiento continuo de los servicios que ofrece el área de recaudaciones en beneficio de los usuarios con calidad y calidez.

SERVICIOS MÉDICOS ÁREA DE EMERGENCIA	
PROCESO EXISTENTE	PROCESO SUGERIDO
1. Apertura de historia clínica	1. Asignación turno y apertura de historia clínica
2. Asignación de turno	2. Toma de signos vitales
3. Toma de signos	3. Atención médica emergencia triaje
4. Triaje	4. Hospitalización paciente
5. Visita médico residente	5. Evaluación médica
6. Solicitar exámenes	6. Exámenes médicos
7. Facturación de exámenes con pedido	7. Ingreso a quirófano
8. Pasan a servicio	8. Cirugía
9. Evaluación con resultado/diagnóstico	9. Revisión médica
10. Indicaciones médicas y altas	10. Cobro de atención

domiciliarias	
11. Ingreso a piso	11. Planillaje y recuperación de cartera
12. Asignación de cama	12. Entrega de valores a tesorería y documentación a contabilidad
13. Ingreso a quirófano para cirugía	13. Alta domiciliaria
14. Liquidación paciente hospitalizado	
15. Facturación y planillaje	
16. Alta hospitalaria	

SERVICIOS MÉDICOS ÁREA DE CONSULTA EXTERNA	
PROCESO EXISTENTE	PROCESO SUGERIDO
1. Habilitar y cobrar el turno	1. Verificar paciente y cobrar turno
1. Visita en la consulta médico especialista	2. Revisión médica por especialidad
2. Atención y diagnóstico	3. Solicitud de exámenes
4. Visita subsecuente consulta médico tratante	4. Próxima revisión médica con resultados de exámenes
4. Evaluación con resultados/diagnóstico	5. Evaluación con resultados/diagnóstico
6. Asignación de cama	6. Hospitalización
7. Liquidación paciente hospitalizado	7. Prescripción médica
8. Facturación y planillaje hoja de salida paciente	8. Evaluación médica
7. Ingreso a quirófano/cirugía	9. Ingreso a quirófano
8. Alta hospitalaria	10. Facturación paciente hospitalizado
	11. Liquidación paciente hospitalizado
	12. Revisión médica postoperatoria
	13. Alta hospitalaria

SERVICIOS MÉDICOS ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN	
PROCESO EXISTENTE	PROCESO SUGERIDO
1. Ingreso a servicio por emergencia	1. Ingreso al servicio por: emergencia u hospitalización.
2. Asignación de cama	2. Asignación de cama según el servicio
3. Seleccionar e identificar seguro del paciente	3. Consulta de cobertura y reporte al seguro que pertenece el paciente.
4. Visitar código de atención de acuerdo al seguro que pertenece	4. Atención hospitalaria diagnóstico
5. Atención hospitalaria - diagnóstico	5. Facturación y planillaje por la atención.
6. Liquidación paciente con alta	6. Liquidación del paciente hospitalizado con su respectiva documentación.
7. Facturación, planillaje y hoja de salida del paciente	7. Programación cirugía
	8. Ingreso quirófano
	9. Alta hospitalaria

REPORTES Y DOCUMENTACIÓN QUE SE ENTREGA A TESORERÍA Y CONTABILIDAD	
PROCESO EXISTENTE	PROCESO SUGERIDO
Ninguno	1. Reporte diario de valores cobrados y entrega de documentación
	2. Reporte mensual de los seguros ISSFA y R'PIS
	3. Revisión de documentación
	4. Recepción y revisión y seguimiento de seguros
	5. Respuesta de seguros
	6. Cobro de los seguros
	7. Seguro objetado
	8. Cobro seguro objetado
	9. Depósito

4.4.1 Estimación financiera

Los costos que se derivan por la falta de calidad en los servicios son recompensados con la implementación del sistema que genera ventajas como el nivel de satisfacción de los clientes, incremento de los ingresos, reducción de costos y mejora en la calidad de las operaciones.

Por las encuestas realizadas se conoce que el 95% de los usuarios indicaron que sería de gran beneficio la implementación del sistema de gestión de calidad en el área de recaudaciones, siendo necesario realizar una cuantificación de los costos que tienen que ver con los servicios prestados en cada uno de los procesos, para lo cual se solicitaron varias cotizaciones sobre capacitación, implementación del sistema y mejora continua para realizar el presupuesto de los costos respectivos que describe a continuación:

Cuadro 34: Costos de Implementación

COSTOS POR LA IMPLEMENTACIÓN			
PERÍODO	ENTRENAMIENTO, FORMACIÓN, COMPROMISO Y SENSIBILIZACION	IMPLEMENTACIÓN, VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA	MEJORA CONTINUA
2018			
ENERO	\$ 1.000,00	\$ 500,00	\$ 200,00
FEBRERO	\$ 1.000,00	\$ 500,00	\$ 200,00
MARZO	\$ 1.000,00	\$ 500,00	\$ 200,00
TOTAL	\$ 3.000,00	\$ 1.500,00	\$ 600,00
TOTAL INVERSIÓN			\$5.100,00

Fuente: Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” (2017)

Elaborado por: Erika Allqui

CONCLUSIONES

- Al realizar el diagnóstico y evaluación de la problemática del área de recaudaciones del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos”, se identifica que los procesos existentes no están bien definidos y hace falta la adecuada interrelación de los procedimientos que integran el flujograma de cada una de las áreas que maneja.
- El mayor problema que existe en el área de recaudaciones del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” es el planillaje de los servicios médicos otorgados a los pacientes de las distintas aseguradoras que trae como consecuencia retraso en la recuperación de cartera por diferentes errores que inciden en la devolución del trámite, el mismo que se debe realizar nuevamente.
- Por los errores incurridos la emisión de la información a tesorería y contabilidad es inoportuna y en algunos casos contiene imprecisiones afectando a los resultados reales del hospital y conllevando a realizar continuamente ajustes que son observados por auditoría médica y administrativa.
- La rotación del personal del área de recaudaciones es otro problema que se evidencia, situación que influye directamente en los errores que inciden en el desempeño del personal con respecto a los trámites que tienen que realizar de los pacientes de los diferentes seguros.
- La aplicación de la propuesta en los procesos priorizados y optimizados contribuirán a la generación de confianza y seguridad por parte del personal involucrado en el área de recaudaciones y a la satisfacción de los usuarios por el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios que brinda la mencionada área de esta casa de salud.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las Autoridades y Personal del Área de Recaudaciones del Hospital Básico 11 – BCB “Galápagos” el aseguramiento de la calidad de los servicios prestados a través de la puesta en marcha de los procesos sugeridos, mediante la sensibilización, socialización, compromiso y capacitación del personal involucrado en la misma.
- Al personal del Área de Recaudaciones ejecutar en su totalidad los cambios sugeridos en los procesos de los servicios médicos de las áreas de emergencia, consulta externa y hospitalización con respecto a los pacientes de las diferentes aseguradoras para evitar los errores permanentes que se producen en el planillaje y en la documentación, los mismos que generan pérdida de tiempo con respecto a la repetición del trámite, entrega de la información a tesorería y a la recuperación de la cartera.
- A las autoridades del hospital disponer al personal del área de recaudaciones emitir información veraz y oportuna a tesorería y contabilidad para facilitar resultados confiables, reales y con oportunidad, evitando de esta manera las observaciones constantes por parte de auditoría médica y administrativa.
- A las autoridades del hospital disponer del personal capacitado para el área de recaudaciones y evitar rotaciones permanentes que incidan en el inadecuado desempeño con relación a la gestión que deben realizar por los diferentes seguros.
- A las autoridades garantizar la ejecución de la propuesta en los procesos priorizados y optimizados mediante la aplicación adecuada de los diferentes procedimientos planteados para el incremento de los ingresos, reducción de costos y fidelidad de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación ANECA (2015). *Plan de mejoras. Herramientas de trabajo*. Disponible en: http://www.uantof.cl/public/docs/universidad/direccion_docente/15_elaboracion_plan_de_mejoras.pdf
- Arias, A., Simón, J. & Simón, C. (2016). *Evaluación de la calidad del Máster en Gestión de la Documentación. Investigación Bibliotecológica*, 70:61-82. doi:10.1016/j.ibbai. 2016.10.004
- Baena, D. (2010). *Sistema Financiero Colombiano. 2ª. ed.* Colombia: ECOE Ediciones.
- Cabral, S. (2007). *Conceptos y cuestiones generales. En la evaluación de la satisfacción de clientes. 2ª. ed.* Madrid: Verlag Dashófer. Ediciones profesionales S. L. U.
- Camisón, C. (2009). *La gestión de la calidad por procesos. Técnicas y herramientas de calidad*. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-gestion-calidad-procesos-tecnicas-herramientas-calidad/tipos-procesos>
- Carro, R. y González, D. (2012). *Normalización Serie Normas ISO 9000*. Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar de la Plata: Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. UNMDP.
- Chávez, C. (2012). *Importancia de la planificación financiera en la administración del flujo operativo*. Disponible en: http://conacin.upeu.edu.pe/wp-content/uploads/2014/10/CEm_3337.pdf
- Chiriboga, L. (2003). *Diccionario Técnico Financiero Ecuatoriano*. Ecuador: Publiográficas Jokama.
- Curtis, B., Kellner, M. y Over, J. (1992). *Process modeling Communications*. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642009000200005
- Diccionario de Lengua Española (2017). *Real Academia Española. 23ª. ed.* Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UOsGs7G>
- Espinoza, C. y Franco, G. (2014). *Diseño de procesos para el departamento de admisiones en Hospital León Becerra de Guayaquil*. Tesis de pregrado. Universidad Politécnica Salesiana. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7334/1/UPS-GT000704.pdf>

- Gadex Programa: Proyecto (2013). *El mapa de procesos y análisis de procesos claves*. Disponible en: <http://www.camaco.es.com.co/Documento/ProgramaGADEXMasterExecutive.pdf>
- García, L., Quispe, J. & Ráez, A. (2001). *Serie de Normas NTP ISO 9000: 2001*. doi: 10.15381/idata.v4i2.6756.
- Gómez, L. (1992). *Productividad: mejoramiento continuo de calidad y productividad*. FIM. 2ª ed. Caracas: Editorial Publicaciones CAF.
- González, F. (2012). *Gestión de calidad en la organización y dirección de centros escolares*. España: estilo Estugraf Impresores.
- Gutiérrez, H. (2013). *Calidad total y productividad*. 2ª. Ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Harrington, J. (1992). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. Bogotá: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. 4ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Improven Consultores (2001). *Calidad*. Disponible en <http://www.improven-consultores.com>
- Jordan, H. (1996). *Control de Gestión del Diplomado Europeo en Administración y Dirección de Empresas (DEADE)*. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/sistema-control-gestion-conceptos-basicos-diseno/>
- Medina, A., Nogueira, D., Hernández, A., y Viteri, J. (2010). *Relevancia de la gestión por procesos en la planificación estratégica y la mejora continua*. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362014000300002
- Mendiluce, F. (2001). *Diccionario de conceptos económicos y financieros*. Santiago: Editorial Andrés Bello.
- Ministerio de Salud (1998). *Programa de fortalecimiento de Servicios de Salud*. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/capacitacion.pdf>
- Moreiro, J. (2005). *Conceptos Introductorios al estudio de la información documental*. Disponible en: <http://www.mdp.edu.ar/humanidades/documentacion/licad/archivos/modulos/inicial/archivos/bibliografia/inicial/MI010.pdf>
- Navarro, W. (2009). *Finanzas Corporativas*. Guía didáctica del participante N°1 y N° 7.

