

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DEL LABORATORIO CLÍNICO DEL
HOSPITAL AXXIS, LABLINK.**

DANIELA SALAZAR APARICIO

DIRECTOR: MBA. PAUL IDROBO DAVALOS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y
EFICAZ DE LAS ORGANIZACIONES PARA LA COMPETITIVIDAD
SOSTENIBLE LOCAL Y GLOBAL**

QUITO, JULIO 2022

DIRECTOR:

MBA. Paul Michael Idrobo Dávalos

INFORMANTES:

Mgr. Fabián Cueva
Mgr. Vicente Torres

DEDICATORIA

A mis padres, Galia Aparicio y Javier Salazar quienes con su amor y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir uno de mis sueños. Ustedes son mi motivación e inspiración cada día.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que este trabajo se haya concluido con éxito.

Con mucho amor Daniela.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todas sus bendiciones y permitirme haber llegado hasta este momento clave e importante de mi formación profesional. A mis padres que con amor y apoyo incondicional permitieron que logre culminar esta primera etapa de mi carrera profesional.

A esa persona especial que la vida puso en mi camino, estuviste a mi lado en todo momento siempre ayudándome y apoyándome en cada reto que iniciaba, gracias por ser incondicional y enseñarme a querer llegar siempre lejos y lograr todo lo que me proponga con éxito, estoy segura de que no lo hubiera logrado sin ti.

A mi tutor, Paul Idrobo quien con su experiencia, conocimiento y motivación me guío hasta el final del comienzo de mi formación profesional.

A mis amigos Alejo, Mateo, Rubén, Sáenz, Papa, Mile y Ulises que hicieron de mi vida universitaria la más increíble experiencia de mi vida.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
LISTA DE FIGURAS.....	ix
LISTA DE TABLAS	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xi
INTRODUCCIÓN	13
1 MARCO TEÓRICO	16
1.1 Gestión de los laboratorios clínicos	16
1.1.1 Gestión de la Calidad de los laboratorios clínicos	17
1.1.2 Procesos del modelo de gestión de la Calidad de los Servicios de Salud... 18	
1.1.3 Fases del procesamiento analítico en los laboratorios clínicos.....	18
1.2 Requisitos legales	20
1.3 Buenas prácticas	22
1.3.1 Normas ISO	22
1.3.2 Acreditación del Laboratorio Clínico	23
1.3.3 Comportamiento organizacional (CO).....	24
1.4 Casos de éxito	25
1.5 Mejoramiento de procesos	25
1.6 Modelos de Mejoramiento de procesos y aseguramiento.....	26
1.6.1 Ciclo Deming.....	27
1.6.2 Etapas del Ciclo.	28
1.6.3 Gestión por Procesos.	29
1.6.4 Procesos Estratégicos.....	29
1.6.5 Procesos Operativos o Misionales.	30
1.6.6 Procesos de Soporte o Apoyo.	31
1.6.7 Principios de la Gestión por Procesos.....	31
1.6.8 Objetivos de la Gestión por Procesos.	32

2	ANÁLISIS DEL CONTEXTO	34
2.1	Contexto externo (O/A)	34
2.1.1	Factor Político – Legal.....	34
2.1.2	Factor económico y de mercado	35
2.1.3	Factor social – cultural.....	36
2.1.4	Factor tecnológico.....	37
2.1.5	Factor ambiental	38
2.2	Contexto Interno	39
2.2.1	Reseña histórica.	39
2.2.2	Misión	40
2.2.3	Visión.....	40
2.2.4	Estructura organizacional – Personal RRHH.....	40
2.3	Servicios.....	41
2.3.1	Chequeo médico.	41
2.3.2	Clínicas Metabólicas.....	42
2.3.3	Estructura Física.	42
2.4	Clientes: Derechos y obligaciones de los pacientes.....	42
2.4.1	Derechos.	42
2.4.2	Obligaciones.	44
2.5	Ubicación e infraestructura	45
2.6	Proveedores.....	45
2.7	Desempeño financiero	45
2.8	FODA.....	46
2.8.1	Fortalezas	46
2.8.2	Debilidades	47
2.8.3	Oportunidades	48
2.8.4	Amenazas.....	49
2.8.5	Estrategias ofensivas	51
2.8.6	Estrategias defensivas	51
2.8.7	Estrategias de reorientación	51
2.8.8	Estrategias de supervivencia.....	52

3	DIAGNÓSTICO DE PROCESOS.....	53
3.1	Identificación de procesos actuales.....	53
3.1.1	Procesos Operativos o Misionales	54
3.2	Análisis de los procesos	54
3.3	Atención al cliente	54
3.3.1	Descripción del proceso.....	54
3.3.2	Desempeño del proceso	55
3.3.3	Fortalezas y debilidades del proceso	57
3.4	Caja y Facturación	57
3.4.1	Descripción del proceso.....	57
3.4.2	Desempeño del proceso	58
3.5	Realización de Exámenes	60
3.5.1	Descripción del proceso.....	60
3.5.2	Desempeño del proceso	61
3.5.3	Fortalezas y debilidades del proceso	62
3.6	Entrega de Resultados.....	62
3.6.1	Descripción del proceso.....	62
3.6.2	Desempeño del proceso	63
3.6.3	Fortalezas y debilidades del proceso	64
4	PROPUESTA DE MEJORA	65
4.1	Determinación de los procesos ideales – Propuesta de Mapa de procesos.....	65
4.1.1	Procesos Estratégicos.....	65
4.1.2	Procesos Misionales.....	66
4.1.3	Procesos de Apoyo.....	66
4.2	Procesos misionales mejorados	67
4.2.1	Atención al Cliente	67
4.2.2	Caja y Facturación	69
4.2.3	Realización de Exámenes	71
4.2.4	Entrega de Resultados.....	73
4.3	Procesos misionales propuestos.....	74
4.3.1	Gestión de reclamos.....	74

4.4	Medición de la Satisfacción	76
5	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN.....	78
5.1	Objetivos de la implementación	78
5.2	Riesgos de la implementación	79
5.3	Actividades de la implementación	80
5.4	Cronograma de Implementación.....	82
5.5	Beneficios Económicos.....	85
5.5.1	Ingresos y Costos	85
5.5.2	Incremento en ventas por resultado del proyecto	86
5.5.3	Reducción de costes por resultado del proyecto	86
5.6	Beneficios No Económicos.....	87
5.7	Beneficios Cuantificables	89
5.8	Análisis Beneficio-Costo	89
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
6.1	Conclusiones	90
6.2	Recomendaciones	92
7	BIBLIOGRAFÍA	94
8	ANEXOS	97

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Estructura Organizacional	40
Figura 2: Ubicación de la empresa	45
Figura 3 Desempeño de la compañía	46
Figura 4 Resumen del FODA	51
Figura 5 Procesos Estratégicos	53
Figura 6 Procesos Operativos	54
Figura 7 Análisis de Valor Agregado al proceso de Atención al Cliente	56
Figura 7 Análisis de Valor Agregado al proceso de Caja y Facturación	59
Figura 9 Análisis de Valor Agregado al proceso de Realización de Exámenes	61
Figura 7 Análisis de Valor Agregado al proceso de Entrega de Exámenes	64
Figura 11 Procesos de LABLINK	67
Figura 12 VAN	68
Figura 13 VAN Pasado	70
Figura 14 VAN Actual.....	72
Figura 15 Análisis de Valor Agregado Proceso Actual – Propuesta de Proceso.....	74

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Fortalezas y Debilidades del Proceso	57
Tabla 2: Fortalezas del proceso de caja	59
Tabla 3: Fortalezas y Debilidades de la realización de exámenes	62
Tabla 4: Fortalezas y Debilidades de la entrega de resultados	64
Tabla 5: Reclamos generados por procesos	75
Tabla 6: Riesgos y Estrategias del Plan de Implementación	79
Tabla 7: Plan de Actividades	80
Tabla 8: Cronograma de implementación de actividades	82
Tabla 9: Beneficios No Económicos	87
Tabla 10: Beneficios Cuantificables	89

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de titulación se realizó en el laboratorio clínico del Hospital Axxis, Lablink S.A. con el objetivo principal de elaborar una propuesta de mejora a los procesos operativos para lograr que su desempeño sea eficaz y eficiente con el fin de asegurar la satisfacción del cliente.

El estudio parte con una recopilación de conceptos que sirven de base para el desarrollo que apoyan la investigación, se detallan aspectos teóricos relevantes a la gestión por procesos, así como las buenas prácticas que puede adoptar el laboratorio clínico. Estos conceptos se emplearon como base para generar la propuesta de mejora de los procesos operativos.

Posteriormente, se realizó un análisis situacional de la actualidad del laboratorio clínico en relación con los factores internos y externos que afectan sus operaciones, se analizaron factores económicos, socioculturales, políticos, legales, tecnológicos y ambientales a nivel externo y a nivel interno los factores se determinaron por la estructura funcional de la empresa, la gama de servicios, y algunas generalidades del laboratorio. Con esta información se identificó todas aquellas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con las que cuenta la empresa que son la base para determinar oportunidades de mejora.

Más adelante, se llevó a cabo un diagnóstico de los procesos operativos actuales del laboratorio, las actividades, los responsables de ejecutarlas, que si bien estos no constan en un documento oficial son realizados día a día, por consiguiente, se inició con la realización de diagramas de flujo el cual fue indispensable para realizar el análisis del valor agregado que a la vez sirvió para detectar fortalezas y debilidades de cada proceso.

Adicionalmente, el cuarto capítulo parte de la detección de problemas que presentan los procesos operativos del laboratorio para poder mejorarlos. De los cuatro procesos operativos con los que cuenta el laboratorio se crearon dos nuevos procesos, se planteó un nuevo mapa de procesos y se desarrollaron procedimientos para cada proceso que permiten determinar los objetivos, responsables, políticas e indicadores que permitirán que la empresa lleve sus actividades a los objetivos de largo plazo que dispone, mejorando el control de los procesos, la satisfacción del cliente y el desempeño organizacional.

Finalmente, se propone una propuesta de implementación donde se plantearon objetivos, se determinaron costos en los que va a incurrir el laboratorio dependiendo de las actividades a realizarse, y como estos se ven reflejados en los beneficios obtenidos a partir de las mejoras. Se ha determinado que el tiempo de duración de ejecución del plan será de 6 meses a partir de la decisión del gerente del laboratorio de iniciar con la implementación de este plan.

En resumen, se concluye que esta propuesta es rentable para el futuro del laboratorio clínico, ya que el resultado final de este trabajo ha determinado que implementar la propuesta significaría un beneficio económico neto de \$25.300,51 a un costo de \$8.989,84 en un periodo de 6 meses.

INTRODUCCIÓN

La empresa Lablink S.A. es una empresa ecuatoriana, con su principal sede en Quito se constituyó el 10 de febrero de 2014 y entró en funcionamiento el 2 de junio del 2014, siendo su principal objetivo la prestación de servicios de laboratorio, su principal socio es Hospifuturo S.A., ejecutora del proyecto Axxis Hospital y de la cual Lablink forma parte.

La empresa tiene 7 años en el mercado, brindando una amplia variedad de pruebas, desde análisis de sangre de rutina hasta pruebas más exhaustivas.

Dado a su poco tiempo de existencia, existe complejidad en ciertos aspectos relacionados a los procesos internos. En este poco tiempo de existencia se han presentado algunos problemas que afligen a la empresa, entre ellos está el tiempo de entrega de los resultados y la calidad de entrega de los mismo que provocan cierta inconformidad en los clientes. Por otro lado, que ha ido disminuyendo con el pesar de los años, pero sigue presente es la atención al cliente, debido a que existen tres sistemas en los cuales se debe ingresar las pruebas solicitadas por el paciente para llegar a su resultado final, se emplea demasiado tiempo en su ejecución y esto dificulta que la empresa logre realizar una eficaz y pronta atención al cliente.

Otro problema que se ha mantenido en lo largo de los años es la relación que se mantiene con las compañías de seguros que realizan los pagos de 90 a 120 días y que dificulta el pago a los proveedores que solo otorgan crédito a 45 días y esto provocando demoras en ciertos procesos que intervienen en el laboratorio, y la relación que se mantiene con los proveedores.

Conociendo estos antecedentes y tomando en cuenta que el laboratorio podría considerarse en salud uno de los procesos más estándar y controlado debido a que su sistema consta en obtener resultados a partir de materias primas (muestras biológicas y los distintos reactivos químicos) utilizando líneas de procesos que son controlados por personas cuyo propósito es la atención al cliente al entregar con prontitud y exactitud los resultados médicos, se puede concluir que es necesario elaborar un plan de implementación de la gestión por procesos para mejorar la productividad y la efectividad en todas las actividades que se realizan.

Debido al problema existente de la falta de la gestión por procesos donde prima la visión al cliente sobre las actividades de la organización, este provoca deficiencias de gestión en la empresa por lo que es necesario realizar una reingeniería de procesos para lograr mejoras en la productividad y que el desempeño de la empresa se eficaz y eficiente.

El presente trabajo busca fomentar la aplicación de la teoría relacionada a la gestión por procesos con el fin de obtener los mejores resultados al a través de la reingeniería de los procesos que intervienen en la empresa.

Para esto se ha formulado el problema de la siguiente manera: ¿Cómo deben operar los procesos de Lablink para que su desempeño sea eficaz y eficiente?, sistematizado de la siguiente manera:

- ¿Cuáles son las mejores prácticas administrativas que ejecutan los laboratorios clínicos?
- ¿Qué aspectos favorables o desfavorables existen en el contexto interno y externo de la empresa?
- ¿Cómo opera actualmente los procesos Lablink?
- ¿Qué cambios deben introducirse en los procesos con objeto de mejorar el desempeño organizacional?
- ¿Cómo implementar los cambios propuestos?

La investigación tiene como objetivo general mejorar los procesos que intervienen en el laboratorio clínico Lablink para lograr que su desempeño sea eficaz y eficiente, en esta propuesta se van a identificar las oportunidades de mejora en cada uno de los procesos, para lo cual se deberá determinar las mejores prácticas en función de las operaciones del laboratorio clínico, analizar y evaluar el contexto interno y externo de la organización, elaborar un diagnóstico de la situación actual de procesos, proponer mejoras a los procesos identificados y finalmente elaborar un plan de implementación de mejoras valorado en tiempo, costo y alcance.

La relación entre procesos y resultados enfocados a clientes dan como resultado los siguientes objetivos específicos:

- Realizar una investigación documental con la intención de determinar cómo operan los laboratorios clínicos y así poder definir las mejores prácticas administrativas.
- Analizar el contexto interno y externo de la empresa para evaluar el enfoque actual y la efectividad que debería tener Lablink.
- Elaborar un diagnóstico de la situación actual de los procesos del laboratorio clínico Lablink.
- Proponer mejoras a los procesos identificados de Lablink.
- Elaborar un plan de implementación de mejoras valorado en tiempo, costo y alcance para Lablink.

La metodología utilizada para esta investigación se basa en dos métodos, el método observación y el método analítico puesto a que se observará y se analizará la situación actual de la empresa, los objetivos y metas que quieren alcanzar, así como los cambios que están dispuestos a realizar para poder solventar todos aquellos errores que se estén cometiendo en la actualidad y que serán estudiados con mayor profundidad para facilitar la comprensión y desarrollo del presente trabajo. La principal fuente de información será la jefa del laboratorio clínico que a través de entrevistas y observación directa se recopilará la información pertinente.

Esta investigación se ve justificada porque presenta una oportunidad importante para el Laboratorio Clínico Lablink para conocer a fondo cuales son los problemas que tiene en su sistema de gestión y cuáles son sus puntos clave o fuertes que le han ayudado a mantenerse en el tiempo.

El alcance con el que cuenta la investigación finaliza con una propuesta de mejoras y la creación de un plan de implementación para Lablink, a partir del cual la gerencia podrá poner a disposición cuando ellos lo crean oportuno.

1 MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se presentan de forma sintetizada las bases y conceptos que servirán de sustento para el desarrollo de la propuesta de mejora de procesos de la empresa LABLINK.

Así mismo, en el capítulo se presentan algunos casos de éxito de las empresas a nivel nacional e internacional que han generado cambios o reestructuraciones a sus procesos en laboratorios clínicos, proporcionando un pensamiento más completo de lo que puede requerir la empresa en base a las semejanzas de los casos.

Finalmente, es necesario mencionar que este capítulo servirá de guía para los capítulos siguientes.

1.1 Gestión de los laboratorios clínicos

Se concentra en el desempeño técnico de los laboratorios, es un proceso que cada vez más relevante en las evaluaciones médicas, los laboratorios clínicos han explotado sus sistemas de administración de la calidad y la acreditación silenciosamente bien, perfeccionando el desempeño de muchas posibilidades.

“Laboratorios clínicos durante su proceso de operación, también denominado proceso total de examen, son usuarios de dispositivos médicos, por lo que no están exentos de la presencia de fallas que puede ocasionar un incidente que afecte la seguridad del paciente” (Varela & Sánchez, 2020, pág. 175). La finalidad general de la administración es planear bien toda la operación del laboratorio y monitorear la operación de los dispositivos y el servicio al comprador. Estas son zonas donde los laboratorios doctores todavía requieren mejorar, las revisiones de administración y las auditorías internas son herramientas efectivas para monitorear el manejo de un laboratorio y son extensamente usadas.

Un aspecto fundamental de la operación del laboratorio es la necesidad de conservar una buena cooperación con sus consumidores de atención médica, por lo cual un laboratorio usa los procedimientos y conjuntos de examen más adecuados para la atención del paciente. Los laboratorios han organizado esta cooperación de diferentes modalidades, sin embargo, es necesario una mejor administración de esta cooperación para que se

encuentre bien planificada y la administración del laboratorio obtenga toda la información elemental sobre las necesidades y comentarios de los consumidores.

“Se destaca a la comunicación interpersonal dentro de los factores para alcanzar una alta calidad, puesto que esta es necesaria y ayuda a que el paciente tenga mejor entendimiento sobre el resultado diagnosticado por el médico o las acciones que debe realizar con respecto a su salud” (Pinela, 2020, pág. 14).

La administración se fundamenta en personal competente, laboratorios que capacitan y educan a su personal siempre. No obstante, los laboratorios tienen que prestar más atención a la organización y la efectividad de la capacitación. Una estrategia de capacitación puede no cubrir a todo el personal, como nuevos doctores, químicos, físicos y enfermeras jefes, y monitorear consecuentemente los componentes de calidad del personal.

1.1.1 Gestión de la Calidad de los laboratorios clínicos

Se busca llevar a cabo un sistema que pertenece a la administración universal de calidad dedicada a asegurar la coherencia, la reproducibilidad, la trazabilidad y la efectividad de los productos o servicios. De manera, un sistema de calidad se define como la composición organizativa y los recursos necesarios para llevar a cabo los requisitos de calidad.

“El personal sanitario se ha constituido como un pilar clave y fundamental para el funcionamiento de los servicios de salud, donde se requiere de trabajadores capacitados y competentes, pero a su vez distribuido de forma adecuada” (Pinela, 2020, pág. 20).

En el paradigma presente que se concentra únicamente en el proceso de ensayo un laboratorio clínico que promovió y desarrolló un modelo de indicadores de calidad, su modelo debería separarse en medidas de proceso y resultado, fundamentadas primordialmente en medidas de los métodos y procesos pre, intra y analíticos.

La responsabilidad general del diseño, la utilización, el mantenimiento y las mejoras en el sistema de calidad recae en la administración del laboratorio. La calidad es responsabilidad de todos los miembros del personal de la organización.

“Los laboratorios clínicos como toda organización deben contar con un sistema de gestión de la calidad, el cual debe abarcar todos los aspectos del funcionamiento del laboratorio, incluidos la estructura organizativa y los procesos y procedimientos realizados, para garantizar la calidad de los resultados” (Llanganate, 2022, pág. 17)

La gestión realiza e implementa indicadores de calidad para monitorear y evaluar sistemáticamente la contribución del laboratorio a la atención del paciente. Una vez que el programa identifique oportunidades de optimización dentro del sistema, la dirección del laboratorio debería tomar las medidas correctas para abordarlas. La administración de errores debería implementarse vigorosamente.

1.1.2 Procesos del modelo de gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

El incremento de la priorización de la calidad de la ayuda en la salud ha incrementado e innovado los procesos de eficiencia, estabilidad, centralidad en el paciente, la puntualidad y la accesibilidad otorgando sitio a un cambio acelerado, tanto en la adopción de iniciativas como en la ejecución de sus resultados para consumir los metas externos.

Los sistemas de salud contemporáneos prosperan con modelos eficientes de atención e implementación positiva de los recursos. Las tácticas implementadas de manera centralizada y local en todos los sistemas de salud para mejorar la eficiencia y las vivencias y resultados informados por los pacientes necesitan que las personas, conjuntos y empresas adopten, integren y renueven velozmente sus comportamientos, ocupaciones y enfoque para la idealización de servicios.

“Un SGC permite a las empresas dirigir y coordinar sus operaciones para cumplir con los requisitos regulatorios y de los clientes y, al mismo tiempo, mejorar su eficiencia y eficacia de forma regular” (GARZÓN, 2022, pág. 7). Conseguir una atención centrada en el paciente necesita una revitalización del sistema en su grupo, con cambios holísticos en las maneras de trabajo para permitir e integrar las contribuciones, preferencias, vivencias y resultados de los pacientes para informar la prestación de atención.

1.1.3 Fases del procesamiento analítico en los laboratorios clínicos

Los procesos de atención médica son intrínsecamente complicados, debido a que cada paciente es exclusivo y el personal doctor se desvía de los protocolos, comúnmente por

causas válidas. Los registros de eventos recopilados por los modernos sistemas de información (atención médica) conscientes de los procesos dan una enorme proporción de datos y tienen la posibilidad de usar para examinar el cumplimiento de dichos protocolos.

En el cumplimiento de su función el laboratorio clínico desarrolla su proceso total de análisis a través tres fases estrechamente interconectadas, la fase preanalítica que incluye la selección, solicitud de pruebas, preparación del paciente con su identificación, seguida de la recolección, identificación, transporte de las muestras y su preparación para entrar a la fase analítica, donde se lleva a cabo el procesamiento de las muestras mediante la medición y finalmente la fase post-analítica, donde se validan los datos obtenidos (Amelia & Molero , 2022, pág. 6)

El laboratorio clínico necesita de procesos es un área de indagación muchacho que combina la ciencia de datos aprendizaje automático, recolección de datos, etcétera. y la administración de procesos comerciales. Sus primordiales contribuciones son técnicas para el hallazgo de procesos el aprendizaje automático de modelos de procesos desde datos de eventos y la verificación de conformidad alineación del comportamiento visto y modelado.

A lo largo de la exploración de los procesos las técnicas existentes combaten inconvenientes desafiantes al encontrar modelos de procesos de alta calidad en un ámbito de atención médica, en la cual se presentan los conceptos clave de la medicina, sus procesos, así como los registros de eventos, los modelos de procesos y el hallazgo de procesos.

“En los procesos del laboratorio clínico se incluyen 3 fases de trabajo, a saber: preanalítica, analítica y post-analítica. Se considera que más 80 % de los problemas se generan antes y después de la etapa analítica; no obstante, aunque los errores analíticos son menos frecuentes se puede inferir que son los más trascendentales” (Céspedes, Gondres , Cuadra, & Mora, 2022, pág. 4)

La fase preanalítica la etapa en que con mayor frecuencia se afecta la exactitud de los resultados y, por consiguiente, la utilidad clínica de los mismos. El proceso analítico podría integrar estadísticas de datos acerca de un modelo de proceso, permitiendo el

estudio de correlaciones en medio de las propiedades del paciente y las ocupaciones ejecutadas, el rendimiento sin necesidad específica de un modelo de proceso por medio de la importancia de información contextual.

1.2 Requisitos legales

Brindan apoyo y orientación dependiendo de las autoridades sanitarias nacionales y a los puntos de vista focales de los laboratorios nacionales de salud en sus esfuerzos por robustecer los sistemas de laboratorio. Define los requisitos reglamentarios para el registro, la concesión de licencias, la certificación y/o la acreditación de los laboratorios de salud, y se aplica a todos los laboratorios de salud públicos, privados sin objetivos de lucro y privados con objetivos de lucro.

“La calidad total y la cultura del mejoramiento continuo son metas organizacionales que permiten brindar una mayor satisfacción al usuario de un servicio o sistema, en el marco de sus políticas organizacionales” (Chacón & Rugel, 2018, pág. 1)

Existen enfoques legislativos primordiales para la concesión de licencias a los laboratorios de salud. Todos los enfoques poseen como fin entablar criterios o estándares para el control del desempeño del laboratorio, sin embargo, difieren en el número de leyes y el grado de dificultad para los operadores. El número y la naturaleza de las herramientas jurídicas que los gobiernos usan para regular el desempeño de los laboratorios de salud además varían de forma notable.

Constitución de la República del Ecuador:

Art.362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Ley Orgánica de Salud:

Artículo 201.- “Es responsabilidad de los profesionales de la salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos”. (MSP, 2016)

IESS:

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), establece que de forma obligatoria la información de la historia clínica del paciente se registrará electrónicamente. Así también la ficha familiar, el registro de la morbilidad, el registro de exámenes de laboratorio y auxiliares diagnósticos. A más de un registro de interconsultas y contra-transferencia. (IESS, 2011)

Reglamentos Laboratorio Clínico

Los laboratorios clínicos para su funcionamiento deberán obtener el Permiso Anual de Funcionamiento. (MSP, 2012).

A parte del Permiso Anual de Funcionamiento, los laboratorios clínicos cumplirán adicionalmente con los siguientes requisitos:

- ✓ Certificado de Licenciamiento.
- ✓ Manual de Calidad y de Bioseguridad.
- ✓ Certificado de manejo de desechos.
- ✓ Certificado de capacitación en la Norma Técnica de Laboratorio Clínico y en la Guía de Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico y Gestión de Calidad otorgado por la autoridad sanitaria al personal que labora en el establecimiento.

Por otro lado, El área física asignada a un laboratorio clínico dependerá de la tipología y del número de pacientes a ser atendidos y cumplirá con algunos requisitos mínimos. (MSP, 2012)

Estos requisitos mínimos son:

- ✓ Buena ventilación;
- ✓ Buena iluminación natural y artificial; las ventanas no deben permitir la entrada de agua, insectos u otros elementos contaminantes; contarán con mallas metálicas, según la necesidad local;
- ✓ Cubierta, pisos y paredes lisos y de material de fácil limpieza;
- d) Según la tecnología existente podrán disponer de mesones de procedimientos de análisis, lisos, impermeables y resistentes a los ácidos,
- ✓ corrosivos y solventes, en una sola pieza y que no existan uniones o hendiduras;
- ✓ Abastecimiento de agua potable permanente; y,
- ✓ Alcantarillado conectado a la red pública, o pozo séptico en caso de no existir alcantarillado.

1.3 Buenas prácticas

1.3.1 Normas ISO

La recolección de todos los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y su certificación como acorde a ISO ayuda a apresurar los procesos y métodos internos de la compañía, y además ayuda a interactuar con otras organizaciones externas certificadas ISO.

“La norma ISO 15189:2007 contiene todos los requisitos que los laboratorios clínicos que analizan muestras biológicas de origen humano deben cumplir para probar que: Cuenta con un SGC, son competentes, son realmente capaces de asegurar resultados veraces” (GARZÒN, 2022, pág. 14). Sugiere requisitos que se usan a la composición clínica y otros que no, además, ayuda a Tener una plantilla que ya expliqué los requisitos para que la organización haga lo cual sea muchísimo más simple remover los que no se usan y tal evadir cualquier proceso extenso que necesita un largo tiempo de cualquier laboratorio clínico.

Se habla de la administración de productos, regir un proceso, prestar un servicio o proporcionar materiales: los estándares cubren una vasta gama de ocupaciones. Los

estándares son la inteligencia destilada de individuos con vivencia en su asunto y que conocen las necesidades de las empresas que representan.

Según Chacón et al. (2018) “Bajo sus siglas en inglés, ISO (Organización Internacional de Estandarización), surgen como normas o requisitos para satisfacer la expectativa del cliente, como necesidad de automatizar un proceso y minimizar las diferencias de producción de bienes, productos y servicio” (Chacón & Rugel, 2018, pág. 4).

Brinda estándares de administración de calidad para contribuir a laborar de forma más eficiente y minimizar las fallas de los productos. Las reglas de administración sirven para contribuir a minimizar los impactos a la salud, minimizar los peligros y llevar un modo de vida más sostenibles, o sea, son reglas de salud y estabilidad que ayudan a minimizar los accidentes o problemas de salud en el ámbito gremial, familiar o público.

1.3.2 Acreditación del Laboratorio Clínico

Está conformado por los costos de los servicios de salud, la composición del mercado, la capacidad, la crítica pública, la publicidad y, desde luego, la calidad. La calidad en la atención de la salud es el grado de excelencia de la atención médica concedida relacionadas con el grado de hoy de entendimiento y desarrollo técnico con orientación al comprador y centrado en el paciente.

“Los requisitos técnicos de la norma ISO 15189:2012, cuenta con los siguientes apartados: personal, instalaciones y condiciones ambientales, equipo de laboratorio, reactivos y materiales fungibles, procesos preanalíticos, procesos analíticos, aseguramiento de la calidad de los resultados del análisis” p 13 (Llanganate, 2022, pág. 13) .

La acreditación está estrechamente relacionada con el grado de excelencia de la atención de la salud facilitada relacionadas con el grado presente de entendimiento y desarrollo técnico. La acreditación es una manera positiva de enseñar la competencia del laboratorio, un instrumento para reconocer laboratorios internacionalmente y está asociada a auditorías periódicas, para excitar el mantenimiento y la optimización de la calidad.

Optimización la facilitación de diagnósticos exactos y rápidos, la eficiencia del procedimiento y la reducción de errores en el proceso de laboratorio. La acreditación no hablamos de quién es el mejor, sino de quién tiene un sistema de métodos estándar para

mejorar la calidad y la estabilidad del paciente. El sistema de calidad trata sobre los individuos, con los individuos y para los individuos.

“Las normas ISO 15189 son un estándar internacional y mediante la acreditación de los laboratorios asegura que los resultados de análisis sean técnicamente válidos y comparables entre otros laboratorios a nivel mundial que cuenten con este reconocimiento” (Llanganate, 2022, pág. 14)

El estándar de acreditación es extensamente usado para laboratorios clínicos internacionalmente en la industria y además en medicina. Las reglas ISO son la base para la acreditación. Estas reglas necesitan un sistema de administración y cómo se estima que el laboratorio es competente para hacer pruebas; calibraciones concretas o tipos de pruebas o calibración.

1.3.3 Comportamiento organizacional (CO)

La conducta organizacional incluye zonas de averiguación dedicadas a mejorar el manejo gremial, incrementar la satisfacción gremial, fomentar la innovación y promover el liderazgo y es una base de los recursos humanos corporativos.

“El comportamiento organizacional abarca todas las actitudes que las personas tienen en relación con su empresa y en qué medida se ven involucrados creciendo de manera profesional y personal” (Franco & Julio César Alvarado, 2020, pág. 78).

Incluye áreas de investigación dedicadas a mejorar el funcionamiento gremial, incrementar la satisfacción gremial, impulsar la innovación e impulsar el liderazgo. Cada uno tiene sus propias ocupaciones recomendadas, como reorganizar equipos, cambiar construcciones de indemnización o modificar los procedimientos de evaluación del manejo.

Establece si se pudiese hacer que los trabajadores sean más productivos si su ámbito se actualizara con una mejor iluminación y otras mejoras de diseño. Para su sorpresa, los estudiosos encontraron que el medio ambiente era menos fundamental que los componentes sociales, es de mayor relevancia, que el personal se porte bien con los colegas.

“El comportamiento organizacional investiga el impacto que tienen los individuos y las estructuras sobre el comportamiento dentro de las organizaciones con la finalidad de aplicar el conocimiento y la eficiencia en las organizaciones” (Consuelo, y otros, 2020, pág. 2)

Explica cómo los individuos interactúan entre sí en una organización, como una organización. Estas relaciones influyen luego en cómo se comporta nuestra organización y qué tan bien funciona. Para las organizaciones, la conducta organizacional se usa para optimizar la eficiencia, mejorar la productividad y excitar la innovación para ofrecer a las organizaciones una virtud competitiva.

1.4 Casos de éxito

Se fundamenta en los conocimientos y las aplicaciones prácticas proporcionadas por la indagación clínica y traslacional para que los pacientes logren ser diagnosticados y tratados, minimizando la proporción de tiempo que pasan esperando y preguntándose qué tipo de noticias recibirán. Esta es la indagación que requiere pacientes voluntarios, laboratorios, personal de expansión y una infraestructura y recursos suficientes para conservar el análisis funcionando hasta la conclusión.

“Razonamiento, de manera que se mejore la comprensión de la causa patológica de una enfermedad. Por esto, este campo creció con el advenimiento de nuevas herramientas para examinar a los pacientes y evitar posibles riesgos a futuro” (Zapata & Zamudio, 2021)

Todos los pacientes en los casos de triunfo son operados según las pautas estándar, con expertos más experimentados en determinados entornos o procesos clínicos. Sin embargo, en la mitad de las operaciones, tal cual se consigue brindar una mejor calidad sobre la patología y evadir probables peligros secundarios al concluir un procedimiento o cualquier método quirúrgico.

1.5 Mejoramiento de procesos

Mejorar los procesos es clave para generar más casos de éxito, entendiéndose que es vital entender la experiencia del paciente con los distintos procesos farmacológicos, de esta manera se logra determinar los puntos buenos de ciertos dispositivos o procedimientos y aquellos que no y deben ser analizados y perfeccionados.

“Capacidades y potenciales humanos en oportunidades para la realización de intervenciones farmacológicas terapéuticas o de mejoramiento, e incluye el recurso progresivo a intervenciones y respuestas farmacológicas para aspectos y problemas de la vida” (Bianchi, Faraone, & Torricelli, 2020).

La organización de personal es fundamental para llevar a cabo buenos procesos de atención al paciente, para lograr esta meta se debe llevar a cabo los procesos de introducir nuevas maneras de trabajo con el fin de que el personal que conforma la organización se sienta conforme con los procesos de cambio.

La optimización de los procesos en la atención médica es un viaje a extenso plazo hacia una mejor atención al paciente y eficiencia operativa. Al centrarse en las prioridades y laborar para mejorar todo el viaje del paciente por medio de un enfoque con base en datos, las empresas de atención médica tienen la posibilidad de conseguir sus fines y asegurar superiores resultados para los pacientes.

Según Fajardo et al. (2020) “El sistema integrado del talento humano, dentro del sector salud está constituido, por procesos que conllevan a la planificación, clasificación a puestos, reclutamiento y selección, así como la formación, capacitación y desarrollo profesional” (p. 4)

Las empresas de atención médica tienen la posibilidad de minimizar el desperdicio al tiempo que mejoran la calidad de la atención. Este enfoque de optimización de procesos involucra la aplicación de mediciones rigurosas de datos clínicos a la prestación de atención de rutina, lo cual posibilita a los sistemas de salud detectar los protocolos de superiores prácticas e incorporarlos en el flujo de trabajo clínico.

1.6 Modelos de Mejoramiento de procesos y aseguramiento

Las aseguradoras cobran a sus clientes una prima mensual por la cobertura, y a cambio la compañía acepta costear todos o la mayor parte de los precios del individuo. Inclusive bajo los planes más generosos, los individuos asegurados tienen que abonar diversos costos de bolsillo para la atención médica. Primordialmente, dichos costos integran copagos y deducibles, que son precios iniciales pagados por el asegurado a los expertos doctores antecedente de que reciban los servicios.

“Este proceso financiará los siguientes recursos: con una cotización mensual de las remuneraciones o rentas imponibles de los trabajadores dependientes o independientes; cotización para este seguro que proceda durante los períodos en que trabajadores esté haciendo uso de este” (Pinto, 2022).