- Ochoa, G. (2009). *Administración Financiera*. México: McGraw Hill.
- OMS (2014), *Asamblea mundial de la salud, aprueba el séptimo programa general del trabajo*. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_6-sp.pdf
- Palacios, E. (1996). *Microanálisis Administrativo, Concepto y Técnicas Usuales*. Disponible en: <https://issuu.com/lolym/docs/guia-elaboracion-diagramas-flujo-2009>.
- Pérez, G. y Soto, A. (2005). *Propuesta metodológica para el mejoramiento de procesos utilizando el enfoque Harrington y la Norma ISO 9004*. Disponible en: <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/download/829/738/>.
- Pola, A. (1997). *ISO 9000 y la base documental*. Barcelona: Editorial ODE.
- Rincón, R. (2012). *Modelo para la implementación de un sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001*. Disponible en: <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/view/947>.
- Saldaña, M (2015). *Diseño de una manual de procedimientos aplicado al departamento de compras de mercadería de un negocio de retail aeroportuario en la ciudad de Guayaquil*. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3480/1/T-UCSG-PRE-ECO-ADM-147.pdf>
- Sánchez, M. (2006). *Las normas ISO*. Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/b3w-129.htm>
- SECAP (2004). *Prevención de Riesgos*. Disponible en: http://www.secap.cl/tportal/portales/tp9059bc69co53/uploadImg/File/Prevencion_Riesgos/contenido_virtual_U4.pdf
- Scholes, K. (1997). *Dirección Estratégica. Análisis de las estrategias de las organizaciones*. Madrid: Ediciones. Prentice Hall.
- Torre, A. (2011). *La gestión financiera de la empresa*. Perú: Universidad Nacional del Callao
- Tovar, L. (2007). *Mapa de las teorías de la organización: una orientación para empresas*. Disponible en: <http://saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-046.pdf>

- UST Global (2015). *Servicio de Modelado de procesos. Introducción al Servicio de Modelado de procesos*. Disponible en: http://tcpsi.com/servicios/servicio_modelado.htm
- Van Horne, J. (2003). *Fundamentos de Administración Financiera*. 13^a. ed. México: Ediciones Pearson.
- Zeithaml, V., Parasuraman, A. y Berry, L. (1993): *Calidad total en la gestión de servicios, cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

ANEXOS

Anexo 1: Entrevista a las autoridades



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESCUELA INGENIERÍA DE EMPRESAS
CARRERA INGENIERÍA DE EMPRESAS



ENTREVISTA PARA DETERMINAR LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE PRESTA EL ÁREA DE RECAUDACIONES DEL HOSPITAL BÁSICO 11 - BCB "GALÁPAGOS"

Lugar y fecha: Quilombos, 9 Septiembre 2017

1. ¿Cuáles son las áreas que integran el Departamento Financiero del Hospital?

Presupuesto, Contabilidad y Tesorería.
Qualitativa Médica y Contable

2. ¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?

SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA

3. ¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?

SI NO

4. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital?

Demora en la emisión de planillos para el cobro.
Indefinición de costos a familias o los
seguros de las PMS, como ejemplo.

5. ¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?

SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA

6. ¿Según su criterio la aplicación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos mejoraría las actividades del área de recaudaciones?

Si, la calidad por procesos mejoraría eficiencia
y reducción de personal adoptando nuevos procedimientos
de ingresos y formalidad al despensa en el área

Gracias por su atención.

Anexo 2: Encuesta a los empleados



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESCUELA INGENIERÍA DE EMPRESAS
CARRERA INGENIERÍA DE EMPRESAS



ENCUESTA APLICADA A LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE
RECAUDACIONES PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO

1. ¿De acuerdo a su criterio el área de recaudaciones cumple con las funciones asignadas en el orgánico funcional?

SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA

2. ¿Cuáles son las actividades principales que realiza el área de recaudaciones?

ACTIVIDADES
<i>Factura los turnos a todo el personal que solicita atención en esta casa de salud.</i>

3. ¿Existen políticas y procedimientos para la ejecución de controles oportunos de las actividades que realiza el área de recaudaciones?

SI NO

4. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital a pacientes particulares?

PROBLEMAS CON PACIENTES PARTICULARES
<i>Hay una mala disposición que llegan recaudaciones por los pacientes para poder atender las necesidades de los pacientes.</i>

5. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocurren en el área de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital a los afiliados del Seguro ISSFA y las derivaciones de la Red PRIS?

PROBLEMAS CON AFILIADOS DEL SEGURO ISSFA Y RED PRIS
<i>En lo referente a atención ISSFA es muy buena la atención pero el personal retiene de igual manera y en RED igual se da la misma prioridad</i>

6. ¿La información que entrega el área de recaudaciones al departamento financiero es oportuna y veraz?

SI NO

7. ¿El área de recaudaciones cuenta con un manual de procedimientos?

SI NO

8. ¿Qué sugerencias daría para mejorar los procedimientos del área de recaudaciones?

SUGERENCIAS
<i>Que las disposiciones sean claras y precisas para poder dar una mejor atención a todo el personal</i>

9. ¿Según su criterio la rotación de personal, afecta la calidad de servicio que presta el área de recaudaciones a los usuarios?

SI NO

10. ¿Considera que el área de recaudaciones del Hospital cumple con las necesidades de los usuarios?

SIEMPRE CASI SIEMPRE NUNCA

11. ¿Según su criterio la aplicación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos mejoraría las actividades del área de recaudaciones?

Si para mejorar la calidad de prestación de servicios

.....

.....

Gracias por su atención

Anexo 3: Encuesta a los usuarios



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
 ESCUELA INGENIERÍA DE EMPRESAS
 CARRERA INGENIERÍA DE EMPRESAS



ENCUESTA APLICADA A USUARIOS DEL ÁREA DE RECAUDACIONES

1. La atención en el área de recaudaciones del Hospital es:

- Excelente Muy buena Buena
 Regular Mala

1. Para emitir la factura y cobrar los servicios que le brindan, el tiempo empleado fue:

- Menos de 10 minutos De 10 a 20 minutos
 De 21 a 30 minutos Más de 31 minutos

2. ¿El personal del área de recaudaciones atiende y aclara sus inquietudes?

- SI NO

3. ¿Existe personal capacitado en los servicio de recaudaciones?

- SI NO

4. ¿Qué problemas ha tenido cuando acude a la ventanilla de recaudaciones por los servicios que brinda el Hospital?

PROBLEMAS
Mas informacion y tiempo

5. ¿Qué sugerencias daría para mejorar la atención en el área de recaudaciones?

SUGERENCIAS
Mas atencion en el area de Emergencia y en el area de traumatología + especialistas mas personal. PUES se viene de Ue. de E y no hay traumatología.

Gracias por su atención.

Anexo 4: Documentación utilizada en el Hospital

- **Doc. 01. Oficio/memorando de solicitud de pago**, mediante este oficio se detalla las atenciones brindadas según las especialidades que el paciente requiera y poder recuperar cartera mensualmente.

Oficio No.: F.T-HB-11-UF-2017-038-OF.TES

Riobamba, 10 de Septiembre del 2017.

Coronel.

Manuel Ñíguez Sotomayor.

DIRECTOR NACIONAL DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

Riobamba.

Asunto: Remitiendo planillaje por las atenciones prestadas a los beneficiarios del ISSPOL, en el servicio de Exámenes, durante el mes de Mayo de 2017.

De mi Consideración:

Adjunto al presente remito a su autoridad:

Las planillas y documentación habilitante para el proceso de ACFSS, por el servicio de **Exámenes**, correspondiente al mes de Mayo del 2017, en total de 38 expedientes. La planilla consolidada y el respectivo respaldo magnético de la información de los usuarios/ pacientes atendidos en esta Unidad de Salud, por \$ **1850.34**, que luego de los controles del caso, agradeceré sea depositado en la cuenta bancaria registrada en su Departamento Financiero.

Particular que remito a usted, para los fines consiguientes.

Atentamente,

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD

MORENO EDISON.

TCRN. DE SND.

DIRECTOR DEL HOSPITAL BÀSICO 11- BCB "GALÀPAGOS".

Distribución:
Original: Destinatario
Copia: Arch. Tesorería

Av. De los Héroes

Telf.: 032-960-950

hb-11riobamba@hotmail.com

- **Doc. 02. Prefectura**, documento que detalla los valores por el servicio brindado al paciente.

MAZA MANUEL

**EJERCITO ECUATORIANO
HOSPITAL BÁSICO 11 BCB "GALÁPAGOS"**



PREFACTURA N° 0400-2016											
NOMBRE DEL PRESTADOR				HB-11 GALÁPAGOS			INSTITUCION QUE PERTENECE ISSPOL				
APELLIDOS DEL PACIENTE				MAZA VARGAS			NOMBRES		MANUEL OSWALDO		
INGRESO		FECHA	29/08/2016	HORA	15:00	C.J.					
EGRESO		FECHA	29/08/2016	HORA	15:40	060306020-3					
COD. CIE-10				M-54 LUMBALGIA			FACTURA N°				
DATOS DEL PROVEEDOR											
SERVICIO - EMERGENCIA											
FECHA	# PAG.	CODIGO	NIVEL (I,II,III)	DETALLE/DESCRIPCION	PROC / ANES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	25%	IVA	VALOR TOTAL
29/08/2016		99281	II	VISITA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES.	-	1,00	8,31	8,31			\$ 8,31
29/08/2016		383721	II	CUBICULO DE EMERGENCIA. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL.	-	1,00	18,96	18,96			\$ 18,96
SERVICIO EMERGENCIA TOTAL											\$ 27,27
LAB CLINICO											
FECHA	# PAG.	CODIGO	NIVEL (I,II,III)	DETALLE/DESCRIPCION	PROC / ANES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	10%	IVA	VALOR TOTAL
29/08/2016		340077	II	BIOMETRIA HEMATICA	-	1,00	2,73	2,73			\$ 2,73
29/08/2016		340011	II	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	-	1,00	3,29	3,29			\$ 3,29
29/08/2016		340012	II	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)	-	1,00	3,29	3,29			\$ 3,29
LABORATORIO CLINICO											\$ 9,31
VALOR TOTAL											\$ 36,58

LEGALIZADO POR

MAZA MANUEL
PACIENTE

ELABORADO POR

ING. ERIKA RODRIGUEZ
FACTURADOR

REVISADO POR:

SUBT. MAGI JORGE
OFICIAL TESORERO

APROBADO POR:

TCRN. DE SND. GUERRON WILSON
DIRECTOR DEL HOSPITAL BÁSICO 11 BCB

- **Doc. 03. Planillas de atenciones,** Es evidencia de facturación para las atenciones brindadas en emergencia y consulta externa para los diferentes seguros.