Optimización la eficiencia y la efectividad de la prestación de servicios, por medio de la capacitación basada en el rendimiento, vinculando el pago con el rendimiento en los centros de atención primaria. El funcionamiento de patologías y los programas especiales de derivación para pacientes con patologías crónicas se desarrollan para incrementar la eficiencia de los servicios de salud.

Pertenece a un plan incorporada de salud conductual a lo largo del constante de la atención. Este proceso se realiza para mejorar la indagación del laboratorio en la atención médica que inspeccionó los principios básicos que subyacen a diversos enfoques exitosos para la adhesión de la salud conductual.

Según Gilardino et al. (2022). “El sistema de salud garantiza el acceso y la asequibilidad de los medicamentos, vacunas y tecnologías médicas (dispositivos médicos, diagnósticos, sangre y productos sanguíneos) de manera calidad y oportuna, incluidas las políticas para reducir el gasto de bolsillo en medicamentos” (Gilardino, Valzasca, & Rifkin, 2022).

Los modelos clínicos son un apoyo para un sistema de seguro de salud de propiedad personal, respaldado por la provisión de subsidios directos, para reformar el mercado de seguros de salud particulares por medio del incremento de las posibilidades de cobertura de salud para individuos y familias.

1.6.1 Ciclo Deming

Es un proceso de administración que involucra planear el propósito final y el proceso a continuar para alcanzarlo. En caso de que se encuentre intentando encontrar mejorar o solucionar un problema en un proceso que existe, aquí es donde se concentra toda la información y los pasos necesarios que podrían contribuir a solucionar el problema.

“Establece niveles de asociación y vinculación de estándares y correlación de ambas normas por parte de expertos; constituye en el soporte de gestión a partir del cual se determinan los criterios a ser tenidos en cuenta para el proceso clínico” (Betancourt & Caviedes, 2018)

Gracias a la creciente brecha de calidad y producción. El creciente poder de la acreditación y en la calidad de procesos ha hecho viable que los desarrolladores destilen el ciclo de Deming en algoritmos que tienen la posibilidad de usar para el estudio de negocios y la organización de los laboratorios clínicos.

La vivencia de capacitación ofrece una iniciativa de procesos industriales y la verdad material de intentar estandarizar las operaciones para funcionar a escala. Los procesos clínicos se nivelan y desarrollan dependiendo del caso de cada paciente, por lo que este proceso se sitúa en una postura sólida para ayudar a la creciente optimización médica.

“Consiste en transformar las necesidades y expectativas del cliente de manera cuantificable y medible, convirtiéndose esto en la única vía para diseñar y desarrollar procesos por los cuales el cliente estará dispuesto a pagar, logrando así su plena satisfacción” (Palma, Parejo, & Sierra, 2018).

Se puede aprender más sobre el desarrollo de los negocios debido a que al realizarlo se implementa para mejorarlos y adaptarlos. Se desarrolla experimentos para probar e informar la teoría, creando un mejor entendimiento de la organización de la misma forma que se construye una teoría científica compleja.

1.6.2 Etapas del Ciclo.

Hacer un cambio y comprobar repentinamente cada una de las operaciones, es fundamental conseguir el cambio de forma lenta e interactiva a medida que se prueban conjeturas. La utilización de estudios que tienen la posibilidad de medir contra los conjuntos de control lo ayuda a entender mejor los datos que obtiene, lo cual le posibilita no solo mejorar su producción, sino entender exactamente por qué su producción ha sido mejorada por los cambios que promulgó.

“Identificar ciertas variables del entorno laboral que interactúan con el paciente y, dependiendo de la forma en que se afronten, además de contar con estrategias que permitan mitigar o eliminar los factores que afectan de manera significativa la salud” (Osorio, Diseño y validación de un programa de salud mental en las organizaciones, 2022).

La fase de análisis es el punto clave de diferenciación a los resultados de la planeación y utilización que se mostrarán en este periodo, los resultados integran si el proceso mejoró

o no por las causas por las que pensó que mejoraría. Además, incluirían las predicciones de los resultados cambiados de antemano.

“Durante la planeación de prácticas simuladas, debe recrear la situación problema a través de un caso clínico que contenga los elementos suficientes para el desarrollo de los objetivos de aprendizaje planteados” (Castellanos, et al., 2021)

El ciclo Deming es bastante condenatorio de las afirmaciones de que la calidad es responsabilidad del sujeto que opera en un proceso, sin embargo, con la creencia de que la calidad está en manos del mandatario de la compañía. El motivo es que Deming presiona para que la calidad sea el motor primordial en una enorme teoría de los negocios.

1.6.3 Gestión por Procesos.

La gestión por procesos consiste en mejorar la administración en la forma de enfocarse en la realización del trabajo se habla de regir el proceso de atención, dando un orden jerárquico en la gestión de varios procesos dentro de la empresa, siendo diferente a la gestión operativa de los procesos “clásicos o tradicionales”.

“La Gestión por procesos consiste en la organización ordenada de todas las actividades que realice la organización, para lograr la eficiencia en las actividades realizadas por los colaboradores” p 37 (Fanny, 2019, pág. 3)

Es demasiado fundamental para mejorar los procesos, la actitud instintiva al temor y al cambio es rechazarlo velozmente y conservar la acreditación de la organización. Este pertenece a los más grandes retos con la utilización de procesos nuevos y más eficientes.

1.6.4 Procesos Estratégicos.

El proceso de organización incluye naturalmente la evaluación de los cambios en el ámbito externo por medio de ejercicios analíticos de administración y, por consiguiente, ayuda a su organización a seguir estando al tanto de ellos. Da enfoque y dirección para el trabajo diario, inclusive una vez que las situaciones (internas o externas) tienen la posibilidad de modificar.

“La planificación estratégica en las organizaciones de salud, se ha convertido en una herramienta útil, debido que existen cinco indicadores que exigen el uso de la planificación estratégica en los servicios de salud” (Pinela, 2020, pág. 22).

Los planes estratégicos solo son efectivos si se acoplan de la mejor forma al personal de la organización. Cada líder de departamento debería encargarse de describir cómo encaja su equipo en la táctica y por qué es fundamental. Diversos procesos estratégicos y sus tipos se fundamentan en la comunicación de forma positiva con los empleados. Además, tendrá que producir presentaciones personalizadas para otras piezas interesadas: pacientes, administradores, miembros de la sociedad, etcétera.

Involucran un cambio, y el cambio constantemente necesita la inversión de recursos. Para tener triunfo, el proceso de organización estratégica debería integrar los medios por los cuales sus estimaciones de recursos y prioridades pasan a conformar parte de las previsiones de recursos a extenso plazo y los presupuestos anuales de la organización.

Según Nariño et al. (2021) “Asegurar el desarrollo e innovación; y la protocolización de servicios y procesos asistenciales, en alineación a las dos variables estratégicas seleccionadas en un estudio prospectivo precedente de la salud” (p. 1)

La gestión de la organización debería, finalmente, admitir la asignación de propiedad y responsabilidad. Para tener triunfo, el proyecto estratégico y el liderazgo de la organización tienen que conceder y comunicar precisamente las responsabilidades organizacionales y personales para la ejecución y utilización famosas de cada objetivo y táctica.

1.6.5 Procesos Operativos o Misionales.

Son aquellos que combinan y transforman recursos para obtener productos o proporcionar servicios conforme a los requisitos, aportando un alto valor añadido, por lo que deben incidir directamente en la satisfacción del cliente final. Además de aportar un gran valor añadido, estos procesos no pueden operar solos, ya que necesitan de recursos e información para implementarlos, controlarlos y gestionarlos.

Por ejemplo, se enumeran los siguientes:

- Proceso de determinación y revisión de los requisitos del producto y del cliente.

- Proceso de Diseño y Desarrollo del producto.
- Proceso de Comunicación con el Cliente.

1.6.6 Procesos de Soporte o Apoyo.

Son aquellos que apoyan a los procesos operativos. Proporcionan las personas y los recursos necesarios por los otros procesos y conforme a los requisitos de sus clientes internos para una operatividad eficaz y eficiente, por ejemplo:

- Selección y Capacitación
- Evaluación de las personas
- Mantenimiento de equipos
- Capacitación

1.6.7 Principios de la Gestión por Procesos.

La administración del manejo en la atención médica, pese a un hincapié en los procesos, aún se reúne en enorme medida en los resultados de los pacientes. Si bien la focalización de los resultados óptimos de los pacientes todavía es la finalidad final de la prestación de servicios de salud, volver a centrar el rendimiento clínico en los procesos está mostrando ser el medio por el que tienen la posibilidad de mejorar las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los pacientes. En la actualidad, el raciocinio sistémico y la administración de procesos de comercio se han convertido en filosofías de la administración de la industria.

Según Castañeda et al. (2022) “Buscan mejoras estructurales en financiamiento, acceso, cobertura, calidad y oportunidad de la atención en salud; reformas en seguridad social con orientación solidaria; accesos preferentes a la atención médica y a los servicios sanitarios” (p. 6)

La industria del cuidado de la salud está en medio de las industrias de más veloz aumento. No es sorprendente que este sector se encuentre recurriendo al mundo empresarial más extenso en busca de principios y prácticas que inspiren el logro de la indemnización óptima entre la eficiencia y la función de contestación del paciente. El propósito primordial de este comentario es explorar cómo los inicios de tienen la posibilidad de

contribuir a conseguir una administración preeminente de la atención médica y discutir la aplicación de los inicios de en la atención médica.

Es un enfoque de administración bien diseñado, implementado, ejecutado, incluido, monitoreado y controlado, que se esfuerza por mejorar y examinar constantemente las operaciones clave online con las tácticas de las empresas. Es parte de una tradición que tiene décadas de antigüedad por la cual el propósito de los gerentes y expertos es repensar la organización de su comercio y centrarse en el cambio de los procesos comerciales.

“Incluye la realización de una serie de políticas y actividades en los lugares de trabajo, diseñadas para ayudar a los empleadores y trabajadores en todos los niveles, a aumentar el control sobre su salud” (Osorio, 2022)

La administración de la calidad y, más recientemente, los enfoques de acreditación y lean se han implementado exitosamente en laboratorios clínicos, administración de procesos, creación y servicios por medio de la utilización. La reingeniería de procesos se adopta para la transformación organizacional en muchas industrias.

1.6.8 Objetivos de la Gestión por Procesos.

Incluye competir en una industria poderosa, cumpliendo con los retos de modificar las regulaciones gubernamentales y adherirse a elevados estándares de atención y estabilidad del paciente. Los doctores, las enfermeras y los administradores de nosocomios tienen que saciar el doble objetivo de conseguir una alta calidad de atención al paciente y, simultáneamente, dar un retorno importante de la inversión para las piezas interesadas.

“Identificar síntomas y/o problemáticas que permitan configurar un posible diagnóstico, a partir del cual se puedan plantear los objetivos de intervención en todas las dimensiones, así como las estrategias y técnicas adecuadas para cada caso en particular” (Osorio, 2022)

La reducción de precios es un objetivo fundamental en la industria de la salud como para proveedores sin objetivos de lucro como con objetivos de lucro. Si bien muchas empresas han analizado el desperdicio y la redundancia en sus niveles administrativos, el paso de un sistema de pago por servicio a un paradigma de atención administrada ha llevado a los doctores y administradores de nosocomios a analizar los precios detrás de los elementos más básicos de la atención al paciente.

Uno de los más importantes fines de la industria de la salud es la estabilidad del paciente. El motivo de toda ética médica, a partir del juramento hipocrático hasta esta época, es la máxima ley para continuar a lo largo de la administración de procesos. a partir de nosocomios hasta elaboradores de grupos e instalaciones de pruebas farmacéuticas, cada acción, producto o elección debería tomarse teniendo presente la estabilidad del paciente.

“Prevención de los problemas de salud en los procesos clínicos, para lo cual se deben establecer pautas de actuación para la reducción de la enfermedad, enfocándose en los tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria” (Osorio, 2022)

A partir de la concesión de licencias al personal hasta la certificación de grupos y la supresión de desperdicios médicos, el más mínimo error disminuye el escrutinio de algunas agencias gubernamentales sobre el abastecedor de atención médica, gracias a esto se debería proteger cada mínimo detalle de prevención en el cambiante panorama de las regulaciones de atención médica, incluida la idónea atención al paciente.

2 ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Para entender la realidad del laboratorio clínico LABLINK con el fin de mejorar sus servicios es importante analizar y entender el estado empresarial actual, investigando el ámbito interno y externo. En este capítulo se van a determinar los factores principales del negocio con el fin de plantear estrategias que ayuden a mejorar el servicio que se ofrece.

2.1 Contexto externo (O/A)

Se analizará y evaluará los factores demográficos, económicos, socio culturales, legales que podrían afectar al normal desarrollo de la organización.

Debido a la crisis sanitaria de los últimos años la notoriedad de los laboratorios clínicos ha tomado un tinte diferente, habilitando canales de atención que ha movilizó gran afluencia de gente no solo para exámenes puntuales sino también para aquellos padecimientos derivados de la pandemia.

2.1.1 Factor Político – Legal

Durante el año 2020 el gobierno nacional declaró el estado de emergencia sanitaria resultado de esto la transaccionalidad de productos e insumos médicos se incrementó, así mismo se extendieron modificaciones temporales a la normativa existente. En la actualidad, la disminución de nivel de contagios indica un panorama estable si bien el apoyo directo del gobierno no se encuentra presente la coyuntura actual es ideal para emprender el mejoramiento y expansión de este sector de la salud impulsada por la nueva conciencia generada en una sociedad post pandemia.

Según García (2013) “Un estudio realizado por el gobierno nacional obtuvo como conclusión que únicamente el 56% de los laboratorios registrados cuenta con permiso de funcionamiento, esto sin embargo no es una garantía de calidad” (p.2), lo cual obliga al sector a implementar las garantías necesarias para cumplir con los requerimientos sanitarios.

Actualmente se encuentra vigente el Acuerdo Ministerial para el funcionamiento de laboratorios Clínicos N° 00002393 (Registro Oficial 848. 11-XII- 2012) el cual presenta 60 artículos acordes a la normativa legal.

El ámbito de aplicación del mismo rige para todo el territorio nacional tanto para laboratorios clínicos generales como especializados.

A más del permiso anual de funcionamiento se requiere cumplir con la obtención del certificado de licenciamiento, Manual de Calidad y Bioseguridad, certificado de manejo de desechos y la capacitación en la Norma Técnica de Laboratorio Clínico y la Guía de Buenas Prácticas de Laboratorio Clínico y Gestión de Calidad otorgado por la autoridad sanitaria que labora en el establecimiento. Contiene normativa para el personal, infraestructura, equipos, calidad, bioseguridad, vigilancia y control.

Por otra parte, dentro de los sistemas de gestión de calidad tenemos la norma ISO 15189 que hace referencia a la acreditación del funcionamiento de los laboratorios clínicos y se presenta como un ítem fundamental para alcanzar las competencias técnicas, infraestructura y ética que permiten diagnósticos confiables adaptados a las necesidades de pacientes y médicos.

Todo esto nos muestra un panorama positivo de mejora continua y una guía aplicable al sector.

2.1.2 Factor económico y de mercado

Durante el año 2020 la Superintendencia del Control de Poder de Mercado emitió el Informe SCPM-IGT-INAC-001-2020 versión pública, con el objetivo de controlar y regular los precios de insumos médicos en todo el territorio nacional y establecer una reducción temporal de aranceles vinculados con los insumos médicos.

En el literal 2.5 de la misma hace referencia a la Normativa Técnica emitida por el ARCSA (2020) que establece “que los medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos y reactivos bioquímicos y de diagnóstico pueden sujetarse a la importación por excepción cuando no hayan obtenido el correspondiente registro sanitario ecuatoriano, en caso de emergencia sanitaria declarada por acto de poder público” (p.1), ampliando la opción de obtener el registro sanitario para comercialización de insumos .

Según OMC (2021) “el crecimiento en la participación de productos médicos fue de 6.6% en al año 2020, tanto equipos de pruebas como reactivos de diagnóstico llegando a exportar el 90% e importar el 126% más que le año 2019” (p.1), esto generó un impulso importante para las importaciones de reactivos e insumos necesarios para el sector,

creando una oferta diversificada. En cuanto al ámbito económico para el año 2022 se prevé una colocación de la banca privada juntamente con productos impulsados por el estado para créditos comerciales y emprendedores. Lo que permitirá si fuera el caso poner en marcha un plan de inversión.

2.1.3 Factor social – cultural

A nivel macro el efecto de la pandemia ha causado cambios dentro del comportamiento social, del consumidor y sus hábitos, con cada crisis su comportamiento evoluciona de forma diferente. Conocer las tendencias que han sido marcadas durante la época de pandemia brinda un panorama más amplio para comprender el mercado cambiante.

Según la firma Deloitte las preocupaciones de los consumidores se encuentran resumidas en:

- Preocupaciones de Salud.
- Preocupaciones de finanzas
- Intención de compra
- Preferencias de comercio electrónico

Notando claramente una nueva visión social sobre la salud y su importancia al igual que el tema de inversión contemplada hacia el futuro. Según Ekos (2021)

Esto se ve reflejado en el crecimiento del 1.8% en el año 2020 en el sector de medicina prepagada. Ya para el año 2021 los ingresos del sector se incrementan en un 13.7% al primer semestre del 2021 en relación al 2020. Las 20 empresas más representativas del sector de medicina prepagada incrementaron sus ingresos en 18.10 millones frente al 2019, estos datos son obtenidos de la Superintendencia de Compañías (párr.4)

Es lógico que esto repercuta directamente sobre el evolución y crecimiento de los servicios de laboratorios clínicos. No solamente por la continuidad de toma de muestras de COVID sino por los padecimientos derivados de esta enfermedad. Además de las enfermedades recurrentes en la sociedad.

2.1.4 Factor tecnológico

Una característica de la época actual es el rápido avance de la tecnología al servicio del ser humano, en todos los aspectos fundamentales incluido el ámbito de la salud.

Obligando a los profesionales a romper paradigmas e implementar una transformación enfocada en el mejoramiento continuo de los procesos y determinación de diagnósticos más confiables. Se prevé nuevos desafíos médicos donde la innovación constante es el reto principal. Es prioritario desarrollar procedimientos y adoptar técnicas avanzadas que permitan cumplir con el objetivo de servicio al paciente con el uso de recursos de forma eficiente.

La investigación científica y publicación de resultados permitirá responder de forma efectiva a las necesidades actuales del sector.

Algunos de estos avances tecnológicos que actualmente se conocen:

- **Investigación y diagnóstico molecular:** “la biología molecular es una de las áreas más dinámicas y desarrolla a partir de la pandemia” (Paez, 2017, p.1) En pocos minutos se puede diagnosticar con el procesamiento de una muestra incluso fuera del laboratorio.

En relación con enfermedades genéticas y cáncer existen técnicas moleculares nuevas para determinar diagnósticos y estrategias para el tratamiento de patologías con altos estándares, brindando información relevante para el tratamiento médico de pacientes.

- **Actualización de conocimiento:** Tras la crisis sanitaria mundial el sector salud se vio obligado a recurrir a la investigación, análisis de resultados y experimentación que generó nueva literatura científica. Mundialmente este conocimiento ha sido transmitido gracias a los medios digitales que permiten tener una conexión sin fronteras de tiempo o lugar. Nos brinda incluso la opción de anticipación de escenarios emergentes e intercambio de opiniones medicas enriqueciendo el conocimiento de los profesionales.
- **Pruebas POCT:** La micro tecnología con sus instrumentos de tamaño pequeño permiten el acercamiento con el paciente para la toma de muestra tanto en asistencia

primaria, domicilio y externa. Con esto se busca mejorar la gestión de la misma brindando resultados confiables y de calidad, reduciendo desplazamientos costosos por la estructura de los equipos de atención normal.

Se debe recalcar que estas pruebas tienen un alto grado de sensibilidad y confiabilidad por tanto se consideran las más utilizadas. Aporta reducción de tiempo de respuesta, costos, y comodidad del paciente.

- **Desarrollo de prototipos:** Gracias a la tecnología 3D se cuenta con una gama más amplia de prototipos para el desarrollo de las capacidades de análisis, de las investigaciones y por ende la aplicación sobre casos reales en los pacientes.

2.1.5 Factor ambiental

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador emite el reglamento de Manejo de los desechos infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador que mantiene coordinación con el Reglamento Gestión Desechos Generados en Establecimientos de Salud Acuerdo Ministerial 323 Registro Oficial 450 de 20-mar.-2019 (Reglamento Gestión Desechos Generados en Establecimientos de Salud, 2019, p.8)

Juntamente con el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y la Empresa Metropolitana EMGIRS buscan disminuir el impacto ambiental de los residuos generados por la actividad de los laboratorios clínicos y entidades de salud en general. Existen en el mercado empresas como INCINEROX que manejan los desechos radioactivos, Fundación Natura los desechos infecciosos y corto punzantes y EMASEO desechos comunes.

Cada laboratorio debe emitir su manual de procedimientos para desechos fundamentado en los lineamientos emitidos por los organismos de control, brindar capacitación al personal encargado del manejo adecuado de estos y mantener una dotación permanente del material de protección y recolección.

Los convenios con las empresas encargadas de estos desechos son fundamentales para el normal y seguro desarrollo de las actividades.

2.2 Contexto Interno

2.2.1 *Reseña histórica.*

El proyecto Axxis se inicia con la creación del Centro Médico Axxis, unidad de atención ambulatoria, inaugurado el 7 febrero de 1996.

Hospifuturo S.A., encargada de la construcción de Axxis Hospital, se constituye como compañía anónima el 7 de agosto de 2001, con el objetivo de cristalizar proyectos de salud integral en la ciudad de Quito y desarrollar actividades de docencia e investigación médica.

Ante la necesidad de dar el paso desde un centro médico ambulatorio hacia un hospital de alta complejidad, el 22 de febrero del año 2002, se coloca la primera piedra de Axxis Hospital, marcándose un hito en el desarrollo de este proyecto, llamado a ser el líder en la prestación de servicios de salud en el país.

El 4 de septiembre del 2008, se inaugura la nueva torre de consultorios y al siguiente año se incorporan al hospital las unidades médicas Axxiscan, Axxis Día, Axxis Gastro y Medical Track, bajo un concepto de organización con una estructura horizontal y de procesos de gestión eficientes.

A partir del 2010 se inicia la construcción de la torre hospitalaria que complementa el proyecto Axxis Hospital. Esta gran obra se encuentra en ejecución y comprende 28.400 m² de construcción e incluye: 120 consultorios, 80 camas de hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos UCI, Unidad de Cirugía, Neonatología, Unidad Obstétrica y los servicios de: Emergencia, Laboratorio, Imagen, Hospital del Día, Endoscopia, Gammagrafía, Rehabilitación, entre otros.

Es en el año 2014 que fue fundado el laboratorio Lablink S.A. ofreciendo una amplia variedad de pruebas, desde análisis de sangre de rutina hasta pruebas más exhaustivas utilizando equipos de última generación y técnicos certificados para brindar a los pacientes información precisa y oportuna. (Lablink S.A, 2021)

En marzo de 2016 Axxis Hospital avanza un paso más, y recibe a los primeros pacientes de hospitalización, dados de alta satisfactoriamente. A la par el hospital fortalece una

alianza estratégica con la Universidad Internacional del Ecuador y convierte a Axxis Hospital en un hospital docente.

2.2.2 Misión

Proporcionar resultados oportunos y confiables para facilitar y garantizar toma de decisiones eficientes de diagnósticos médicos, con el respaldo de procesos coordinados enfocados en la mejora continua para un servicio de laboratorio seguro y humano.

2.2.3 Visión

Ser una empresa reconocida en el servicio de laboratorio clínico formada y dirigida por profesionales en salud, convirtiéndonos en referente de competencia técnica e implementación tecnológica de vanguardia a nivel nacional (AXXIS , 2013)

2.2.4 Estructura organizacional – Personal RRHH



Figura 1: Estructura Organizacional
Elaborado por: Daniela Salazar

2.3 Servicios

El laboratorio clínico del Hospital Axxis, presta atención a pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalización. Abarca diferentes tipos de servicios enfocados a niños, jóvenes adultos y a empresas como chequeos ejecutivos.

Cuenta con profesionales capacitados tales como: Técnicos de Laboratorio, Flebotomistas y personal administrativo, que brinda el servicio las 24 horas del día durante todo el año en turnos rotativos.

Actualmente el laboratorio clínico ofrece una amplia gama de estudios en:

- Alergias
- Anatomía Patológica
- Autoinmunidad
- Biología Molecular
- Citopatología
- Coprología
- Enfermedades Infecciosas
- Hematología Coagulación
- Hormonas y Metabolismo
- Inmunoquímica
- Inmunología
- Drogas y Fármacos
- Microbiología
- Química Clínica
- Serología
- Trisomías
- Urianálisis

2.3.1 Chequeo médico.

EL laboratorio clínico abarca diferentes tipos de servicios enfocados a niños, jóvenes adultos y a empresas como chequeos ejecutivos; donde destacan los servicios de laboratorio como biometría, EMO, coproparasitario, glucosa, triglicéridos, etc.

2.3.2 Clínicas Metabólicas.

Como programa para pacientes con diagnóstico definitivo de hipertensión arterial y diabetes, se desarrollan una variedad de actividades, que incluyen:

- Consultas mensuales con especialistas
- Charlas educativas y talleres
- Actividad física programada
- Control y manejo de laboratorio
- Control nutricional

2.3.3 Estructura Física.

Este servicio cuenta con aproximadamente 400 metros cuadrados de área operativa. La estructura física actual de Lablink cumple con las normas técnicas establecidas, en otras palabras, cuenta con paredes de material que es fácil de lavar, desinfectar y capaces de absorber ruido y calor; puertas de acceso al laboratorio protegidas contra incendio, provisión de zonas de almacenamiento de residuos con salida específica al exterior, entre otras.

El laboratorio cuenta con las siguientes áreas destinadas al proceso operativo:

- Sala de Espera
- Recepción
- Área de toma de muestras
- Área de análisis
- Área de preparación de medios de cultivos, lavado y esterilización de material.
- Oficina administrativa

2.4 Clientes: Derechos y obligaciones de los pacientes

2.4.1 Derechos.

- Recibir atención médica personalizada, oportuna, apropiada y de alta calidad mientras se mantiene el respeto, la responsabilidad y el respeto.
- Los pacientes tienen derecho a no ser discriminados por motivos de sexo, raza, edad, religión o condición social o económica.

- Obtenga información completa, clara y veraz sobre su diagnóstico o tratamiento y pronóstico previstos.
- Recibir la información necesaria y los conocimientos necesarios para decidir libremente sobre su tratamiento y dar su consentimiento a todos los procedimientos y / o inicio del tratamiento.
- Mantenga total privacidad en todo lo relacionado con su vida personal, diagnóstico, tratamiento y cualquier otra cosa que se refiera a los resultados de las pruebas o intervenciones realizadas.
- Debes conocer el nombre del médico que te atiende y las especialidades de todos los profesionales que te atienden.
- Usted es libre de elegir o cambiar de médico y también puede obtener una segunda opinión.
- Participe activamente en las decisiones relacionadas con su tratamiento, incluido el derecho a aceptar o rechazar investigaciones, pruebas, práctica médica, investigaciones o donaciones voluntarias. En estas circunstancias, el hospital debe informarle el resultado de la decisión.
- El paciente tiene derecho a otorgarle al médico el derecho de tomar decisiones sobre el tratamiento, examen o práctica médica que el médico desea realizar.
- Los pacientes tienen derecho a presentar reclamos, quejas y propuestas sobre los servicios hospitalarios directamente en las instalaciones de la administración del hospital y el Ministerio de Salud Pública, y también tienen derecho a una respuesta por escrito.
- Obtenga tratamiento en caso de emergencia. El hospital no puede rechazar el tratamiento y no se requiere tratamiento, incluso si hay un pago por adelantado.
- Obtenga recetas médicas de su médico u otro personal autorizado por su médico, quien debe informarle sobre sus necesidades de atención médica después de que salga del hospital.
- Debe tener un historial médico con un registro escrito de todos los procedimientos, pruebas realizadas y tratamientos realizados.
- Salir del hospital bajo las responsabilidades indicadas por escrito y en su firma, sin perjuicio de cualquier indicación médica.
- Recibir o rechazar ayuda religiosa, moral o espiritual durante la duración de la atención.

2.4.2 *Obligaciones.*

- Brindar de manera veraz y clara toda la información solicitada para complementar los datos necesarios, establecer el diagnóstico y formular el tratamiento.
- Respetar y considerar al personal del hospital y a otros pacientes y respete las políticas del hospital.
- Seguir las instrucciones de su médico tratante, personal de enfermería u otra disciplina con respecto a la administración de medicamentos, la restricción de la actividad física y la ingesta de alimentos.
- Seguir las reglas establecidas por el hospital para administrar las instalaciones del hospital y mantener el orden.
- Pedir a tus familiares que den la bienvenida y respeten la cantidad de personas a las que puedes acompañar en una habitación o visitar al mismo tiempo.
- Si no está de acuerdo con su plan de tratamiento, firmar un documento de alta voluntaria.
- Firmar aprobaciones y consentimientos previamente aceptados para la aplicación, prueba o intervención del tratamiento, ya sea directamente o a través de su agente.
- Informar a la enfermera o al supervisor general del hospital sobre cualquier inquietud, necesidad, molestia, falla o problema relacionado con la atención brindada o que se brinda.
- No fumar ni consumir bebidas alcohólicas en las instalaciones del hospital.
- No ingresar a la habitación con niños menores de 12 años.
- Ni los pacientes ni los visitantes o familiares deben portar armas de fuego.
- Está prohibido el acceso a las áreas restringidas del hospital.
- No comer alimentos que le entreguen los visitantes o familiares al aire libre, a menos que lo apruebe su enfermera o médico. Solo debe comer alimentos que estén permitidos de acuerdo con su estado de salud.

2.5 Ubicación e infraestructura

El laboratorio clínico Lablink perteneciente al Hospital Axxis, se encuentra ubicado en Av. 10 de Agosto N39- 155 y Diguja.



Figura 2: Ubicación de la empresa
Fuente: Google Maps (2022)

2.6 Proveedores

- AIG Metropolitana
- Asisken
- BMI
- BUPA
- Confiamed
- Humana
- Liberty seguros
- Raul Coka Barriga
- Salud S.A.
- Tecniseguros
- Plan vital
- Pan-america life
- Plus medical

2.7 Desempeño financiero

En sus últimos aspectos financieros destacados, Lablink S.A. reportó aumento de ingresos netos de 10,64% en 2020. Su Activo Total registró crecimiento de 30,57%. El margen neto de Lablink S.A. cayó 2,01% en 2020.

DESEMPEÑO DE LA COMPAÑÍA

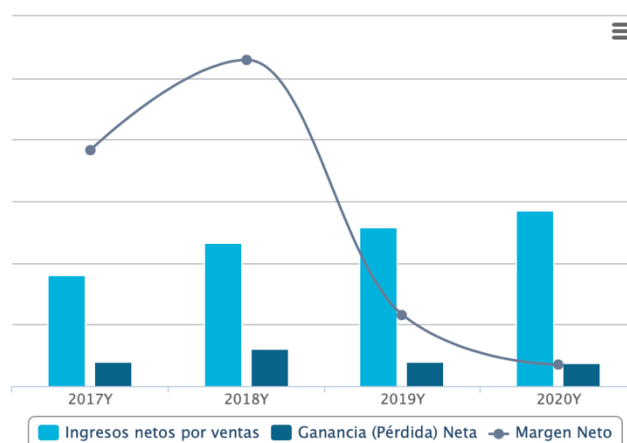


Figura 3 *Desempeño de la compañía*
Fuente: Lablink S.A., (2021)

2.8 FODA

2.8.1 Fortalezas

2.8.1.1 *Experiencia, capacidad y profesionalismo del personal de laboratorio clínico*

Como parte de laboratorios clínicos, los propietarios y colaboradores cuentan con años de experiencia en el manejo, desarrollo y operación de pruebas de laboratorio clínico, lo cual se refleja en su compromiso con la comunidad, creando vínculos de confianza con pacientes, personal y con proveedores que desempeñan funciones con plena competencia y conocimiento de las actividades que se desarrollan.

2.8.1.2 *Posicionamiento y aceptación del cliente.*

Siendo uno de los laboratorios pioneros en la zona geográfica actual, se ha logrado el posicionamiento en la mente del consumidor, así como la aceptación de los servicios prestados, a través de la confiabilidad en los resultados de los análisis elaborados con altos estándares de calidad. De acuerdo al estudio realizado en la zona actual de ubicación se determina que el 85% de encuestas realizadas conocen y han hecho uso de los servicios de este laboratorio.

2.8.1.3 *Uso de recursos financieros propios y disponibilidad de los mismos.*

Una de las fortalezas más importantes del laboratorio clínico es que trabaja de manera autónoma con sus propios recursos financieros, entregados por los accionistas, los cuales son utilizados para adquirir nuevos equipos e inversión en consumibles comúnmente

utilizados en los negocios sin la necesidad de recurrir a endeudamiento a través del sistema financiero nacional.

2.8.1.4 Capacidad de respuesta

Con todos sus recursos, el laboratorio tiene el poder de responder de manera efectiva a las demandas actuales cumpliendo con los estándares de calidad y confiabilidad de las inspecciones realizadas.

2.8.1.5 Modelo de atención diferenciador

Siendo uno de los pocos establecimientos que ofrecen una atención personalizada directamente a los pacientes por parte de los funcionarios, destaca el elemento diferenciador y sobre todo competitivo del negocio, enfocado a quienes buscan fiabilidad, pero sobre todo comprensión y paciencia en atender sus necesidades.

2.8.1.6 Capacitación a quienes laboran en el laboratorio clínico

La búsqueda de altos estándares de calidad en las pruebas de conducta, la atención al paciente y la gestión de la información ha determinado que el impulso por la educación continua y la mejora continua hacen de sus empleados una parte integral de la empresa a través de un plan de capacitación integral a todas las áreas organizacionales.

2.8.2 Debilidades

2.8.2.1 Factor tecnológico

Actualmente no se cuenta con todos los equipos para realizar pruebas especiales o complejas que se derivan al exterior, se requiere de laboratorios de referencia para poderlas efectuar, lo que implica tener un costo superior para este tipo de pruebas.

2.8.2.2 Disponibilidad limitada del talento humano

Debido a la estructura actual y personal administrativo y operativo disponible, se ha determinado que existe una sobrecarga de funciones y ocasiona tiempos muertos y desorganización en diversas actividades de los procesos operativos y de apoyo.

2.8.2.3 Falta de manuales, procesos y procedimientos documentados.

El laboratorio aplica diversos procesos y procedimientos, enmarcados a través de políticas internas previamente analizadas y autorizadas, con la finalidad de realizar sus funciones y procesos de manera ordenada y confiable, a pesar de no estar documentados

formalmente a través de manuales de políticas y procedimientos que se deben implementar en la compañía.

2.8.2.4 Altos tiempos de espera por paciente.

Debido a la falta de personal y procesos actuales, se ha determinado que existe un alto tiempo de espera en atención al cliente, toma de muestras y entrega de resultados, lo cual genera una insatisfacción en los clientes en los servicios prestados.

2.8.2.5 Proceso de gestión de reclamos inexistente.

En el laboratorio se canalizan y gestionan diversas quejas y reclamos por el personal de atención al cliente, pero no existe un proceso asignado y documentado para evaluar cada caso y realizar acciones de mejora continua para fortalecer la satisfacción del cliente.

2.8.3 Oportunidades

2.8.3.1 Mercados con alta demanda de servicios de salud para la prevención y detección de enfermedades.

El cuidado de la salud de los pacientes y el interés continuo por evitar enfermedades crónicas ha aumentado notablemente con el crecimiento demográfico en estos sectores, a pesar de los distintos niveles de ingresos, están dispuestos a pagar hasta los costos más altos por servicios óptimos y de calidad al menor costo posible.

2.8.3.2 Mercado con incremento de diagnóstico de enfermedades en pacientes.

Según las estadísticas del INEC, las causas de morbilidad y mortalidad en 2007 fueron las enfermedades infecciosas intestinales, las enfermedades inflamatorias y las enfermedades del tracto biliar. Ahora los pacientes están atentos para evitarlos y controlarlos donde los laboratorios, junto con el personal médicos, están enfocados en fortalecer y apoyar al diagnóstico oportuno de enfermedades.

2.8.3.3 Trabajar en red con instituciones, empresas, clínicas y organizaciones realizando procedimientos complejos y complementando sus servicios.

Es muy importante ser parte de la globalización y la adhesión a diversas empresas y organizaciones para lograr objetivos del ámbito de la salud junto a los profesionales involucrados en este medio, a través de alianzas estratégicas y cooperación

interinstitucional para ser parte de la solución y los pacientes pueden ser atendidos eficazmente con la ayuda de quienes lo necesitan.

2.8.3.4 Convenios directos con instituciones educativas y de salud pública.

Como parte de su responsabilidad social, se muestra la posibilidad de participar en la realización de investigación clínica en instituciones educativas de las clases media-baja y apoyar el trabajo de las instituciones públicas en este caso. Realizar pruebas aceptables tanto para obtener un certificado médico como para tratar a su médico.

2.8.3.5 Participar de forma activa en congresos, jornadas y actividades educativas de la salud.

El personal del laboratorio tiene la oportunidad de fortalecer sus conocimientos a través de la participación activa en jornadas educativas como ponentes o participantes para mantener sus habilidades profesionales en óptimas condiciones, también dar a conocer al público asistente los servicios del laboratorio como auspiciante de los eventos

2.8.4 Amenazas

2.8.4.1 Nuevos Competidores, su aumento de ventas y diversificación

El nivel actual de competencia en el sector de la salud es considerable, nuevas empresas y profesionales realizan una mayor inversión en clínicas, hospitales, laboratorios o servicios adicionales, a pesar de las regulaciones sanitarias, no existen barreras significativas de ingreso al mercado nacional, por lo tanto, existe un incremento de competidores al mercado con un capital de trabajo significativamente más alto que otras instalaciones. Las aprobaciones gubernamentales alientan a las personas a utilizar los servicios "gratuitos" que ofrecen los centros de salud y hospitales emergentes en torno a las empresas, lo que les quita una participación de mercado significativa a las nuevas sucursales. Por lo tanto, la competencia a nivel público y privado se convierte en una amenaza importante.

2.8.4.2 Cese de operaciones de “AXXIS Hospital del Especialidades”

La totalidad de clientes atendidos en el laboratorio AXXIS está compuesta por el 60% de pacientes que provienen del hospital AXXIS, el 40% de clientes externos. Por lo tanto, existe una amenaza considerable a las operaciones del laboratorio si el hospital en mención finaliza sus actividades o utiliza otro laboratorio para atender a sus pacientes.

2.8.4.3 Cambio constante de tecnología en servicios de laboratorio

En un entorno globalizado y un mercado cada vez más dependiente de las nuevas tecnologías, existe una amenaza constante a las operaciones actuales, debido a que cada año se desarrollan nuevos equipos y maquinaria para el procesamiento inmediato de exámenes médicos. Motivo por el cual, si el laboratorio no mantiene un conocimiento constante del mercado y las nuevas tecnologías de desarrollo, podrían volverse obsoletos y perder su actual posición de mercado.

2.8.4.4 Recesión económica a nivel nacional y local.

En la coyuntura actual del país, la inestabilidad social y económica ha generado una disminución del consumo por parte de la población y esto puede afectar los ingresos del laboratorio, con mayor énfasis en pacientes que provienen desde la consulta externa o clientes directos del negocio, puesto que, al bajar los ingresos de los consumidores, estos deben redireccionar sus gastos y en ocasiones, el tema de salud se ve limitado o postergado hasta que nuevamente existe un equilibrio financiero en la economía local y nacional.

2.8.4.5 Nuevos decretos y leyes para el control y determinación de limitaciones para entrega de permisos de funcionamiento.

Según el Contrato 818 del Ministerio de Salud Pública, que especifica todos los requisitos que deben cumplirse para obtener un permiso de operación, debido a la pandemia mundial declarada por la Organización Mundial de Salud, se establecieron nuevos protocolos que fueron adoptados por el órgano interno competente y al no ser cumplidos, existe un riesgo sobre el aspecto legal y operativo que desembarraría en un posible cierre o pérdida del permiso de funcionamiento.

2.8.4.6 Resumen matriz FODA

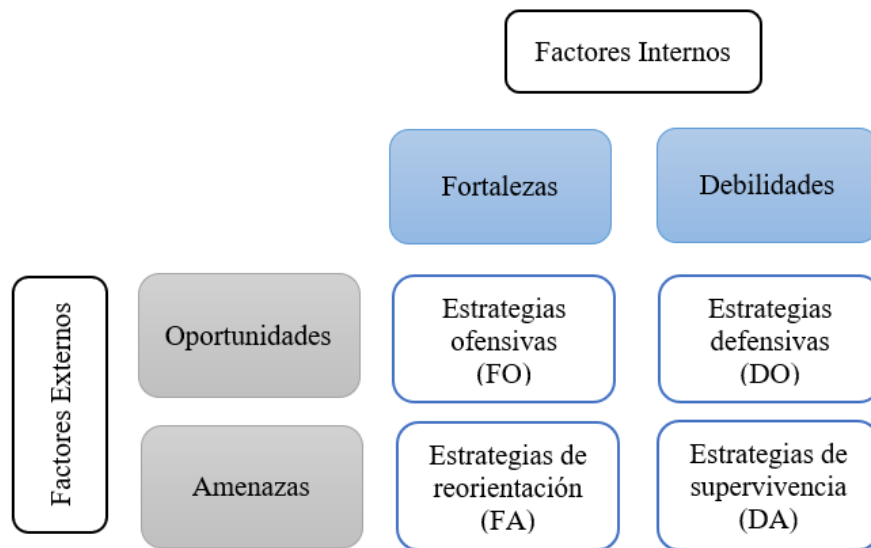


Figura 4 Resumen del FODA

Fuente: GoogleADS (2021)

2.8.5 Estrategias ofensivas

Un elemento diferenciador es la atención personalizada a sus pacientes y dado el auge del cuidado de la salud y el interés por evitar enfermedades, el cuidado preventivo puede ser el inicio de un nuevo servicio en la atención domiciliaria. Las facilidades para tomar citas y obtención de resultados hacen que los pacientes busquen medios de consultas rápidos.

2.8.6 Estrategias defensivas

Trabajar en red con otras empresas permite aprovechar las ventajas competitivas y las fortalezas de cada una. Al formar alianzas estratégicas se busca obtener mayores beneficios ofreciendo una amplia capacidad de gestión y atención los pacientes.

2.8.7 Estrategias de reorientación

Definir una estructura organizacional brindará un orden al poder identificar con claridad las tareas por áreas asignadas al personal que serán responsables de los resultados obtenidos en función a los objetivos plantados por la empresa. Se debe facilitar la gestión para la toma de decisiones.

2.8.8 Estrategias de supervivencia

La mejora continua es una estrategia de supervivencia que permite mejorar el servicio brindando con base a la necesidad de ajustar cada proceso a su propio entorno.

3 DIAGNÓSTICO DE PROCESOS

El presente capítulo tratará del diagnóstico de los procesos que intervienen en el laboratorio clínico LABLINK, para determinar la situación en la que se encuentra los procesos misionales de la empresa en la actualidad.

Se ha procedido con la recolección de información por medio de entrevistas y al personal administrativo que trabaja en las instalaciones de LABLINK en Quito.

El propósito del levantamiento de esta información es reconocer como opera actualmente el laboratorio clínico para poder así encontrar oportunidades de mejora con las que la empresa pueda realizar sus operaciones con mayor eficiencia y eficacia.

3.1 Identificación de procesos actuales

Actualmente el laboratorio clínico cuenta con un mapa de procesos en el que se visualiza aquellos procesos que intervienen en LABLINK a nivel estratégico, operativo y de apoyo. El mapa de procesos es el siguiente;

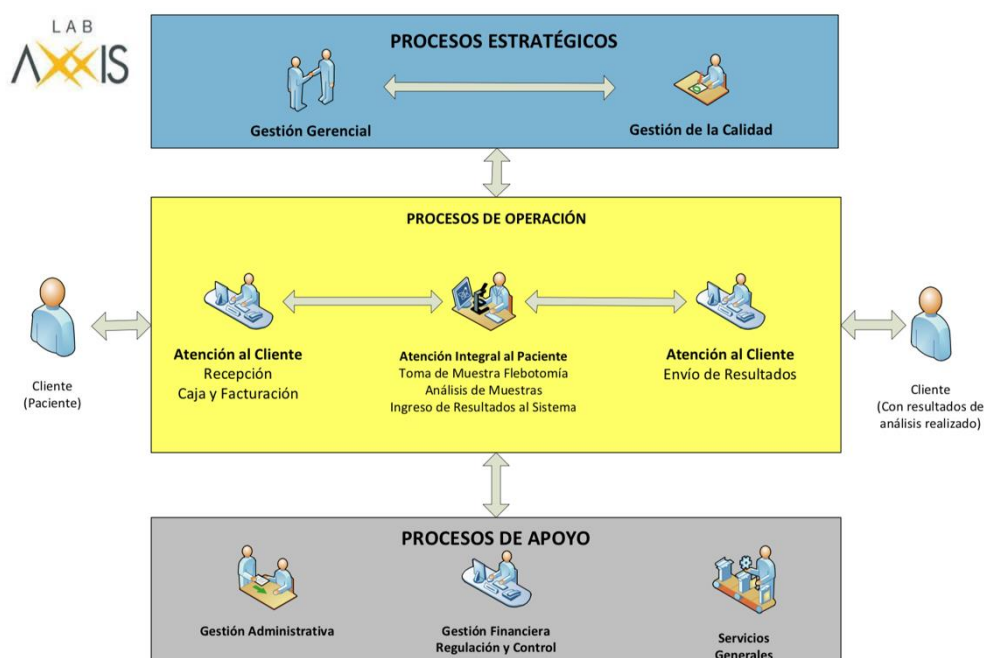


Figura 5 *Procesos Estratégicos*
Fuente: *AxxisLab (2021)*

3.1.1 *Procesos Operativos o Misionales*

Los procesos que se van a levantar y mejorar son aquellos que se encuentran los procesos operativos o misionales, estos procesos son los siguientes

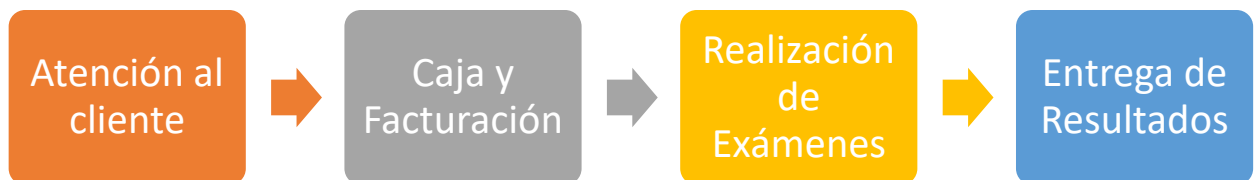


Figura 6 *Procesos Operativos*
Fuente: Daniela Salazar (2021)

3.2 **Análisis de los procesos**

La compañía tiene como giro de negocio la prestación de servicios de laboratorio médico, sobre los cuales desarrolla su principal fuente generadora de ingresos. Para cumplir con su objeto social, la empresa posee diferentes procesos operativos que se detallan en los párrafos subsecuentes, de forma complementaria a su descripción, cada proceso posee su respectivo diagrama de flujo y cuya finalidad es visualizar de forma clara y precisa las actividades, responsables y desarrollo de cada proceso misional, los cuales son:

- Atención al cliente (Ver Anexo Nro. 1 – Diagrama de flujo AIP-01)
- Caja y Facturación (Ver Anexo Nro. 2 – Diagrama de flujo AIP-02)
- Realización de exámenes (Ver Anexo Nro. 3 – Diagrama de flujo OPN-01)
- Entrega de resultados (Ver Anexo Nro. 4 – Diagrama de flujo OPN-02)

3.3 **Atención al cliente**

3.3.1 *Descripción del proceso*

En el proceso de atención al cliente interviene un personal de tres a cuatro personas ubicadas físicamente en la recepción de la compañía entre las 07h00 hasta 19h00 de lunes a domingo en horarios rotativos, el espacio actual es de 30 mts² y está destinado a la atención en promedio de 100 pacientes diario en oficinas, debido a la actual restricción

de aforo por la pandemia nacional, funciona al 50% atendiendo a 50 pacientes promedio por día y duplicando el tiempo de espera promedio por paciente en la sala de espera y generando retrasos en la atención telefónica. Producto de la alta demanda de exámenes de laboratorio y para cubrir estas restricciones la administración habilitó nuevos servicios de toma de muestras a domicilios previa cita telefónica canalizados por el servicio de atención al cliente.

La finalidad principal de este proceso consiste en dos actividades, la primera es brindar más información sobre costos, procedimientos, seguros y consultas de los usuarios, debido a que la página web posee información muy general e incompleta sobre las necesidades de los pacientes y los servicios brindados a través del laboratorio. La segunda, es ingresar y registrar la solicitud del paciente, con la siguiente información: Datos personales, medios de contacto, pedido del laboratorio sobre el examen a realizar y posterior a ello, cancelar los valores en la caja e ir a la recepción de muestras del paciente. Este segundo proceso lo ejecutan en dos sistemas informáticos que permiten la codificación de muestras de laboratorio y el registro de datos para facturación y cobro al paciente.

Cuando el cliente solicita el servicio de exámenes a domicilio, el personal se encarga de indicar sobre el pedido y el chofer junto con el flebotomista para realizar el cobro correspondiente y tomar la muestra del examen.

Atención al cliente, por ser la primera área en iniciar sus actividades a las 07h00, se ha convertido en la recepción del hospital, donde los pacientes utilizan el servicio telefónico para información administrativa como atención de médicos, consulta de pacientes hospitalizados y otra información sobre unidades médicas externas e independientes de la gestión de laboratorio. Por lo tanto, existe una congestión adicional de llamadas telefónicas y se pierden posibles clientes que requieren información sobre los servicios del laboratorio. En diversas ocasiones, este servicio de atención al cliente es utilizado por los pacientes telefónicos como buzón de reclamos e inconformidades sobre los departamentos externos.

3.3.2 Desempeño del proceso

El personal actual de atención al cliente, como se menciona en la descripción del proceso funciona al 50% de aforo permitido y en consecuencia se ha determinado que existe un

incremento del tiempo de espera promedio por paciente de 20 a 30 minutos adicional. El tiempo de atención promedio por paciente es de 10 a 15 minutos, por lo tanto, el paciente demora en ejecutar todo el proceso de 30 a 45 minutos. A nivel porcentual el tiempo de espera asciende al 66% del total del proceso debido a las debilidades antes mencionadas.

La cantidad promedio de atenciones telefónicas por día son 30 llamadas, 10 de las cuales son por motivos de inconformidades y quejas de los departamentos externos en la atención a los pacientes. En consecuencia, existe un 33% de tiempo improductivo diario en la gestión telefónica.

Con la apertura del servicio de toma de muestras a domicilio, se canalizan 2 a 4 llamadas lo cual representa un 13% del total de atención telefónica y existe un 54% de cumplimiento sobre la actividad de brindar información sobre costos, procedimientos, seguros y consultas de los usuarios.

A continuación, se presenta el análisis de valor agregado al proceso actual:

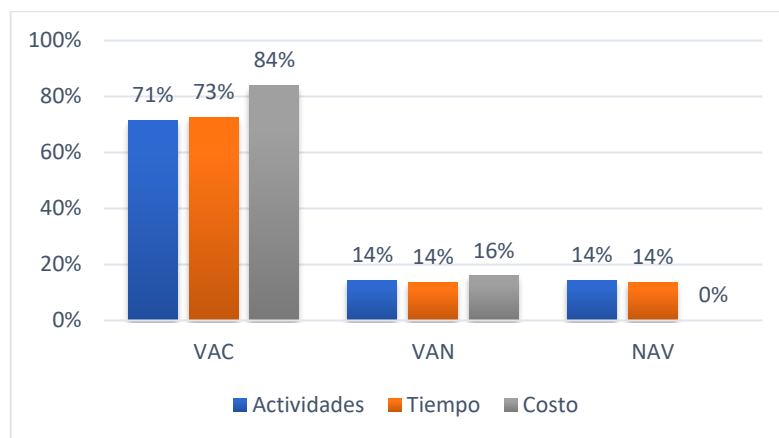


Figura 7 Análisis de Valor Agregado al proceso de Atención al Cliente
Fuente: Daniela Salazar (2022)

En la figura anterior podemos visualizar que a pesar de las debilidades identificadas y mencionadas en párrafos que anteceden, el proceso a nivel general está enfocado a generar un valor agregado a las operaciones del cliente. Por lo tanto, el enfoque será reducir las actividades que no agregan valor y fortalecer las actividades que generen valor agregado al negocio, esto en conjunto con las mejoras establecidas de carácter humano, tecnológico y de procesos indicadas de forma previa.

3.3.3 Fortalezas y debilidades del proceso

Tabla 1: Fortalezas y Debilidades del Proceso

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none">• Controles y supervisión adecuada• Personal capacitado y entrenado• Disponibilidad de 2 sistemas tecnológicos• Buen clima laboral• Comunicación permanente entre colaboradores	<ul style="list-style-type: none">• Presencia de tiempos muertos / esperas prolongadas• Sobrecarga de trabajo• Retraso en el pago de remuneraciones• Actividades no están acordes con el rol del proceso• Falta de información a través de medios digitales• Espacios reducidos en días y horas de alta demanda

Nota: Elaborado por: Daniela Salazar

3.4 Caja y Facturación

3.4.1 Descripción del proceso

El proceso de caja y facturación inicia con la verificación del registro de datos del usuario por el personal de atención al cliente quienes son responsables adicionalmente de este proceso. El objetivo principal es facturar y recaudar los valores por atención de laboratorio clínico a nivel interno (Emergencia, observación, atención ambulatoria, hospitalización de pacientes y unidad de cuidados intensivos) como a nivel externo cuando un cliente solicita directamente el servicio sin relación con el hospital a través de las distintas formas de pago.

Las formas de pago disponibles son en efectivo, tarjeta de débito, crédito corriente, transferencia bancaria y a través de seguros de conformidad con las políticas que se apliquen en cada caso. En el proceso se dispone de una caja chica valorada en USD 20.00 cuyo monto es insuficiente cuando se requiere entregar el cambio a los pacientes que pagan en efectivo. No se realizan arqueos de caja chica para verificar y salvaguardar los recursos económicos, el dinero recibido en efectivo se deposita semanalmente y la cantidad varía entre USD 200,00 y los USD 300,00.

La emisión de facturación es electrónica a través del sistema offline del Servicio de Rentas Internas lo cual genera retraso en la entrega del comprobante de venta al cliente final a su correo electrónico y en ocasiones no reciben dicho comprobante, por lo cual, el

cliente se comunica hacia atención al cliente y presentan reclamos congestionando el proceso anterior.

En el tema de seguros, para recaudar los valores cubiertos por las aseguradoras se requiere un proceso administrativo adicional cuya deficiencia es el exceso de reportes necesarios para la devolución del dinero al laboratorio.

3.4.2 *Desempeño del proceso*

Este proceso tiene la desventaja de ser realizado por el mismo personal de atención al cliente, por lo tanto, podemos determinar un 50% de desempeño eficiente y una debilidad de control interno sobre la inexistencia de segregación de funciones. Otro limitante del proceso es la utilización de un sistema tecnológico que únicamente registra datos de facturación, genera el comprobante de venta y lo envía al cliente, pero no facilita la elaboración de los reportes necesarios para el cobro de seguros privados los cuales se manejan de forma manual a través del personal responsable.

Del 100% de clientes, el 60% utiliza como forma de pago tarjetas de débito y crédito por proceso rutinarios como biometría hemática, hematología, microbiología, exámenes educativos, entre otros. Un 30% de los clientes cancelan en efectivo, los exámenes más utilizados de acuerdo a la coyuntura nacional son pruebas COVID PCR, antígenos, pruebas rápidas, entre otras. El 30% restante, realiza el proceso de pago a través del sistema de seguro privado con mayor énfasis en enfermedades y procedimientos complejos y costosos.

Todos los exámenes que se realizan a través de emergencia fuera de los horarios regulares de atención al cliente son gestionados a través de un técnico de laboratorio y los cuales se incluyen en el detalle de gastos médicos para su posterior facturación y cobro previo al alta hospitalaria con el familiar o persona responsable del paciente.

A continuación, se presenta el análisis de valor agregado al proceso actual:

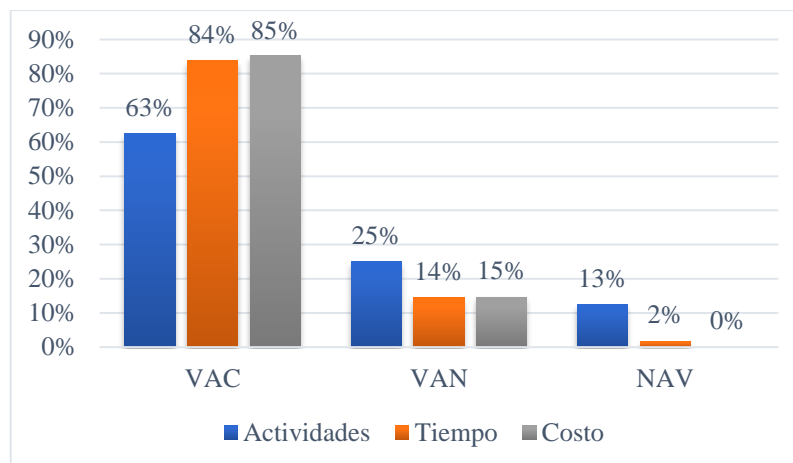


Figura 8 Análisis de Valor Agregado al proceso de Caja y Facturación
Fuente: Daniela Salazar (2022)

En este gráfico, podemos visualizar que las actividades que agregan valor al cliente tienen un porcentaje de costo superior en relación con el porcentaje de actividades y tiempo en desarrollar, por lo tanto, es necesario equilibrar estos resultados para que el costo sea directamente proporcional a las actividades y tiempo en ejecutar. Por otro lado, las actividades que agregan valor al negocio son superiores al tiempo y costo de acuerdo con el análisis preliminar del proceso efectuado.

3.4.2.1 Fortalezas y debilidades del proceso

Tabla 2: Fortalezas del proceso de caja

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de facturación electrónica • Diferentes medios o formas de pago • Recaudación exitosa de seguros privados • Personal capacitado y entrenado 	<ul style="list-style-type: none"> • Esperas prolongadas en la recepción de facturas por clientes. • Sobrecarga de trabajo. • Sistema de facturación ineficiente • Error en la digitación de los datos de facturación. • Actividades no están acordes con el rol del cargo • Excesiva documentación manual para gestión de seguros privados • Insuficiencia de fondos para cambio de cliente

Nota: Elaborado por: Daniela Salazar

3.5 Realización de Exámenes

3.5.1 Descripción del proceso

Este proceso inicia con la recepción del pedido de laboratorio debido a que la factura ya fue cobrada en el proceso anterior (excepto en la forma de pago por seguros privados) Los encargados de este proceso son: Cuatro técnicos de laboratorio, dos flebotomistas (profesional de salud encargado de extraer, procesar y entrega en laboratorio las muestras del paciente) junto con dos internos rotativos. La realización de exámenes del laboratorio consiste en analizar muestras de sangre u otras sustancias del cuerpo con el fin de emitir los resultados obtenidos a través del Técnico de Laboratorio. Estos resultados pueden ser utilizados con varios propósitos como: Ayudar a médicos especialistas a confirmar o descartar diagnósticos médicos, requisitos de ingreso o salida de personal o requisitos por temas educativos u otros.

Para desarrollar este proceso se ejecutan las siguientes fases:

- Pre analítica. – Recepción del pedido del laboratorio donde se verifican qué exámenes se proceden a realizar.
- Toma de muestra. – Extracción o recepción de muestra del paciente y transporte al laboratorio.
- Analítica. – Revisión, evaluación y cuantificación de las muestras.
- Post analítica. – Generación del informe de resultados.

Durante la ejecución de este proceso, en algunos casos los pacientes no cumplen con la preparación previa para realizar el examen solicitado por falta de información por parte del personal de atención al cliente (Ej. Estar en ayunas, no consumir bebidas alcohólicas, alimentación de ciertos productos) en cuyos casos se tiene que reprogramar la toma de muestra y genera inconformidad del servicio hacia el paciente. En el caso que la muestra no sea adecuada para realizar el examen, el paciente no debe asistir nuevamente, esto se debe a que la muestra durante el proceso no es utilizada en su totalidad sino parcialmente y se genera un reproceso interno.

En el caso que el laboratorio no disponga de los insumos necesarios o reactivos químicos, se podrá a disposición del cliente el realizar la fase analítica al laboratorio de referencia para la ejecución del examen requerido o a su vez, el paciente acudirá a otro laboratorio de su preferencia.

3.5.2 Desempeño del proceso

Del total de exámenes realizados, un 20% requiere la asistencia del laboratorio de referencia y el 1% del total de muestras recibidas requiere un reproceso en el cual el técnico de laboratorio se comunica con el paciente y le informa de la demora que tendrá la emisión del resultado final.

Durante el servicio de exámenes a domicilio, uno de los flebotomistas debe acudir al lugar indicado por el paciente para realizar la toma de muestra y, por lo tanto, la atención en oficinas toma mayor tiempo al esperado generando demora en la atención al público.

El tiempo promedio de ejecución de este proceso, toma como mínimo 2 horas, pero estará sujeto a modificaciones según la complejidad y disponibilidad de los recursos.

A continuación, se presenta el análisis de valor agregado al proceso actual

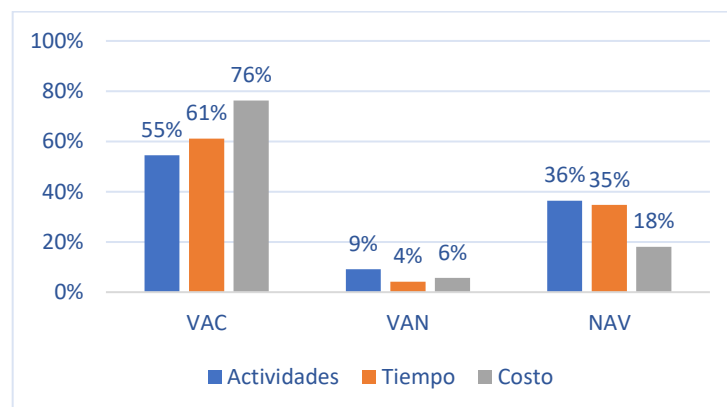


Figura 9 Análisis de Valor Agregado al proceso de Realización de Exámenes
Fuente: Daniela Salazar(2022)

En el gráfico presentado, podemos determinar que existe una oportunidad de mejora para disminuir los resultados que no agregan valor y fortalecer las actividades que agregan valor al negocio, puesto que ellas, permiten controlar ciertos aspectos de las actividades realizadas. Así también se debe disminuir el costo actual de las actividades que agregan valor al cliente por no estar de forma proporcional al tiempo y actividades realizadas con la satisfacción del usuario final.

3.5.3 Fortalezas y debilidades del proceso

Tabla 3: Fortalezas y Debilidades de la realización de exámenes

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none">• Proveedores puntuales y responsables en la entrega de los reactivos.• Contar con el laboratorio de referencia• Los equipos tecnológicos disponen de seguros• El mantenimiento de los equipos es adecuado• El personal utiliza de forma correcta los equipos de laboratorio	<ul style="list-style-type: none">• Insuficiente provisión de reactivos• No se dispone de equipos específicos para realizar algunos exámenes• Mala extracción de sangre en los pacientes• Falta de habilidad en toma de muestras.

Nota: Elaborado por: Daniela Salazar

3.6 Entrega de Resultados

3.6.1 Descripción del proceso

El inicio de este proceso se produce al concluir la fase post analítica del proceso anterior, y el documento o evidencia de ello, es el informe aprobado con los resultados del examen solicitado por el paciente. La aprobación al informe de laboratorio se produce con la firma y sello correspondiente del Técnico de Laboratorio que ejecutó el mismo, este profesional cuenta con el registro correspondiente emitido por la autoridad médica, en el caso ecuatoriano dicha responsabilidad recae sobre el Ministerio de Salud Pública.

Existen tres alternativas de entrega de resultados, el primero de forma directa al paciente que solicitó el examen, donde el mismo acude en un tiempo posterior a la realización del examen que va entre 2 a 6 horas en promedio, aunque pueden existir casos de mayor prolongación de espera debido a su alto nivel de complejidad.

El segundo canal abierto es por medios digitales de correo electrónico, a pesar de ser un medio tecnológico muy importante desde el primer confinamiento nacional por COVID, el laboratorio tiene una deficiencia notable en entregar los resultados por correo. Tal es el caso que, 2 de cada 3 exámenes enviados por esta forma no cumplen el objetivo de llegar al paciente final. Motivo por el cual se han incrementado los reclamos y llamadas por quejas al personal de atención al cliente.

Y la tercera vía de entrega de resultados es directamente al médico tratante del paciente, siempre y cuando este doctor sea parte del equipo profesional del hospital AXXIS, donde la secretaria asignada receptorá el informe de laboratorio de forma física y cuya constancia se verifica con una hoja de entrega-recepción de exámenes. En este caso, se da prioridad a las fechas de entrega solicitadas por los médicos debido a que dependen de este insumo para continuar con el diagnóstico o tratamiento médico que el paciente se encuentre realizando.

Indistintamente de la forma de entrega de resultados, el personal de atención al cliente se encarga de distribuir la información hacia el usuario final de la misma, sea el paciente o el médico tratante.

3.6.2 Desempeño del proceso

El primer paso al recibir el informe de laboratorio es verificar la integridad del mismo, únicamente en el sentido de forma del documento, es decir, que los exámenes correspondan al paciente según lo solicitado en su pedido de laboratorio, la información se encuentre legible, el resultado posea la firma y sello legible del profesional que emite el mismo. De existir alguna observación sobre el documento, el personal de atención al cliente comunica el inconveniente a los técnicos de laboratorio para su posterior modificación y cambio.

De las 3 formas de entrega de resultados, el 85% son entregados directamente al paciente que solicitó el examen, un 5% se entregan exitosamente por correo electrónico y un 10% se envía al médico tratante del paciente. Como se puede visualizar, el canal menos efectivo actualmente utilizado son los medios digitales, mientras que, en otros laboratorios del sector, esta forma de entrega es una de sus principales fortalezas por la facilidad, accesibilidad y menor tiempo de recepción del resultado.

Una vez realizada la entrega al usuario de la información, finaliza este proceso y con ello el giro del negocio propio del laboratorio. No se ha evidenciado casos donde un cliente solicite la ejecución nuevamente del examen y resultado entregado por parte del laboratorio. El plazo de conservación de los resultados emitidos por el laboratorio mínimo es de 6 años, los cuales se conservan a través del sistema de procesamiento de datos utilizado en la fase analítica del proceso de realización de exámenes.

A continuación, se presenta el análisis de valor agregado al proceso actual:

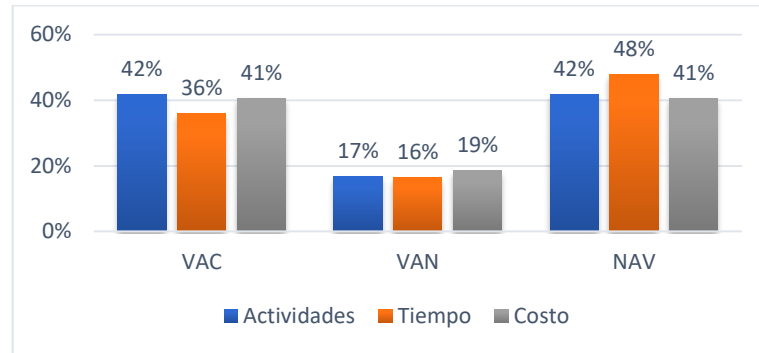


Figura 10 Análisis de Valor Agregado al proceso de Entrega de Exámenes
Fuente: Daniela Salazar (2022)

Como resultado del análisis efectuado, podemos observar que existen resultados más desfavorables en comparación con los otros procesos evaluados, la mayor debilidad se encuentra en los recursos como actividades, tiempo y costo que no agregan valor al cliente, esto se debe a los diferentes canales de entrega y los tiempos de espera o envío que requiere el proceso para ejecutarse con éxito. Se pretende, fortalecer el canal de medios electrónicos para disminuir estos resultados e incrementar las actividades que agregan valor al cliente, así como la incorporación de controles internos que permitan medir y controlar de forma oportuna el desarrollo de este proceso.

3.6.3 Fortalezas y debilidades del proceso

Tabla 4: Fortalezas y Debilidades de la entrega de resultados

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Diversidad de métodos de entrega de resultados al usuario final. • Cantidad muy baja de reimpresión de resultados. • Personal capacitado sobre la normativa y requisitos para la entrega de resultados. • Almacenamiento adecuado de forma digital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mala comunicación a través de correo electrónico. • Sobrecarga de trabajo sobre el personal de atención al cliente. • Exceso de entregas físicas de resultados

Nota: Elaborado por Daniela Salazar

4 PROPUESTA DE MEJORA

En el presente capítulo se detallan las acciones de mejora enfocadas a definir, reestructurar, medir y control posterior sobre la ejecución de los procesos misionales de la compañía LABLINK S.A. La metodología utilizada está basada en la Norma ISO 9001:2015 que establece los parámetros, requisitos, evidencia y resultados esperados de una correcta implementación de un sistema de gestión de la calidad direccionada al cumplimiento de los objetivos organizacionales a través de la satisfacción del cliente interno y externo.

A continuación, se proponen las diferentes actividades a realizar como propuesta de mejora de la compañía.

4.1 Determinación de los procesos ideales – Propuesta de Mapa de procesos

4.1.1 Procesos Estratégicos

En el mapa de procesos propuesto se plantea reemplazar el macroproceso de Gestión Gerencial, sin procesos actualmente, por Gestión Estratégica, con la finalidad de hacer énfasis en una estructura corporativa a través de los siguientes procesos tales como: Planificación estratégica y operativa que permita definir objetivos y planes de acción. Control de gestión a través de indicadores permanentes que generen información útil para evaluar las actividades ejecutadas. Comunicación interna y externa que permita involucrar a todo el personal y partes interesadas en el cumplimiento de los objetivos y estrategias definidas por la alta dirección. Marketing corporativo para fortalecer la identidad de la compañía a través de los diferentes proyectos presentados.

Adicionalmente, se implementa el macroproceso de Mejora Continua junto con los procesos de: Control de salidas no conformes para identificar los productos o servicios prestados al cliente interno y externo que no cumplan con los requisitos establecidos en cada proceso y levantar esos resultados para accionar los procesos subsecuentes. Control documental que permita mantener y salvaguardar toda la información obtenida y generada a través del desarrollo de las operaciones internas de forma organizada y permita realizar la trazabilidad correspondiente al requerir dicha información. Auditoría interna se encarga de la gestión operativa a través de verificación las operaciones actuales y

garantizar la exactitud de los hechos y procesos de control. Acciones de mejora incluye los planes de acción definidos para implementar los cambios y mejoras que requiera la organización a todos los procesos de la organización.

Estas propuestas a nivel de macroprocesos y procesos internos buscan reestructurar desde el gobierno corporativo todas las operaciones de la compañía y generar actividades con objetivos y estrategias organizacionales que generen valor al usuario final.