Hospital de Brigada No 11 Galapagos

Reporte de Convenios

Planilla Agrupada

CONSULTA EXTERNA

Planilla No.: 983

Paciente: ALVAREZ MENDOZA ANGEL GILBERTO

TITULAR:

Tipo: RED - ISSPOL

FUERZA:

CONVENIO: DIRECCION NACIONAL DE SALUD DE LA

Médico:

Diagnóstico Principal:

Diagnóstico Secundario:

Servicio	Parcial	Cobertura	Paciente
CONSULTA EXTERNA INICIAL	13,58	13,58	0,00
Parcial:	13,58		
Total a Pagar:		13,58	0,00

viernes, 10 noviembre 2017 09:58:10

Página 1 de 1

- **Doc. 04. Hoja 008**, Formulario que evidencia el ingreso del paciente en el servicio de Emergencia.

(57974)

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COG. UD	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA	
ISSFA		HB-11 GALAPAGOS		2221	PARROQUIA LZ	CANTÓN Bbb	PROVINCIA CH	0250089546	

1 REGISTRO DE ADMISIÓN									
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	
GOMEZ		YANEZ		ROMMEL		ADRIAN		0250089546	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (URB)	N° TELÉFONO
CALUITA				CAUITA	SAN ANTONIO	CAUITA			0988626396
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLEAOS	GENERO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU OLA		INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO	
18/07/1997	CAUITA	C	MESTIZO	20	M			Buchiller	
FECHA DE ADMISIÓN	OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:			
23/10/17	conscripto			M.S.P.					
EN CASO NECESARIO AVISAR A			PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCIÓN		N° TELÉFONO		
CINPERMITEZ YANEZ Velasquez			madre		CALUITA (SAN ANTONIO)		0988626396		
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE		N° TELÉFONO			
AMBULATORIO <input type="checkbox"/> AMBULANCIA <input checked="" type="checkbox"/> OTRO TRANSPORTE <input type="checkbox"/>		Paciente							


2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO					
HORA	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh
20:53					B+
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA	OTRO MOTIVO				

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA							
FECHA Y HORA DEL EVENTO		LUGAR DEL EVENTO		DIRECCIÓN DEL EVENTO		N° CUSTODIA POLICIAL	
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA LC	VIOLENCIA X RIFA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INTOXICACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA
OBSERVACIONES							
						ALIENTO ETÍLICO	VALOR ALCOHOLICO

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES								DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO:	
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATOLÓGICO	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓGICO	7. PSIQUIÁTRICO	8. OTRO		
APP: No refiere									
Aluys - abt									

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS					DESCRIBIR: CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES				
VÍA AEREA LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/> VÍA AEREA OBSTRUIDA	CONDICIÓN ESTABLE	<input checked="" type="checkbox"/> CONDICIÓN INESTABLE						
<p>Paciente refiere que hace 2 a 3 horas presenta dolor leve en el estómago, actividad abdominal normal, no náuseas ni vómitos, no fiebre, no alteración de la conciencia.</p>									

- **Doc. 05. Código de validación**, Documento emitido por el seguro del paciente para que sea generado el cobro por la atención.



POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DE LA P.N.
SUBDIRECCION NACIONAL DE SALUD



Ministerio del Interior

COORDINACION DE LA RPIS- CHIMBORAZO-POLICIA NACIONAL

CODIGO DE VALIDACION-CHIMBORAZO-RPIS-0664-2016 Riobamba 30 de Mayo del 2016
 PACIENTES BENEFICIARIOS DEL SEGURO ISSPOL

Señor:
 Terf. Wilson Guerrón
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO H.BCB "GALAPAGOS"
 Presenta.-

De mi consideración

Reciba un cordial saludo, a su vez me permito solicitar a usted muy comedidamente, se brinde ATENCION INTEGRAL a:

FECHA DE ATENCION	30/05/2016
FECHA DE SOLICITUD	30/05/2016
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	SRA. OROZCO LARA ANGELA MARIANA
CÉDULA	0601077530
DIAGNOSTICO	ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA // QUISTE OVARICO
CIE 10	N71 //N83.2
TITULAR DEL SEGURO	SR. CBOP. HERNANDEZ OROZCO MAYRA SORAIDA
CÉDULA (Servidor Policial)	0603301062
PRESTACIÓN REQUERIDA	CONSULTA EXTERNA - GINECOLOGIA
SITUACION ISSPOL	MADRE DE SERVIDORA POLICIAL EN SERVICIO ACTIVO
COBERTURA	100% -ISSPOL 32% COORDINACION DE BENEFICIOS-MSP-32%
MEDICO QUE SOLICITA ATENCION	DR. IRMA BURBANO - MEDICO DEL CENTRO DE SALUD PN
PERSONA ENCARGADA DE LA RED (Acc.)	LCDA. MONICA CHACHA - E.P.S. - CENTRO DE SALUD PN
VIGENCIA	TRES MESES CALENDARIO


El costo que demande dicha atención, previa auditoría médica y financiera, será de acuerdo al TARIFARIO DE PRESTACIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

En caso de accidente de tránsito el ISSPOL cubrirá los valores en las proporciones indicadas, una vez que se haya consumido los valores del SOAT

Reitero sentimientos de consideración y estima.
 De usted muy Atentamente.



Dr. Irma Burbano
 Intc. de Policia de Sanidad
JEFE DEL CENTRO DE SALUD



Recibido Spor. Chacha
 060322Hos-C

Leda. Mónica Chacha
 Chop. de Policia de Sanidad
COORDINADORA RPIS-CHIMBORAZO-DNS-(Acc.)

- **Doc. 06. Documentos personales del paciente,** Para verificación de datos y consolidación de facturas.



- **Doc. 07. Pedido de exámenes,** El formulario indica que fue examinado por el médico especialista y necesita adquirir los servicios de exámenes y procedimientos especiales en los servicios que disponga el hospital para tratar o prevenir las enfermedades en el paciente.

HOSPITAL BÁSICO 11 BCB GALAPAGOS 0009313

Nombre y Apellido: Gulicapi Paulina
 Clasif. Financiera: 000 ISSFA
 Edad: 38 años Sexo: F N° F.C.U.: 54232
 Dirección: RED ISSPOL
 Teléfono: CI: 0603246737
 Diagnóstico Precedente: Dic. Pancreático (K85)
 Céd. Clég.: Consulta Exter.
 Móvil: Piso: Habit: Fecha de Ingreso:

LABORATORIO CLÍNICO

ESPECIALIDAD	CODIGO ISSFA	X	DESCRIPCION	CODIGO ISSFA	X	DESCRIPCION	CODIGO ISSFA	X	DESCRIPCION
HEMATOLOGÍA	340077		Biomateria Hemática	350125		Análisis Urina en EpHm	270188		VHA 1+2
	340091		Biomateria Hemática y UVD	350300		Adaptación - Glucosa	270052		Swimming Fibrella B
	340093		Hemograma Completo	350305		ALB (GOT)	270100		V.B.K.L.
	340097		Hemoglobina	350057		AST (GOT)	270097		Aglutinaciones febriles
	340098		Hemograma - Hemoglobina	350096		LDH	270088		Latax
	340099		Sedimentación	350037		CK-MAC (CPK)	270092		PCR Cuantitativa
	340007		Contaje de Reticulocitos	350036		CK - MB	270098		ASTO
	340034		Hematocrito	350040		GOT			URICANALISIS
	340011		Índice de Protoporfina (TP)	350039		Fosfatasa - Alantia	350012		Urea (Ureanitas de Plasma)
	340014		Tiempo de Protoporfina (TPP)	350048		Amilasa	350025		Fosfor en Orina
	340168		Urea - D	350115		Lipasa	350026		Calcio en Orina
	340116		Fosfor II	350050		Triglicéridos	350030		Creatinina en Orina
	340129		Fosfor V	350081		Glucosa	350029		Acido Urea en orina
	340130		Fosfor VII	350147		HDL-LDL, Colesterol	350010		Proteína de Bence Jones
	340119		Fosfor VIII	350191		VLDL, Casamena	350044		Amilasa en Orina
340123		Fosfor IX	350018		Glucosa sérica	350109		Proteína en orina 24 horas	
340121		Fosfor X	350019		Fosfor	350106		Prueba de embarazo	
340027		CELSIA LE	350027		Magnesio	350105		Microalbuminuria Orina 24 horas	
3003		Cálculo de Frecuencia	340128		Hierro	350182		Microalbuminuria Cuantitativa	
3004		El Sangre - Grupo Sanguíneo RH	340193		Transferrina			COPROLOGIA	
			350163		Creatinina en Orina de 24 Horas	350038		Coprocultivo	
			340068		Hierro -FII-Hierro-Ferritina	350044		Coprocultivo Seriado	
			350054		Adaptación - Creatinina	350029		Sangre Oculta	
			350011		Electrolitos Na-K-Cl	350041		Polimorfos Nucleares	
			350100		K	350013		Rutavirus	
			350012		Cálculo Ionico en Suero			MONITOREO DE DROGAS	
			350108		Colesterol de Líquido Ascítico	350106		Tiofina	
			350107		Colesterol de Líquido Cefalo	350064		Carbamazepa	
			350108		Colesterol de Líquido Pericel	350053		Difenidramina	
			350110		Colesterol de Líquido Pleural	350002		Acido valproico	
			350111		Colesterol de Líquido Cerebral	350016		Antepirina	
			340042		Contato-Osmolalidad de Líquido	350013		Morfina en Orina	
			350127		Proteína en Líquido	350020		Sensibilizadores	
					OTROS	350010		Cosima en Orina	
			350024		Examen GRAM	350019		Barbituratos	
			340024		Cultivo de GIBERIA	350021		Deriv. del Opio	

28 03 2016
DIA MES AÑO

HOSPITAL BÁSICO 11 BCB GALÁPAGOS

Inferno N°	Establecimiento		Localidad		
Apellido Patero	Nombre		N° Historia Clínica		
	GULICAPI PAULINA				
Fecha de Pedido	Hospitalización - Servicio	Sala	Cama N°	Consulta Externa	Emergencia
EXAMEN	V.R.	RESULTADOS	EXAMEN	V.R.	RESULTADOS
Glucosa	mg/dl	70 - 110	Bilirrubina Total	mg/dl	Hasta 1,0
Urea	" "	18 - 40	Dicrea	" "	Hasta 0,2
Creatinina	" "	0,6 - 1,1	Indicrea	" "	-
Az. Úrico	" "	2,8 - 7,0	Amilasa	UA/dl	Hasta 120
Proteína Totales	" "	6,1 - 7,9	Fosfatasa Alcalina	U/L	68 - 160
Albumina	" "	3,5 - 4,8	Fosfatasa Acida Total	U/L	Hasta 6-5
Globulina	" "	-	Fosfatasa Acida P.	" "	Hasta 2 - 6
Colesterol Total	" "	< 200	Transaminasa oxalacética	U/L	Hasta 12
Triglicéridos	" "	10 - 150	Transaminasa pirúvica	U/L	Hasta 12
HDL, Colesterol	" "	> 35			
OBSERVACIONES:					
Firma del Laboratorio					

QUÍMICA SANGUÍNEA

MSF-HEU-FORM 010 D

- **Doc. 08. Acta de entrega recepción**, documento para respaldo del hospital que el paciente recibió atención médica gratuita en el servicio que lo requiera.



FUERZA TERRESTRE DEL ECUADOR
HOSPITAL BÁSICO 11 BCB "GALÁPAGOS"

0000644

ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

En la ciudad de Riobamba a los 03 días del mes de Nov. del 2016; 17
YO Neukey David con. C.I. 1803883374
Ingrese a esta casa de salud por servicio de EMERGENCIA, y certifico
que he recibido atención medica completamente gratuita; dejando
constancia de conformidad de la misma y para efecto firman las partes
correspondientes al pie de esta acta.

Recibí conforme:

Beneficiario
de Salud

Responsable de la Casa

Fecha: 03/11/17

OTROS DATOS:

Parentesco: IES

- **Doc. 09. Planilla ISSFA-Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas**, este documento evidencia y detalla la atención brindada a los pacientes pertenecientes al seguro ISSFA.

Formulario de Planillas http://128.127.51.7:8080/open/?p=104:22:3355356706334805:NO...


INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS FPRUNA
MODULO DE PLANILLAJE - HOSPITAL BASICO 11 BCB "GALAPAGOS"

Tipo	EXAM. Y PROCED. ESPEC. (CON EXT.)	No. Historia	506	No. Planilla	04938	Fecha Sistema	19/01/2017
Afiliado	0912306756 TOLEDO CHUIZA CELIA IRENE	Categoría	ESPOSA PAGIVO	Vivo SI			
No. Diag. Pri	N90 - CISTITIS	E. Ingreso	19/01/2017	E. Salida 19/01/2017			
No. Diag. Sec	N76 - OTRAS ENF. INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y VULVA	Valor ISSFA	14,65	Valor Paciente 0			
Profesional	BARRAGAN ERAZO TATIANA LUCIA						

Codigo Validacion 2017-0528405-A

No. Servicio	Servicio	Cantidad	V. Unidad	V. Paciente	V. ISSFA
350023	EXAMEN FRESCO	1	1,18	0	1,18
50024	EXAMEN GRAM	1	1,49	0	1,49
50016	EXAMEN KOH	1	1,49	0	1,49
350018	CULTIVO DE DIFTERIA	1	10,49	0	10,49
Suma:			0	0	14,65

1-4



Facturador






0912306756 TOLEDO CHUIZA CELIA IRENE
Paciente
Desarrollado Por: Unidad de TICs del ISSFA

de 1 19/01/2017 12:53

- **Doc. 10. Formulario 053-referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa**, Ayuda agilizar la atención en otras instituciones cuando el hospital no cuenta con especialistas-complementarios, insumos o infraestructura necesaria para el paciente.

 **HOSPITAL BÁSICO 11 BCB "GALÁPAGOS"**

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo
						día mes año		d-m-a	H / M
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte	Lugar de residencia actual		Dirección Domicilio			Nº Telefónico	
Ver estatus	Desarrollar País	Código diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle principal y secundaria		Comercio/Calle	

II. REFERENCIA: 1 DERIVACIÓN: 2

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Área		
Refiere o Deriva a:						Fecha	
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

Limitada capacidad resolutive	1 <input type="checkbox"/>	Saturación de capacidad instalada	4 <input type="checkbox"/>
Ausencia temporal del profesional	2 <input type="checkbox"/>	Otros /Especifique:	5 <input type="checkbox"/>
Falta de profesional	3 <input type="checkbox"/>		

3. Resumen del cuadro clínico

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

	CIE-10	PRE	DEF
1			
2			

Nombre del profesional: _____ Código M SP: _____ Firma: _____

III. CONTRAREFERENCIA: 3 REFERENCIA INVERSA: 4

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud		Tipo	Servicio	Especialidad del servicio		
Contrarefiere o Referencia inversa a:						Fecha		
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Área		día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

	CIE-10	PRE	DEF
1			
2			

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad

Nombre del profesional especialista: _____ Código M SP: _____ Firma: _____

MSP/DIREAS/Item. 053/ene/2014

7. Referencia Justificada

- **Doc. 11. SNS-MSP / HCU-form. 005/2008 EVOLUCION Y PRESCRIPCIÓN,** Documento en el que se especifica el diagnóstico del paciente, el especialista indica su próxima consulta cuando el paciente requiere vigilancia médica en su tratamiento.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	No. Hoja	NO. HISTORIA CLINICA
HB11 BCB GALAPAGOS	MARIA ESPERANZA	YANEZ CASCO	F	1	58102
CENTRO MEDICO:		HB11 BCB GALAPAGOS			
Fecha	Responsable	Notas de Evolución	Prescripciones Médicas		
08/11/2017	TATIANA BARRAGAN		Servicio: C. Externa		
PACIENTE DE 27 AÑOS. CASADA. MC. DGC:			ECOGRAFIA TRANSVAGINAL. PAP- TEST + FRESCO + GRAM + KOH DE SECRECION VAGINAL. VALORACION CON RESULTADOS.		
Decisión Otro,					
Diagnóstico: PRE R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL. PRE N720 ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO.					

Dra. Tatiana Barragán E.

GINECÓLOGA - OBSTETRA
 MSP. L. 2 "A" F. 13 N° 37 I.N.H. 06-08-395

Dra. Tatiana Barragan

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	No. Hoja	NO. HISTORIA CLINICA
HB11 BCB GALAPAGOS	DOMENICA ABIGAIL	GRANDA MARTINEZ	M	1	58101
CENTRO MEDICO:		HB11 BCB GALAPAGOS			
Fecha	Responsable	Notas de Evolución	Prescripciones Médicas		
07/11/2017	ANA CRUZ		Servicio: C. Externa		
EDAD. 4 MESES MC. FIEBRE			PARACETAMOL		
Decisión Otro,					
Diagnóstico: DEF J21 BRONQUIOLITIS AGUDA,					

Dra. Ana Lucía Cruz B.

OBSTETRA
 MSP. L. 2 "A" F. 13 N° 37 I.N.H. 06-08-395

- **Doc. 12. Formulario 033-Odontología**, El formulario es llenado por el especialista, cuando es atendido el médico específico el diagnóstico y el tratamiento al momento de ser atendido.

ANEXO 10 - FORMULARIO 033 - ODONTOLOGÍA

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA

MENOR DE 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS PROGRAMADO	5 - 14 AÑOS NO PROGRAMADO	15 - 14 AÑOS PROGRAMADO	15 - 19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
----------------	------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------	--------------	------------------	------------

1 MOTIVO DE CONSULTA MOTIVAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VENTANA DEL FORMULARIO

2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL RESUMIR ENFERMEDAD ORODONTOLOGICA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, SÍNTOMAS, CAUSA AFERENTE, EFECTOS, HISTORIA, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL.

3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HEMO RINORRAGIA	4. VÁRICEA	5. TUBERCULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSIÓN	9. ENFERMEDAD CARDIACA	10. OTRO
------------------------	----------------------	--------------------	------------	-----------------	---------	-------------	-----------------	------------------------	----------

4 SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA (v/m)	TEMPERATURA (°C)	F. RESPIRATORIA (v/m)
------------------	---------------------------	------------------	-----------------------

5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO ESCRIBIR ABAJO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN APERTURA ANTERIOR EL SUJETO

1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRELOS
9. GLÁNDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGEO	11. A. T. N.	12. GANGLIOS				

6 ODONTOGRAMA PINTAR CON AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO / ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL, MOVILIDAD Y RECESIÓN MARCAR "X" (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN	MOVILIDAD	VESTIBULAR	LINGUAL	VESTIBULAR	MOVILIDAD	RECESIÓN
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL

BIOMETRIA	QUIMICA SANGUINEA	RAYOS - X	OTROS

11 DIAGNÓSTICO

	PRE- PRESENTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE DEF		CIE	PRE DEF
1			3			
2			4			

FECHA DE APERTURA	FECHA DE CONTROL	PROFESIONA L	CÓDIGO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
-------------------	------------------	--------------	--------	-------	----------------

12 TRATAMIENTO

SESIÓN Y FECHA	DIAGNOSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 2 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 3 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 4 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 5 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 6 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 7 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 8 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 9 FECHA				CÓDIGO FIRMA

- **Doc. 13. Anexo 3-Información de cuidado post egreso para el paciente,** información básica para el paciente al momento de ser dado de alta para que su tratamiento no sea suspendido.



Anexo 3: Información de cuidado post egreso para el paciente:

FORMATO DE INFORMACION AL PACIENTE

CUIDADOS ESPECIALES:

ASEO: Baño diario

REPOSO: Relativo

ALIMENTACION: Dieta general para la edad
+ líquidos

LO QUE NO DEBE HACER: Ejercicio físico intenso

COMO DEBE TOMAR SUS MEDICAMENTOS: Según prescripción.

FECHA DE SU CITA MÉDICA: En 8 días por consulta externa

A QUIEN LLAMAR EN CASO DE EMERGENCIA: Llamar al EMI 911
Acudir a Emergencia.