4.1.2 *Procesos Misionales*

A nivel operativo, el macroproceso de atención al cliente se suprime y se agrega Operación. Atención integral al paciente se mantiene, pero con un enfoque de servicio al cliente desde la entrega de información, oferta de servicios, recepción de pedidos hasta caja y facturación, mientras que operación se encarga de la ejecución de los exámenes y entrega de resultados al paciente. En cada proceso interno se ha establecido la mejora a sus actividades y se especifica con mayor énfasis en la sección:” Procesos *misionales mejorados*”

Se agrega el macroproceso de posventa que incluye el seguimiento al cliente con los procesos de gestión de reclamos, en este proceso se espera evidenciar las observaciones y quejas que se podrían ejecutar durante la ejecución de los procesos misionales. Mientras que a través de medición de la satisfacción se busca obtener datos relevantes y continuos sobre las operaciones establecidas.

4.1.3 *Procesos de Apoyo*

En términos generales, los macroprocesos de gestión administrativa, gestión financiera, regulación y control y servicios generales fueron reemplazados por: Gestión Recursos Humanos que permite establecer políticas y procedimientos en relación con el talento humano. Gestión Financiera se encarga de regular la estrategia económica y financiera que incluye contabilidad, presupuestos, tesorería, pagos, etc. Gestión de Soporte que abarca el mantenimiento de infraestructura, soporte al equipo y gestión de abastecimiento para todos los procesos internos de la organización. Estos procesos buscan fortalecer la estructura interna de la empresa desde el ámbito de sus facultades previamente establecidas.

A continuación, se visualiza la propuesta de mapa de procesos:

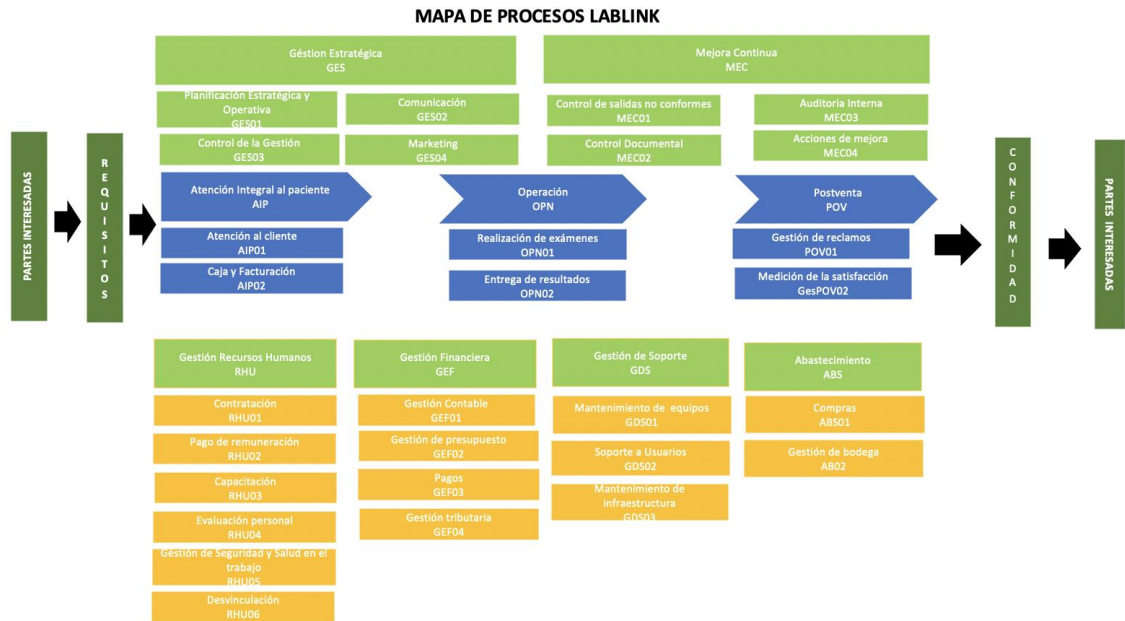


Figura 11 *Procesos de LABLINK*
Fuente: Daniela Salazar (2021)

Para finalizar, se presentan los procesos misionales que han sido objeto de la mejora del presente trabajo:

1. Atención al cliente
2. Caja y facturación
3. Realización de exámenes
4. Entrega de resultados
5. Gestión de reclamos
6. Medición de la satisfacción

4.2 Procesos misionales mejorados

4.2.1 Atención al Cliente

La propuesta de mejora sobre este proceso está enfocada en primer lugar a definir de forma ordenada y precisa las actividades fijas que deben realizar cada uno de los cuatro asistentes de Atención al Cliente debido a la sobrecarga laboral que existe actualmente. Como segundo punto se ha realizado una evaluación de valor agregado sobre el proceso actual con la finalidad de medir qué actividades generan valor agregado al cliente,

negocio o aquellas que no generan ningún beneficio al proceso para su análisis y toma de medidas correctivas.

Adicionalmente, debido a la gran afluencia de reclamos por motivos internos de la organización del laboratorio y externos por circunstancias del hospital donde están ubicadas las oficinas, se propone redireccionar y centralizar estos temas al proceso definido en el Anexo Nro. 9 definido como Gestión de Reclamos POV-01.

Actualmente existe una maquina dispensadora de turnos en la cual, cada paciente se acerca a tomar un turno para la atención en ventanilla, toman asiento en la recepción y esperan a ser atendidos. La propuesta de mejora va enfocada a emitir turnos de forma electrónica a través de un código QR que permita conocer el tiempo de espera de cada paciente y ser previamente informado del total de turnos emitidos con anterioridad para que el usuario evite inconformidades y molestias por el prolongado tiempo de espera.

Debido a la falta de información sobre costos, procedimientos, seguros y otras consultas de los usuarios a través de la página web implica que el tiempo de atención por usuario sea demasiado excesivo e irregular entre turnos, se plantea reestructurar la página web con un asistente virtual que permita dar soluciones de forma automática a requerimientos recurrentes y de carácter general. Para una atención de forma personalizada se mantendrá el canal de ventanilla con la ventaja de tener una menor afluencia debido a la mejora tecnológica requerida.

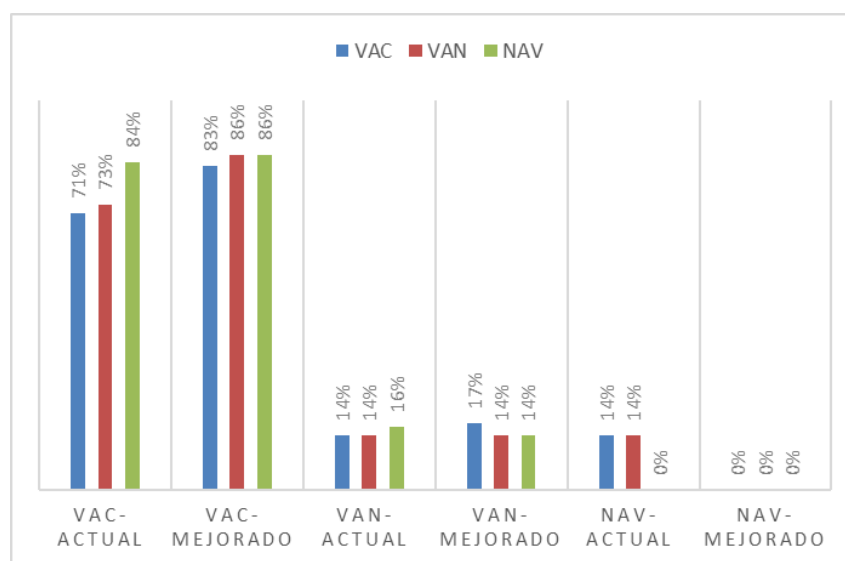


Figura 12 VAN

Fuente: Daniela Salazar (2022)

En el gráfico anterior podemos visualizar la comparación del análisis de valor agregado entre el proceso actual del laboratorio y la propuesta de proceso optimizado. Como resultado podemos concluir un incremento considerable en las actividades que agregan valor al cliente entre el 10% y 12%. También una disminución de actividades que no agregan valor del 14% al 0% con las mejoras planteadas.

El procedimiento propuesto para el proceso de atención al cliente se encuentra disponible en el Anexo Nro. 13 denominado Manual de Procedimiento AIP-01.

4.2.2 Caja y Facturación

Actualmente, el proceso de caja y facturación se lo ejecuta con el personal de atención al cliente, de forma simultánea al proceso descrito anteriormente, por lo cual, existe una sobrecarga de trabajo y un alto nivel de riesgo de error debido a que realizan actividades no acordes con el perfil necesario para actividades contables y económicas. Para solventar esta necesidad y corregir las debilidades actuales, se ha propuesto efectuar una división o segregación de funciones y generar una especialización al personal, de acuerdo con sus perfiles de carrera, estén idóneos para realizar estas actividades. Es decir, se plantea crear nuevos puestos de trabajo denominados asistentes de caja y facturación con dos personas que laboran como asistentes de atención al cliente.

En el proceso actual, se dispone de una caja chica valorada en USD 20.00 cuyo monto es insuficiente en las ocasiones que se requiere entregar el cambio a los pacientes cuyos pagos los realizan en efectivo. La solución presentada es ampliar la caja chica a USD 50.00 para evitar esperas innecesarias por parte de los clientes, mientras se logra obtener el cambio requerido. Así también, como una actividad de control se recomienda establecer arqueos de caja sorpresivos para garantizar la salvaguarda de los recursos económicos.

La emisión de facturación electrónica es a través del sistema offline habilitado por el Servicio de Rentas Internas, donde el proveedor actual de este servicio no ha garantizado la recepción del comprobante de venta al cliente final, provocando que este canal de envío de facturas sea ineficiente e incrementando inconformidades de recepción a los clientes que requieren esta información para sus procesos contables y tributarios personales. Se ha manifestado la necesidad de realizar una cotización de proveedores que permitan cubrir los objetivos del proceso y disminuir los reclamos de los clientes.

Cuando el cliente cancela a través de su seguro médico privado, se gestiona la recuperación de dichos valores a través de este proceso, teniendo como principal insuficiencia, un recurso tecnológico que permita generar, evaluar, modificar (de ser el caso) y entregar de forma completa la documentación requerida para la solicitud de devolución y pago de dichos valores. En la actualidad, toda la información la prepara el personal de atención al cliente, quienes realizan esta actividad en herramientas como Microsoft Excel y Word ingresando los datos de forma manual, por lo tanto, la posible solución es realizar una evaluación y selección de proveedores que permitan integrar estos reportes a los sistemas informáticos y contables que posee la administración del laboratorio.

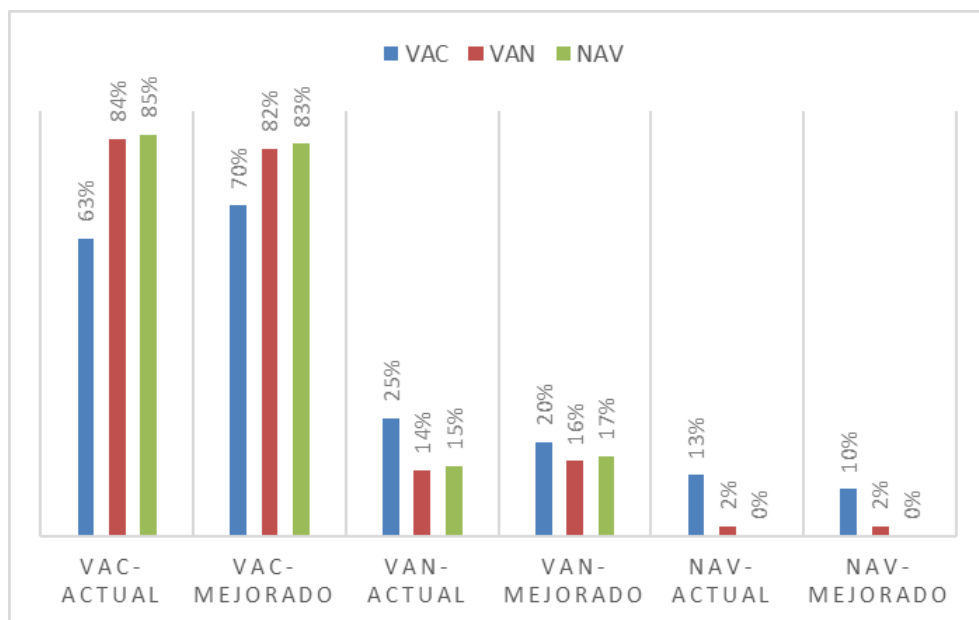


Figura 13 VAN

Fuente: Daniela Salazar (2022)

Como resultado podemos interpretar que en las actividades que agregan valor al cliente crece un 7% las actividades a desarrollar en beneficio del cliente mientras disminuyen el 2% en costo y de forma similar en el tiempo de ejecución. Las actividades que agregan valor al negocio y las que no agregan valor, mantienen una similar aplicación entre la situación actual y la propuesta planteada con variaciones no significativas.

El procedimiento propuesto para el proceso de atención al cliente se encuentra disponible en el Anexo Nro. 14 denominado Manual de Procedimiento AIP-02.

4.2.3 Realización de Exámenes

Este proceso puede ser definido como el más relevante de la cadena de valor, pues tiene dentro de su composición 3 fases para el desarrollo exitoso de exámenes y debe ser evaluado, medido y mejorado de forma continua. En la actualidad, se encuentra operativo a pesar de no disponer de ciertos equipos específicos para realizar algunos exámenes, llegando así a un 20% de clientes que requieren trasladar sus muestras al laboratorio de referencia, algunos efectos negativos son, incremento en horas de espera por los resultados del paciente, costos adicionales por externalizar los análisis de laboratorio, dependencia del abastecimiento del laboratorio de referencia y realizar una movilización adicional para entregar las muestras correspondientes. La propuesta de mejora para fortalecer este punto es, realizar un plan de acción para levantar y determinar qué equipos de laboratorio permitirán cubrir la demanda de exámenes de forma efectiva, sin incurrir en adquisiciones innecesarias, verificar que el financiamiento de los equipos no superen el costo por externalizar los exámenes, capacitar de forma eficaz al personal que utilizará los nuevos equipos y en el caso que uno o varios dispositivos tengan un costo de adquisición o mantenimiento alto, se analice adquirir un seguro todo riesgo que permita garantizar la inversión realizada por la compañía.

El riesgo actual de que las muestras sean afectadas durante la fase analítica es muy bajo, llegando al 1% del total de muestras independientemente de que sea externalizada o no esta actividad, por lo tanto, la propuesta de mejora va enfocada a que los cambios en ciertas actividades o recursos del proceso permitan mantener o disminuir el valor previamente mencionado a través de la medición continua sobre este indicador.

Debido a las mejoras propuestas en el proceso de atención integral al cliente, se espera disminuir la falta de preparación por parte de los pacientes, en relación con el consumo de bebidas alcohólicas y ciertos alimentos, catalogados como contraindicaciones, y motivo por el cual los pacientes no pueden ser atendidos de forma inmediata.

En algunas ocasiones se ha podido determinar que los técnicos de laboratorio han generado inconformidad sobre la forma de extracción de sangre en los pacientes debido a que su habilidad principal consiste en analizar los exámenes y no en la toma de muestras. Por lo cual, existen dos alternativas la primera es rotar de forma continua a los técnicos

para fortalecer esta destreza o definir que los flebotomistas sean los únicos encargados de ejecutar esta actividad.

En la compañía se cuenta con dos flebotomistas para cubrir con la totalidad de pacientes presenciales o a domicilio, cuando un paciente solicita un examen de laboratorio por este segundo medio, en oficina queda únicamente un flebotomista, por lo cual, se pretende motivar a la organización a contratar un profesional adicional, que este encargado exclusivamente de esta atención externa al laboratorio y no provocar una sobrecarga de pacientes a un solo encargado de la extracción de muestras o los técnicos de laboratorio quienes apoyan en esta función en horas de alta demanda.

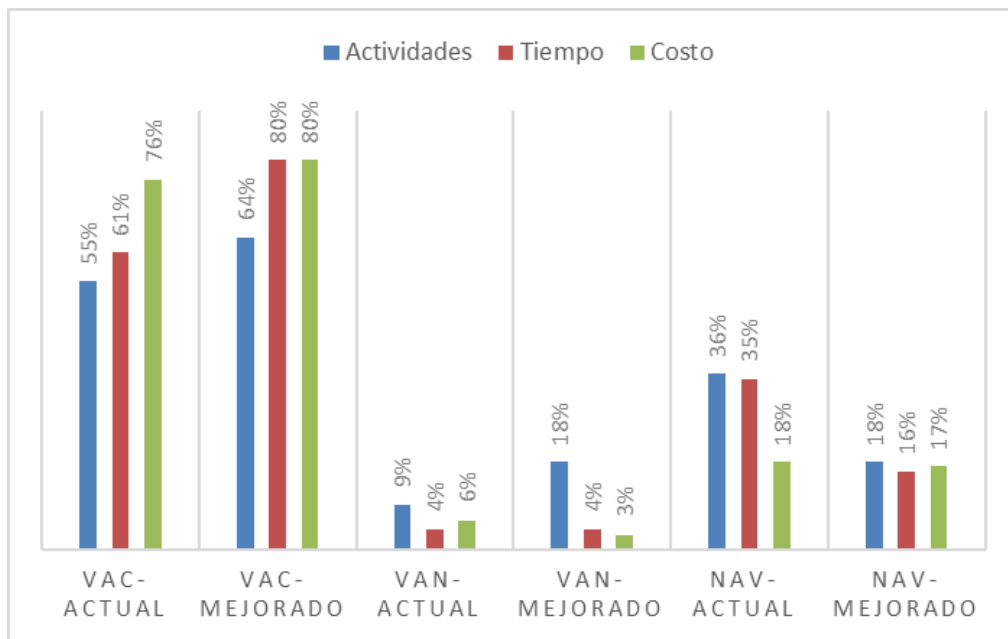


Figura 14 VAN Actual
Fuente: Daniela Salazar (2022)

Según el gráfico presentado se puede concluir que las actividades que no agregan valor al negocio disminuyen en un 50% tanto en actividades y tiempo, mientras que el costo es muy similar al proceso actual. Las actividades que agregan valor al negocio suben del 9% al 18% y aquellas que agregan valor al cliente pasan del 55% al 64%. Por lo cual, el proceso planteado permite generar un ambiente de satisfacción y valor agregado al cliente.

El procedimiento propuesto para el proceso de realización de exámenes está disponible en el Anexo Nro. 15 denominado Manual de Procedimiento OPN-01.

4.2.4 Entrega de Resultados

Para lograr una mejora en la entrega de resultados se propone fortalecer los 3 canales de envío actualmente existentes. Para optimizar el tiempo de espera del paciente, cuando la entrega es de forma directa, se plantea canalizar un turno directo o diferenciado para entrega de exámenes en ventanilla con un tiempo de espera menor, en relación con el servicio de información y recopilación de datos para facturación.

Cuando el paciente solicite sus exámenes de laboratorio por el segundo canal de entrega, es decir por correo electrónico, es necesario contar con un proveedor que garantice el envío hacia el paciente o usuario final, en este caso, se propone cotizar entre diversos proveedores debido a que el actual únicamente cumple con éxito el envío de 1 sobre 3 exámenes requeridos. Una oportunidad de mejora adicional es unificar el envío de facturación electrónica con el mismo proveedor e incluir, el resultado del examen con la factura electrónica del cliente, de esta manera se podría llegar a una mejor oferta económica y simplificar esta función de ambos procesos relacionados.

Con relación a la tercera vía de entrega de resultados, de forma directa al médico tratante del paciente en el hospital AXXIS, se plantea utilizar la misma plataforma tecnológica del punto anterior, es decir, enviar de forma electrónica el resultado del paciente a las direcciones de correo institucional perteneciente al médico responsable y la secretaria asignada al departamento correspondiente. Con este cambio, se evitará salir de las oficinas a entregar de forma física el resultado solicitado.

Independientemente del canal utilizado de entrega, el personal de atención al cliente es responsable de enviar la información hacia el paciente, por lo tanto, es necesario segregar funciones y centralizar en una persona esta actividad tomando como consideración, el efectuar rotación de funciones para evitar un exceso de carga laboral o desproporción de tareas con el resto del equipo, así también efectuar el fortalecimiento de reemplazo en el caso de ausencia del personal.

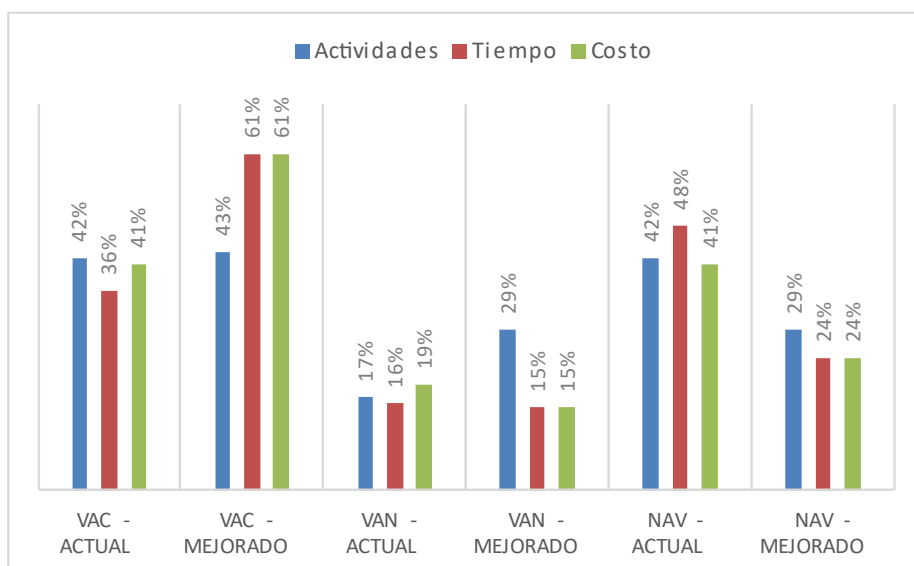


Figura 15 Análisis de Valor Agregado Proceso Actual – Propuesta de Proceso
Fuente: Daniela Salazar (2022)

Se puede observar que la principal fortaleza de mejora está enfocada en reducir las actividades, tiempo y costo de las actividades que no agregan valor, pasando de un promedio del 45% al 27% con la presente propuesta de mejora. las actividades que agregan valor al negocio se mantienen en tiempo y costo, creciendo únicamente en las actividades.

La propuesta sobre el procedimiento del proceso de entrega de resultados se encuentra disponible en el Anexo Nro. 16 denominado Manual de Procedimiento OPN-02.

4.3 Procesos misionales propuestos

4.3.1 Gestión de reclamos

El proceso de gestión de reclamos es el medio encargado de obtener, levantar y suministrar a la administración de la empresa, toda la información necesaria y suficiente para disminuir las inconformidades, reclamos u observaciones presentadas durante la ejecución de los procesos misionales y apoyo de la compañía, a través del cliente interno y del cliente externo de la organización.

La administración del laboratorio es responsable de evaluar, medir y controlar el desempeño adecuado de los procesos ejecutados, a través de documentación soporte que permita evidenciar cada una de las gestiones realizadas para cumplir con el objetivo mencionado en el párrafo que antecede.

A continuación, se presenta un resumen de los principales reclamos generados en cada uno de los procesos misionales de la compañía:

Tabla 5: Reclamos generados por procesos

Gestión	AIP-01	AIP-02	OPN-01	OPN-02
Reclamos presentados	<p>1. Cliente no fue informado de forma adecuada sobre contraindicaciones previo su toma de muestra.</p> <p>2. Cliente un fue informado adecuadamente respecto a seguros médicos</p> <p>3. Esperas prolongadas en contacto telefónico por poseer escasa información en la página web.</p>	<p>1. El tiempo de espera de los clientes que realizan pagos en efectivo es más prolongado.</p> <p>2. El cliente no recibe de forma efectiva la factura.</p>	<p>1. El tiempo de espera del cliente puede aumentar en caso de presentar problemas para realizar la extracción de sangre.</p> <p>2. El cliente experimenta dolor o molestias en la extracción de muestras.</p>	<p>1. Los resultados no son enviados al correo electrónica.</p> <p>2. Tiempo de respuesta de los resultados prolongado dependiendo la complejidad o si se requirió un reproceso en el proceso anterior.</p>
Método de recepción	Verbal Presencial Telefónica	Verbal Presencial Telefónica	Verbal Presencial	Verbal Presencial Telefónica
Frecuencia	Semanal	Semanal	Mensual	Diario
Personal responsable	Asistente de Atención al Cliente	Asistente de Atención al Cliente	Flebotomista/ Técnico de Laboratorio	Asistente de Atención al Cliente
Evidencia	Reclamo verbal o formal presentado	Reclamo verbal o formal presentado	Reclamo verbal o formal presentado	Reclamo verbal o formal presentado

Nota: Elaborado por Daniela Salazar (2022)

De acuerdo con el análisis previo, es indispensable para el laboratorio conocer las observaciones que tienen los pacientes respecto al servicio que se entrega, el cual a través de cada reclamo evidencia actualmente que no se cubre con las necesidades y/o

expectativas deseadas por el cliente. Es importante considerar a las inconformidades como una oportunidad de mejora que la administración del laboratorio está omitiendo.

Este proceso debe funcionar de forma reactiva y preventiva, es decir, además de ofrecer una solución rápida a los clientes para solucionar los posibles problemas presentados durante el desarrollo normal de actividades, la alta gerencia debe tener un plan de gestión de reclamos, realizar un seguimiento para identificar el origen de la situación, sea en la ejecución del proceso, los recursos humanos, tecnológicos y financieros asignados, tanto en los aspectos administrativos u operativos de la organización y adicionalmente, estas acciones deben estar enfocadas a fortalecer la prevención de posibles problemas en el futuro cuyo resultado sea la insatisfacción del cliente.

La propuesta sobre el procedimiento de gestión de reclamos se encuentra disponible en el Anexo Nro. 17 denominado Manual de Procedimiento POV-01.

4.4 Medición de la Satisfacción

Actualmente, no existe un proceso definido que permita obtener información relevante y necesaria para medir la satisfacción del cliente interno o externo, así también, la organización no posee un instrumento o medio de recabar esta información. Por lo tanto, la primera necesidad de proponer implementar este proceso es la omisión actual de la compañía para conocer su situación actual de forma evidente y documentada frente a la apreciación del cliente con la gestión y/o servicios brindados por parte del laboratorio.

Es importante identificar de forma preventiva, los posibles riesgos que perjudiquen la experiencia del cliente durante el desarrollo de los procesos, con mayor énfasis, los procedimientos misionales o del giro de negocio.

La alta gerencia de la compañía tiene la responsabilidad de estar en la capacidad de obtener información sobre la experiencia y percepción obtenida por parte del cliente, con relación a sus servicios prestados, en la medida que se cubren sus necesidades y expectativas durante la ejecución de estos, posterior a ello, efectuar un seguimiento general para aspectos básicos de control y de forma minuciosa cuando el análisis de satisfacción se desprenda de un proceso de gestión de reclamos. Es decir, este proceso

estará alimentado por los controles desarrollados como parte de la mejora de procesos y por análisis permanentes de los reclamos gestionados en el proceso que antecede.

De acuerdo con las normas ISO 10004:2010 y 9001:2015, en el punto 9.1.1 durante un proceso de medición y evaluación, se brindará seguimiento y medición de forma principal a la satisfacción del cliente a través de la identificación de las expectativas de estos. Se utilizará como factor de medida, las características de los servicios y forma de entrega hacia el cliente final, posterior a ello se utilizarán herramientas estadísticas para su análisis y evaluación, la alta dirección del laboratorio establecerá a través de políticas internas la periodicidad de seguimiento, medición y pruebas de control para garantizar la fiabilidad de los resultados. Finalmente, la administración evidenciará todo el proceso ejecutado a través de los registros de seguimiento y análisis sobre los instrumentos de recopilación de datos, los cuales estarán conformados por encuestas cualitativas y cuantitativas previamente aprobadas por la administración.

La satisfacción del cliente es un tema prioritario para cualquier empresa, es un indicador permanente para conocer si un paciente va a volver adquirir el servicio prestado, ayuda a la retención y generación de nuevos clientes. Finalmente, medir la satisfacción del cliente interno y externo permite evaluar el grado de desempeño sobre la ejecución de los procesos y el personal, enfocados en garantizar el cumplimiento de las necesidades y expectativas del cliente, así también, permite medir la eficiencia y eficacia de la estrategia organizacional aplicada a través del sistema de gestión de calidad.

La propuesta sobre el procedimiento de gestión de reclamos se encuentra disponible en el Anexo Nro. 18 denominado Manual de Procedimiento POV-02.

5 PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

En el presente capítulo, se espera plantear de qué forma serán efectuadas las acciones de mejora presentadas en los capítulos que anteceden. En cada uno de los procesos mejorados, se puede visualizar las modificaciones correspondientes a: Procedimientos, Funciones, Recursos, Políticas y otros factores que contribuyen a mejorar el desempeño de los servicios del laboratorio, pero los cuales, si no son insertados de una forma adecuada en la organización, pueden generar repercusiones negativas en la productividad de los servicios. Por ello, es importante considerar los siguientes aspectos durante la implementación:

- Actividades y responsables
- Cronograma de aplicación
- Seguimiento y medición
- Análisis de costos
- Resultados obtenidos

Adicionalmente, se podrán considerar ajustes o modificaciones presentadas a las recomendaciones establecidas como mejora durante la ejecución de la implementación. Puesto que, la realidad operativa y organizacional está en constante cambio, por lo tanto, las acciones de mejora propuestas deben ser lo suficientemente flexibles para adaptar nuevas ideas, recursos, procesos, entre otros, que permitan garantizar los objetivos empresariales de brindar los servicios del laboratorio salvaguardando la satisfacción del cliente.

5.1 Objetivos de la implementación

A continuación, se presentan las metas esperadas luego del proceso de implementación a efectuar:

- Disminuir el tiempo promedio de espera por cliente de 45 a 20 minutos para cualquier servicio prestado.
- Fortalecer el proceso de facturación electrónica.
- Reducir de 30 a 15 días el tiempo de gestión y recaudación de seguros médicos.

- Brindar un catálogo de servicios más amplio sin externalizar los exámenes de laboratorio.
- Reducir un 30% el tiempo promedio de recepción de resultados de laboratorio en procedimientos complejos.
- Alcanzar el 95% de satisfacción del usuario en los próximos 6 meses.

5.2 Riesgos de la implementación

Durante la fase de implementación se pueden presentar diferentes inconvenientes u observaciones que generen inestabilidad e interrupción de las mejoras propuestas, por lo cual, se espera diseñar una estrategia de control para salvaguardar la integridad y objetivos de este capítulo, a continuación, se presenta los riesgos más significativos y sus estrategias para minimizar los impactos operacionales:

Tabla 6: *Riesgos y Estrategias del Plan de Implementación*

	RIESGOS	ESTRATEGIAS
1	Posible resistencia al cambio por el personal en funciones y procedimientos actuales	Campaña una socialización y sensibilización a una cultura de procesos
2	Financiamiento de los proyectos de mejora presentados	Aperturar líneas de crédito que permitan cubrir los recursos económicos sin afectar el capital de trabajo y liquidez de la empresa
3	Interrupción de los procesos y servicios actuales durante la implementación.	Programar los cambios más significativos en fechas y horas de bajo movimiento, así como planes de contingencia sobre procedimientos que no se detienen.
4	Costo económico más alto que los beneficios esperados	Reestructurar las actividades y flexibilizar medidas que disminuyan los costos actuales del proyecto.
5	Implementación del proyecto de forma incorrecta y/o diferente a lo planificado	Brindar el seguimiento oportuno a las actividades propuestas y verificar su correcta implementación

Nota: *Elaborado por: Daniela Salazar (2022)*

5.3 Actividades de la implementación

Tabla 7: Plan de Actividades

Proceso	Actividad	Objetivo Relacionado	Duración (días)	Responsables	Costo
ATENCIÓN AL CLIENTE AIP01	Definir de forma ordenada y precisa las funciones del personal asignado	1 y 6	15	Gerencia General / Gerencia Financiera Jefe de Laboratorio / Supervisores de atención al cliente	\$
	Redireccionar las quejas y reclamos al proceso de Gestión de Reclamos		30		\$ 150,00
	Adquirir e implementar la emisión de turnos de forma electrónica a través de códigos QR		60		\$ 700,00
	Reestructurar la página web y habilitar el asistente virtual de atención		30		\$ 700,00
CAJA Y FACTURACIÓN AIP02	Incrementar el monto de caja chica para pagos y cambios de clientes	2 y 3	3	Gerencia General / Gerencia Financiera / Jefe de Laboratorio / Tesorero	\$
	Cotizar y contratar un nuevo proveedor de facturación electrónica que garantice los resultados de entrega de comprobantes electrónicos		60		\$ 500,00
	Elaborar matrices automatizadas de reportes para cobros de seguro privado		30		\$ 150,00
REALIZACIÓN DE EXÁMENES OPN01	Evaluación técnica de equipos actuales	4	30	Gerencia General / Gerente de Recursos Humanos / Jefe de Laboratorio / Auditor Interno	\$ 100,00
	Adquisición de nuevos equipos de laboratorio para abrir nuevas líneas de servicios		15		\$ 5.000,00

Proceso	Actividad	Objetivo Relacionado	Duración (días)	Responsables	Costo
	Contratación de nuevo personal para segregarse funciones y optimizar el tiempo de ejecución.		15	Gerencia General / Gerente de Recursos Humanos / Jefe de Laboratorio / Auditor Interno	\$ 639,84
	Capacitar al personal en el uso y adecuada conservación de los insumos y equipos de laboratorio		7	Gerencia General / Gerente de Recursos Humanos / Jefe de Laboratorio / Auditor Interno	\$ 100,00
ENTREGA DE RESULTADOS OPN02	Canalizar turnos directos para entrega de resultados en ventanilla	5 y 6	7	Gerencia General / Gerencia Financiera / Jefe de Laboratorio	\$
	Cotizar un proveedor de entrega digital de resultados de exámenes por medios electrónicos para médicos y pacientes.		45		\$ 700,00
GESTIÓN DE RECLAMOS POV01	Colocar un buzón de quejas, reclamos y sugerencias en medios digitales y físicos	6	15	Gerencia General / Jefe de Laboratorio / Auditor Interno	\$ 100,00
	Socializar el proceso de gestión de reclamos y su incidencia en los procesos del laboratorio		45		\$ 50,00
MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POV02	Obtener de forma periódica datos que permitan conocer el estado de satisfacción actual sobre el laboratorio	6	60	Gerencia General / Jefe de Laboratorio / Auditor Interno	\$
	Aplicar encuestas digitales para evaluar los niveles de satisfacción del cliente		45		\$ 100,00
	Desarrollar las reuniones estratégicas del comité de evaluación para tomar acciones correctivas y preventivas		60		\$
TOTAL					\$ 8.989,84

Nota: Elaborado por Daniela Salazar (2022)

5.4 Cronograma de Implementación

Tabla 8: Cronograma de implementación de actividades

Actividad	DÍAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Ejecutar la campaña de socialización y sensibilización al plan de mejora	15	■	■																						
Definir de forma ordenada y precisa las funciones del personal asignado	15	■	■																						
Redireccionar las quejas y reclamos al proceso de Gestión de Reclamos	30	■	■	■	■																				
Adquirir e implementar la emisión de turnos de forma electrónica a través de códigos QR	60	■	■	■	■	■	■	■	■																
Reestructurar la página web y habilitar el asistente virtual de atención	30					■	■	■	■																
Incrementar el monto de caja chica para pagos y cambios de clientes	3	■																							
Cotizar y contratar un nuevo proveedor de facturación electrónica que garantice los resultados de entrega de comprobantes electrónicos	60									■	■	■	■	■	■	■	■								

Actividad	DÍAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6				
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	
Elaborar matrices automatizadas de reportes para cobros de seguro privado	30	■	■	■	■																					
Evaluación técnica de equipos actuales	30					■	■	■	■																	
Adquisición de nuevos equipos de laboratorio para abrir nuevas líneas de servicios	15																		■	■						
Contratación de nuevo personal para segregarse funciones y optimizar el tiempo de ejecución.	15																			■	■					
Capacitar al personal en el uso y adecuada conservación de los insumos y equipos de laboratorio	7																					■				
Canalizar turnos directos para entrega de resultados en ventanilla	7					■																				
Cotizar un proveedor de entrega digital de resultados de exámenes por medios electrónicos para médicos y pacientes.	45																							■	■	■
Colocar un buzón de quejas, reclamos y sugerencias en medios digitales y físicos	15						■	■																		

Actividad	DÍAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Socializar el proceso de gestión de reclamos y su incidencia en los procesos del laboratorio	45																								
Obtener de forma periódica datos que permitan conocer el estado de satisfacción actual sobre el laboratorio	60																								
Aplicar encuestas digitales para evaluar los niveles de satisfacción del cliente	45																								
Desarrollar las reuniones estratégicas del comité de evaluación para tomar acciones correctivas y preventivas	60																								

Nota: Elaborado por Daniela Salazar (2022)

5.5 Beneficios Económicos

5.5.1 Ingresos y Costos

DETALLE	2017	2018	2019	2020	2021	2022
INGRESOS						
INGRESOS DE ACTIVIDADES						
ORDINARIAS						
INGRESOS POR LABORATORIO	906.452,46	1.163.161,02	1.291.872,54	1.424.195,03	1.877.790,78	2.046.791,95
PROVISION INGRESOS POR FACTURAR		30.351,16	37.746,90	26.623,20	27.228,42	29.678,98
TOTAL INGRESOS	906.452,46	1.193.512,18	1.329.619,44	1.450.818,23	1.905.019,20	2.076.470,93
Variación anual		287.059,72	136.107,26	121.198,79	454.200,97	171.451,73
% Variación anual		32%	11%	9%	31%	9%
COSTOS						
MANO DE OBRA DIRECTA	99.265,74	143.342,92	163.123,24	129.009,80	179.884,89	192.476,83
OTROS COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACION	479.788,88	612.781,37	698.709,61	853.749,79	1.045.823,34	1.119.030,97
TOTAL COSTOS DE PROD Y VTAS	579.054,62	756.124,29	861.832,85	982.759,59	1.225.708,23	1.311.507,81
Variación anual		177.069,67	105.708,56	120.926,74	242.948,64	85.799,58
% Variación anual		31%	14%	14%	25%	7%

Nota: Elaborado por Daniela Salazar (2022)

5.5.2 Incremento en ventas por resultado del proyecto

Incremento total proyectado año 2022 = USD 171.451,73

Porcentaje de contribución del proyecto al incremento en ventas = 20% (1,8 del total)

Incremento total en ventas relacionado al proyecto = USD 34.290,35

Debido a la disminución del tiempo de espera de 45 a 20 minutos se ha logrado atender a un mayor número de pacientes en cada horario, con la ampliación del catálogo de servicios y los cambios en medios tecnológicos se está receptando nuevos pacientes desde los servicios hospitalarios sea emergencia, consulta externa u otros. Con el fortalecimiento y mejora de los procesos, se logrará implementar y mantener una cultura de orientación al cliente y en consecuencia se espera obtener la satisfacción del 95% en todos los servicios y atención prestada. Como resultado de todos estos cambios, se puede evidenciar el incremento en las ventas del negocio en un 20% del total de crecimiento en relación con el periodo anterior.