Dr. Luis [Signature]
MEDICO GENERAL
EN CONSULTA

- **Doc. 14. SNS – MSP /HCU-form.006/2008-EPICRISIS**, este documento evidencia el historial del cuadro clínico sobre todo el proceso aplicado al paciente durante la permanencia en el hospital.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO(M-F)	Nº HOJA	Nº HISTORIA CLINICA
HB-11	PAULINA FABIOLA	GUILCAPI QUISHPE	F		54235
1 RESUMEN DEL CUADRO CLINICO					
<p>Paciente de 38 años de edad acude el 28/03/2016 a las 09h00 , paciente con antecedentes de cáncer de tiroides. Hace 3 años, colelap hace 1 años , paciente refiere que hace 24 horas presenta malestar general que se acompaña de nauseas que llega al vomito por 17 ocasiones de contenido liquido , paciente acude a scs donde prescriben ranitidina intravenoso pero el cuadro no sede , el dolor abdominal se intensifica con el transcurso de las horas acompañado de cefalea de moderada intensidad , y vértigo por lo que acude.</p>					
<p>EX. FÍSICO.- TA: 110/80 FR 20x". Consiente, orientada, mucosas orales semihúmedas. Orofaringe normal. En Torax.- cardio pulmonar normal. Abdomen: Suave depresible doloroso a la palpación en epigastrio. RHA conservados. Extremidades: Tono y fuerza muscular conservados, llenado capilar 2 seg.</p>					
2 RESUMEN DE EVOLUCION Y COMPLICACIONES					
<p>Paciente, fue ingresada al área de hospitalización de esta casa de salud con un diagnóstico de dolor abdominal en estudio, deshidratación moderada, donde se realizan exámenes de laboratorio e imagen, paciente evoluciona favorablemente, paciente permanece hospitalizada un día, no se presentan complicaciones durante su estadía.</p>					
3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
<p>28/03/2016.- *BH. Leucos 5,72 GR. 79,5. Ly: 13,4%. HCTO 38% , HB 13 PLAQ. 171 000 BILIRRUBINAS: Bil. Total: 2,03 mg/dl. –Bil. Directa: 0,28 mg/dl. –indirecta: 1,75 mg/dl. - Fosfatasa alcalina: 189 -TGO: 100 . –TGP: 124.</p>					
28/03/2016 ECO DE ABDOMEN. NORMAL					

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

1. Cuidados de enfermería
2. Control de signos vitales
3. Control ingesta excreta estricto
4. Dextrosa en SS 0,9 % 1000 cc IV a 125 cc /h . (3 dosis)
5. Omeprazol 40 mg IV c/12 (2 dosis)
6. Ranitidina 50 mg IV STAT (1 dosis emergencia)
7. Metamizol 1 gr. IV PRN (1 dosis)
8. Tramal 100 mg IV PRN
9. Ondansetron 8mg IV c/8horas (2 dosis)
10. Exámenes de laboratorio
11. Eco abdominal

5 DIAGNOSTICOS INGRESO				6 DIAGNOSTICOS EGRESO			
	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE DEF		PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE DEF
1	Dolor abdominal	R10	X	1	Transgresión alimentaria	A05	X
2	Deshidratación moderada	E86	X	2	Deshidratación moderada R	E86	X
3				3			
4				4			
5				5			
6				6			

7 CONDICIONES DE ENGRESO Y PRONOSTICO

Paciente en buenas condiciones a su egreso pronóstico favorable.

8 MEDICOS TRATANTES

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CODIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	DR. EDWIN HINOJOSA	MEDICO INTERNISTA		
2				
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	ASINTOMATICO	<input checked="" type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD MODERADA	<input type="checkbox"/>	RETIRO AUTORIZADO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEFUNCION MENOS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DIAS DE ESTADA	1
ALTA TRANSITORIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD LEVE	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD GRAVE	<input type="checkbox"/>	RETIRO NO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCION MAS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DIAS DE INCAPACIDAD	
CODIGO											
FECHA	29/03/2016	HORA	09:00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	Dra. Eliana Paredes		1-25-86	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008											MEDICO EPICRISIS (2)
											LIBRO 1 FOLIO 23

- **Doc. 15. Estadía Hospitalización,** Documento que detalla los gastos generados por el paciente al momento de ser ingresado al servicio de hospitalización.

HOSPITAL BASICO 11 BCB					
DEPENDENCIA:	HOSPITALIZACION		N° DE HCL:		
NOMBRE PACIENTE :	SOTOMAYOR GARCIA DIEGO		UNIDAD:	ISSPOL	
GRADO:	ISSPOL		CI IDENTIDAD :	0905444116	
PIEZA:	5		D. HOSP:	4	
ECHA DE INGRESO:	11/06/17		FECHA SALIDA:	15/06/2017	
DIAGNOSTICO :	NEUMONIA		SALA GENERAL:	X	
N° DE HOJA	176		CODIGO:		
ORD.	CODIGO	PROCEDIMIENTO	CANT	VUNITARIO	V. TOTAL
1	381243	HABITACION DE 4 CAMAS	4	35,38	141,52
2	99252	INTERCONSULTA CONSULTA INICIAL PARA UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES- HISTORIA FOCALIZADA-EXPANDIDA DEL PROBLEMA- EXAMEN FISICO FOCALIZADO- EXPANDIDO- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD USUALMENTE EL PROBLEMA ES DE BAJA SEVERIDAD. EL MEDICO PASA APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS EN LA HABITACION Y PISO	0	20,77	0,00
3	99238	ALTA HOSPITALARIA POR EL ULTIMO DIA: SE RECONOCERA EL PAGO DE HONORARIOS MEDICOS POR ALTA, QUE INCLUYE ADEMAS DE LAS PRESCRIPCIONES MEDICAS, LA INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIARES, Y DE SER NECESARIO LA COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES EN EL CASO DE PROCESOS DE REFERENCIA. TIEMPO DE CUIDADO SUSECUENTE, POR DIA, PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE AL MENOS DOS A TRES COMPONENTES: 1: HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA. 2: EXAMEN FOCALIZADO AL PROBLEMA. 3: DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD.. USUALMENTE EL PACIENTE ESTA ESTABLE, MEJORANDO Y RECUPERANDOSE. EL MEDICO PASA HABITUALMENTE 15 MINUTOS EN LA HABITACION.	1	24,12	24,12
4	99231	CUIDADO Y MANEJO DIARIO (ENFERMERIA) INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL	0	9,38	0,00
5	387452	CUIDADO Y MANEJO DIARIO (ENFERMERIA) INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL	4	8,91	35,64
TOTAL					201,28
RESPONSABLE.....					

Leticia Méndez R.
 ENFERMERA
 C.I. 070539459-1

- **Doc. 16. Documentos de farmacia**, el pedido para adquirir medicina de la farmacia lo realiza el médico tratante al requerir medicina para su atención y en la planilla refleja los valores generados en el tratamiento del paciente.

Fecha Hora	PRESCRIPCIONES	Cantidad		VALOR	A	110327	
		S	D				
28-03-2016	Dr. al 5% en S.S 0.9% 100ml	3	(amp)			Guilcapi Quishpe Paulina HU: 54235 CI: 0603261884 Dis: Deshidratación (E86) Espeso / 355904	
	Omeprazol 40mg ampollas	2	(amp)				
	Metamizol 1gr	1	(amp)				

PLANILLA DE FARMACIA

TIPO: RED

NOMBRE: **GUILCAPI QUISHPE PAULINA**

CI: 0603261884

FECHA ENTRADA: 28/03/2016

FECHA DE SALIDA: 29/03/2016

ORD	PRES.	MEDICAMENTOS	COSTO	TOTAL
1	FCO.	LACTATO DE RINGER 1000ML FCO. BRAUN	0,95	0,95
3	FCO.	DEXTROSA EN SOL/SALINA 1000ML LIFE	1,22	3,66
2	AMP.	OMEPRAZOL 40 MG.	2,31	4,62
1	AMP.	RANITIDINA 50MG. AMP.	0,19	0,19
1	AMP.	METAMIZOL 1 GR. AMP. CARLON	0,36	0,36
			SUBT IVA	0,00
			SUBT 0%	9,78
			12% IVA	0,00
			TOTAL	9,78


CANT	PRES.	INSUMOS	COSTO	TOTAL
1	UND.	EQUIPO DE VENOCLISIS	0,37	0,37
1	UND.	INTROCAN N 20	0,87	0,87
1	UND.	LLAVE DE TRES VIAS UND. BRAUM	0,42	0,42
			SUBT IVA	1,66
			SUBT 0%	0,00
			12% IVA	0,00
			TOTAL	1,66

TOTAL INSUMOS 1,66

TOTAL MEDICINA 9,78

TOTAL PLANILLA 11,44

- **Doc. 17. Encuesta**, son preguntas básicas para saber si el paciente fue atendido satisfactoriamente y analizar las sugerencias presentadas.


DIRECCION DE SANIDAD DE FF. AA.
RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD (RPIS)
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN AL CLIENTE:

Estimado paciente, su opinión es muy importante y nos ayudará a mejorar la atención de esta casa de salud: le agradecemos llene.

1. UNIDAD DE SALUD DONDE SE REALIZÓ LA ENCUESTA
HOSPITAL MILITAR **CHINDORAZO** **RICKBANDY** **15/06/2017**
 NOMBRE DE LA UNIDAD DE SALUD PROVINCIA CIUDAD FECHA

2. QUIEN CONTESTA PACIENTE FAMILIAR

3. DATOS DEL PACIENTE
 3.1 SEXO Masculino Femenino
 3.2 Edad(años Cumplidos) **22**

4. INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE MSP PPS IESS
 ISSFA ISSPOL OTROS

5. TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR HASTA QUE LE ASIGNEN CAMA
 MINUTOS Menos de 30 De 30a 60 Más de 60

6. COMO CALIFICA EL TRATO QUE RECIBIO DEL PERSONAL DE LA CASA DE SALUD

PERSONAL	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALA
6.1 MÉDICO TRATANTE	X			
6.2 MÉDICO RESIDENTE			X	
6.3 ENFERMERAS	X			
6.4 ADMINISTRATIVOS		X		

7. COMO FUE LA INFORMACIÓN QUE RECIBIÓ

INFORMACIÓN RECIBIDA	SI	NO
7.1 Le comunicaron sobre sus deberes y derechos como paciente		X
7.2 Conoce el nombre de su médico tratante	X	
7.3 Le dieron información clara sobre procedimientos que le realizarían	X	
7.4 Usted dio su consentimiento para la realización de los procedimientos	X	
7.5 Las explicaciones que le dio el medico satisficieron sus inquietudes	X	
7.6 Cuando solicitó ayuda la respuesta fue oportuna	X	
7.7 Le informaron los cuidados a seguir en casa	X	
7.8 Le informaron cuando y donde debe regresar a control		X
7.9 Le pidieron pago por algún servicio mientras estuvo hospitalizado		X

8. RECOMENDAR A LA CASA DE SALUD

	SI	NO
Recomendaría a esta casa de salud	X	

Si la respuesta es NO por favor diga porque

9. EN GENERAL COMO CALIFICA EL CONFORT Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS GENERALES:

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
9.1 ALIMENTACIÓN		X		
9.2 LIMPIEZA			X	
9.3 ILUMINACIÓN		X		
9.4 SEÑALIZACIÓN			X	

MEJORAR SERVICIOS BASICOS COMO AGUA CALENTE EN BUENAS

10. CALIFICACION GENERAL:

	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
Como calificar en general la atención recibida		X		

- **Doc. 18. Formulario 020-signos vitales**, documento en el que se registra diariamente la toma de signos vitales (expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo) del paciente durante su estadía.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE		APELLIDO		SEXO M F		NUMERO DE HOJA	HISTORIA CLINICA											
FECHA																			
DIA DE INTERNACION																			
DIA POSTQUIRURGICO																			
1 SIGNOS VITALES					TRAZAR EN ROJO EL PULSO Y EN AZUL LA TEMPERATURA														
PULSO O TEMP ▲	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	
	FRECUENCIA RESPIRATORIA																		
	PRESION ARTERIAL																		
2 BALANCE HIDRICO																			
INGRESOS CC	PARENTERAL																		
	VIA ORAL																		
	TOTAL																		
ELIMINACIONES CC	ORINA																		
	DRENAJE																		
	OTROS																		
	TOTAL																		
3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES																			
ASEO / BAÑO																			
PESO Kg																			
DIETA ADMINISTRADA																			
NUMERO DE COMIDAS																			
NUMERO DE MICCIONES																			
NUMERO DE DEPOSICIONES																			
ACTIVIDAD FISICA																			
CAMBIO DE SONDA																			
RECANALIZACION VIA																			
RESPONSABLE																			

- **Doc. 19. Formulario 021- notas de enfermería**, Es el registro de las observaciones, cuidados, procedimientos y medicamentos administrativos al paciente, situando hora y fecha de turno de cada enfermero.



HOSPITAL BÁSICO 11 B.C.B.

Apellido Paterno		Materno	Nombres		Nº de la Historia Clínica
García		Alcántara	Palma		54235
Fecha	Hora	El Personal de Enfermería debe firmar al pie de cada nota, las mismas que deben coincidir con la fecha y hora		Fecha	Hora
28/8/16	20:16	<p>2016 pte ingreso en la noche a hospitalización, con V.O. personal, se administra una medicación, se realiza estudio de laboratorio se entrega la muestra de U.P.O. y se realiza ECG. R.T.M.</p>			
		hem. pte asintomático, según medicación indicada V.P.P. H.C.B.			

MSP-H.C.U.-Form. 021

NOTAS DE ENFERMERIA

- **Doc. 20. Formulario 022-administración de medicamentos,** son los procedimientos por medio de los cuales se introduce al organismo por diferentes vías, sustancias, medicamentos o se aplican algunos tratamientos.

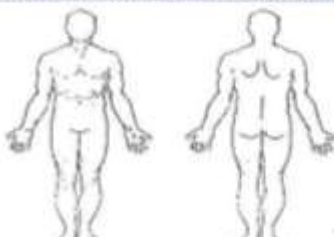
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO		NÚMERO DE HOJA	HISTORIA CLÍNICA													
			M	F															
1 MEDICAMENTOS						INI= INICIALES DEL RESPONSABLE FUN= SÍMULA													
PRESENTACION, VIA, DOSES UNITARIA, FRECUENCIA	DIA Y MES																		
	HORA			INI			FUN			HORA			INI			FUN			
	HORA	INI	FUN	HORA	INI	FUN	HORA	INI	FUN	HORA	INI	FUN	HORA	INI	FUN				
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			

SNS-MSP / HCU-form.015 / 2007

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS (1)

- **Doc. 21. Anexo 2-atención pre hospitalaria**, ayudan a preservar la vida y a disminuir las complicaciones, los riesgos de invalidez y muerte hasta que el paciente sea ingresado en una casa de Salud.

ANEXO 9 - FORMULARIO ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

INSTITUCION		UNIDAD OPERATIVA		CODIGO UD		Nº AMBULANCIA		CANTON		PROVINCIA		Nº DE HOJA	
1 DATOS GENERALES													
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS TRAUMA OBSTETRICA CLINICA PEDIATRIA NOMBRE DE LA VICTIMA Cedula EDAD SEXO HORA DE DESPACHO DIRECCION DEL EVENTO ESCENARIO DEL EVENTO FECHA Y HORA DEL EVENTO FECHA Y HORA DE LA ATENCION VEHICULO IDENTIFICADO NUMERO DE PLACA BOAT ASIGURADA DONA NUMERO POLIZA													
2 INTERROGATORIO													
ANTECEDENTES DEL EVENTO, SINTOMAS, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, CIBNETICA ALERGIAS ADICCIONES													
3 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO													
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS Y DESCRIBIR ABRAJ, ESCRIBIENDO EL NUMERO DE LA LESION 1. VIA HERIDA OBTURADA 2. ALIENTO ALCOHOLICO 3. LESION EN CAREZA 4. LESION EN CUELLO 5. LESION EN TORAX 6. LESION EN ABDOMEN 7. LESION EN PELVIS 8. LESION EN COLUMNA 9. LESION EN MIEMBROS													
DIAGNOSTICO PRELIMINAR ESTADO VITAL MODERADO LEVE MODERADO LEVE													
4 SIGNOS VITALES													
ESCALA DE COMA DE GLASGOW SERENIDAD OJERTEJA LUSAR PULSO / MIN TEMPER °C PRESION ARTERIAL mm/Hg FRECUENCIA RESPIR / MIN APERTURA OJOS (E) RESPUESTA VERBAL (V) RESPUESTA MOTORA (M) TOTAL GLASGOW REACCION EN PLANO SALTACION EN 10-20s REACCION EN 4-10s SALTACION EN 10-20s													
5 TRAUMA													
VICTIMA CONDUCTOR VICTIMA PASAJERO VICTIMA PEATON AUTOMOVIL-CAMIONETA AUTOBUS VEHICULO PESADO MOTOCICLETA BICICLETA IMPACTO FRONTAL IMPACTO LATERAL IMPACTO POSTERIOR ATRONQUELO DE VEHICULO CAIDA DE VEHICULO CHOCUE DE VEHICULO EXPULSION DE VEHICULO VOLCA BOLSA INFLADA CINTURON GOLPEADO CARGO COLGADO ROFA PROTECTORA EN ASIENTO DELANTERO EN ASIENTO POSTERIOR VICTIMA ATRAFADA VEHICULO													
HERIDA POR ARMA DE FUEGO HERIDA POR ARMA CORTANTE HERIDA POR ARMA PUNZANTE HERIDA POR OTRO OBJETO QUEMADURA APLASTAMIENTO MORDEDURA FRACTURA CUERPO EXTRAÑO CACA AGRISION SEXUAL AGRISION FISICA AGRISION INTRAFAMILIAR ENVENENAMIENTO INTOXICACION OTRO													
6 EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICA Y NEONATAL													
PARTO ABORTO SANGRADO FECHA ULTIMA MENSTRUACION SEMANA DE GESTAS PARTOS ABORTOS CESAREAS CONTRACCIONES UTERINAS HORA NUMERO INTERVEN HORA MEMBRANAS INTACTAS MEMBRANAS ROTAS TIEMPO DE RUTURA PRESENTACION ALTURA UTERINA SEXO R.H. (N.F.) APGAR 1 MINUTO PUNTO S MENUTOS DILATACION BORRACHEN TO MOVIMIENTO FETAL PLANO ECLAMPSIA PRE ECLAMPSIA P. CARDIACA FETAL EXPLASIVO													
7 PARO CARDIO RESPIRATORIO													
PRESENCIA DE PERSONAL SEM PRESENCIA DE ESPECTADOR NO PRESENCIA RCP A PERSONAL ENTRENADO RCP A LEIGO SE UTILIZA DESFIBRILADOR DURACION RCP ANTES LLEGADA DURACION DEL PARO													
8 LOCALIZACION DEL TRAUMA													
MARCAR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA ZONA AFECTADA Y DIBUJAR  1. HERIDA PENETRANTE 9. MORDEDURA 10. CUERPO EXTRAÑO 11. QUEMADURA 12. APLASTAMIENTO 13. FRACTURA CERRADA 14. FRACTURA EXPUESTA 15. HEMATOMA 16. AMPUTACION													
9 PROCEDIMIENTOS													
VENTILACION MANUAL VENTILACION MECANICA OROGASTRICA (VOLVIMEN) FLOGOSTRAPH (VOLVIM) MEDICACION FUSION DUCTOROSA INMOVILIZACION TOTAL SONDAGE VISCERAL SUTURA / CLAVACION INYCCION INYCCION MECANICA INYCCION TOTAL SONDAGE NASOGASTRICO TAPONAMIENTO NASAL INTUBACION SERVICIO DE SOFOTAX EXTRACCION C. EXTRAÑO HEMOSTASIA													

- **Doc. 22. Formulario único de reclutamiento de los servicios de salud**, formulario emitido por el SSPAT (servicio público para pago de accidentes de tránsito) resume la documentación complementaria a presentar, se evidencia datos básicos en este formato.