5.5.3 Reducción de costes por resultado del proyecto

Costo total proyectado año 2022 = USD 85.799,58

Porcentaje de contribución del proyecto al incremento en ventas = 10% (0,7 del total)

Costo total en costos relacionados con el proyecto = USD 8.989,84

El incremento en costos del periodo proyectado es de USD 85.799,58 y de dicho valor el 10% corresponde a la implementación del costo, se puede evidenciar un crecimiento en ventas asociado a las ventas del 20% pero un crecimiento en costo del 10%, es decir, existe un ahorro en costos del 10% debido a que no creció en la misma proporción o mayor aún, que el valor en ventas. El ahorro en costos se debe a la reducción de 30 a 15 días en recuperación de valores adeudados por seguros médicos, lo cual implica un ahorro en gastos financieros y mayor liquidez. Adicionalmente, la disminución del tiempo de recepción de resultados en un 30% permite disminuir el costo asociado a esta actividad y ser más eficiente en este proceso.

5.6 Beneficios No Económicos

Tabla 9: *Beneficios No Económicos*

PROCESO	ACTIVIDAD	BENEFICIOS NO ECONÓMICOS
ATENCIÓN AL CLIENTE AIP01	Definir de forma ordenada y precisa las funciones del personal asignado	Disminución de carga laboral excesiva
	Redireccionar las quejas y reclamos al proceso de Gestión de Reclamos	Descongestionamiento de procesos de información
	Adquirir e implementar la emisión de turnos de forma electrónica a través de códigos QR	Incremento en el volumen de usuarios atendidos
	Reestructurar la página web y habilitar el asistente virtual de atención	Fortalecer la comunicación digital con el cliente
CAJA Y FACTURACIÓN AIP02	Incrementar el monto de caja chica para pagos y cambios de clientes	Mayor agilidad en cobro y pagos en efectivo
	Cotizar y contratar un nuevo proveedor de facturación electrónica que garantice los resultados de entrega de comprobantes electrónicos	Minimizar las quejas y reclamos del cliente por falta de recepción de comprobantes
	Elaborar matrices automatizadas de reportes para cobros de seguro privado	Disminución de tiempo de cobro de seguros
REALIZACIÓN DE EXÁMENES OPN01	Evaluación técnica de equipos actuales	Potencializar el desarrollo del talento humano
	Adquisición de nuevos equipos de laboratorio para abrir nuevas líneas de servicios	Ampliación de oferta técnica de servicios de laboratorio
	Contratación de nuevo personal para segregarse funciones y optimizar el tiempo de ejecución.	Clasificación y centralización de responsabilidades según el cargo

	Capacitar al personal en el uso y adecuada conservación de los insumos y equipos de laboratorio	Incremento en la productividad de los trabajadores
ENTREGA DE RESULTADOS OPN02	Canalizar turnos directos para entrega de resultados en ventanilla	Disminución del tiempo de espera del cliente
	Cotizar un proveedor de entrega digital de resultados de exámenes por medios electrónicos para médicos y pacientes.	Fortalecer la comunicación digital con el cliente
GESTIÓN DE RECLAMOS POV01	Colocar un buzón de quejas, reclamos y sugerencias en medios digitales y físicos	Levantamiento de información oportuna sobre reclamos de los clientes
	Socializar el proceso de gestión de reclamos y su incidencia en los procesos del laboratorio	Fomentar una cultura organizacional de procesos
MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POV02	Obtener de forma periódica datos que permitan conocer el estado de satisfacción actual sobre el laboratorio	Identificar problemas y definir acciones correctivas
	Aplicar encuestas digitales para evaluar los niveles de satisfacción del cliente	Mantener un conocimiento constante de la satisfacción del cliente
	Desarrollar las reuniones estratégicas del comité de evaluación para tomar acciones correctivas y preventivas	Aumento en la satisfacción de los clientes

Nota: Elaborado por Daniela Salazar (2022)

5.7 Beneficios Cuantificables

Tabla 10: Beneficios Cuantificables

RESUMEN DE BENEFICIOS CUANTIFICABLES	
Incremento en ingresos	34.290,35
Incremento en costos	8.989,84
Beneficio Económico Neto	25.300,51

Nota: Elaborado por Daniela Salazar

De los beneficios cuantificables a través del análisis de los resultados proyectados, obtenemos los siguientes valores: Incremento en ingresos asociado al proyecto de USD 34.290,35 como resultado favorable de la implementación de la propuesta planteada en el trabajo de investigación, adicionalmente, se debe considerar el incremento en costos de ventas por USD 8.989,84., producto de los presupuestos efectuados que incluyen la inversión necesaria para el desarrollo del plan de implementación. Como resultado de estos supuestos financieros se obtiene un beneficio económico neto de USD 25.300,51, lo cual indica que el proyecto es viable financieramente por lo que se recomienda su implementación.

5.8 Análisis Beneficio-Costo

$$\text{Análisis } \frac{\text{Beneficio}}{\text{Costo}} = \frac{25.300,51}{8.989,84} = 2,8143 \text{ veces}$$

Como resultado del análisis beneficio – costo podemos determinar que por cada dólar de inversión se obtendrá 2,81 dólares de beneficios económicos durante la ejecución del primer año de inversión, seguimiento y evaluación del plan de implementación propuesto.

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Como resultado del presente trabajo de investigación se ha determinado que los laboratorios clínicos operan bajo tres escenarios, el primero es la dependencia y funcionamiento exclusivo para pacientes del hospital o centro de salud destinado, el segundo es un laboratorio totalmente independiente y abierto hacia el público en general, el tercero es mixto y recibe pacientes desde los hospitales y también de la población. El laboratorio AXXIS opera de forma mixta y sus atenciones son el 60% a pacientes del AXXIS Hospital de Especialidades y el 40% de forma libre.

Todos los laboratorios están sujetos a regulaciones de buenas prácticas médicas y de laboratorio, estas directrices las emiten los organismos de salud y son de cumplimiento obligatorio de forma general, en este caso, el laboratorio AXXIS puede alcanzar la certificación ISO 9001:2015 en “Sistemas de Gestión de la Calidad” y la ISO 15189 en “Sistemas de Gestión de la Calidad en Laboratorios clínicos que analizan muestras biológicas de origen humano” Con lo cual, estas certificaciones permitirán generar mayor confianza a sus consumidores y convertir al negocio en una organización eficaz y eficiente con un enfoque de valor agregado al cliente.

Se identifico a través del análisis FODA que la compañía posee diversas fortalezas como el posicionamiento y aceptación del cliente, donde el 85% de las encuestas realizadas sostienen que conocen y utilizan los servicios del laboratorio sobre el sector a nivel geográfico. Destacan además la experiencia, capacidad y profesionalismo del personal que les ha brindado atención en cada proceso, obteniendo vínculos de confianza entre los clientes y siendo su modelo de atención diferenciador, con lo cual, se mantiene en constante evolución y desarrollo.

Durante la ejecución del presente trabajo, se ha establecido que los procesos y procedimientos actuales se desempeñan de forma empírica y simultánea, esto se debe a la falta de acciones estratégicas sin considerar la misión, visión y objetivos organizacionales, los cuales fueron desarrollados en 2014 y no han sido evaluados ni actualizados, adicionalmente, se complementa con la falta de estrategia corporativa, políticas y procedimientos formales que definan las acciones, indicadores, recursos,

responsables y entre otros factores, para desarrollar un sistema de gestión por procesos. Esto ha generado diversas situaciones negativas como presencia de tiempos muertos y esperas prolongadas de pacientes, sobrecarga de trabajo al personal, retraso en el pago de remuneraciones, ejecución de actividades no acordes con el rol del proceso y problemas de dirección y comunicación interna.

Con el desarrollo de este documento, a través de la gestión por procesos la entidad establecerá políticas que normen y regulen los procesos, actividades y responsables que intervienen en Lablink, manteniendo un control documentado y ejecutando el seguimiento de los mismo de manera precisa y oportuna de acuerdo con los estándares de calidad aplicados. Adicionalmente, se propone definir de forma ordenada y precisa las funciones del personal asignado, generar nuevos procesos de gestión de reclamos y medición de la satisfacción, ejecutar diversos cambios de proveedores, realizar la adquisición de nuevos equipos de laboratorio y abrir nuevas líneas de servicios, desarrollando reuniones estratégicas y operativas de evaluación y ejecución de acciones correctivas y preventivas para garantizar la satisfacción del cliente.

La transición de la empresa Lablink de una administración tradicional a una basada en la gestión por procesos tendrá riesgos y oportunidades, el principal riesgo es la resistencia al cambio por los empleados, debido a que han ejecutado sus actividades durante los últimos años bajo los procesos actuales.

Las oportunidades o beneficios esperados que se alcanzarán a través de la correcta implementación del sistema de gestión por procesos son: incrementar la productividad operativa y administrativa, eliminar barreras departamentales, disminuir la excesiva carga laboral, descongestionar procesos de información y atención al cliente, fortalecer la comunicación digital con el cliente, potencializar el desarrollo del talento humano, ampliar la oferta técnica de servicios de laboratorio, incremento en la productividad de los trabajadores, fomentar una cultura organizacional de procesos, aumento en la satisfacción de los clientes y sus resultados serán reflejados de forma económica a través del incremento en ventas, ahorro en costos y maximización de utilidades.

Como resultado financiero se ha obtenido un beneficio costo de 2,8143 veces, por lo tanto, se concluye su viabilidad financiera en el desempeño del plan de implementación.

6.2 Recomendaciones

Obtener y mantener la certificación ISO 9001:2015 en “Sistemas de Gestión de la Calidad” y la ISO 15189 en “Sistemas de Gestión de la Calidad en Laboratorios clínicos que analizan muestras biológicas de origen humano” para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad, mejorar y controlar el rendimiento operativo, optimizar los recursos empresariales, fortalecer el compromiso con los empleados y clientes alcanzando la excelencia en el servicio prestado.

Definir los responsables y actividades a realizar por cada cargo y proceso asignado, de esta manera se espera fortalecer el sentido de responsabilidad y mejora continua del personal con la finalidad de incrementar la productividad y el desempeño de cada proceso del laboratorio.

Desarrollar un plan estratégico que contenga la misión, visión, objetivos y estrategias a efectuar por toda la organización.

Fijar metas y estrategias de comunicación efectiva hacia todos los niveles y procesos de la compañía para garantizar su difusión y correcta aplicación.

Establecer un plan de marketing para actualizar los canales de comunicación a nivel interno y externo, que permita identificar las necesidades y expectativas del cliente.

Definir las políticas y procedimientos sobre los procesos estratégicos y de apoyo con la finalidad de fortalecer las diferentes actividades interrelacionadas entre sí y potencializar la gestión por procesos a nivel corporativo en su totalidad.

Realizar un estudio a profundidad sobre los efectos, riesgos y oportunidades en la aplicación de las normas ISO 9001:2015 en “Sistemas de Gestión de la Calidad” y la ISO 15189:2012 en “Sistemas de Gestión de la Calidad en Laboratorios clínicos que analizan muestras biológicas de origen humano” enfocado al sector de los laboratorios a nivel local o nacional.

Incentivar la implementación de la norma internacional ISO 9001:2015 desde el nivel macro del AXXIS Hospital de especialidades y las diferentes unidades médicas independientes, similares al AXXIS Lablink, tales como AXXIS Sport, AXXIS Gastro, AXXIS Scan y otras divisiones con la finalidad de establecer un sistema de gestión de calidad, procesos y procedimientos sistemáticos y potencializar la satisfacción del cliente en cada servicio médico prestado.

7 BIBLIOGRAFÍA


- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. (2020). *La Resolución N° ARCSA-DE-016-2020-LDCL*. Quito: ARCSA. Obtenido de https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp-content/uploads/2021/04/Informe_emergencia_sanitaria_SCPM-IGT-INAC-001-2020.pdf
- Amelia, P., & Molero, T. (15 de marzo de 2022). *revistas.uta*. Obtenido de revistas.uta: <file:///C:/Users/User/Downloads/1607-110-4011-1-10-20220417.pdf>
- AXXIS . (13 de enero de 2013). *www.axxishospital.com.ec*. Obtenido de <https://www.axxishospital.com.ec/lab-axxis/>
- Bayona, S., Salazar, S., Jimenez, F., & Vasquez, J. (2022). Tecnología, innovación y emprendimiento en el sector salud. *Revista Ibérica De Sistemas e Tecnologías De Informação*, 1.
- Betancourt, A., & Caviades, I. (2018). Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. *Signos*, 11.
- Bianchi, E., Faraone, S., & Torricelli, F. (2020). Medicalización del TDAH en argentina. reflexiones sobre tendencias globales y especificidades locales a través del estudio del metilfenidato y la atomoxetina. *Política & Sociedade*, 1.
- Castañeda, P., & Cazorla, K. (2022). Concepciones de salud, sistema de salud público/privado, trabajo social y pandemia covid-19 en Chile. *Trabajo Social*, 9.
- Castellanos, A., Sandoval, C., Alfonso, M., Coyenece, R., Rocío, C., Acosta, M., . . . Cobo, E. (2021). Validez aparente de un caso clínico simulado de dolor lumbar en formación en fisioterapia. *Revista De La Facultad De Medicina*, 8.
- Céspedes, M. C., Gondres, K., Cuadra, Y., & Mora, C. (2022). *scielo.sld.cu*. Obtenido de scielo.sld.cu: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v26n2/1029-3019-san-26-02-455.pdf>
- Chacón, A., & Rugel, S. (15 de diciembre de 2018). *revistaespacios*. Obtenido de revistaespacios: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
- Consuelo, C., Hernández, A., Negrin, E., Palacios, W., Sarmentero, I., & Félix, M. (2 de agosto de 2020). *Ingeniería Industrial*. Obtenido de Ingeniería Industrial: <file:///C:/Users/User/Downloads/961.pdf>
- De Andrés, J., & Puchades, L. (2021). Life settlements: Análisis descriptivo y aspectos cuantitativos. *Cuadernos De Gestión*, 1.

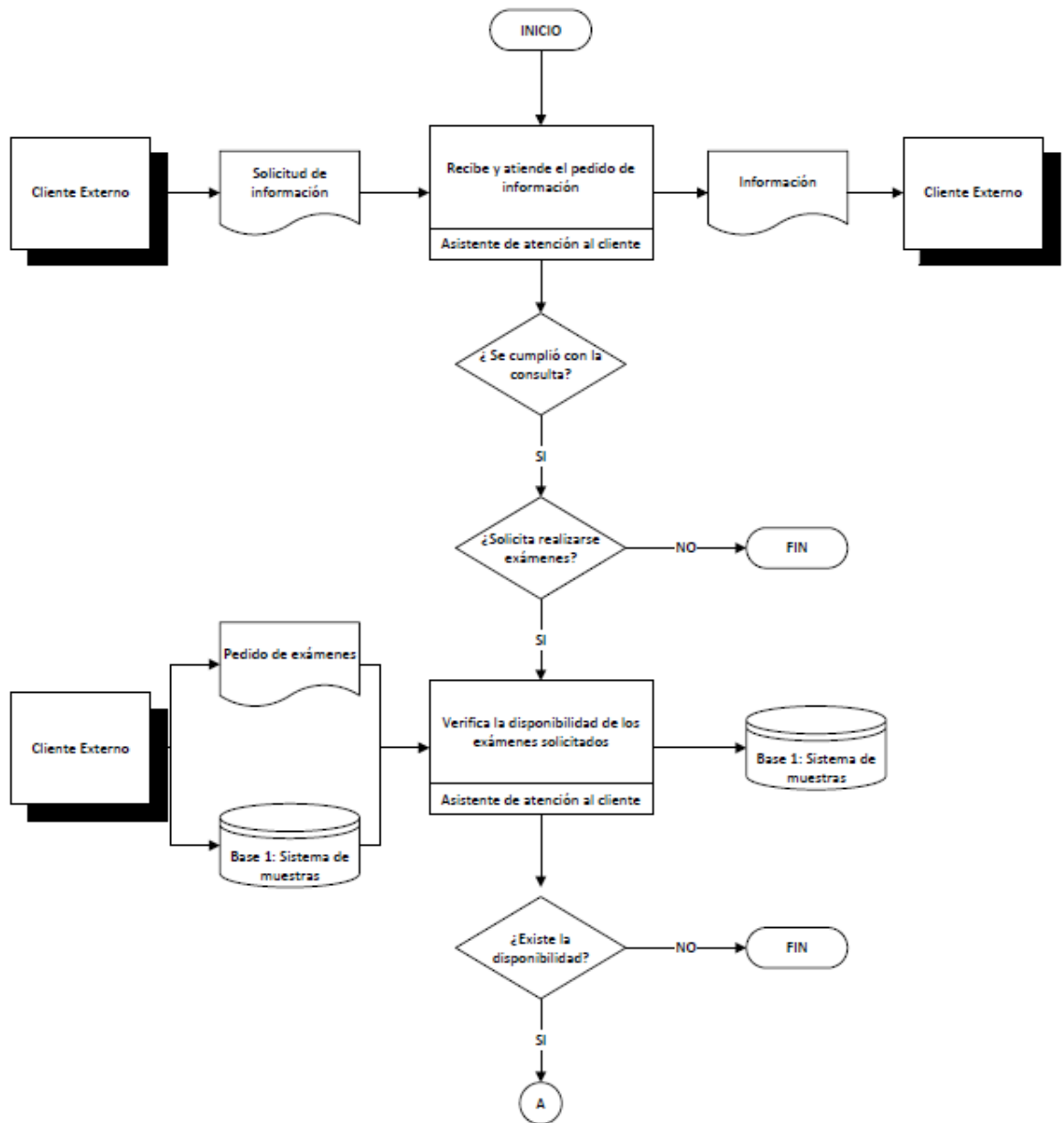
- Ekos. (18 de noviembre de 2021). *www.ekosnegocios.com*. Obtenido de <https://www.ekosnegocios.com/articulo/medicina-prepagada-crecimiento-ventas-en-2020-que-se-expande-en-2021#:~:text=En%202021%2C%20cuando%20la%20recuperaci%C3%B3n,al%20mismo%20periodo%20de%202020>.
- Fajardo, T., Fajardo, H., & Pinto, L. (2020). Strategic management of human talent in the healthcare sector of Ecuador. *Revista Orbis*, 1.
- Fanny, M. M. (2019). *repositorio.uwiener.edu*. Obtenido de [repositorio.uwiener.edu: https://repositorio.uwiener.edu.pe:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3260/TESIS%20M%C3%A9ndez%20Fanny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3260/TESIS%20M%C3%A9ndez%20Fanny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Franco, I. A., & Julio César Alvarado. (18 de diciembre de 2020). *Dialnet*. Obtenido de [Dialnet: file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EILiderazgoAsociadoAlComportamientoOrganizacionalD-7897549%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EILiderazgoAsociadoAlComportamientoOrganizacionalD-7897549%20(1).pdf)
- García, J. (2013). Sistema para la gestión de laboratorios clínicos conforme a la norma de calidad ISO 15189. *Revista Politécnica*, 32, 1-4.
- GARZÒN, E. G. (2022). *edu.ec*. Obtenido de [edu.ec: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12489/2/04%20IND%20346%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12489/2/04%20IND%20346%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf)
- Gilardino, R., Valzasca, P., & Rifkin, S. (2022). Has latin america achieved universal health coverage yet? lessons from four countries. *Archives of Public Health*, 5.
- Lablink S.A. (2021). *www.emis.com*. Obtenido de https://www.emis.com/php/company-profile/EC/Lablink_SA_es_4141569.html
- Llanganate, N. B. (2022). <http://dspace.unach.edu.ec>. Obtenido de [http://dspace.unach.edu.ec: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9309/1/Curillo%20Llanganate%2C%20N%282022%29%20Indicadores%20de%20control%20de%20calidad%20como%20requisitos%20para%20la%20acreditaci%C3%B3n%20de%20Laboratorios%20Cl%C3%ADnicos%20%28Tesis%20de%20pregrado%29Univer](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9309/1/Curillo%20Llanganate%2C%20N%282022%29%20Indicadores%20de%20control%20de%20calidad%20como%20requisitos%20para%20la%20acreditaci%C3%B3n%20de%20Laboratorios%20Cl%C3%ADnicos%20%28Tesis%20de%20pregrado%29Univer)
- Mejía, C., Chacón, J., Serrano, F., Antón, M., & Gavilema, D. (2022). Características laborales y académicas de los recursos humanos del sistema de salud en ocho países de Latinoamérica. *Iatreia*, 5.
- Nariño, A., Cossío, N., Castro, G., & Castro, A. (2021). Developing an improvement strategy in health research innovation and quality based on technology watch adoption: a Cuban case study. *International Journal of Innovation*, 1.


- Obando, F. (2020). Investigación clínica y buenas prácticas clínicas. más historias por contar. *Persona y Bioética*, 1.
- Organización Mundial de Comercio. (2021). *el comercio de productos médicos en el contexto de la lucha contra la covid-19: evolución en 2020*. OMC. Obtenido de https://www.wto.org/spanish/tratop_s/covid19_s/medical_goods_update_jun21_s.pdf
- Osorio, J. (2022). *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 4.
- Osorio, J. (2022). Diseño y validación de un programa de salud mental en las organizaciones. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 4.
- Palma, H., Parejo, I., & Sierra, D. (2018). Gestión de la calidad: Elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre*, 1.
- Pinela, H. D. (2020). *bitstream*. Obtenido de bitstream: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/15630/1/T-UCSG-POS-MGSS-266.pdf>
- Pinto, Y. (2022). Seguro obligatorio para padres y madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud: Una nueva regulación en Chile. *Revista De Derecho*, 22.
- Varela, E., & Sánchez, F. (24 de 11 de 2020). *medigraphic*. Obtenido de medigraphic: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con204d.pdf>
- Zapata, J., & Zamudio, M. (2021). Razonamiento clínico en medicina I: Un recorrido histórico. *Iatreia*, 5.

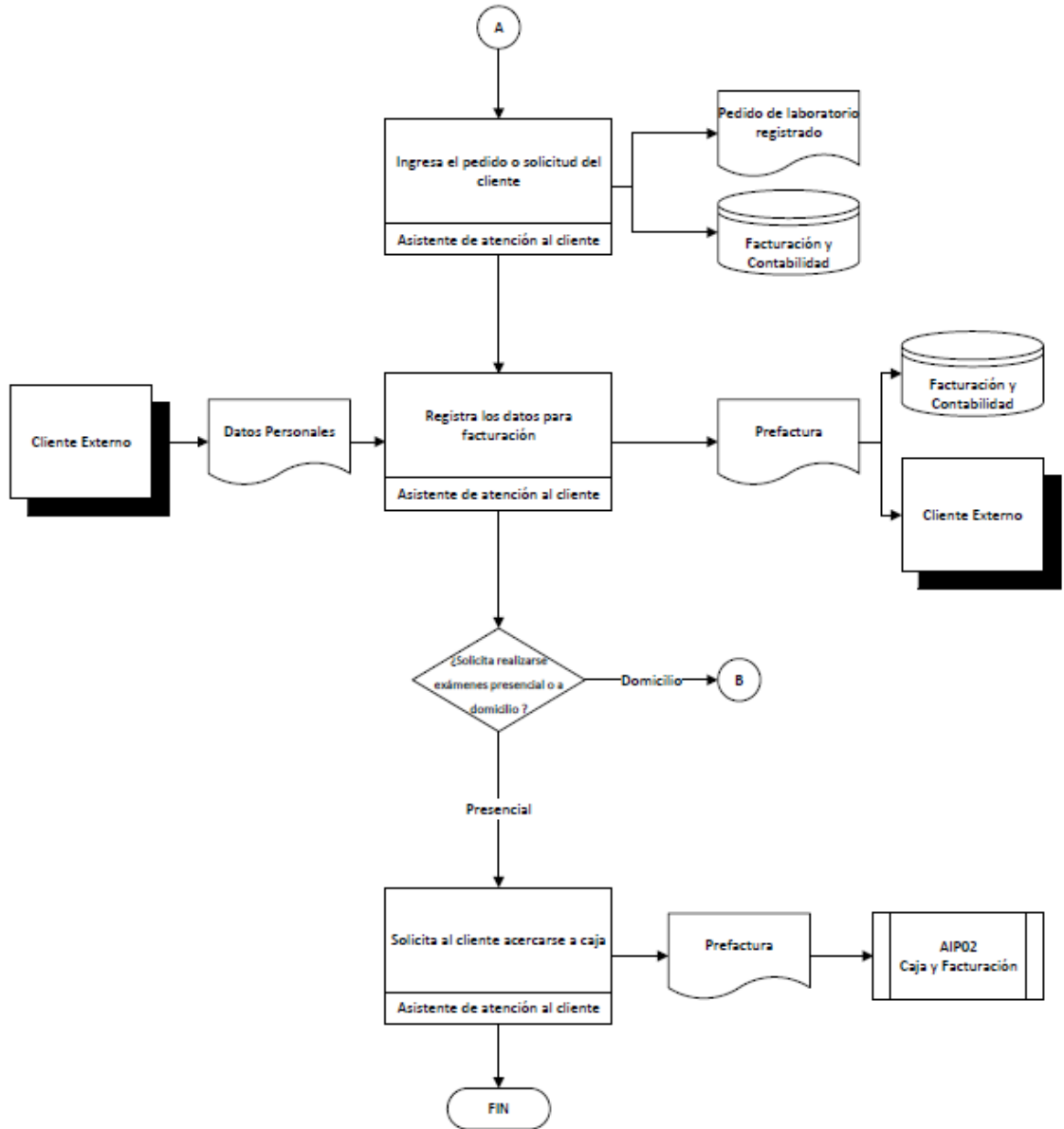
8 ANEXOS

Anexo 1: Diagrama de flujo AIP-01

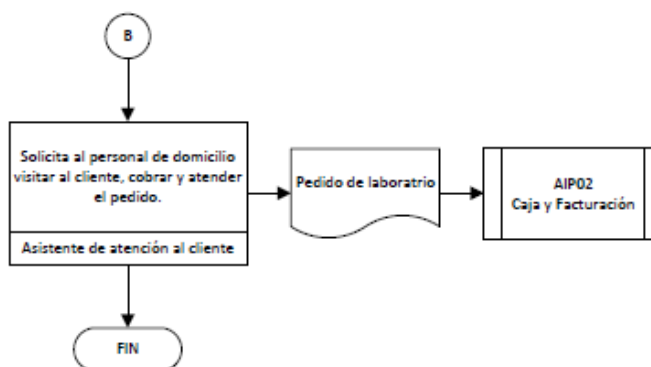
	LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO AIP01	Proceso: Atención al cliente	
Edición No. 00		Pág. 1 de 3



		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO AIP01	Proceso: Atención al cliente		
Edición No. 00		Pág. 2 de 3	

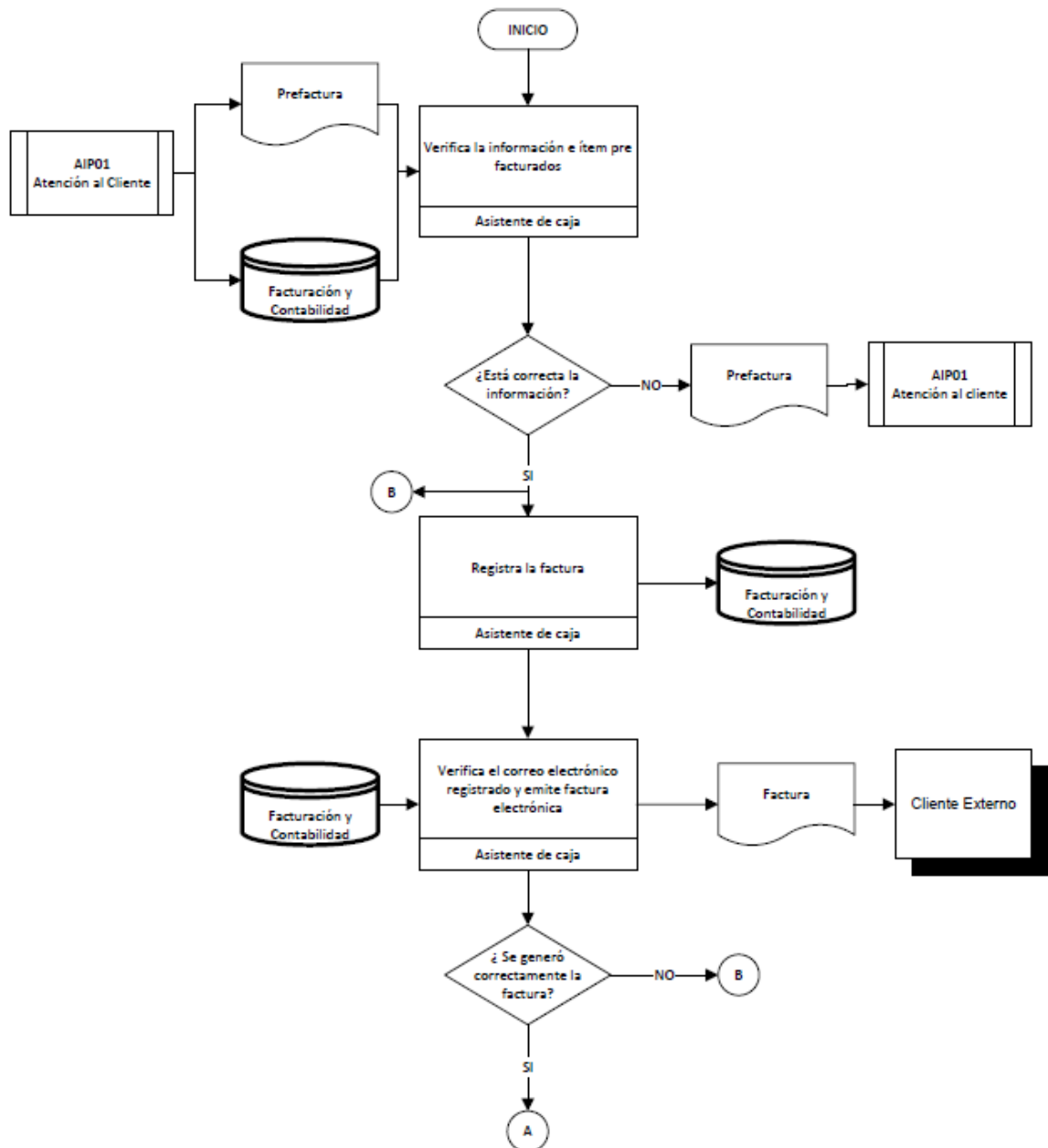


		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO AIP01	Proceso: Atención al cliente		
Edición No. 00		Pág. 3 de 3	



Anexo 2: Diagrama de flujo AIP-02

		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO AIP02	Proceso: Caja y Facturación		
Edición No. 00			Pág. Página-1 de 3





LABLINK

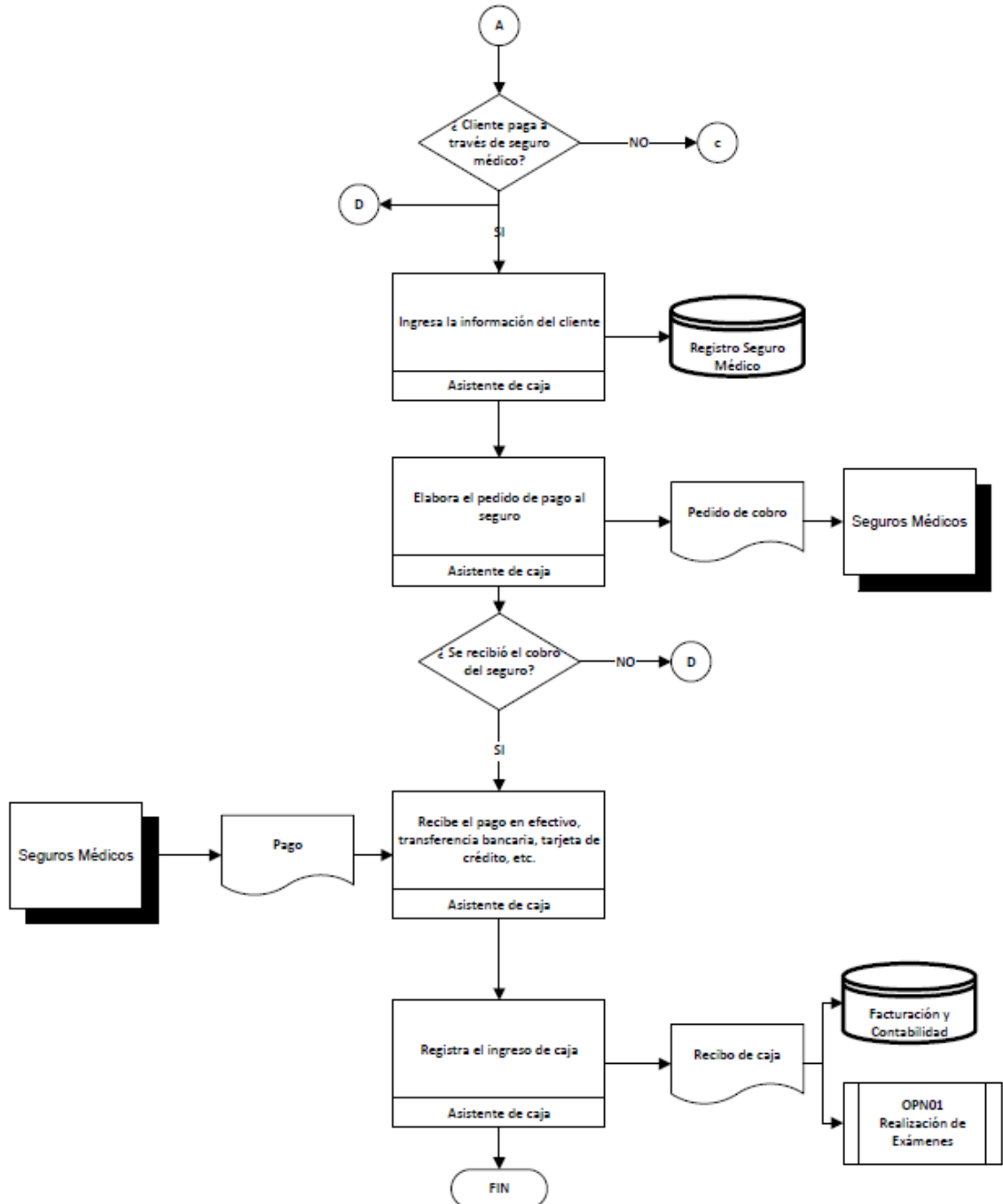
LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

CÓDIGO
AIP02

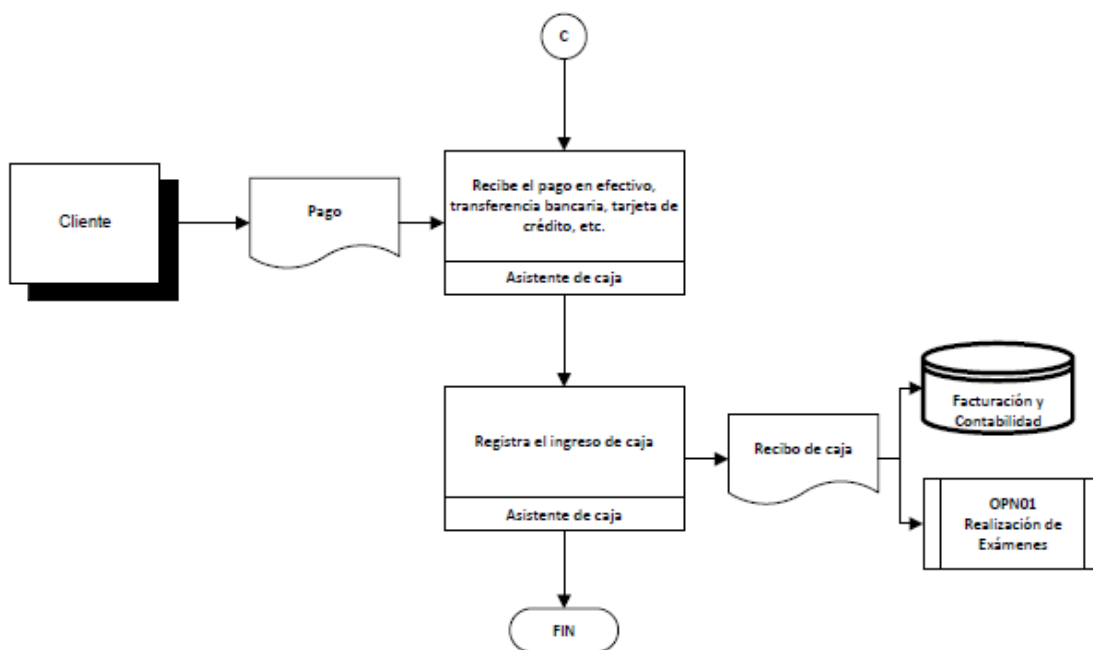
Proceso:
Caja y Facturación

Edición No. 00

Pág. Página-2 de 3

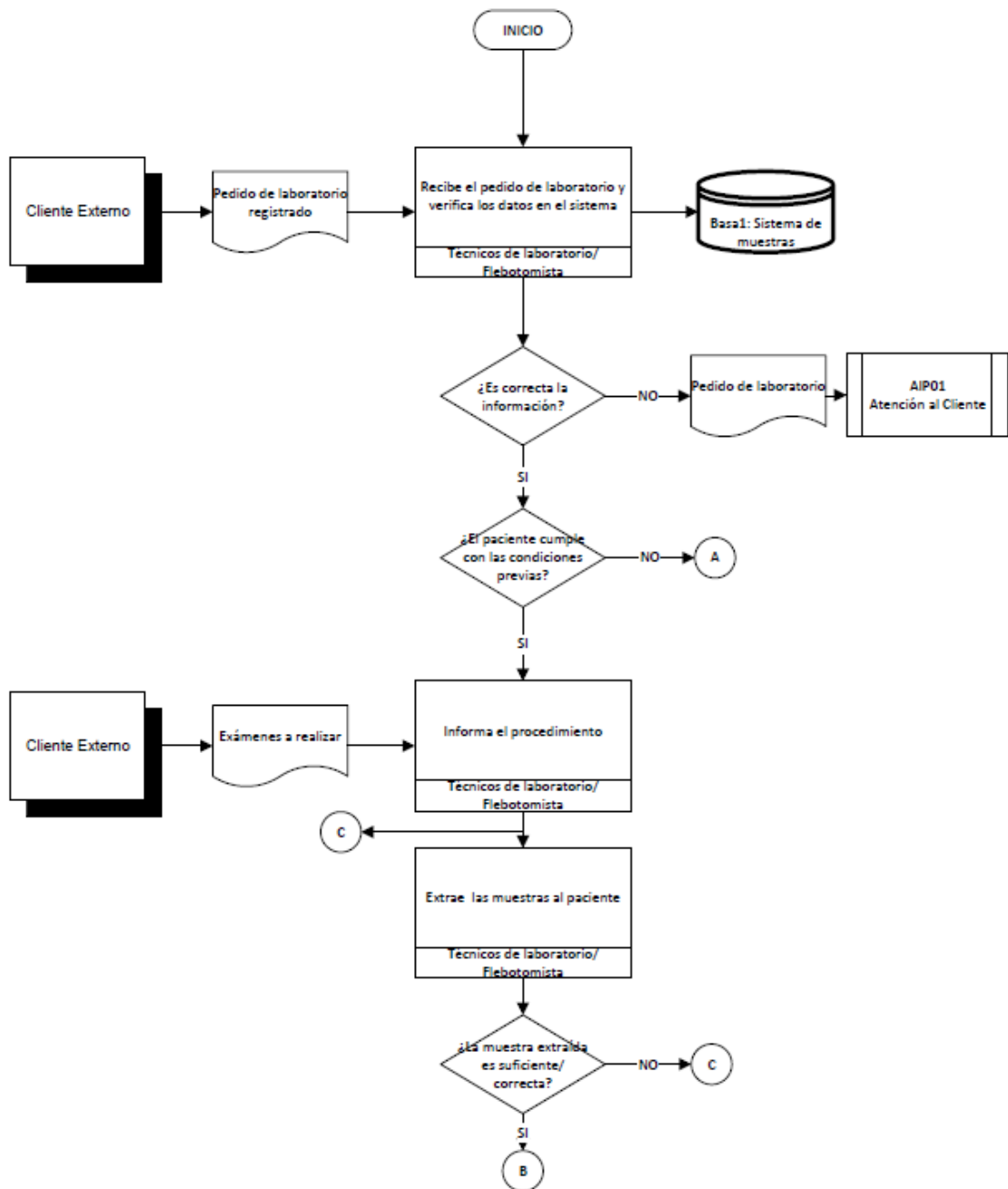


		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO AIP02	Proceso: Caja y Facturación		
Edición No. 00			Pág. Página-3 de 3

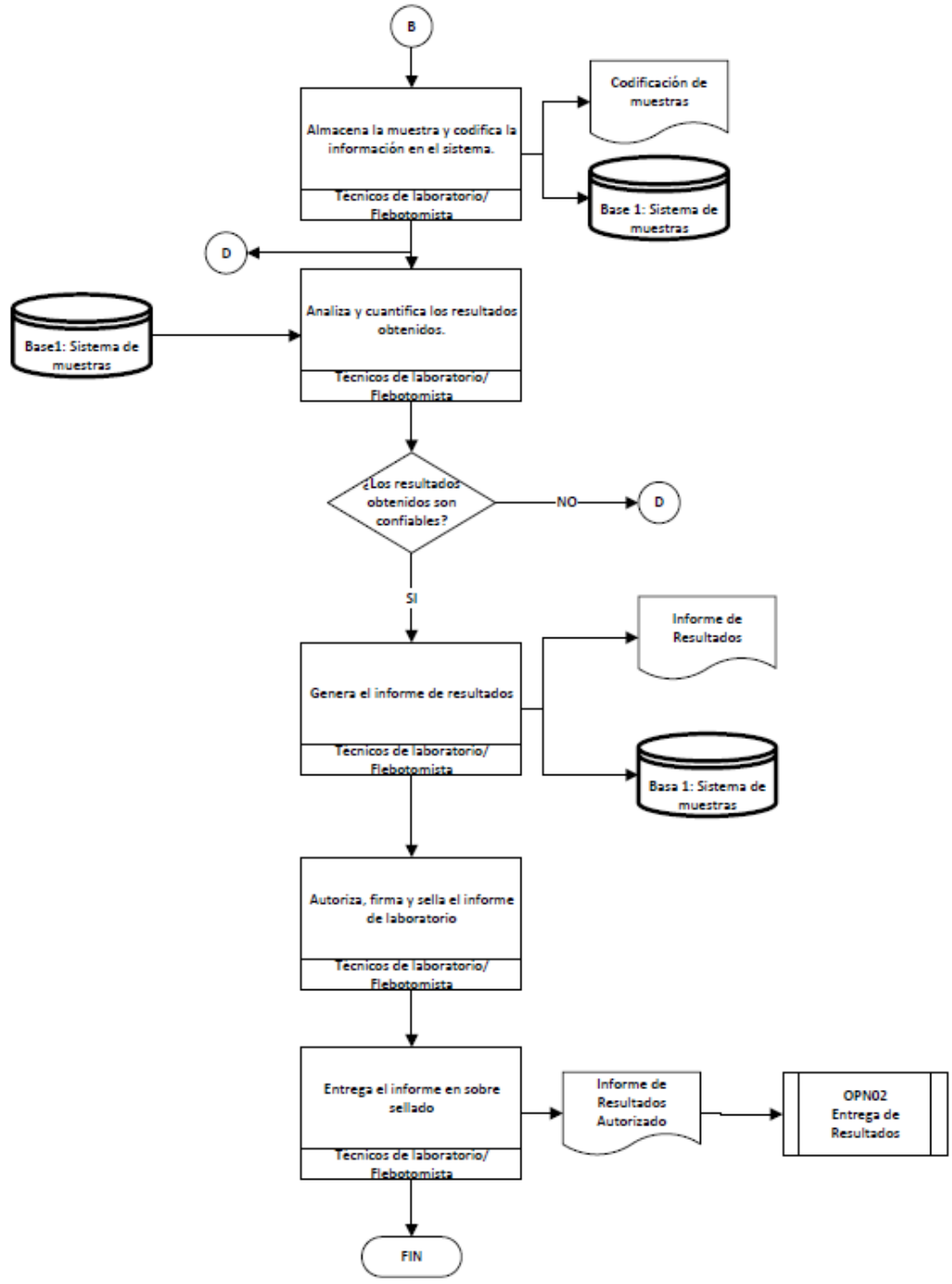


Anexo 3: Diagrama de flujo OPN-01

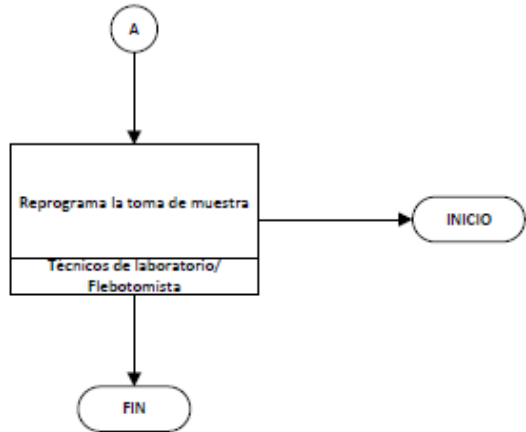
		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO OPN01	Proceso: Realización de Exámenes		
Edición No. 00		Pág. Página-1 de 3	



		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO OPN01	Proceso: Realización de Exámenes		
Edición No. 00		Pág. Página-2 de 3	

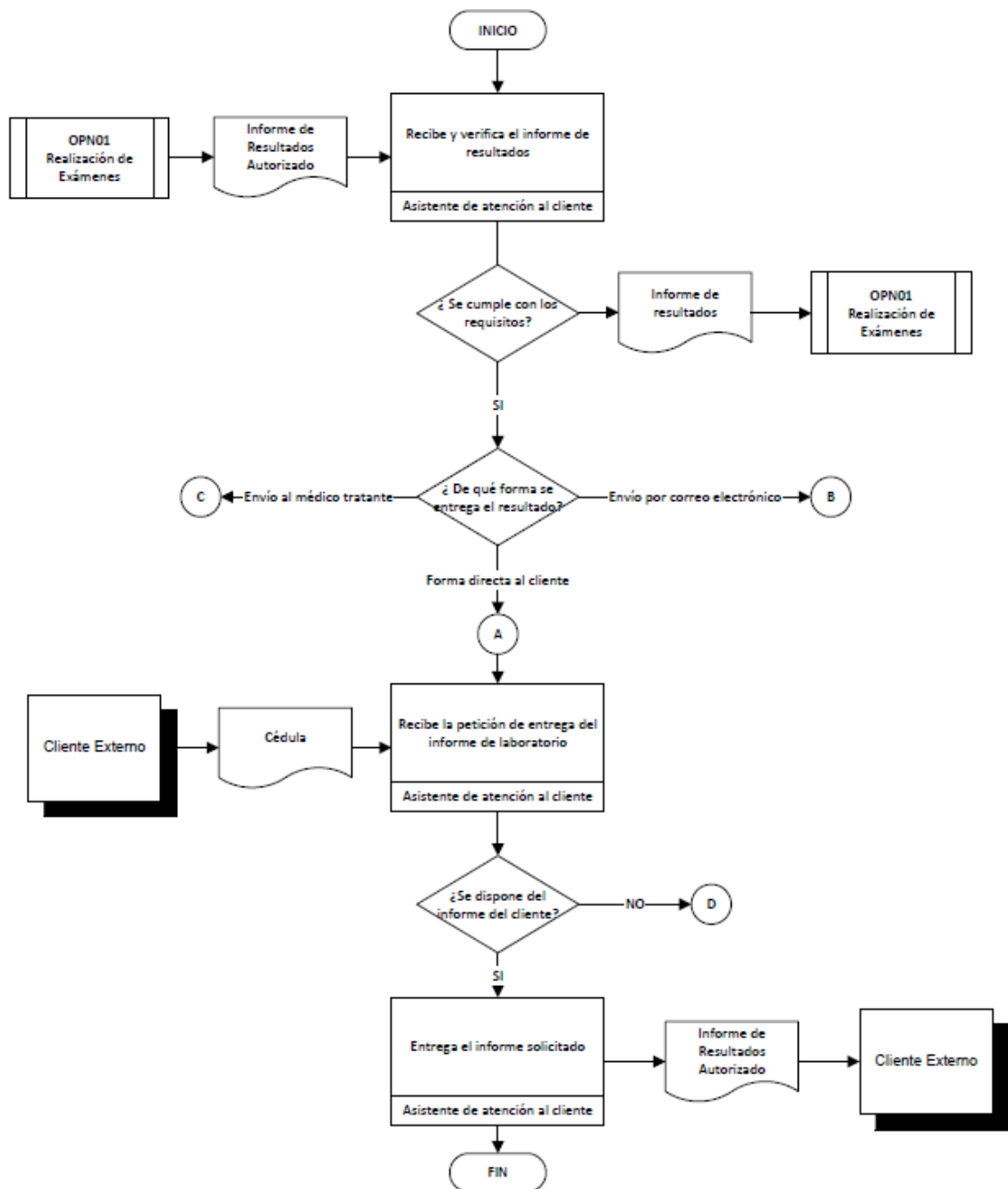


	LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO OPN01	Proceso: Realización de Exámenes	
Edición No. 00		Pág. Página-3 de 3



Anexo 4: Diagrama de flujo OPN-02

		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO OPN02	Proceso: Entrega de Resultados		
Edición No. 00		Pág. Página-1 de 4	





LABLINK

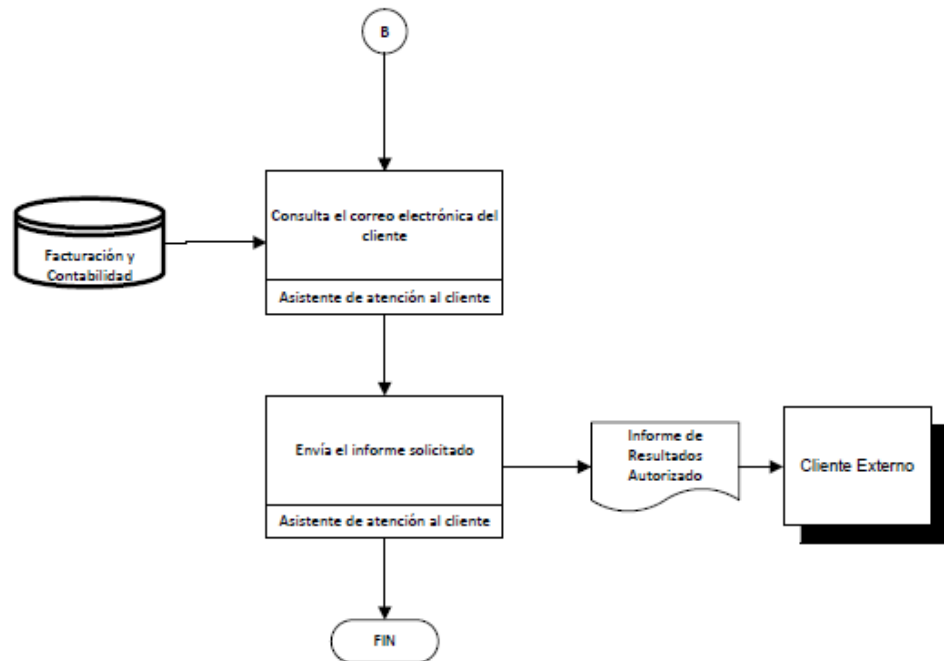
LEVANTAMIENTO DE PROCESOS

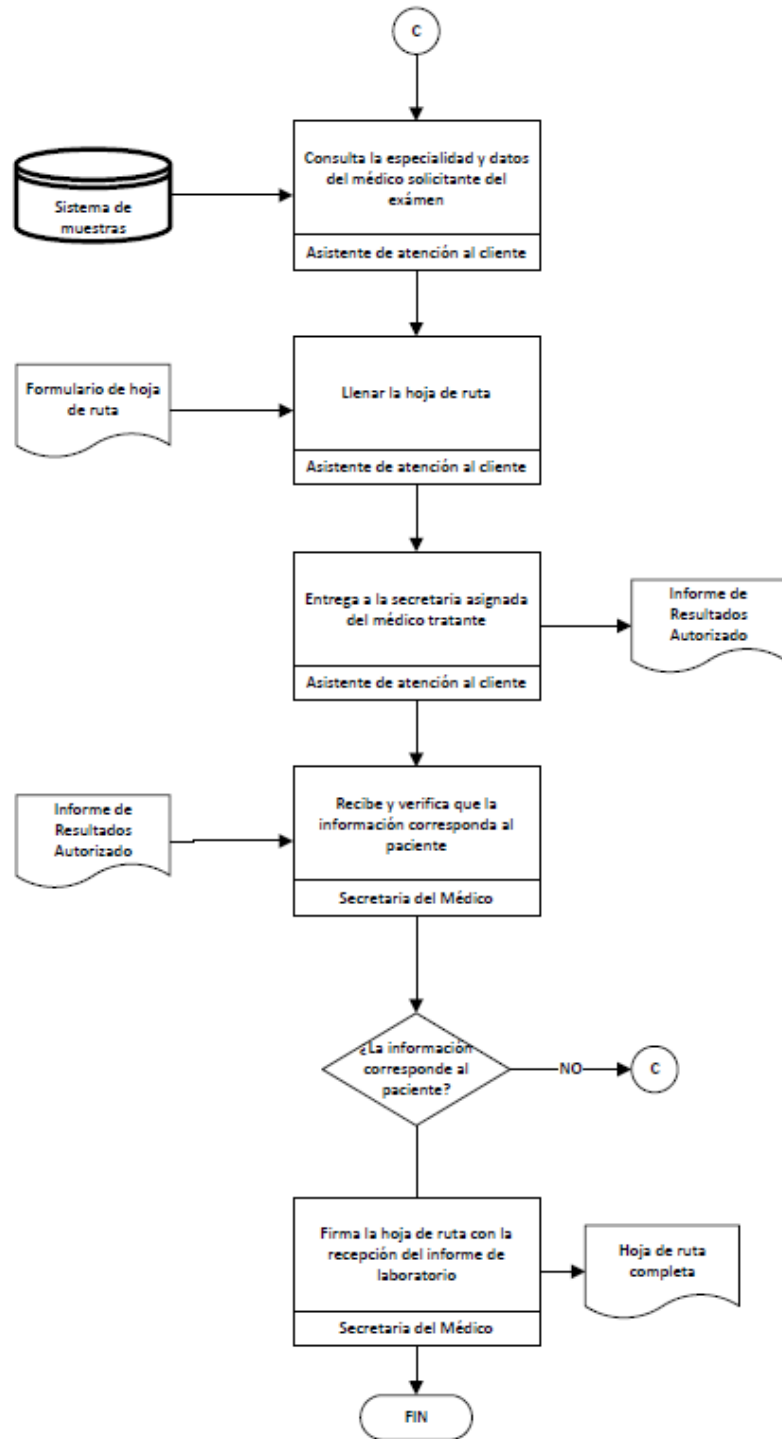
CÓDIGO
OPN02

Proceso:
Entrega de Resultados

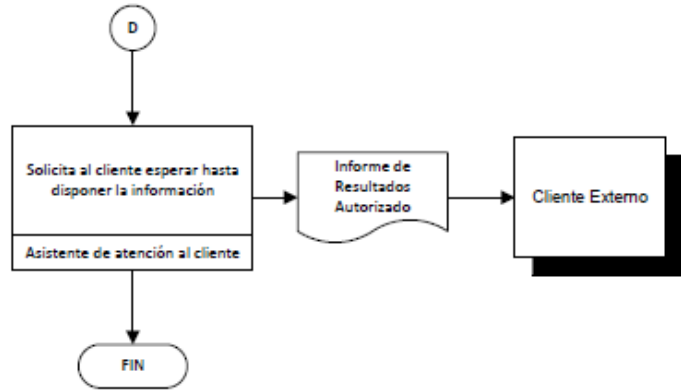
Edición No. 00

Pág. Página-2 de 4





		LABLINK	LEVANTAMIENTO DE PROCESOS
CÓDIGO OPN02	Proceso: Entrega de Resultados		
Edición No. 00		Pág. Página-4 de 4	



Anexo 5: Análisis Valor Agregado Actual AIP-01

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe y atiende el pedido de información	Asistente de AC	cada 1	días	50	Pedidos de inform	10	minutos
2	Verifica la disponibilidad de los exámenes solicitados	Asistente de AC	cada 1	días	35	Consultas de exán	5	minutos
3	Ingresar el pedido o solicitud del cliente	Serie "Actividades" Punto "VAC"	cada 1	días	35	Solicitudes de clie	5	minutos
4	Registra los datos para facturación	Valor: 71%	cada 1	días	35	Resultados	6	minutos
5	Espera de proceso		cada 1	días	35	Resultados	5	minutos
5	Solicita al cliente acercarse a caja	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	1	minutos
6	Solicita al personal de domicilio visitar al cliente, cobrar y atender el pedido	Asistente de AC	cada 1	días	4	Visitas a domicilio	1	minutos

FORMULAS

FTE	%	Carga	Costo
0,00260417	130,21%	165,3 hrs/mes	\$ 3.370,62
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 1.415,66
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ -
0,00260417	9,11%	11,6 hrs/mes	\$ 235,94
0,00260417	1,04%	1,3 hrs/mes	\$ 26,96

Operación Verificación Envío/Transp Demora Almacenamiento

O	□	⇒	D	▽	Tipo
X					VAC
	X				VAN
X					VAC
X					VAC
			X		NAV
X					VAC
X					VAC

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
4	Asistente de AC	\$ 1.920,00	\$ 160,00	\$ 35,42	\$ 80,00	\$ 159,94	\$ 233,28	\$ 2.588,63	\$ 20,39

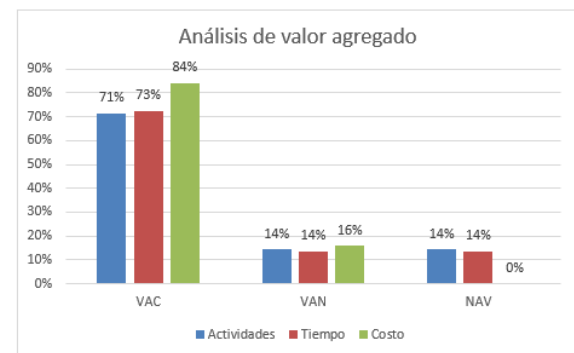
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	5 act	305,4 hrs \$ 6.228,90
VAN	1 act	57,8 hrs \$ 1.179,72
NAV	1 act	57,8 hrs \$ -
Total	7 act	421,1 hrs \$ 7.408,61

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

Actividades	Tiempo	Costo	
VAC	71%	73%	84%
VAN	14%	14%	16%
NAV	14%	14%	0%
Total	100%	100%	100%



Anexo 6: Análisis Valor Agregado Actual AIP-02

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala D
1	Verifica la información e item pre facturados	Asistente de AC	cada 1 días		35	Información prefact	5 minutos	
2	Registra la factura	Asistente de AC	cada 1 días		35	Registro en sistema	5 minutos	
3	Verifica el correo electrónico registrado y emite factura electrónica	Asistente de AC	cada 1 días		35	Factura	3 minutos	
4	Ingresa la información del cliente	Asistente de AC	cada 1 días		35	Pedido de informac	5 minutos	
5	Elabora el pedido de pago al seguro	Asistente de AC	cada 1 días		17	Pedido de pago	30 minutos	
6	Espera de proceso		cada 3 meses		17	Pedido de pago	2 horas	
7	Recibe el pago en efectivo, transferencia bancaria, TC, etc	Asistente de AC	cada 1 días		35	Pagos Seguros	7 minutos	
8	Registra el ingreso de caja	Asistente de AC	cada 1 días		35	Registro Pagos	15 minutos	

FTE	%	Carga	Costo	0	□	↶	D	▽	Tipo
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72		X				VAN
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72	X					VAC
0,00260417	27,34%	34,7 hrs/mes	\$ 707,83		X				VAN
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72	X					VAC
0,00260417	132,71%	168,5 hrs/mes	\$ 3.438,03	X					VAC
0,00787815	8,93%	11,3 hrs/mes					X		NAV
0,00260417	63,80%	81,0 hrs/mes	\$ 1.651,60	X					VAC
0,00260417	136,72%	173,5 hrs/mes	\$ 3.539,15	X					VAC

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
4	Asistente de AC	\$ 1.920,00	\$ 160,00	\$ 35,42	\$ 80,00	\$ 159,94	\$ 233,28	\$ 2.588,63	\$ 20,39

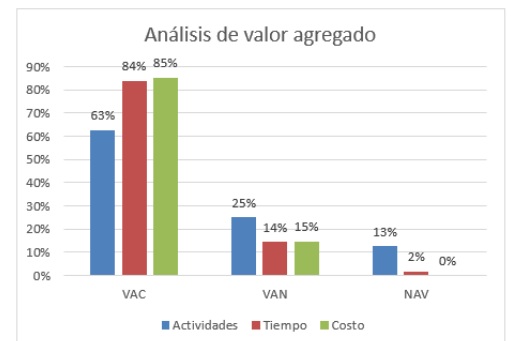
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	5 act	538,8 hrs \$ 10.988,21
VAN	2 act	92,6 hrs \$ 1.887,54
NAV	1 act	11,3 hrs \$ -
Total	8 act	642,7 hrs \$ 12.875,75

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

Actividades	Tiempo	Costo	
VAC	63%	84%	85%
VAN	25%	14%	15%
NAV	13%	2%	0%
Total	100%	100%	100%



Anexo 7: Análisis Valor Agregado Actual OPN-01

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe el pedido de laboratorio y verifica los datos en el sistema	Flebotomista	cada 1 días		35	Pedidos de laborat	5 minutos	
2	Espera por proceso		cada 1 días		35	Condiciones previa	7 minutos	
3	Informa el procedimiento	Flebotomista	cada 1 días		35	Procedimiento	4 minutos	
4	Extrae las muestras al paciente	Flebotomista	cada 1 días		35	Muestras	8 minutos	
5	Almacena la muestra y codifica la información en el sistema	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Muestras	30 minutos	
6	Espera por proceso		cada 1 días		35	Muestras	45 minutos	
7	Analiza y cuantifica los resultados obtenidos	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Resultados	2 horas	
8	Verifica los resultados obtenidos	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Resultados	10 minutos	
9	Genera el informe de resultados	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Resultados	7 minutos	
10	Autoriza, firma y sella el informe de laboratorio	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Resultados	4 minutos	
11	Entrega el informe en sobre sellado	Técnico de Laboratorio	cada 1 días		35	Resultados	2 minutos	

FTE	%	Carga	Costo	O	□	⇄	D	▽	Tipo
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 597,93	X					VAC
0,00260417	63,80%	81,0 hrs/mes					X		NAV
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 478,34	X					VAC
0,00260417	72,92%	92,6 hrs/mes	\$ 956,68	X					VAC
0,00260417	273,44%	347,1 hrs/mes	\$ 14.641,53					X	NAV
0,00260417	410,16%	520,6 hrs/mes					X		NAV
0,15625000	1093,75%	1388,3 hrs/mes	\$ 58.566,12	X					VAC
0,00260417	91,15%	115,7 hrs/mes	\$ 4.880,51		X		X		VAN
0,00260417	63,80%	81,0 hrs/mes	\$ 3.416,36	X					VAC
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 1.952,20	X					VAC
0,00260417	18,23%	23,1 hrs/mes	\$ 976,10			X			NAV

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
2	Flebotomista	960,00	80,00	35,42	40,00	79,97	116,64	1.312,02	10,34
4	Técnico de Laboratorio	4.000,00	333,33	35,42	166,67	333,20	486,00	5.354,62	42,18

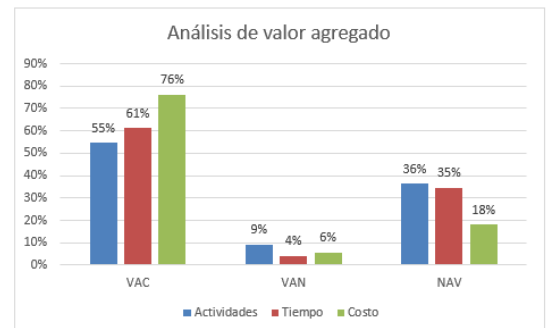
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	6 act	1712,3 hrs	\$ 65.967,64
VAN	1 act	115,7 hrs	\$ 4.880,51
NAV	4 act	971,8 hrs	\$ 15.617,63
Total	11 act	2799,8 hrs	\$ 86.465,78

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	55%	61%	76%
VAN	9%	4%	6%
NAV	36%	35%	18%
Total	100%	100%	100%



Anexo 8: Análisis Valor Agregado Actual OPN-02

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe y verifica el informe de resultados	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	6	minutos
2	Recibe la petición de entrega del informe de laboratorio	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	4	minutos
3	Espera por proceso		cada 1	días	35	Resultados	3	minutos
4	Entrega el informe solicitado	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	4	minutos
5	Consulta el correo electrónico del cliente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	1	minutos
6	Envía el informe solicitado	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	5	minutos
7	Consulta la especialidad y datos del médico solicitante del exámen	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	10	minutos
8	Espera por proceso		cada 1	días	35	Resultados	5	minutos
9	Llena la hoja de ruta	Asistente de AC	cada 1	días	35	Hojas de ruta	6	minutos
10	Entrega a la secretaria asignada del médico tratante	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	15	minutos
11	Recibe y verificar que la información corresponda al paciente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	5	minutos
12	Firma la hoja de ruta con la recepción del informe de laboratorio	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	3	minutos

FTE	%	Carga	Costo
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 1.415,66
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 943,77
0,00260417	27,34%	34,7 hrs/mes	
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 943,77
0,00260417	9,11%	11,6 hrs/mes	\$ 235,94
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72
0,00260417	91,15%	115,7 hrs/mes	\$ 2.359,43
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 1.415,66
0,00260417	136,72%	173,5 hrs/mes	\$ 3.539,15
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 1.179,72
0,00260417	27,34%	34,7 hrs/mes	\$ 707,83

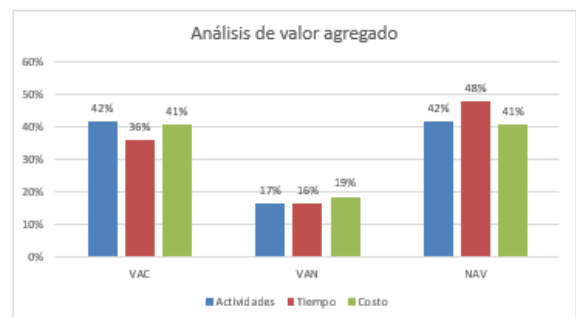
O	□	⇒	D	▽	Tipo
X					VAC
X					VAC
			X		NAV
		X			NAV
	X				VAN
		X			NAV
	X				VAN
			X		NAV
X					VAC
		X			NAV
X					VAC
X					VAC

RESUMEN DE RESULTADOS

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	5 act	277,7 hrs	\$ 5.662,63
VAN	2 act	127,3 hrs	\$ 2.595,37
NAV	5 act	370,2 hrs	\$ 5.662,63
Tota	12 act	775,2 hrs	\$ 13.920,64

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	42%	36%	41%
VAN	17%	16%	19%
NAV	42%	48%	41%
Tota	100%	100%	100%



Anexo 9: Análisis Valor Agregado Actual vs Mejorado AIP-01

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe y atiende el pedido de información telefónica	Asistente de AC	cada 1	días	50	Pedidos de inform	10	minutos
2	Aprueba el turno digital y atiende el pedido de información del paciente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Consultas de exám	5	minutos
3	Ingresa el pedido o solicitud del cliente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Solicitudes de clie	5	minutos
4	Registra los datos para f ^o Área del gráfico	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	6	minutos
5	Verifica la información brindada por el cliente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	1	minutos
6	Solicita al personal de domicilio visitar al cliente, cobrar y atender el pedido	Asistente de AC	cada 1	días	4	Visitas a domicilio	1	minutos

FORMULAS

FTE	%	Carga	Costo	Operación	Verificación	Envío/Transp	Demora	Almacenamiento	Tipo
0,00260417	130,21%	165,3 hrs/mes	\$ 2.539,49	0	□	⇒	D	▽	VAC
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 888,82	X					VAN
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 888,82	X					VAC
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 1.066,59	X					VAC
0,00260417	9,11%	11,6 hrs/mes	\$ 177,76		X				VAC
0,00260417	1,04%	1,3 hrs/mes	\$ 20,32	X					VAC