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO					
1. DATOS DEL SERVICIO DE SALUD					
HOSPITAL BASICO 11-803 GALAPAGOS Nombre del Servicio de Salud					
Código del Servicio de Salud			No. Trámite		
AV. DE LOS HEROES S/N, CHIMBORAZO, RIOBAMBA, VELASCO		hb-1riobamba@hotmail.com		032-960950 - 032-941846	
Dirección: Ciudad - provincia, cantón parroquia		Correo electrónico		Teléfonos	
2. DATOS DEL ACCIDENTE					
2.1 Información del Accidentado					
LOPEZ	SHARUJI	GLADYS NOEMI	140056612-9	F	
Primer apellido		Segundo apellido		Nombres	
AMAZONAS Y PARROCO BALSECA - CUVIJES			RIOBAMBA	03-2323145	
Dirección			Ciudad		Telefono
Fecha de nacimiento:	1 0 8 5 0 4 1 6	Edad	30	Condición del Accidentado: Ocupante <input checked="" type="checkbox"/> Peatón <input type="checkbox"/>	
2.2 Identificación del Accidente					
VIA CEBADAS - MACAS KM 15			2 0 1 5 1 2 1 5	1 3 3 0	
Calles en donde ocurrió el accidente			Año	Mes	Día
CHIMBORAZO		COLTA	CERADAS	RETEN ICHUBAMBA	
Provincia		Cantón	Parroquia	Barrio	
Informe del Accidente (Relato breve de los hechos): <u>CHOCQUE LATERAL PERPENDICULAR ENTRE DOS VEHICULOS CAMIONETA MAZDA PERTENECIENTE A EMPRESA ELECTRICA QUE SE ENCONTRABA TRABAJANDO Y CIRCULANDO POR ESTA VIA, POR EL OTRO COSTADO DONDE SE ENCONTRABAN MATORRALES NO SE PERCATA EL OTRO VEHICULO E IMPACTA A LA CAMIONETA DE LA EMPRESA ELECTRICA, PRODUCTO DEL ACCIDENTE RESULTA HERIDA LA SRA. GLADYS LOPEZ</u>					
2.3 Información del Vehículo					
Vehículo Asegurado <input type="checkbox"/>			Vehículo No Asegurado <input checked="" type="checkbox"/>		
Vehículo No Identificado <input type="checkbox"/>		HCB-2353		No. Certificado SOAT	
Vehículo No Asegurado <input checked="" type="checkbox"/>		Código de Confirmación de Cobertura		Placa del Vehículo	
Nombre de la Aseguradora y Código			Vigencia de la Póliza		
3. DATOS SOBRE LA ATENCION MEDICA DEL ASEGURADO SOAT					
3.1 En el Servicio de Salud					
Fecha de Ingreso	2 0 1 5 1 2 1 5	1 6 5 5	Historia Clínica No. 30956		
Año Mes Día		Hora			
Fecha de Egreso	2 0 1 5 1 2 1 7	AMBULATORIO <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACION <input checked="" type="checkbox"/>		
Año Mes Día		OBSERVACION <input checked="" type="checkbox"/>		No de días estado 2	
Diagnóstico de Ingreso: <u>POLITRAUMATISMO (T-07)</u>					
Diagnóstico de Egreso (CIE 10): <u>TRAUMA DE RODILLA (S-80) Y TRAUMA CERVICAL (S-10)</u>					
3.2 Referencia					
Asegurado Referido de:		Nombre del Servicio de Salud		Ciudad	
Asegurado Referido a:		Nombre del Servicio de Salud		Ciudad	
				Año Mes Día	
4. DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO					
Causas de la muerte: BASICA <input type="checkbox"/> DIRECTA <input type="checkbox"/>					
Fecha de la Muerte		Año Mes Día		Hora	
				Código del Médico	
Apellidos y Nombres del Médico que firmó el Certificado de Defunción					
5. DECLARACION DEL SERVICIO DE SALUD					
En representación del Servicio de Salud de la referencia, declaro por medio de la presente, que la información diligenciada en este documento es cierta y puede ser verificada por la compañía de seguros y/o FONSAT.					
TARQU				Fecha	
Nombre, firma y sello autorizados (Director del Servicio de salud o Representante Legal o delegado específico)					

- **Doc. 23. Matricula, revisión e identificación vehicular,** Documentos de respaldo para consolidar información al momento de efectuar el cobro en el SPPAT.

PLACA ANTERIOR		ESPECIE UNICA DE MATRICULA		FORMULARIO	
FACTURA		A.N.T. A 3082272			
PLACA ACTUAL		2014		FECHA MATRICULACION	
TCY0942		PARTICULAR		07/04/2014	
MARCA		CLASE		TIPO	
CHEVROLET		CAMIONETA		DOBLE CAB	
AÑO FABR.		MODELO		PAIS ORIGEN	
2004		LUV C/D 4X2 T/M INYEC		ECUAD	
MOTOR		COLOR 1		COLOR 2	
C22NE25086112		BLANCO		BLANCO	
CHASIS		CARR.		COMB.	
8LBTFR30H40120012		MT		G	
		PASAJ.		TONELAJE	
		5		0.75 T	
OBSERVACIONES		31/12/2018		02198	



REVISIÓN E IDENTIFICACIÓN VEHICULAR Nro. XXXXXX
CORP-QUITUMBE

Placa Actual XXX000
 01 Placa Anterior IMPORTA
 02 Marca KENWORTH
 03 Modelo XXXX
 04 Año de Fabricación 2010
 05 País de Origen MEXICO
 06 Cilindraje XXXX
 07 Tonelaje 30.00 T
 08 Tipo CABEZAL-T
 09 Clase TRAILER
 10 Color Primario ROJO
 11 Color Secundario ROJO
 12 Motor No. XXXXXXXX
 13 Combustible Diesel
 14 Carrocería Metalica
 15 No. Pasajeros 2
 16 Chasis XXXXXXXXXXXXXXXX
 17 Tipo de Cajón

FECHA: 10/12/2015



JEFE DE SECCIÓN

18 Pedim./Cert.Produc. T00
 19 Factura
 20 Casa Comercial
 21 Cooperativa XXXXXXXXXXXXXXXX
 22 Disco 16
 23 Año de Matric./Anterior XXXX
 24 Número de Traspasos 1
 25 Céd. / R.U.C. XXXXXXXXX
 26 Apellidos XXXXXXXXXXXXXXXX
 27 Nombres XXXXXXXXXXXXXXXX
 28 Residencia
 29 Domicilio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 30 Teléfono XXXXXXXX
 31 Observaciones
 32 Tipo Ult. Transacción RENOVACIÓN
 33 Digitador Ult. Transacc. XXXXXXXXXXXXXXXX
 34 E-mail XXXXXXXXXXXXXXXX

- **Doc. 24. Certificado de cobertura de salud**, refleja el seguro al que pertenece el paciente al momento de ingresar a esta casa de salud, ayuda a que la facturación sea generada en el seguro que corresponda como titular.

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD (IESS, ISSFA, ISSPOL)

Ingrese los datos solicitados

Número de documento de Identificación:

0601509771

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud:

28-04-2016



Q Consultar

OROZCO BERMEO ANA ISABEL

Fecha de consulta: 28-04-2016 08:45

Fecha Nacimiento: 11/03/1960

Edad: 56

Seguro	Tipo de seguro	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS		Si registra cobertura
ISSFA	TITULAR	Si registra cobertura
ISSPOL		No registra cobertura

* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

Enlaces Oficiales de consulta de cobertura de salud: IESS
 (<http://www.iesg.gov.ec/calificacion-web/pages/public/calificacionAtencion.jsf>) ISSFA
 (<https://ias.issfa.mil.ec/consultaRPIS/Consulta.jsf>) ISSPOL
 (<http://www.isspol.gov.ec:2307/>)

Imprimir

PDF



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD (IESS, ISSFA, ISSPOL)

Ingrese los datos solicitados

Número de documento de Identificación:

0603261884

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud:

22-04-2016

 Consultar

GUILCAPI QUISHPE PAULINA FABIOLA

Fecha de consulta: 22-04-2016 10:56

Fecha Nacimiento: 21/05/1977

Edad: 38

Seguro	Tipo de seguro	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS		No registra cobertura
ISSFA		No registra cobertura
ISSPOL		No registra cobertura

* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

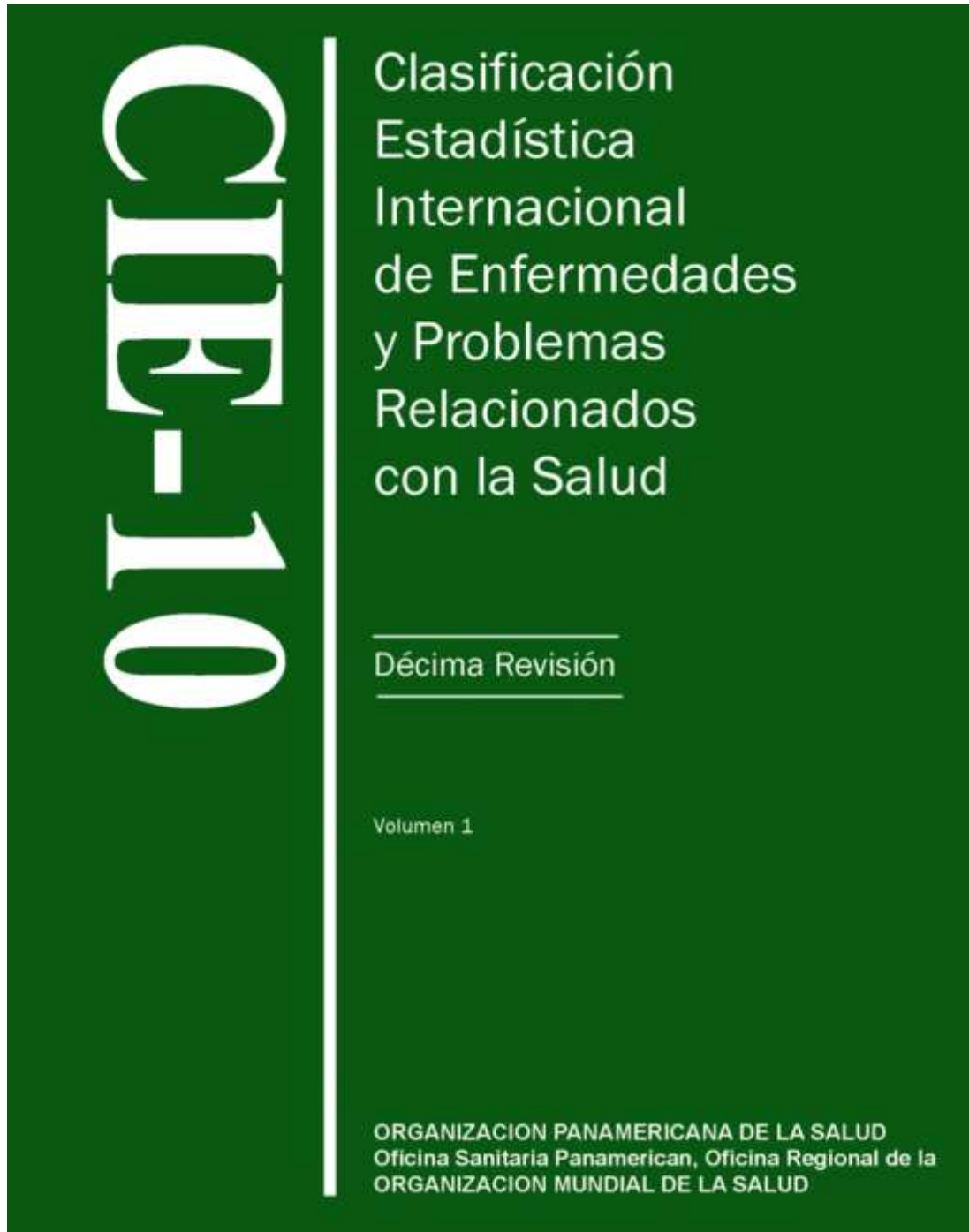
Enlaces Oficiales de consulta de cobertura de salud: IESS
(<http://www.iess.gob.ec/calificacion-web/pages/public/calificacionAtencion.jsf>) ISSFA (<https://ias.issfa.mil.ec/consultaRPIS/Consulta.jsf>) ISSPOL (<http://www.isspol.gob.ec:2307/>)

Imprimir

PDF



- **Doc. 25. Código CIE10- clasificación internacional de enfermedades**, es uno de los sistemas universales en salud, ayuda a identificar las enfermedades en códigos y contabilizar enfermedades según corresponda.



- **Doc. 26. Formulario 007-Interconsulta**, es la actividad mediante la cual ha solicitado un médico, a otro médico revise la historia clínica del paciente, explora y realiza recomendaciones sobre el tratamiento al paciente.

ANEXO B FORMULARIO 007 - INTERCONSULTA						
ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA	
1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO						
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SERVICIO CONSULTADO	SERVICIO QUE SOLICITA	SALA	CAMA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	
NORMAL	URGENTE	MEDICO ESTER CONSULTADO				
2 CUADRO CLINICO ACTUAL						
3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS						
4 DIAGNOSTICO *						
	PRE= PRELIMINARIO DEF= DEFINITIVO	DE	PRE	DEF	DE	PRE DEF
1.				A		
2.				B		
3.				C		
5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS						
FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	COCUDO		FRMA	NUMERO DE HOJA
SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008						INTERCONSULTA - SOLICITUD

- **Doc. 27. Formulario 010-laboratorio clínico**, es generado por el médico tratante para que el paciente pueda ser beneficiado y se pueda descartar enfermedades.

ANEXO 5
FORMULARIO 010 - LABORATORIO CLÍNICO / Solo anverso

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO		COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA		
						PARAGUAY	CAMPESIN	PROVINCIA			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	CÉDULA DE CIUDADANA						
						ESPUEJO	SALA	CASA	PRIORITY	FECHA DE TOMA	
						URINE	BILIRUBINA	SODIO			

1 HEMATOLOGIA			2 UROANALISIS			4 QUIMICA SANGUINEA		
BIOMETRIA HEMATICA	INDICES HEMATICOS	ELEMENTAL Y MICROSCOPICO	GLUCOSA EN AYUNAS	TRANSAMINASA PEROXIDA (ALT)	GLUCOSA POST PRANDIAL	DOTA FRESCA	GLUCOSA POST PRANDIAL 2 HORAS	TRANSMINASA OXALACETICA (AST)
PLAQUETAS	TEMPO DE PROTHROMBINA (TP) Y THROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	PRUEBA DE EMBARRAZO	UREA	FOSFATASA ALCALINA	HEMATOCRITO	DREPANOCITOS	CREATININA	FOSFATASA ACIDA
GRUPO SANGUINIO	COOMBS DIRECTO	HEMATOCRITO	BILIRUBINA TOTAL	COLESTEROL TOTAL	RETICULOCITOS	COOMBS INDIRECTO	BILIRUBINA DIRECTA	COLESTEROL HDL
TEMPO DE COAGULACION	TEMPO DE SANGRIA	INVESTIGACION DE POLIMORFOS	ACIDO URICO	COLESTEROL LDL	CÉLULA L.E.	INVESTIGACION DE ROTAVIRUS	PROTEINA TOTAL	TRIGLICERIDOS
		INVESTIGACION DE ROTAVIRUS	ALBUMINA	HIERRO SERICO			GLOBULINA	AMILASA

3 COPROLOGICO			5 SEROLOGIA			6 BACTERIOLOGIA			7 OTROS		
COPROGRAMA	COPRO BARRIDO	SANGRE OCULTA	VDRL	LATEX	GRAM	FRESCO	CULTIVO - ANTIPOGRAMA	MUESTRA DE			
INVESTIGACION DE POLIMORFOS	INVESTIGACION DE ROTAVIRUS	INVESTIGACION DE ROTAVIRUS	AGRUPTACIONES FEBRILES	ASTO	ZEPH.	HONGOS	MUESTRA DE	CE			

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRM	NUMERO DE HOJA

LABORATORIO CLINICO - SOLICITUD

- **Doc. 28. Formulario 013 –histopatología**, pedido que lo realiza el médico cuando pretende comprobar la estructura microscópica de las células, tejidos y órganos, su desarrollo y sus funciones explicando al paciente su tratamiento cuando lo requiera.

ANEXO 17 FORMULARIO 13 - HISTOPATOLOGÍA / Solo Anverso											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UD.		COD. LOCALIZACIÓN			NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA		
						PARRISIA	UMTOS	PROVINCIA			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		EDAD	CEDULA DE CIUDADANIA		
SERVICIO			SALA			CAMA			PRIORIDAD		FECHA DE TOMA
									URGENTE	ROUTINA	EDITADA

1 ESTUDIO SOLICITADO											
HISTOPATOLOGIA		CITOLOGIA		DESCRIPCION							

2 RESUMEN CLINICO											

3 DIAGNÓSTICOS				PRE+ PRESUNTIVO	DE	PRE DEF	4 MUESTRA O PIEZA				
DEF+ DEFINITIVO							DESCRIBIR EL PROCEDIMIENTO, ORIGEN, NÚMERO Y ZONA				
1											
2											
3											
4											
5											

5 TRATAMIENTO QUE RECIBE											

6 DATOS BÁSICOS PARA CITOLOGÍA VAGINAL																																		
MATERIAL				ANTICONCEPCIÓN				EDADES DE				PARIDAD				FECHAS																		
BIACOQUE	VIS	SAQUEROY	SA	PAREDO VAGINAL	UNION	ESCAMAR	COLUBANA	PARASITARIA	OTRO	UNIKELY	INFECCIAS	IT	DU	LIQUOR	A	OTRO	TOXOPLASMA HOMOMIAL	MEHNO	USA	MEHNO	USA	INCOLORE	RELACIO	MESES	SEGUINTE	DESTINO	OTRO	PARTOS	ABORTOS	CEZARAS	ULTIMA MENSTRUACIÓN	ULTIMO PARTO	ULTIMA CITOLOGIA	

CODIGO						PRIMA				NÚMERO DE HOJA	
FECHA		HOJA		NOMBRE DEL PROFESIONAL							

SNS-MSP / HCU-form.013A / 2008

HISTOPATOLOGÍA - SOLICITUD

- **Doc. 29. Formulario 012-Imagenología**, el médico tratante cuando requiere diagnosticar y tratar, emite el pedido.

ANEXO 7 FORMULARIO 012 - IMAGENOLÓGIA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UD	COD. LOCALIZACIÓN		NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA
			PASADIZA	CANTÓN	PROVINCIA
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	CÉDULA DE CIUDADANÍA
SERVICIO			SALA	CAMA	PRIORIDAD
					URGENTE
					RUTINA
					CONTROL
					FECHA DE TOMA
1 ESTUDIO SOLICITADO					
R.A. CONVENCIONAL	TONOGRAFIA	RESONANCIA	ECODGRAFIA	PROCEDIMIENTO	OTROS
DESCRIPCION ⇒					
PUEDE RETENERSE		PUEDE RETENERSE VANGAL, APÓCITOS O TEGAS		EL MÉDICO ESTARÁ PRESENTE EN EL EXAMEN	
				TOMA DE RADIOGRAFIA EN LA SENA	
2 MOTIVO DE LA SOLICITUD					
REGISTRAR LAS RAZONES PARA SOLICITAR ACLARACIÓN DE DIAGNOSTICO					
3 RESUMEN CLÍNICO			4 DIAGNÓSTICOS		
			CIE-9 CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES		
			PREL. PRESUNTIVO, DEF. DEFINITIVO		
			CIE	PRE	DEF
			1		
			2		
			3		
			4		
			5		
			CODIGO		
FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FECHA	NUMERO DE HOJA	

SNS-MSP / HCU-form.012A / 2008 IMAGENOLÓGIA - SOLICITUD

Anexo 5: Red Pública Integral de Salud R'PIS



La red pública integral de salud conocida como R'PIS, está administrada por el Ministerio de Salud Pública, integrada por diferentes seguros que satisfacen las necesidades en la atención médica a los pacientes, que son:

- IESS
- ISSFA
- ISSPOL

Adicionalmente, tenemos la RED COMPLEMENTARIA, que está conformada por todas las instituciones privadas que mantienen convenios con todos los seguros de la R'PIS.

Anexo 6: Fotos



Foto 1. Con las autoridades del Hospital 11 – BCB “GALÁPAGOS”



Foto 2. Empleados del Hospital Básico 11 – BCB “GALÁPAGOS”



Foto 3. Personal del área de recaudaciones

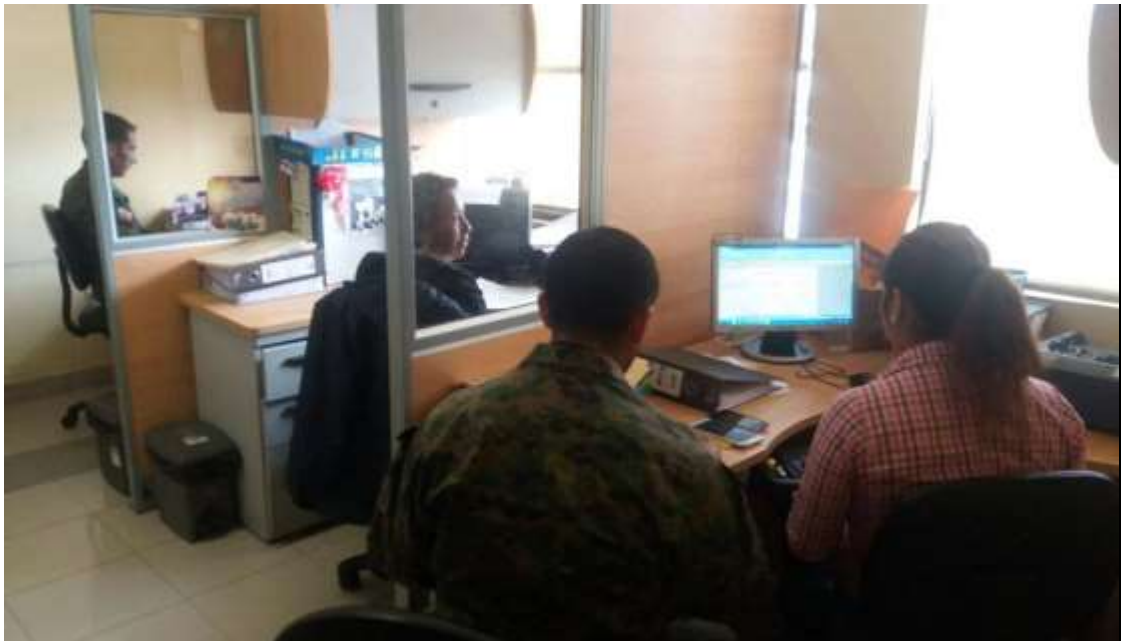


Foto 4. En las labores cotidianas