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
3	Asistente de AC	\$ 1.440,00	\$ 120,00	\$ 35,42	\$ 60,00	\$ 119,95	\$ 174,96	\$ 1.950,33	\$ 15,36

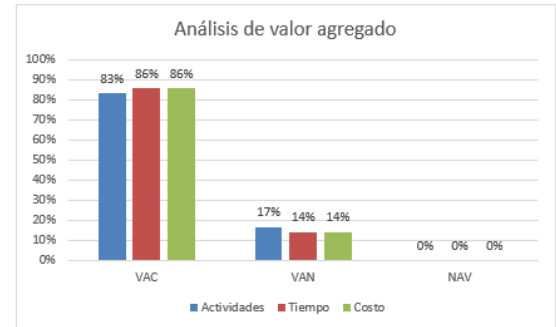
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	5 act 351,7 hrs	\$ 5.404,04
VAN	1 act 57,8 hrs	\$ 888,82
NAV	0 act 0,0 hrs	\$ -
Total	6 act 409,6 hrs	\$ 6.292,86

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	83%	86%
VAN	17%	14%
NAV	0%	0%
Total	100%	100%



	VAC-Actual	VAC-Mejorado	VAN-Actual	VAN-Mejorado	NAV-Actual	NAV-Mejorado
VAC	71%	83%	14%	17%	14%	0%
VAN	73%	86%	14%	14%	14%	0%
NAV	84%	86%	16%	14%	0%	0%

Anexo 10: Análisis Valor Agregado Actual vs Mejorado AIP-02

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Verifica la información e item pre facturados	Asistente de caja	cada 1	días	35	Información prefac	5 minutos	
2	Registra la factura	Asistente de caja	cada 1	días	35	Registro en sistem	5 minutos	
3	Verifica el correo electrónico registrado y emite factura electrónica	Asistente de caja	cada 1	días	35	Factura	3 minutos	
4	Ingresa la información del cliente	Asistente de caja	cada 1	días	35	Pedido de informad	5 minutos	
5	Elabora el pedido de pago al seguro	Asistente de caja	cada 1	días	17	Pedido de pago	30 minutos	
6	Espera de proceso		cada 2	meses	17	Pedido de pago	1 horas	
7	Recibe el pago en efectivo, transferencia bancaria, TC, etc	Asistente de caja	cada 1	días	17	Pagos Seguros	7 minutos	
8	Registra el ingreso de caja	Asistente de caja	cada 1	días	17	Registro Pagos	10 minutos	
9	Recibe el pago en efectivo, transferencia bancaria, TC, etc del cliente	Asistente de caja	cada 1	días	17	Pagos cliente sin seguro	5 minutos	
10	Registra el ingreso de caja	Asistente de caja	cada 1	días	17	Registro Pagos	10 minutos	

FTE	%	Carga	Costo
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 307,03
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 307,03
0,00260417	27,34%	34,7 hrs/mes	\$ 184,22
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 307,03
0,00260417	132,81%	168,6 hrs/mes	\$ 894,79
0,00787815	6,70%	8,5 hrs/mes	
0,00260417	30,99%	39,3 hrs/mes	\$ 208,78
0,00260417	44,27%	56,2 hrs/mes	\$ 298,26
0,00260417	22,14%	28,1 hrs/mes	\$ 149,13
0,00260417	44,27%	56,2 hrs/mes	\$ 298,26

O	□	⇒	D	▽	Tipo
	X				VAN
X					VAC
	X				VAN
X					VAC
X					VAC
			X		NAV
X					VAC
X					VAC
x					VAC
X					VAC

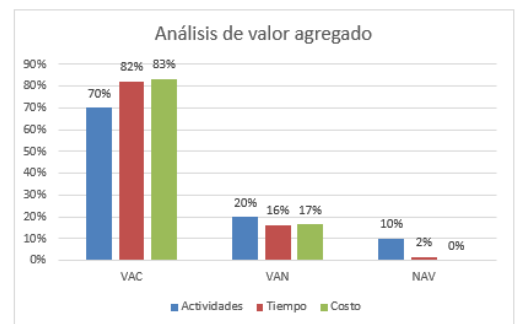
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	7 act	464,1 hrs \$ 2.463,29
VAN	2 act	92,6 hrs \$ 491,25
NAV	1 act	8,5 hrs \$ -
Total	10 act	565,2 hrs \$ 2.954,55

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	70%	82%
VAN	20%	16%
NAV	10%	2%
Total	100%	100%



	VAC-Actual	VAC-Mejorado	VAN-Actual	VAN-Mejorado	NAV-Actual	NAV-Mejorado
VAC	63%	70%	25%	20%	13%	10%
VAN	84%	82%	14%	16%	2%	2%
NAV	85%	83%	15%	17%	0%	0%

Anexo 11: Análisis Valor Agregado Actual vs Mejorada OPN-01

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe el pedido de laboratorio y verifica los datos en el sistema	Flebotomista	cada 1	días	35	Pedidos de labor	5 minutos	
2	Espera por proceso		cada 1	días	35	Condiciones prev	7 minutos	
3	Informa el procedimiento	Flebotomista	cada 1	días	35	Procedimiento	4 minutos	
4	Extrae las muestras al paciente	Flebotomista	cada 1	días	35	Muestras	8 minutos	
5	Almacena la muestra y codifica la información en el sistema	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Muestras	30 minutos	
6	Espera por proceso		cada 1	días	35	Muestras	45 minutos	
7	Analiza y cuantifica los resultados obtenidos	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Resultados	2 horas	
8	Verifica los resultados obtenidos	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Resultados	10 minutos	
9	Genera el informe de resultados	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Resultados	7 minutos	
10	Autoriza, firma y sella el informe de laboratorio	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Resultados	4 minutos	
11	Entrega el informe en sobre sellado	Técnico de Laboratorio	cada 1	días	35	Resultados	2 minutos	

FTE	%	Carga	Costo	O	Π	⇒	D	▽	Tipo
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 597,93	X					VAC
0,00260417		0 hrs/mes					X		NAV
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 478,34	X					VAC
0,00260417	72,92%	92,6 hrs/mes	\$ 956,68	X					VAC
0,00260417	273,44%	347,1 hrs/mes	\$ 14.641,53					X	NAV
0,00260417	410,16%	520,6 hrs/mes					X		NAV
0,15625000	1093,75%	1388,3 hrs/mes	\$ 58.566,12	X					VAC
0,00260417	91,15%	115,7 hrs/mes	\$ 4.880,51		x		X		VAN
0,00260417	63,80%	81,0 hrs/mes	\$ 3.416,36	X					VAC
0,00260417	36,46%	46,3 hrs/mes	\$ 1.952,20	X					VAC
0,00260417	18,23%	23,1 hrs/mes	\$ 976,10			X			NAV

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
2	Flebotomista	960,00	80,00	35,42	40,00	79,97	116,64	1.312,02	10,34
4	Técnico de Laboratorio	4.000,00	333,33	35,42	166,67	333,20	486,00	5.354,62	42,18

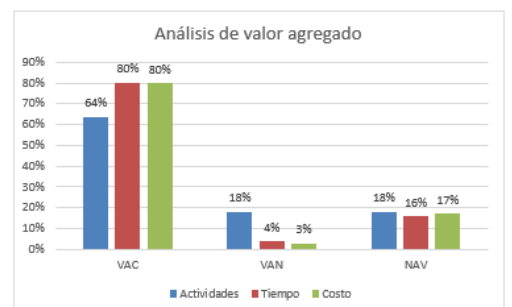
RESUMEN DE RESULTADOS

VALOR AGREGADO EN CANTIDADES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	7 act	1885,8 hrs \$ 73.288,40
VAN	2 act	92,6 hrs \$ 2.799,01
NAV	2 act	370,2 hrs \$ 15.617,63
Total	11 act	2348,6 hrs \$ 91.705,04

VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

Actividades	Tiempo	Costo
VAC	64%	80%
VAN	18%	4%
NAV	18%	16%
Total	100%	100%



	VAC-Actual	VAC-Mejd	VAN-Actual	VAN-Mejd	NAV- Act	NAV- Mejorada
Actividades	55%	64%	9%	18%	36%	18%
Tiempo	61%	80%	4%	4%	35%	16%
Costo	76%	80%	6%	3%	18%	17%

Anexo 12: Análisis Valor Agregado Actual vs Mejorada OPN-02

ANÁLISIS DEL PROCESO

No.	Actividad	Responsable	Frecuencia	Escala Fre.	Volumen	Escala Vol.	Duración	Escala Dur.
1	Recibe y verifica el informe de resultados	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	6 minutos	
2	Consulta el correo electrónico del cliente	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	1 minutos	
3	Envía el informe solicitado	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	5 minutos	
4	Registra el envío del informe de laboratorio	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	10 minutos	
5	Consulta la especialidad y datos del médico solicitante del examen		cada 1	días	35	Resultados	5 minutos	
6	Envía el informe solicitado	Asistente de AC	cada 1	días	35	Hojas de ruta	6 minutos	
7	Registra el envío del informe de laboratorio	Asistente de AC	cada 1	días	35	Resultados	15 minutos	

FTE	%	Carga	Costo
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 368,44
0,00260417	9,11%	11,6 hrs/mes	\$ 61,41
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	\$ 307,03
0,00260417	91,15%	115,7 hrs/mes	\$ 614,07
0,00260417	45,57%	57,8 hrs/mes	
0,00260417	54,69%	69,4 hrs/mes	\$ 368,44
0,00260417	136,72%	173,5 hrs/mes	\$ 921,10

O	□	⇒	D	▽	Tipo
X					VAC
	X				VAN
		X			NAV
X					VAC
	X				VAN
		X			NAV
X					VAC

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

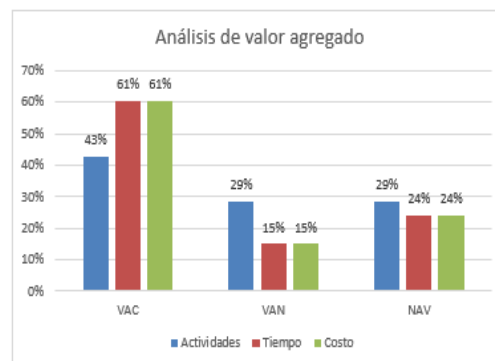
No.	Responsables	Costo Mensual	Décimo Tercero	Décimo Cuarto	Vacaciones	Fondos de Reserva	Aporte Patronal	Costo Total	Costo Horario
1	Asistente de AC	\$ 480,00	\$ 40,00	\$ 35,42	\$ 20,00	\$ 39,98	\$ 58,32	\$ 673,72	\$ 5,31

RESUMEN DE RESULTADOS

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	3 act	231,4 hrs	\$ 1.228,14
VAN	2 act	57,8 hrs	\$ 307,03
NAV	2 act	92,6 hrs	\$ 491,25
Total	7 act	381,8 hrs	\$ 2.026,43


VALOR AGREGADO EN PORCENTAJES

	Actividades	Tiempo	Costo
VAC	43%	61%	61%
VAN	29%	15%	15%
NAV	29%	24%	24%
Total	100%	100%	100%



	VAC-Actual	VAC-Mejor	VAN-Actual	VAN-Mejor	NAV-Actual	NAV-Mejorado
Actividades	42%	43%	17%	29%	42%	29%
Tiempo	36%	61%	16%	15%	48%	24%
Costo	41%	61%	19%	15%	41%	24%

Anexo 13: Manual de Procedimiento AIP-01

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 1 de 8

1. PROPÓSITO

Brindar información útil y oportuna para la mejor asistencia al paciente respecto a exámenes, procedimientos, costos, seguros u otro requerimiento solicitado a través de la atención presencial o telefónica.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los usuarios que soliciten información por los canales establecidos.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Supervisor de atención al cliente

4. RECURSOS

- 1 Sistema de agendamiento de turnos
- 4 Asistentes de atención al cliente
- 4 Ventanillas con estación de trabajo
- 4 Equipos de computo
- 4 Teléfonos

5. DEFINICIONES (Ordenar de forma alfabética)


EXÁMENES:

Una prueba de laboratorio es un procedimiento en el que un médico o profesional de la salud toma una muestra de sangre, orina u otro líquido o tejido del cuerpo para obtener información sobre su salud. Algunas pruebas de laboratorio se usan para diagnosticar, detectar o vigilar una enfermedad o afección específica.

GENERADOR DE TURNO QR:

El código QR "Quick Response", es un código de respuesta rápida. Es la evolución del código de barras y permite, al ser escaneado, ver la información que contiene.

Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 2 de 8

NORMA INTERNACIONAL ISO 15189:2012:

La norma ISO 15189:2012 contiene todos los requisitos que los LABORATORIOS CLÍNICOS QUE ANALIZAN MUESTRAS BIOLÓGICAS DE ORIGEN HUMANO, tienen que cumplir para demostrar que:

Disponen de un sistema de gestión de la calidad. Son técnicamente competentes. Son capaces de producir resultados técnicamente válidos.

PACIENTES:

Persona que sufre algún dolor o malestar y busca recibir los servicios de un médico o profesional de la salud para someterse a un examen, tratamiento o intervención.

PEDIDO MÉDICO:

Un pedido medico es la solicitud expresa por parte del médico tratante de un examen o procedimiento específico.


SOLICITUD DE INFORMACIÓN:

Requerimiento de datos, consulta o información sobre los servicios, costos, procedimientos, exámenes u otro hecho solicitado.

TOMA DE MUESTRAS:

La toma de muestras consiste en recoger una muestra biológica de su organismo. Las muestras biológicas más solicitadas en la práctica clínica son: sangre, orina, heces y esputo, aunque pueden recogerse otras.

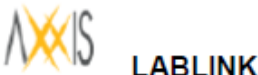
Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 3 de 8

6. POLITICAS

- Comunicar únicamente la información autorizada por el jefe de laboratorio.
- De existir una modificación sobre la oferta de servicios, procedimientos, costos, entre otra información, está deberá ser comunicada a través de correo electrónico por el supervisor de atención al cliente.
- Se atenderán a todos los clientes o pacientes según su orden de llegada y turno asignado.
- Tendrán preferencia de atención personas en estado de vulnerabilidad como mujeres embarazadas, personas de tercera edad, personas con niños en brazos y personas con habilidades especiales.
- En el caso de presentarse una inconformidad o reclamo durante la atención al cliente, se comunicará al supervisor asignado para que se ejecute el proceso de gestión de reclamos.
- La atención al cliente se desarrollará exclusivamente en el horario asignado al personal correspondiente y en los canales oficiales para este proceso.
- Notificar a los pacientes todos los requisitos necesarios previo a la facturación del servicio y toma de muestra.
- Se debe solicitar la autorización formal del paciente para realizar exámenes especiales cuando corresponda.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.
- Notificar al paciente sobre elementos que no pueden ingresar al momento de realizar el examen por su seguridad.
- Todos los usuarios de información deberán evaluar la calidad de la atención recibida al finalizar la misma.
- En el caso de existir una observación o llamado de atención por el supervisor de atención al cliente hacia el equipo asignado, se comunicará al jefe de laboratorio para su análisis y resolución según las políticas de talento humano establecidas.

Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 4 de 8

7. INDICADORES

Código	IND01- AIP01					
Nombre	Tasa de retención de clientes					
Tipo de medida	Eficiencia					
Tipo de relación	Tasa					
Descripción	Mide la cantidad de clientes que se mantienen vinculados al laboratorio en un tiempo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
((Clientes finales – Clientes nuevos) / Clientes iniciales)	Mensual	Positivo	10	35	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio

Código	IND02- AIP01					
Nombre	Calidad de atención al cliente					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide en términos unitarios la percepción de calidad del usuario cuando ha finalizado la atención solicitada.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Resultados favorables obtenidos / Total de resultados) *100	Quincenal	Positivo	20%	90%	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio


Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 5 de 8

Código	IND03- AIP01					
Nombre	Cantidad de usuarios atendidos por canal de atención					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide el porcentaje de usuarios atendidos en un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Total de usuarios atendidos por canal / Total de usuario atendidos) * 100	Mensual	Positivo	30%	100%	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio

Código	IND04- AIP01					
Nombre	Tiempo de espera por atención					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide en términos porcentuales la cantidad de usuarios con demora en atención sobre el total de usuarios atendidos.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Número de usuarios que reportan demora de atención / Total de usuarios atendidos) * 100	Quincenal	Negativo	5	10	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio


Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

 LABLINK		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 6 de 8

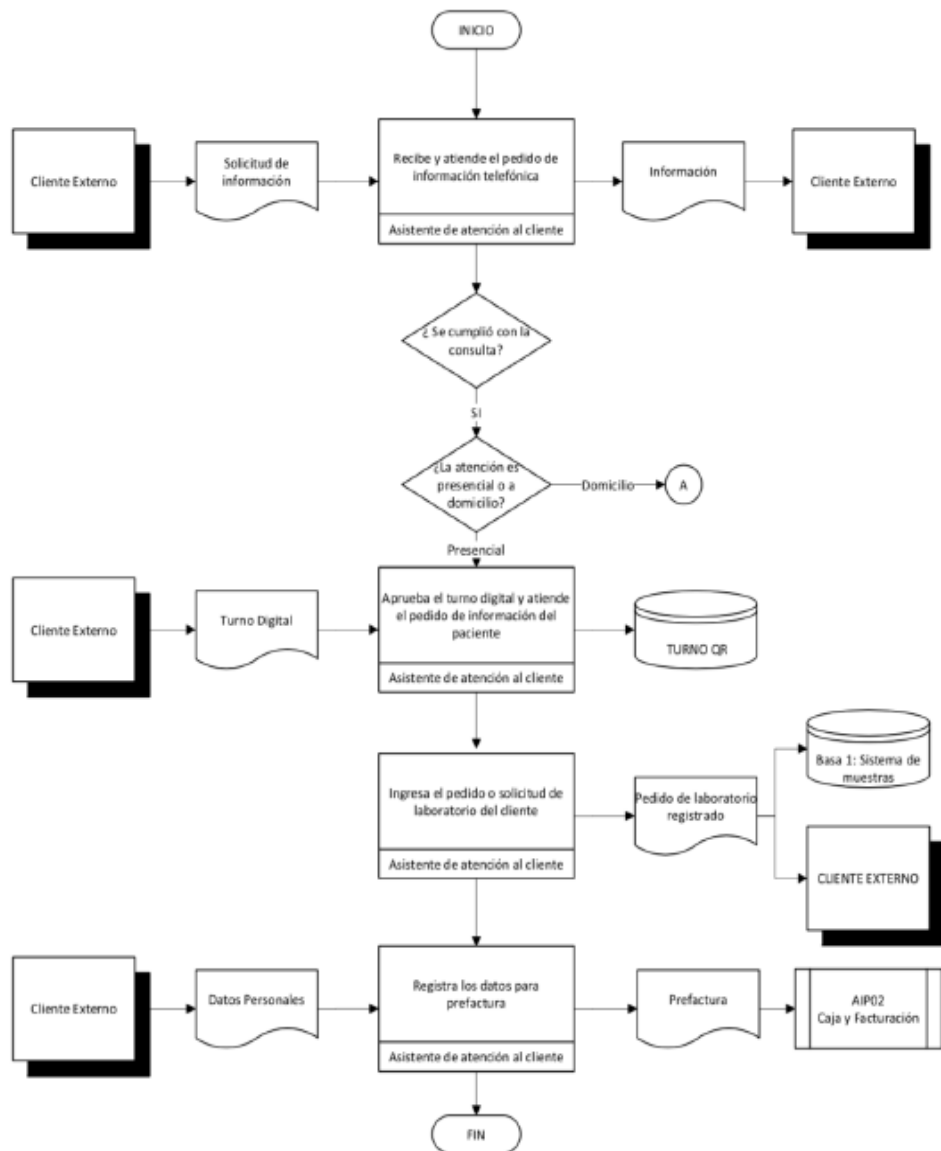
8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
EXT01-AIP01	Externo		Código orgánico de salud	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EXT02-AIP01	Externo		Protocolo de Atención al Usuario	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y actualizar
EXT03-AIP01	Externo		Reglamento para el Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
INT01-AIP01	Interno	SI	Registro de Atenciones Diarias	Digital	Semestral	Archivar
INT02-AIP01	Interno	SI	Matriz de atención telefónica	Digital	Semestral	Archivar


Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

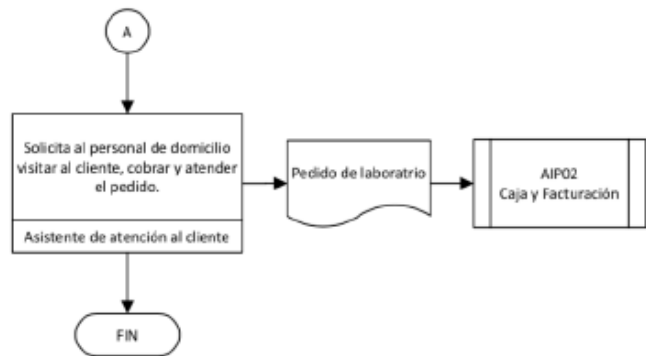
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 7 de 8

9. DIAGRAMA DE FLUJO




Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-01	Atención al Cliente	
Edición No. 01		Pág. 8 de 8



Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

Anexo 14: Manual de Procedimiento AIP-02

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación		
Edición No. 01			Pág. 1 de 9

1. PROPÓSITO

Realizar la recaudación integral de los valores pagados por cada cliente de forma segura a través de la emisión de comprobantes de venta válidos para cumplir las disposiciones legales vigentes.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los clientes que adquieran los servicios ofertados del laboratorio.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Tesorero

4. RECURSOS

- 1 Caja chica
- 1 Sistema de facturación electrónica
- 2 Asistentes de caja y facturación
- 2 Ventanillas con estación de trabajo
- 2 Equipos de computo
- 2 Teléfonos

5. DEFINICIONES

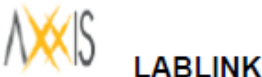
ARQUEO DE CAJA CHICA:

El Arqueo de Caja es un análisis de los movimientos realizados de efectivo en un tiempo determinado (los ingresos y salidas de dinero de la caja), pueden ser cobros en efectivo, vales, cheques; pagos realizados en efectivo, a través del dinero de la caja, etc.

CAJA CHICA:

La caja chica es el conjunto de efectivo de una empresa destinado a cubrir requerimientos extraordinarios y urgentes en el corto plazo, normalmente de pequeños montos.

Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 2 de 9

FACTURA ELECTRÓNICA:

Es la evolución de la factura tradicional, para efectos legales tiene la misma validez que el papel, sin embargo, se genera, valida, expide, recibe, rechaza y conserva electrónicamente, lo que representa mayores ventajas. Tributariamente es un soporte de transacciones de venta de bienes y/o servicios.

FORMA DE PAGO:

Las Formas de Pago son los distintos medios a través de los cuales se pueden pagar los productos adquiridos o servicios recibidos. Esta transacción incluye tanto las formas de pago convencionales, como el efectivo, como las formas de pago electrónicas, entre ellas las tarjetas de crédito.

PREFACTURA:

La prefactura es un documento NO FISCAL que le permite registrar un comprobante en el sistema, el cual puede ser editado cuantas veces sea necesario para adecuarlo a sus necesidades, cuando usted lo decida puede realizar la conversión de dicha prefactura como una factura la cual ya tendrá una validez fiscal.


SEGURO MÉDICO:

El seguro para el cuidado de la salud ayuda a la gente a protegerse contra los elevados costos médicos. Es un contrato entre la persona y la compañía de seguros en donde la persona compra un plan y la compañía accede a cubrir parte de los gastos médicos.

SISTEMA DE FACTURACIÓN Y CONTABILIDAD:

Un software de facturación es un programa o aplicación informática que trata datos relativos a la facturación de una empresa de forma sistemática.

Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

 LABLINK		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 3 de 9

TARJETA DE DÉBITO / CRÉDITO:

Tarjeta de crédito: tarjeta emitida por una entidad bancaria que permite realizar ciertas operaciones desde un cajero automático y la compra de bienes y servicios a crédito; generalmente es de plástico y tiene una banda magnética en una de sus caras.

La tarjeta de débito, también conocida como dinero electrónico o de plástico, es un instrumento financiero emitido por un banco o caja de ahorros que permite al cliente acceder al saldo que dispone en su cuenta corriente asociada a la tarjeta.


TRANSFERENCIAS BANCARIAS:

Una transferencia bancaria consiste en pasar dinero de una cuenta a otra. Es decir, es la operación por la que una persona o entidad (que también se denomina ordenante) decide enviar una determinada suma de dinero a la cuenta bancaria de otra persona o entidad (el beneficiario).

6. POLITICAS

- El tesorero deberá realizar arqueos de caja.
- Los precios de venta (PVP) serán fijados únicamente por el jefe de laboratorio.
- De existir una modificación sobre precios de venta está deberá ser comunicada a través de correo electrónico por el tesorero.
- Los pagos por seguro médico se gestionarán la primera semana de cada mes considerando la información del periodo anterior.
- Los asistentes de caja y facturación deberán realizar el cuadro de caja de forma diaria al final de cada jornada.
- Los asistentes deberán verificar que todas las facturas emitidas sean autorizadas.
- Se atenderán a todos los clientes o pacientes según su orden de llegada y turno asignado.
- Tendrán preferencia de atención personas en estado de vulnerabilidad como mujeres embarazadas, personas de tercera edad, personas con niños en brazos y personas con habilidades especiales.
- En el caso de presentarse una inconformidad o reclamo durante el proceso de caja y facturación, se comunicará al tesorero para que se ejecute el proceso de gestión de reclamos.
- La recaudación de dinero se desarrollará exclusivamente en el horario asignado, por personal correspondiente y en los canales oficiales para este proceso.

Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 4 de 9

- No se aceptará transferencias bancarias o dinero en cuentas personales de ningún empleado o tercera persona.
- Todas las transferencias serán únicamente realizadas a la cuenta empresarial del laboratorio.
- El dinero en efectivo será depositado de forma aleatoria y por la persona designada por el tesorero.
- Notificar a los pacientes que la facturación será emitida únicamente por correo electrónico.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.
- Los faltantes de dinero serán descontados al asistente de caja y facturación, salvo lo indicado por el jefe de laboratorio.
- En el caso de existir una observación, se comunicará al tesorero para su análisis y resolución según las políticas de talento humano establecidas.

7. INDICADORES

Código	IND01- AIP02					
Nombre	Cobros realizados por seguros médicos					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide en términos porcentuales los cobros recibidos a través de seguros médicos en relación con el total de cobros recibidos de los clientes.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Cobro realizado por seguros médicos / Total de cobros recibidos) * 100	Mensual	Positivo	50%	80%	Tesorero	Jefe de laboratorio

Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 5 de 9

Código	IND02- AIP02					
Nombre	Cobros rechazados					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide el porcentaje de cobros rechazados por el banco, tarjetas de crédito, billetes falsos u otros frente al total de cobros realizados en un periodo.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Total cobros rechazados / Total de cobros registrados)	Quincenal	Positivo	3%	10%	Tesorero	Jefe de laboratorio

Código	IND03- AIP02					
Nombre	Cumplimiento de plazos de cobro					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Permite conocer el grado de cumplimiento de plazos de crédito otorgados a los clientes según su forma de pago.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Monto de clientes recaudado / Monto total de clientes) *100	Quincenal	Positivo	80%	100%	Tesorero	Jefe de laboratorio


8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

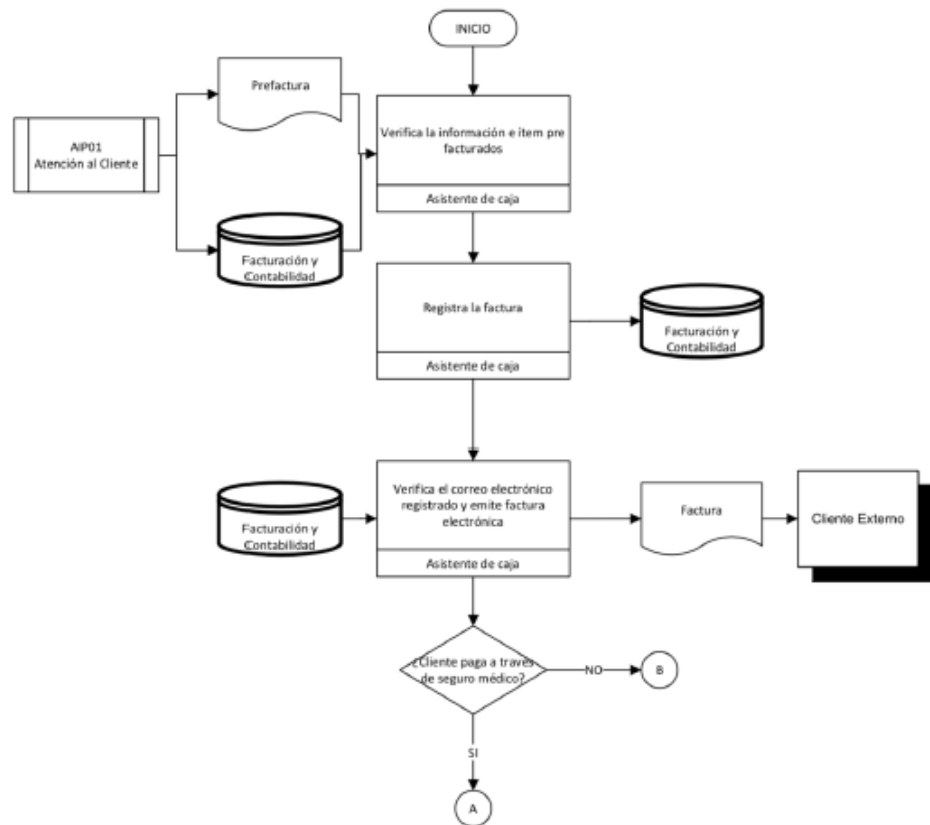
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 6 de 9

Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
DOC01-AIP02	Interno		Instructivo de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
DOC02-AIP02	Externo		Reglamento de Comprobantes de venta, retención y complementarios	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
DOC03-AIP02	Interno	SI	Facturas	Digital	7 años	Archivo digital
DOC04-AIP02	Externo	SI	Comprobantes de Retención	Digital o Impreso	7 años	Archivo digital
DOC05-AIP02	Interno	SI	Váucher bancario	Impreso	7 años	Archivo digital
DOC06-AIP02	Interno	SI	Control de entradas y salidas de efectivo	Impreso	Anual	Archivo físico

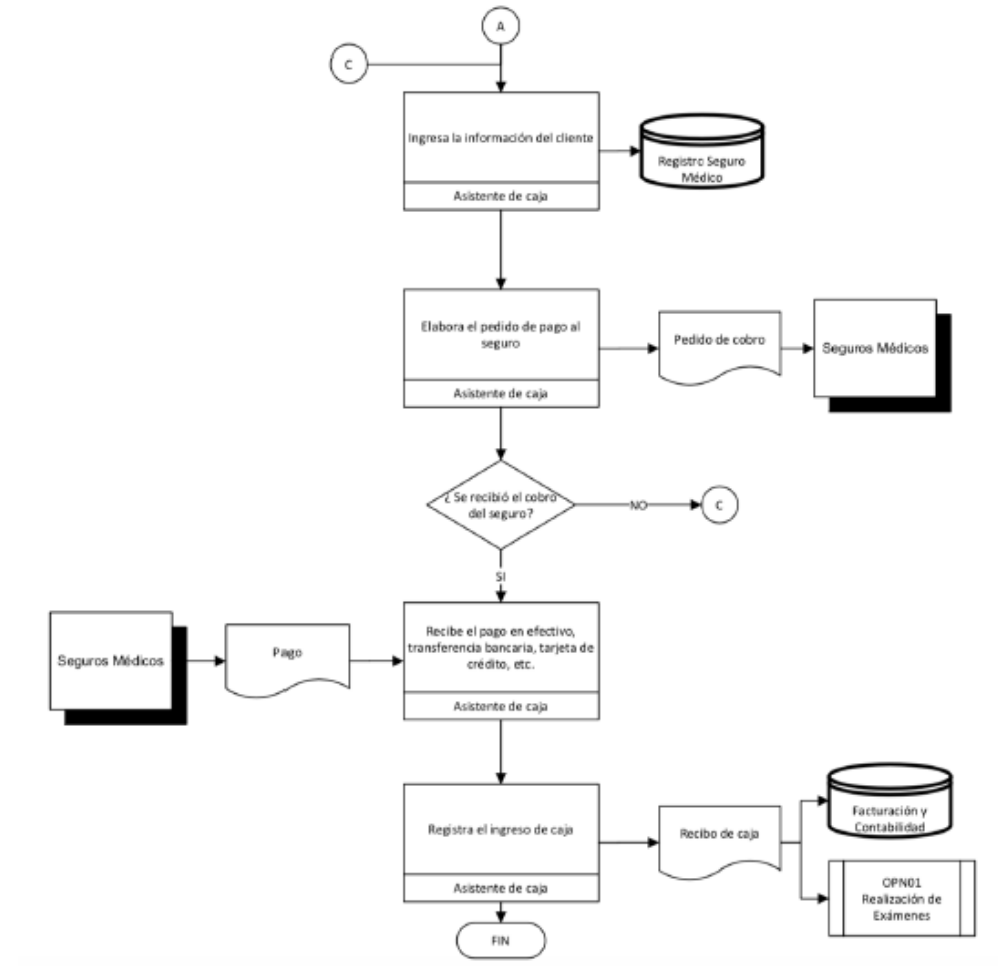
Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

 LABLINK		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: AIP-02	Caja y Facturación	
Edición No. 01		Pág. 7 de 9

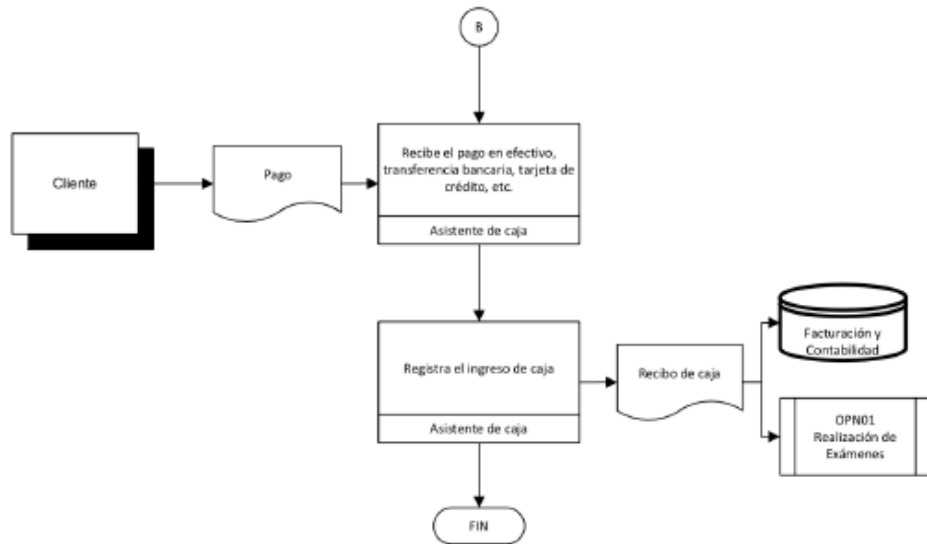
9. DIAGRAMA DE FLUJO



Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:




Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:



Tesorero	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

Anexo 15: Manual de Procedimiento OPN-01

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 1 de 8

1. PROPÓSITO

Proporcionar información sobre el estado de salud del paciente de manera confiable y oportuna, mediante la toma de muestras, su procesamiento y la emisión de informes técnicos.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los exámenes solicitados por los pacientes.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Jefe de laboratorio

4. RECURSOS

- 2 Flebotomistas
- 1 Flebotomista a domicilio
- 4 Técnicos de laboratorio
- 4 Maquinaria de análisis de laboratorio
- Reactivos de laboratorio
- Insumos médicos generales

5. DEFINICIONES


BITÁCORA DE RESULTADOS:

La bitácora de laboratorio o bitácora, ha sido utilizada por científicos, investigadores e ingenieros para llevar un registro cronológico documental del trabajo en el laboratorio.

CODIFICAR MUESTRAS:

Codificar es el proceso de transformar un tipo de información en otra, sin perder nada de información en esta transformación.

Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 2 de 8

FLEBOTOMISTA

Es persona que tiene conocimientos relacionados con la flebotomía y es especialista y experto acerca del arte y la destreza de sangrar a alguien mediante de la aberturaa de la vena y dejar salir la sangre.

INFORME DE RESULTADOS:

Es un documento que resume los resultados obtenidos en el análisis de las pruebas de laboratorio solicitadas por un médico a un paciente. Este informe puede enviarse al médico solicitante o bien directamente a la persona que se ha sometido al análisis.

PACIENTES

Persona que sufre algún dolor o malestar y busca recibir los servicios de un médico o profesional de la salud para someterse a un examen, tratamiento o intervención.

PEDIDO MÉDICO

Un pedido medico es la solicitud expresa por parte del médico tratante de un examen o procedimiento específico.


PROCEDIMIENTO:

Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.

REACTIVOS:

Sustancia que se usa en pruebas de laboratorio. Los reactivos se usan en una reacción química para detectar, medir, o elaborar otras sustancias.

Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 3 de 8

TÉCNICO DE LABORATORIO:

El técnico de laboratorio clínico y biomédico se encarga de realizar análisis clínicos en laboratorios y a través de su investigación se enfoca en diagnosticar posibles enfermedades. Este tipo de profesional es vital en las investigaciones y como parte del equipo médico de cualquier institución.

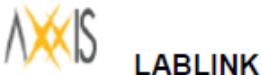
TOMA DE MUESTRAS:

La toma de muestras consiste en recoger una muestra biológica de su organismo. Las muestras biológicas más solicitadas en la práctica clínica son: sangre, orina, heces y esputo, aunque pueden recogerse otras.

6. POLITICAS

- Únicamente los técnicos de laboratorio pueden analizar las muestras entregadas o extraídas de los pacientes.
- Es responsabilidad exclusiva de los técnicos de laboratorio el autorizar y firmar los resultados de los pacientes.
- Verificar que los pacientes cumplan con los requisitos necesarios previo a la toma de muestra.
- Todos los análisis de laboratorio deben ser realizados únicamente en las instalaciones asignadas.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.
- La toma de muestra se realizará únicamente en el área asignada excepto en el servicio de domicilio.
- Informar al paciente sobre elementos que no pueden ingresar al momento de realizar el examen por su seguridad.
- Los resultados obtenidos se mantendrán en las bases de datos durante 6 años.

Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 4 de 8

7. INDICADORES

Código	IND01- OPN01					
Nombre	Muestras rechazadas					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide la cantidad de muestras rechazadas.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Cantidad de muestras rechazadas / Cantidad de muestras recibidas) *100	Mensual	Negativo	10%	20%	Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio

Código	IND03- OPN01					
Nombre	Cantidad de exámenes reprocesados					
Tipo de medida	Eficiencia					
Tipo de relación	Tasa					
Descripción	Mide el número de exámenes reprocesados en un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
Total de exámenes reprocesados/ Total de exámenes	Mensual	Negativo	9	21	Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio


Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 5 de 8

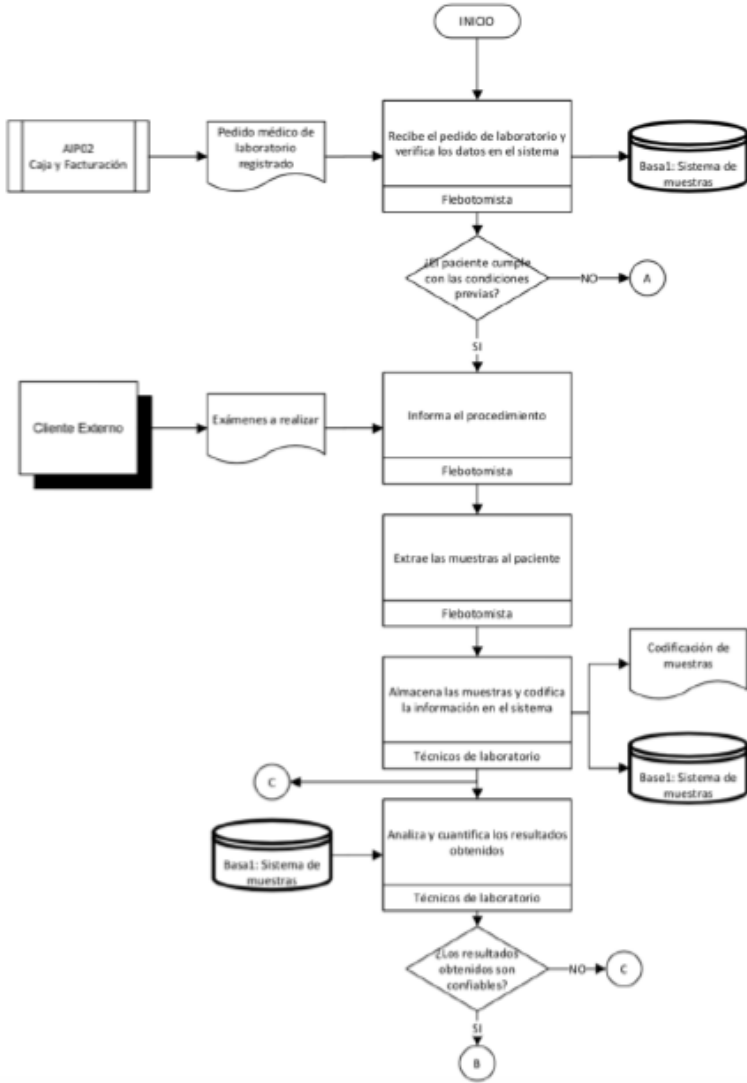
8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
EXM01-OPN02	Interno		Instructivo de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EXM02-OPN02	Externo		Código orgánico de salud	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EXM03-OPN02	Externo		Protocolo de exámenes	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EXM04-OPN02	Externo		Guía de buenas prácticas de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EXM05-OPN02	Interno	SI	Pedido de examen	Físico	Anual	Archivo físico
EXM06-OPN02	Interno	SI	Detalle de muestra del paciente	Físico	Anual	Archivo físico


Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

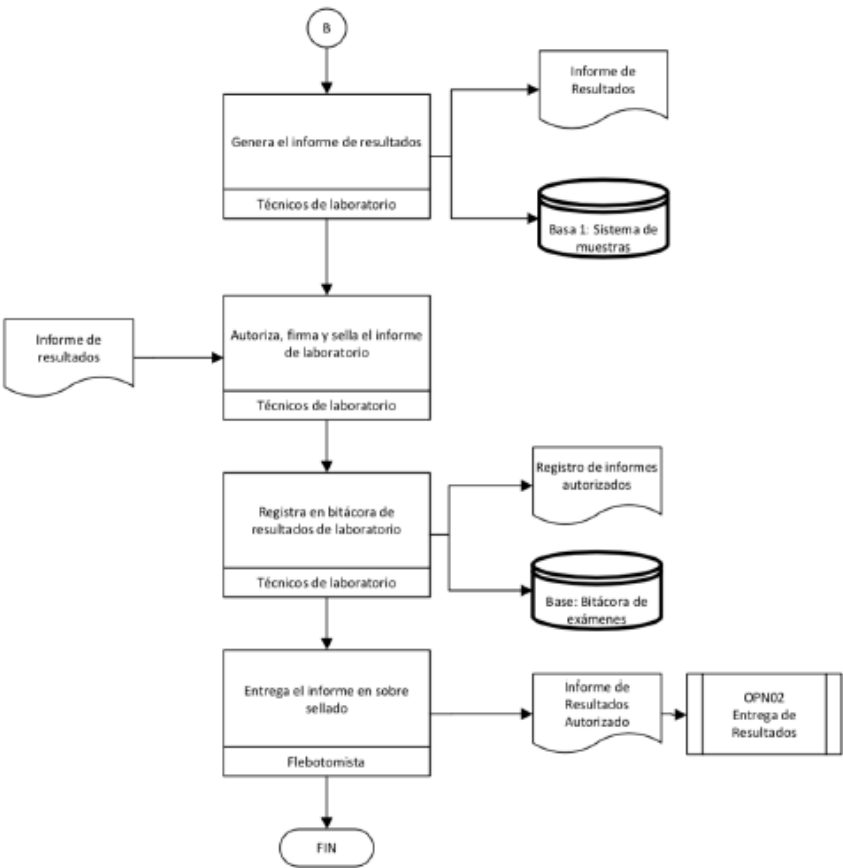
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 6 de 8

9. Diagrama de flujo




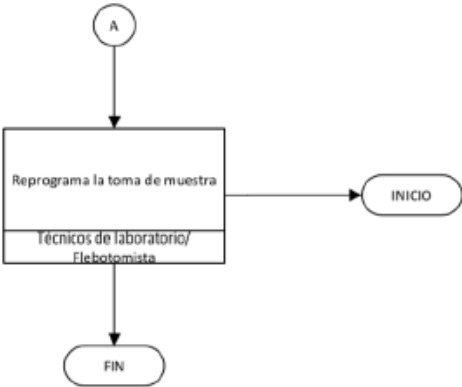
Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 7 de 8




Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-01	Realización de exámenes	
Edición No. 01		Pág. 8 de 8



Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

Anexo 16: Manual de Procedimiento OPN-02

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-02	Entrega de Resultados	
Edición No. 01		Pág. 1 de 6

1. PROPÓSITO

Garantizar el acceso oportuno a los resultados de los exámenes realizados hacia el cliente o médico tratante a través de los canales establecidos para cumplir con los servicios prestados desempeñando altos estándares de calidad.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los clientes o médicos tratantes que han solicitado los servicios ofertados del laboratorio.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Jefe de laboratorio

4. RECURSOS

- 1 Asistente de atención al cliente
- 1 Ventanilla con estación de trabajo
- 1 Equipo de computo
- 1 Teléfono

5. DEFINICIONES


INFORME DE RESULTADOS:

El informe de laboratorio es un documento que resume los resultados obtenidos en el análisis de las pruebas de laboratorio solicitadas por un médico a un paciente.

MEDICO TRATANTE:

En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-02	Entrega de Resultados	
Edición No. 01		Pág. 2 de 6


PACIENTES

Persona que sufre algún dolor o malestar y busca recibir los servicios de un médico o profesional de la salud para someterse a un examen, tratamiento o intervención.

6. POLITICAS

- Se verificará que todos los informes de laboratorio sean enviados por el personal de atención al cliente exclusivamente en el horario asignado, por personal correspondiente y en los canales oficiales para este proceso.
- De existir una modificación sobre los canales de entrega está deberá ser comunicada a través de correo electrónico por el jefe de laboratorio.
- En el caso de presentarse una inconformidad o reclamo durante el proceso de entrega de resultados, se comunicará al jefe de laboratorio para que se ejecute el proceso de gestión de reclamos.
- Se enviarán los informes de laboratorio únicamente a los correos institucionales de los médicos tratantes que solicitaron el examen.
- Queda prohibido la entrega de informes de laboratorio a terceras personas, salvo autorización documental del paciente o médico tratante.
- Notificar a los pacientes que todos los resultados serán entregados únicamente por correo electrónico.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.
- En el caso de existir una observación, se comunicará al jefe de laboratorio para su análisis y resolución según las políticas de talento humano establecidas.

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-02	Entrega de Resultados	
Edición No. 01		Pág. 3 de 6

7. INDICADORES

Código	IND01- OPN02					
Nombre	Cumplimiento de plazos de entrega de resultados de exámenes					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide en términos porcentuales la relación de los exámenes de laboratorio entregados en el plazo acordado frente al total de entregados por un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
Total de exámenes entregados dentro del plazo acordado / Total de exámenes entregados	Quincenal	Positivo	80%	100%	Jefe de laboratorio	Auditor Interno

Código	IND02- OPN01					
Nombre	Informes corregidos					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide el número de informes de laboratorio corregidos frente al total de informes entregados en un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Número de informes corregidos / Total de informes entregados) *100	Mensual	Negativo	5%	15%	Técnico de laboratorio	Jefe de laboratorio

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: OPN-02	Entrega de Resultados	
Edición No. 01		Pág. 4 de 6

Código	IND03- OPN02					
Nombre	Informes no entregados					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Mide el porcentaje de informes no entregados por error en datos del cliente en relación al total de informes procesados en un periodo.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Limite inferior	Limite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Total de informes sin entregar/ Total de informes procesados)*100	Mensual	Positivo	5%	15%	Jefe de laboratorio	Auditor Interno

8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

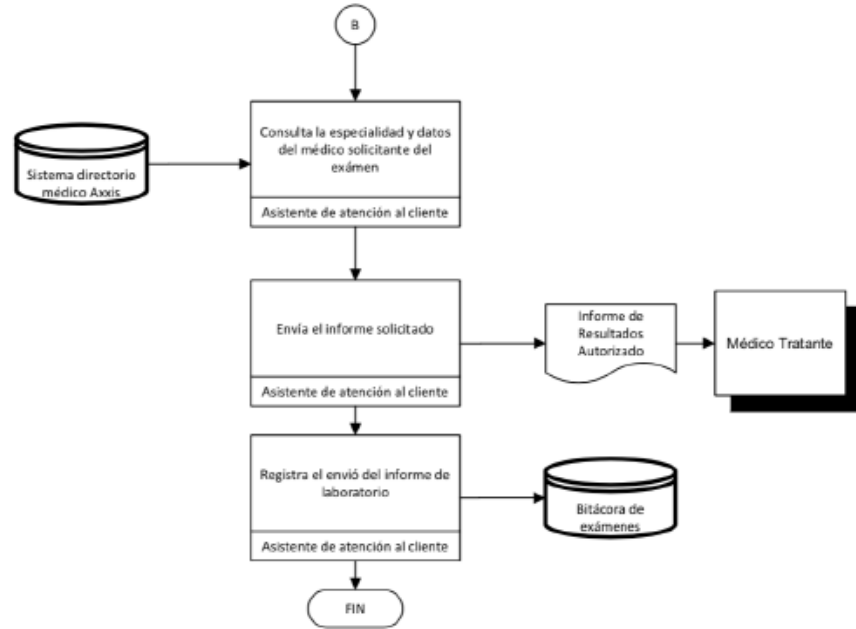
Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
EDR01-OPN02	Interno		Instructivo de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EDR02-OPN02	Externo		Código orgánico de salud	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EDR03-OPN02	Externo		Guía de buenas prácticas de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
EDR04-OPN02	Interno	SI	Informe técnico	Físico	Anual	Archivo físico
EDR05-OPN02	Interno	SI	Bitácora de resultados	Físico	Anual	Archivo físico

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

9. DIAGRAMA DE FLUJO




Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:



Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

Anexo 17: Manual de Procedimiento POV-01

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 1 de 7

1. PROPÓSITO

Fortalecer la relación con el cliente y garantizar la calidad de los servicios prestados a través de canales eficientes y oportunos para tomar las mejores acciones correctivas y preventivas.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los usuarios que notifiquen o presenten observaciones, inconformidades o reclamos durante la atención prestada.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Supervisor de atención al cliente

4. RECURSOS

- 1 Ventanilla con estación de trabajo
- 1 Equipo de computo
- 1 Teléfonos

5. DEFINICIONES (Ordenar de forma alfabética)

QUEJA:

Expresión de insatisfacción hecha a una organización, con respecto a sus productos o servicios.


RECLAMO :

Una expresión de insatisfacción hecha a una organización con respecto a sus productos o servicios, pero que pide o pretende algún tipo de compensación.

SUGERENCIA:

Una sugerencia es algo que se propone, insinúa o sugiere.


Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 2 de 7

6. POLITICAS

- Todos los clientes serán tratados con cordialidad, amabilidad y respeto durante el desarrollo de todas las actividades incluyendo la presentación de una queja, observación o reclamo.
- Tendrán preferencia de atención de reclamos las personas en estado de vulnerabilidad como mujeres embarazadas, personas de tercera edad, personas con niños en brazos y personas con habilidades especiales.
- Los reclamos serán presentados de forma verbal a través del supervisor de atención al cliente o de forma electrónica a través del buzón de reclamos, correo: reclamos@laboratorioaxis.com.ec
- De existir una modificación sobre la oferta de servicios, procedimientos, costos, entre otra información, está deberá ser comunicada a través de correo electrónico por el supervisor de atención al cliente.
- Se deberán documentar todos los reclamos, quejas u observaciones recibidas incluyendo el personal involucrado en las mismas.
- Se realizarán comités mensuales de evaluación y seguimiento a los reclamos, quejas, observaciones o sugerencias presentadas durante la gestión de actividades.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.
- Todos los usuarios de información deberán evaluar la calidad de la gestión de reclamo recibida al finalizar la misma.
- En el caso de existir una observación o llamado de atención por el supervisor de atención al cliente hacia el equipo asignado, se comunicará al jefe de laboratorio para su análisis y resolución según las políticas de talento humano establecidas.

Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CÓDIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 3 de 7

7. INDICADORES

Código	IND01- AIP01					
Nombre	Relación de gestión de reclamos					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentual					
Descripción	Mide en términos porcentuales la relación entre los reclamos gestionados entre el total de reclamos recibidos durante un periodo determinado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Total de reclamos gestionados / Total de reclamos recibidos) *100	Quincenal	Positivo	80%	100%	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio

Código	IND02- AIP01					
Nombre	Cantidad de quejas y reclamos					
Tipo de medida	Eficiencia					
Tipo de relación	Tasa					
Descripción	Mide el número de quejas y reclamos presentados en un periodo determinado en relación al periodo anterior.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
Total de quejas y reclamos del periodo actual/ Total de quejas periodo anterior	Mensual	Negativo	5	7	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio

Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 4 de 7

Código	IND03- AIP01					
Nombre	Respuesta a quejas y reclamos					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Índice					
Descripción	Mide el número de días laborables en el que se puede dar respuesta a la queja o reclamo.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Limite inferior	Limite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(Fecha respuesta- Fecha de ingreso del reclamo) / Duración esperada	Mensual	Negativo	≤1	1	Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio

8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

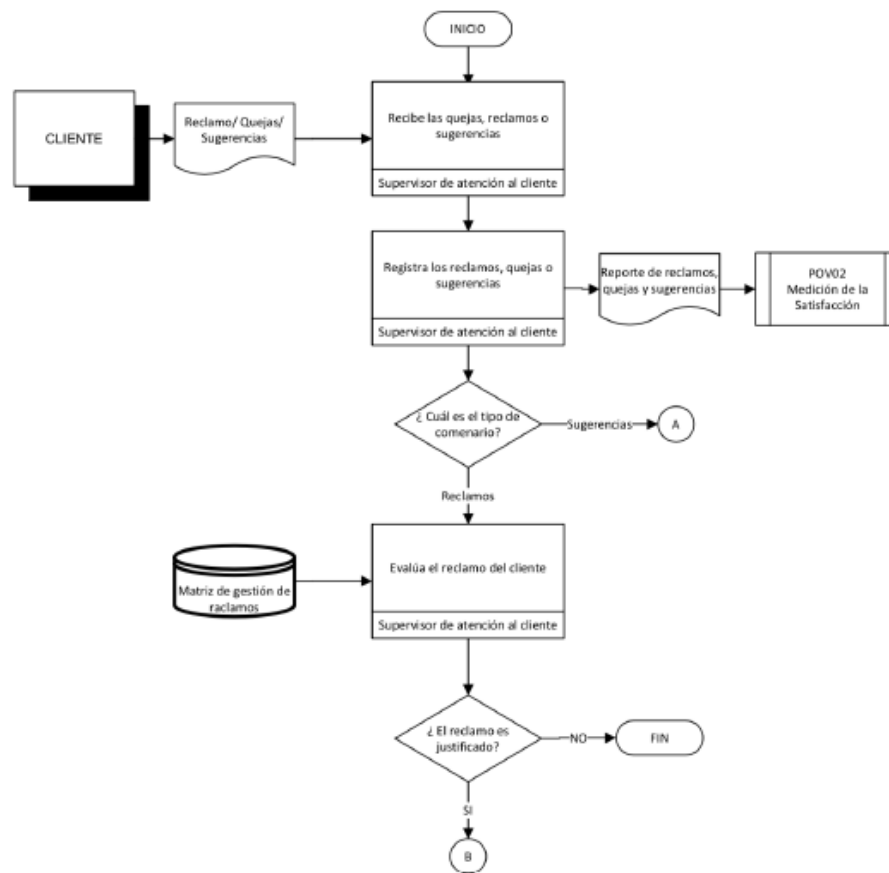
Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
GEST01-POV01	Externo		Guía de buenas prácticas de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
GEST02-POV01	Externo		ISO 10002:2004 Gestión de reclamaciones y quejas	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
GEST03-POV01	Interno	SI	Formulario de recepción de quejas, sugerencias y recomendaciones	Físico	Anual	Archivo físico
GEST04-POV01	Interno	SI	Registro de seguimiento de quejas y reclamos	Físico	Anual	Archivo físico

Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 5 de 7

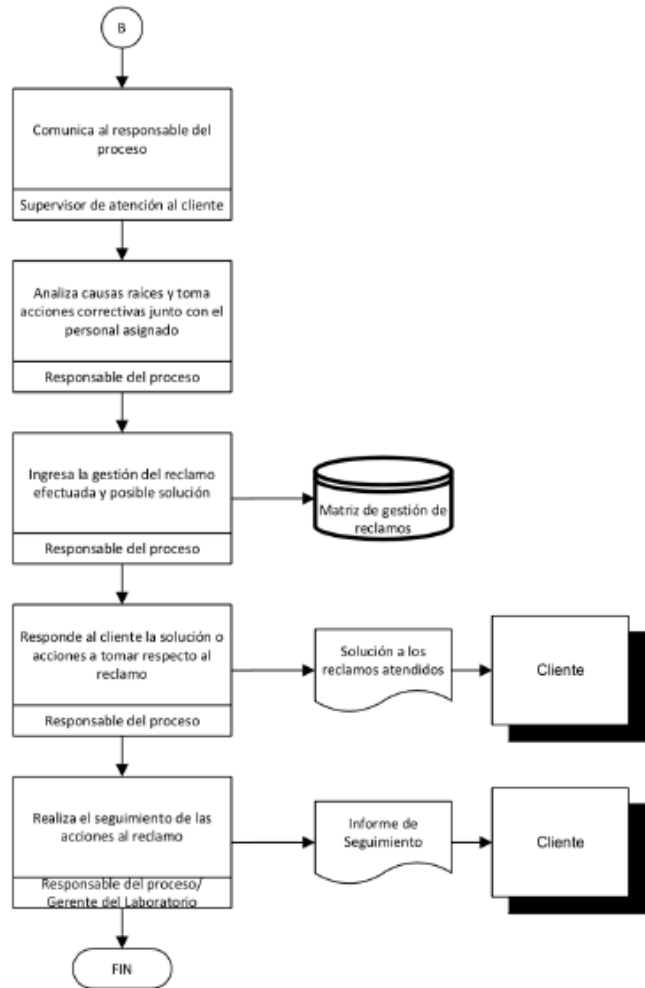
GEST05-POV01	Interno	SI	Formulario de resolución de quejas y reclamos	Físico	Anual	Archivo físico
--------------	---------	----	---	--------	-------	----------------

9. DIAGRAMA DE FLUJO




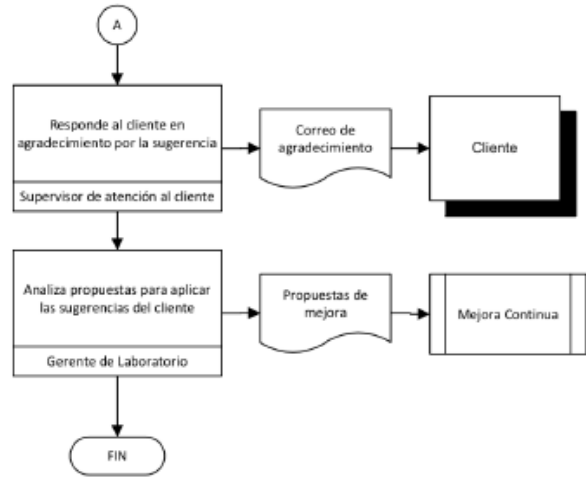
Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 6 de 7




Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

 LABLINK		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-01	Gestión de reclamos	
Edición No. 01		Pág. 7 de 7



Supervisor de atención al cliente	Jefe de laboratorio
Fecha:	Fecha:

Anexo 18: Manual de Procedimiento POV-01

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción		
Edición No. 01			Pág. 1 de 7

1. PROPÓSITO

Medir el nivel de satisfacción percibida del cliente externo a través de los medios e instrumentos establecidos por la alta gerencia para determinar los posibles riesgos y tomar acciones de mejora adecuadas y pertinentes en los servicios prestados.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los clientes externos que han recibido los servicios del laboratorio.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO

Jefe de laboratorio

4. RECURSOS

- 1 Estación de trabajo
- 1 Equipo de computo
- 1 Teléfono

5. DEFINICIONES (Ordenar de forma alfabética)

ACCIONES CORRECTIVAS:

Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

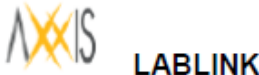
INFORME DE EVALUACIÓN:

Los informes de evaluación son documentos en los que se valoran de forma detallada todos los elementos relacionados con un proyecto o actividad.

MEDICIÓN:

Es un proceso para determinar un valor.

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción	
Edición No. 01		Pág. 2 de 7

PLAN DE MEJORA:

Un plan de mejora es un conjunto de medidas de cambio que se toman en una organización para mejorar su rendimiento.


SEGUIMIENTO:

Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.

6. POLITICAS

- Se implementará un comité de evaluación, seguimiento y medición de satisfacción.
- Se verificará que todos los procesos internos del laboratorio posean un instrumento de medición de satisfacción.
- Para los procesos misionales se realizará la medición de satisfacción a través del Customer Satisfaction Score (CSAT) en los instrumentos definidos para su ejecución.
- Cada proceso será evaluado en un plazo no mayor a un mes.
- La forma de medición será en base a una muestra seleccionada de acuerdo con el proceso a evaluar.
- De existir una modificación sobre los instrumentos de medición será aprobada por el comité responsable.
- Para la medición de clientes externos, se utilizará el menos una vez cada trimestre el servicio de cliente fantasma.
- Se mantendrán historiales de gestión sobre todos los procesos del laboratorio con la documentación de las evaluaciones y gestiones realizadas.
- Si un proceso presenta en reiteradas ocasiones resultados inferiores a lo establecido por el comité, se evaluará su suspensión ocasional hasta realizar las correcciones necesarias.
- Se presentarán propuestas de incentivos al personal involucrado en los procesos que obtengan los mejores resultados según las evaluaciones establecidas por el comité.
- Ninguna persona está autorizada a divulgar la información obtenida en el proceso.

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:


		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción	
Edición No. 01		Pág. 3 de 7

7. INDICADORES

Código	IND01- POV02					
Nombre	Satisfacción del cliente					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Permite conocer el nivel de satisfacción percibido por los clientes de acuerdo al servicio prestado.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(# de clientes satisfechos / # número de clientes evaluados) *100	Trimestral	Positivo	70%	100%	Jefe de laboratorio	Auditor Interno

Código	IND02 - AIP01					
Nombre	Aplicación de métodos de evaluación de la satisfacción					
Tipo de medida	Eficacia					
Tipo de relación	Porcentaje					
Descripción	Permite conocer la cantidad de evaluaciones que se aplicaron a una muestra total de clientes.					
Fórmula	Frecuencia	Sentido / Relación	Límite inferior	Límite superior	Responsable de Medición	Responsable de Análisis
(# evaluaciones aplicadas / Total de evaluaciones) *100	Trimestral	Positivo	80%	100%	Jefe de laboratorio	Auditor Interno

Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

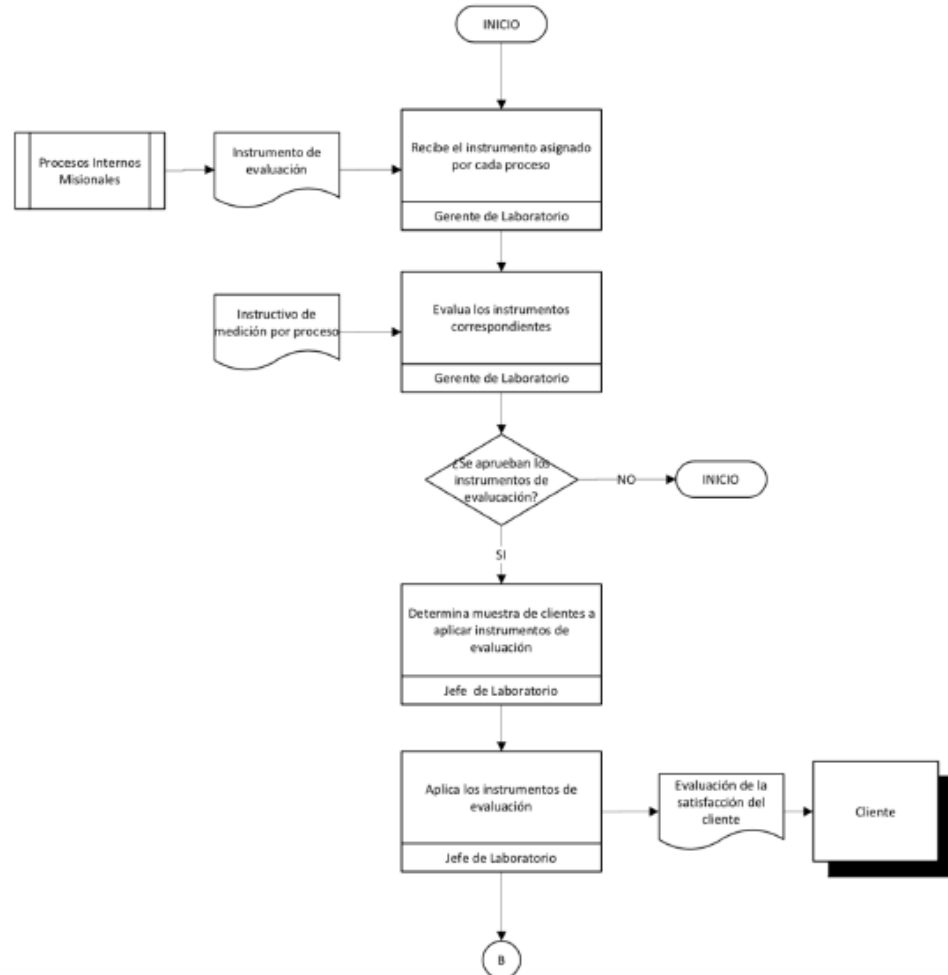
		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción	
Edición No. 01		Pág. 4 de 7

8. INFORMACIÓN DOCUMENTADA


Código	Origen	Registro	Nombre	Soporte	Conservación	Disposición
DMS1-POV02	Externo		Guía de buenas prácticas de laboratorio clínico	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
DMS2-POV02	Externo		ISO 10004:2010 Gestión de la calidad – Satisfacción del cliente	Digital	Periodo de vigencia	Archivar y cambiar por versión vigente
DMS3-POV02	Interno	SI	Formulario de recepción de quejas, sugerencias y recomendaciones	Físico	Anual	Archivo físico
DMS3-POV02	Interno	SI	Registro de seguimiento de quejas y reclamos	Físico	Anual	Archivo físico

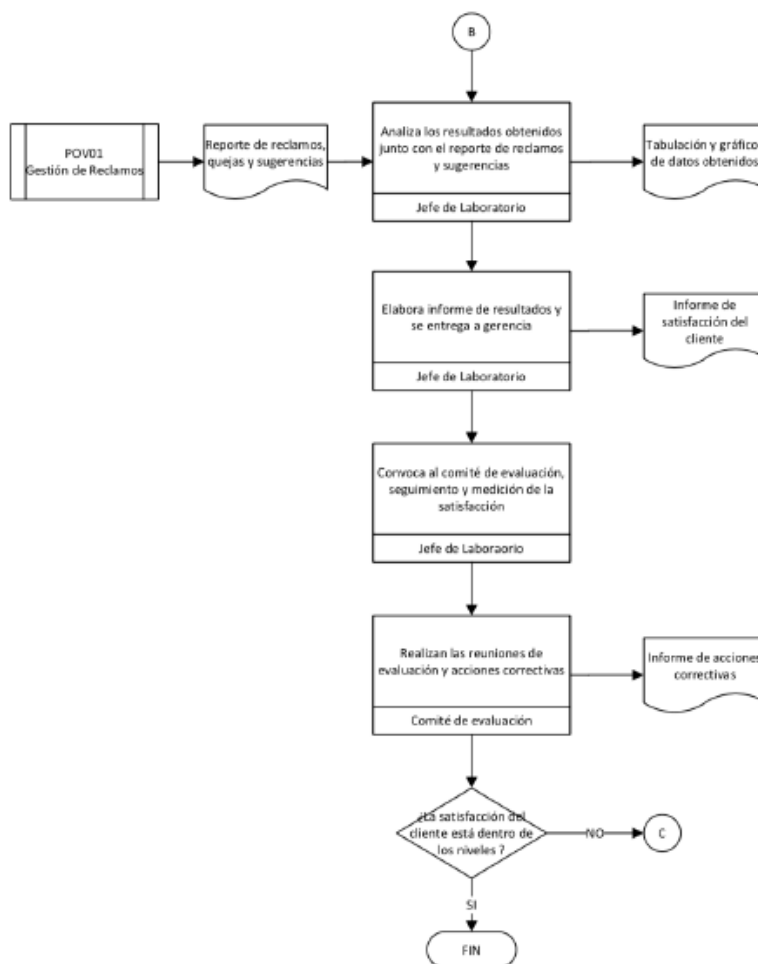
Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

9. DIAGRAMA DE FLUJO




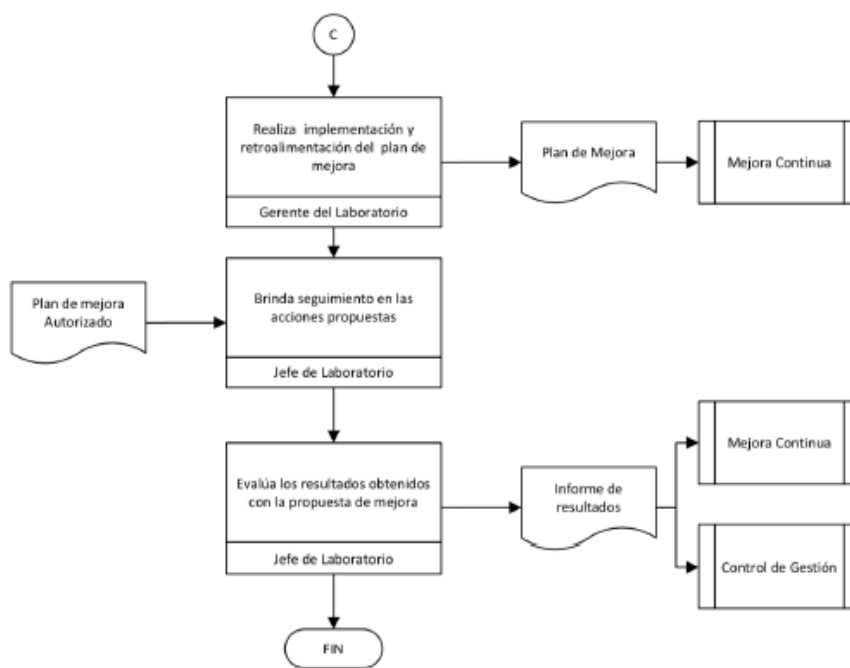
Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción	
Edición No. 01		Pág. 6 de 7



Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha:

		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CODIGO: POV-02	Medición de la satisfacción	
Edición No. 01		Pág. 7 de 7



Jefe de laboratorio	Auditor Interno
Fecha:	Fecha: