



INSTITUTO UNIVERSITARIO AERONAUTICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION
LICENCIATURA EN ADMINISTRACION

PROYECTO DE GRADO

“REINGENIERIA EN EL PROCESO DE COMPRA”
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIONES DE PRESTADORA
DE SEGURO DE SALUD

Alumno:

Luciano A. Meyer

Docente Tutor:

Lic. Daniel Giurda

Octubre de 2015

Índice General

| | |
|--|----|
| <i>Índice de Gráficos</i> | 4 |
| <i>Índice de Tablas</i> | 5 |
| <i>Índice de Cuadros</i> | 6 |
| Agradecimientos..... | 7 |
| <i>Resumen</i> | 10 |
| CAPITULO I | 11 |
| La Institución..... | 11 |
| <i>Introducción</i> | 12 |
| <i>Afiliados</i> | 13 |
| Tipos de estados Afiliatorios | 13 |
| Evolución del Padrón de Afiliados..... | 16 |
| <i>Etapas de Gerenciadoras</i> | 18 |
| <i>El Nomenclador</i> | 19 |
| Nomenclador y Cobertura | 19 |
| Prestaciones | 19 |
| <i>Obras Sociales y Pre Pagas</i> | 24 |
| Historia y actualidad..... | 24 |
| Inversión en Salud | 25 |
| Cobertura de Salud..... | 25 |
| Oferta Prestacional | 26 |
| CAPITULO II | 27 |
| La administración..... | 27 |
| <i>Administración de la Prestadora</i> | 28 |

| | |
|---|----|
| Formas de Contratación de Productos y Servicios | 28 |
| Tipos de contratación..... | 29 |
| <i>FODA de la Prestadora</i> | 33 |
| Departamentalización | 34 |
| Área de Contrataciones | 39 |
| Disfunciones | 42 |
| <i>CAPITULO III</i> | 48 |
| Proceso de Compras | 48 |
| <i>Desarrollo del Proceso de Compras</i> | 49 |
| <i>Los procesos</i> | 52 |
| Instrumentos de relevamiento..... | 53 |
| Actividad de área | 55 |
| Descartables | 61 |
| Prótesis..... | 63 |
| Evaluación del Proceso..... | 66 |
| <i>CAPITULO IV</i> | 68 |
| Propuesta y Conclusiones | 68 |
| <i>Propuesta</i> | 69 |
| Elementos del Proceso: | 71 |
| Tiempos | 76 |
| Costos del proceso actual y del propuesto: | 87 |
| <i>Conclusiones:</i> | 90 |
| <i>Bibliografía</i> | 92 |

Índice de Gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Participación por tipo de afiliación..... | 15 |
| Gráfico 2. Número de Afiliados por año | 16 |
| Gráfico 3. Participación por edades | 17 |
| Gráfico 4. Participación por Prestación | 23 |
| Gráfico 5. Cobertura de Salud..... | 26 |
| Gráfico 6. Flujograma de Área Compas | 46 |
| Gráfico 7. Proceso de Compras | 57 |
| Gráfico 8. Flujograma Proceso de Compras Alimentaciones | 58 |
| Gráfico 9. Flujograma Proceso de Compras Descartables | 61 |
| Gráfico 10. Flujograma Proceso de Compras Prótesis | 63 |
| Gráfico 11. Cantidad Órdenes de Compras emitidas | 75 |
| Gráfico 12. Importes de Ordenes de Compra emitidas | 76 |
| Gráfico 13. Relación Cantidad / Importes Ordenes de Compras emitidas | 76 |
| Gráfico 14. Flujograma Proceso Actual..... | 79 |
| Gráfico 15. Flujograma con actividades a eliminar | 82 |
| Gráfico 16. Actividad en días..... | 84 |
| Gráfico 17. Tiempos del Proceso / Ciclo | 86 |
| Gráfico 18. Costo actual vs propuesto | 88 |
| Gráfico 19. Disminución de Tiempos y Costos..... | 89 |

Indice de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Participación por Tipo de Prestación | 22 |
| Tabla 2. Tiempos de Proceso y Ciclo | 66 |
| Tabla 3. Costeo del Proceso | 67 |
| Tabla 4. Tiempos de las Actividades | 80 |
| Tabla 5. Elementos del Proceso de Compras | 81 |
| Tabla 6. Comparación entre Tiempos Actual / Propuestos | 85 |
| Tabla 7. Costeo del Proceso | 86 |
| Tabla 8. Costo actual vs Costo propuesto..... | 87 |

Índice de Cuadros

| | |
|--|----|
| Cuadro 1. FODA de la Prestadora | 33 |
| Cuadro 2. Estructura de Funciones..... | 35 |
| Cuadro 3. Organigrama de la Prestadora | 36 |
| Cuadro 4. Jerarquías en la Prestadora | 37 |
| Cuadro 5. Estructura del Área | 40 |
| Cuadro 6. Secuencia de Actividades..... | 51 |
| Cuadro 7. Secuencia..... | 52 |
| Cuadro 8. Agrupamientos para compas | 56 |
| Cuadro 9. Elementos del Proceso..... | 71 |

Agradecimientos

A mi familia

A mi director de Tesis

Al personal de la Prestadora

**“REINGENIERIA EN EL PROCESO DE COMPRA”
DEPARTAMENTO DE CONTRATACIONES DE PRESTADORA
DE SEGURO DE SALUD**

Resumen

En el presente trabajo se analiza el funcionamiento del Área de Contrataciones, Departamento de Compras de una Prestadora de Salud.

Hacemos un relato identificando las generalidades de la institución, como las distintas categorías del estado Afiliatorio con el que cuenta, las coberturas que brinda, la Administración que es ejecutada por un directorio conformado por cinco integrantes.

Detallamos los distintos procesos que se desarrollan, las actividades que ejecutan los actores de cada uno de ellos. Basándonos en las Escuelas de la Administración se relacionan las actividades elaboradas con las distintas escuelas implementadas, identificándolas.

Identificando los procesos se analizan y se detectan los que se duplican y los que no agregan valor. Mediante el costeo por actividades (ABC) se realiza un estudio del tiempo y el costo que implican.

Analizados estos datos se procede a realizar una propuesta con mejoras eliminando las duplicaciones y los procesos que no agregan valor, obteniéndose que se reduce ampliamente el tiempo del proceso de compra desarrollando las actividades como ocurre actualmente y con el proceso propuesto, donde se reduce en un 51% la demora en tiempo y en 49% el costo.

CAPITULO I

La Institución

Introducción

La Ley de Salud N°18610 del año 1970 impone un cambio fundamental para la cobertura en salud ya que desde ese momento las personas que trabajan en relación de dependencia o en forma independiente, deberán contribuir a un plan de prestaciones de salud mediante un aporte porcentual de sus ingresos o una cuota fija, según lo estipule la institución a la que se adhieran.

La Prestadora de Seguro de Salud se crea en Noviembre de 1971. Es una entidad autárquica con individualidad financiera, cuya función es organizar y administrar un Sistema de Seguro de Atención Médica para todos los agentes del Estado Provincial en actividad o pasividad, mediante coberturas de atención médica con el aporte solidario de todos sus afiliados.

Se financiará con el aporte personal mensual que realizarán los afiliados, jubilados y pensionados equivalente al 4,5% de las remuneraciones mensuales -sujetas a aportes previsionales- y del sueldo anual complementario que perciban y una contribución mensual por parte del Estado Provincial y de los municipios y comunas adheridos, del 4,50% de las mismas remuneraciones mensuales y del sueldo anual complementario que perciban sus agentes.

Está administrada por un Directorio designado por el Poder Ejecutivo de la Provincia, conformado éste por:

- Un Presidente
- Un Vicepresidente
- Tres Vocales

Para las decisiones del órgano se debe contar con la participación de tres de los cinco miembros. El cargo de presidente de la prestadora deberá ser ocupado por un profesional médico.

Los integrantes del Directorio deberán ser argentinos, tener treinta (30) años de edad como mínimo y cinco (5) años de residencia en la Provincia de Córdoba.

Afiliados

Tipos de estados Afiliatorios

Al estado de afiliado se puede acceder siendo:

- Afiliados Obligatorios (Son agentes en actividad, jubilados, pensionados o retirados de la Administración Pública Provincial, entidades autárquicas o descentralizadas)
- Afiliados Voluntarios (Población que resuelve adherirse sin tener relación de dependencia con el Estado Provincial)

Esta diferencia radica en la diferencia de la modalidad de su incorporación.

Además se los podrá identificar como:

- Directos (quienes resulten titulares del beneficio)
- Indirectos (quienes acceden a la cobertura por intermedio de un afiliado directo, sea este último obligatorio o voluntario)

1) Afiliados Obligatorios Directos serán:

El personal en actividad permanente o transitoria dependiente de la Administración Pública Provincial, central y descentralizada.

Los jubilados y pensionados de la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros.

Afiliados Obligatorios Directos podrán incorporar como Beneficiarios Voluntarios Indirectos a las personas que se detallan a continuación, mediante el pago de un aporte adicional que fijará y adecuará periódicamente

2) Los Afiliados Obligatorios Indirectos:

- a) Los cónyuges de los afiliados directos que, no teniendo dependencia económica con ellos, decidan incorporarse tomando éstos a su cargo los aportes por el servicio.
- b) Los hijos e hijas solteros menores de de 21 años de edad
- c) Los hijos mayores de 21 años y menores de 26 años que estudien.
- d) Los hijos e hijas mayores de edad incapacitados para el trabajo.
- e) Los ascendientes directos en primer grado, sin recursos propios.

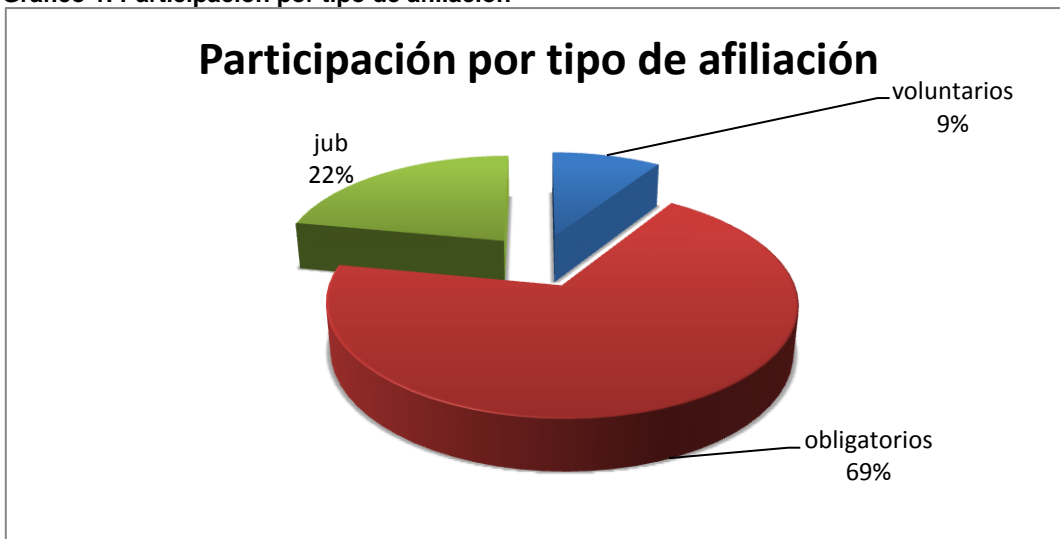
La afiliación de adherentes tiene un costo que se carga en el descuento del titular.

Afiliados Voluntarios Directos:

- a) Personas externas a la administración Pública que optan por asociarse a esta prestadora mediante entidades voluntarias, abonando mensualmente el importe del costo del servicio.

La participación según la categoría afiliatoria es la siguiente:

Gráfico 1. Participación por tipo de afiliación



Fuente: Prestadora de Seguro de Salud

En la actualidad el número de Afiliados es de aproximadamente 600.000. Siendo el padrón comprendido por mujeres en un 56% y por varones en un 44%. De los cuales en su mayoría (95.3%) se encuentran domiciliados en la provincia de Córdoba¹. El porcentaje restante de los afiliados tiene registrado un domicilio ubicado en el resto de las provincias del país, a los que se les brinda asistencia por convenios con los prestadores de cada región.

Los convenios se realizan con otras prestadoras pertenecientes, de la misma manera que ésta a COSSPRA (Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina).

Por convenios con las prestadoras de otras provincias es que se brinda cobertura a afiliados de otras obras sociales provinciales que se encuentren en tránsito o que vivan en esta provincia, y de la misma manera para quienes estén afiliados a esta prestadora y solicitan la cobertura del servicio en lugares fuera de la provincia.

¹ Fuente: Departamento Afiliaciones de la Prestadora

La provincia de origen (quien retiene los aportes por Obra Social) debe girar estos fondos por los aportes de cada afiliado mensualmente a la prestadora que esté brindando el servicio.

Evolución del Padrón de Afiliados

El crecimiento del padrón de Afiliados en los últimos cinco años ha sido del 11% en ese período, siendo la expansión inter anual del 2% aproximadamente de incremento.

Al ser ésta una Obra social con afiliados cautivos la oscilación de afiliados mes a mes es escasa, de alrededor del 0.2% (aproximadamente 1000 afiliados) manteniendo el incremento inter anual antes mencionado. Hay una disminución de aproximadamente 6% de afiliados en diciembre, fundamentalmente por los cargos del Ministerio de Educación cuyos contratos finalizan en ese mes y se reincorporan nuevamente en febrero/marzo al inicio de las actividades escolares.

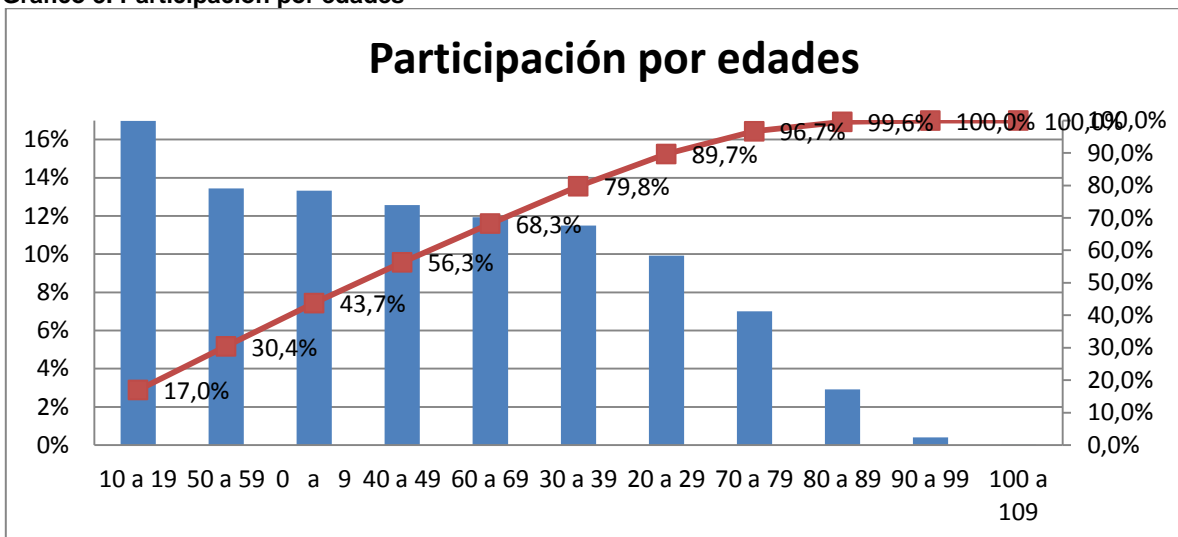
Gráfico 2. Número de Afiliados por año



La mayor participación etaria es en afiliados con edades de 10 a 19 años (17%) aproximadamente 100.000 afiliados, seguida por los rangos de 50 a 59 años, de 0 a 9 años y de 40 a 49 años en un porcentaje similar (13%) con 79.000 afiliados en cada caso². Tal como lo indica el diagrama de Pareto, conforman aproximadamente el 80% del total de afiliados los grupos etáreos comprendidos entre 0 y 69 años exceptuando a quienes tienen edades de 20 a 29 años cuya participación es menor al 10%.

La participación de Afilados según rango etáreo es la siguiente:

Gráfico 3. Participación por edades



² Fuente: Departamento Afiliaciones de la Prestadora

Etapas de Gerenciadoras

En el año 2000 el Poder Ejecutivo en funciones decidió modificar el modelo de contratación y se procedió a implementar otra forma de contratación de servicios. Haciéndolo en forma indirecta mediante las llamadas Gerenciadoras.

Para la contratación se llamó a licitación pública para contratar el servicio que brindarían las mismas.

En septiembre de 2000 se adjudicaron los servicios a cinco grupos, a los que se los identificó con colores:

- Red Verde: del grupo MAS (Medicina Asistencial Solidaria)
- Red Magenta: Grupo Prored A.C.E.
- Red Azul: Grupo Hospital Privado-Centro Médico Córdoba SA-Dimsa.
- Red Violeta: Grupo G y S Gerenciación y Sistemas-Coprin.
- Red Naranja: Integrada por la Federación Médica Gremial de Córdoba y el grupo Brines.

Los afiliados fueron distribuidos compulsivamente y en forma aleatoria entre las cinco Redes, a través de un reparto discrecionalmente proporcional. Tras seis meses de afiliación a una red, los afiliados podían solicitar el traspaso a otra manteniendo la misma cobertura. Debido a que en los lugares con más de 3000 afiliados las instituciones y profesionales que brindaban el servicio eran exclusivas de una sola red, no pudiendo atender afiliados de otra, durante el período de existencia de las gerenciadoras hubo numerosos traspasos de red intentando los afiliados ser atendidos por los profesionales que ellos deseaban.

Pasados cinco años de este modelo, las gerenciadoras comenzaron a asociarse o fusionarse entre sí, otras fueron adquiridas por otras gerenciadoras. A fines de 2007 eran tres las que funcionaban como tal brindando el servicio a los afiliados.

Finalmente en agosto del año 2008 se cancelan los contratos con las mismas y esta Prestadora retoma la contratación en forma directa de los servicios a prestar para brindar la cobertura.

El Nomenclador

Nomenclador y Cobertura

Se llamará Nomenclador al conjunto de prestaciones que según el rubro, tendrán cobertura médico-asistencial para los afiliados de la Prestadora. Contendrá identificadas y descritas el conjunto de prestaciones que proporciona cada servicio médico, se detallará además la máxima cantidad de prestaciones por mes o por año (según corresponda) a las que cada afiliado puede acceder,

Se considerará Cobertura al conjunto de prestaciones que proporciona un servicio médico para los afiliados de la Prestadora.

La Cobertura se establece en general y para todos los afiliados. En casos particulares en los que un afiliado necesite una ampliación de la misma en un determinado servicio, deberá solicitarlo a la prestadora y si la auditoría médica de la ésta lo considera conveniente se admite la ampliación solicitada.

Prestaciones

La Prestadora de Seguro de Salud otorga a sus afiliados o beneficiarios cobertura asistencial con el objeto de promover la salud, prevenir la enfermedad, recuperar y rehabilitar la situación de salud. Proporcionando cobertura en los distintos niveles de prestación de servicios en las siguientes categorías³:

³ Fuente: Departamento Auditoría Médica de la Prestadora

- a) Planes y programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades (Medicina Preventiva);
- b) Atención médica general y especializada en consultorio y domicilio;
- c) Atención médica general y especializada en régimen de internación;
- d) Atención de emergencias y urgencias;
- e) Todos los procedimientos terapéuticos y de diagnóstico reconocidos por las autoridades sanitarias competentes del orden nacional y provincial;
- f) Atención odontológica;
- g) Atención a los problemas de salud mental;
- h) Atención de las sociopatías, adicciones, síndrome de inmunodeficiencia adquirida y otras patologías de curso crónico;
- i) Medicamentos aprobados por autoridad competente e incluidos en los listados terapéuticos, vademécum y protocolos aprobados por esta Prestadora;
- j) Prótesis, órtesis y elementos descartables;
- k) Gastos ocasionados por traslados -entre establecimientos de salud o desde y hasta su domicilio- de enfermos imposibilitados de deambular;
- l) Atención especial al discapacitado permanente o semipermanente,
- m) Atención geriátrica incluyendo la hogarización en instituciones habilitadas y acreditadas, cuando no existiere contención familiar y conforme a la reglamentación.
- n) Cobertura de tratamientos de fertilización asistida, a fin de promover el desarrollo familiar a aquellos beneficiarios que acrediten las condiciones que establezca la reglamentación.

ñ) En ningún caso esta cobertura podrá ser inferior a la canasta básica de servicios de salud que defina la autoridad sanitaria provincial

Concibiendo como Servicios de Salud a la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Incluyendo atención médica, cobertura de medicamentos, cirugías e internación.

Serán considerados prestadores naturales del sistema en tanto suscriban los contratos pertinentes de acuerdo a lo que fije la reglamentación. Sin perjuicio de ello, resultarán elegibles para contratar con la Prestadora de Salud únicamente aquellos profesionales e instituciones -públicas o privadas- habilitados por la autoridad sanitaria competente y, acreditados de acuerdo a las disposiciones que dicte el Directorio.

Desde su creación a la fecha esta Prestadora de Seguro de Salud ha incrementado las prestaciones que brinda a sus afiliados, ofreciendo hoy cobertura en los siguientes servicios:

Acompañamiento Terapéutico
Ampliación de Cobertura
Audífonos
Bombas de Insulinas
Celiaquía
Cirugía reconstructiva de mama
Discapacidad
Enfermería
Fertilización Asistida
Fisioterapia y Kinesiología
Hogarizados
Odontología
Oxigenoterapia

Prácticas Bioquímicas

Rehabilitación por Adicciones

Salud Mental

Se detallan a continuación las 25 prestaciones más requeridas por los afiliados en promedio durante 2014⁴. Se aporta además el dato de tasa de uso. Este dato es en relación al total de afiliados, representa la cantidad porcentual de esas prestaciones que se solicitan en promedio por mes.

Tabla 1. Participación por Tipo de Prestación

| Item | Prestación | Tasa/Usó | Participación |
|------|---|----------|---------------|
| 1 | MODULOS DE DISCAPACIDAD Y TRANSPORTE | 5,27432 | 75,60% |
| 2 | CONSULTAS | 0,85189 | 12,21% |
| 3 | REHABILITACIÓN MEDICA | 0,26513 | 3,80% |
| 4 | RADIOLOGIA | 0,13803 | 1,98% |
| 5 | ECOGRAFIA | 0,07566 | 1,08% |
| 6 | MEDICAMENTOS CATASTROFES | 0,05664 | 0,81% |
| 7 | INTERNACION GENERAL | 0,03867 | 0,55% |
| 8 | TRATAMIENTO PSICOLOGICO | 0,03524 | 0,51% |
| 9 | ANATOMIA PATOLOGICA | 0,02442 | 0,35% |
| 10 | BOLSAS COLOSTOMIA, UROSTOMIA E ILEOSTOMIA | 0,02353 | 0,34% |
| 11 | UTI | 0,02077 | 0,30% |
| 12 | OFTALMOLOGIA | 0,01704 | 0,24% |
| 13 | ANESTESIA | 0,01495 | 0,21% |
| 14 | SALUD MENTAL | 0,01459 | 0,21% |
| 15 | SALUD VISUAL | 0,01243 | 0,18% |
| 16 | OTORRINOLARINGOLOGIA | 0,01115 | 0,16% |
| 17 | EMERGENCIAS, URGENCIAS Y TRASLADOS | 0,00864 | 0,12% |
| 18 | INTERNACION PSIQUIATRICA | 0,00824 | 0,12% |
| 19 | SONDAS | 0,00807 | 0,12% |
| 20 | TRASLADO PARA DIALISIS | 0,00797 | 0,11% |
| 21 | HEMATOLOGIA | 0,00685 | 0,10% |
| 22 | CARDIOLOGIA | 0,00672 | 0,10% |
| 23 | SIAFA | 0,00663 | 0,10% |
| 24 | HEMOTERAPIA | 0,00633 | 0,09% |
| 25 | GASTROENTEROLOGIA | 0,00435 | 0,06% |

⁴ Fuente: Area de Sistemas de la Prestadora

Estos datos representados gráficamente:

Se aclara que en la representación se descartó el dato de del ítem 1 (discapacidad y Transporte) por representar el 75% y quedar el resto de las prestaciones muy poco visibles.

Gráfico 4. Participación por Prestación



Obras Sociales y Pre Pagas

Historia y actualidad

En la década de los '80 y '90 en el país surgieron numerosas Obras Sociales prepagas privadas. Hasta ese momento los sindicatos que tenían tercerizado el servicio de salud optaron por hacerse cargo del mismo abriendo nuevas clínicas para la atención de sus afiliados. También instituciones de prestigio crean servicios prepagos en los que se ofrecen los productos que habitualmente se prestan.

Las Prepagas para atraer mayor volumen de afiliados realizaron convenios con sindicatos y de esta manera los aportes obligatorios realizados por los empleados se utilizaron para cubrir el valor de la cuota y obtener el servicio.

En este contexto existe una amplia oferta de Prestadores de Salud donde podemos identificar a las Prepagas, Obras Sociales Sindicales y las Prestadores Provinciales.

Luego de este periodo de gran oferta en servicios de salud la cantidad de oferentes fue decantando. Desaparecieron algunas de las Prepagas creadas, otras se fusionaron y otras se mantienen en actividad actualmente.

Al presente, las cinco compañías de mayor envergadura (OSDE, Swiss Medical, Galeno, Omint y Medicus, en orden de importancia) concentran el 70,1% de los más de 4,5 millones de afiliados a Prepagas / Obras Sociales en todo el país.

En 2001 las mismas compañías controlaban el 50,3% del mercado. Buena parte de los nuevos afiliados son clientes nuevos, algunos pocos que migraron de compañías chicas y, desde que se desregularon las obras sociales en el año 2000, se incrementó el número de afiliados que redireccionaron sus aportes laborales a la medicina privada según información de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Según datos del Consejo Asesor en Seguridad Social de 2012 de las 300 obras sociales nacionales activas, solo 10 concentran el 48,2% de los afiliados. Así el 3,3% de las entidades médicas gremiales tienen casi la mitad del padrón total. Y las primeras 20 cuentan con un poco más del 60% de los trabajadores en relación de dependencia.

También existe un alto número de entidades —unas 250— con menos de 10.000 afiliados⁵.

Inversión en Salud

Durante el período de la Ley de Convertibilidad, en 1997 en Argentina se gastaba en salud por persona u\$s 600 anuales siendo el país que más invertía en salud en América Latina, luego, ya en 2002 el importe se redujo a u\$s 184, ocupando el décimo puesto.

Datos del año 2010 indican que el gasto en el país en salud es de \$65.000 millones, que representa a un 6,6% del PBI. (Fuente Ministerio de Salud de la Nación)⁶

Cobertura de Salud

Del total de la población en el país, el 44% posee obra social, el 5% contrata Prepagas, Pami brinda cobertura al 15% y el restante 36% de la población no tiene cobertura Social. En la provincia de Córdoba el 45% posee obra social, el 6% contrata Prepagas, Pami brinda cobertura al 16% y el restante 33% de la población no tiene cobertura Social⁷. Datos obtenidos del censo 2010.

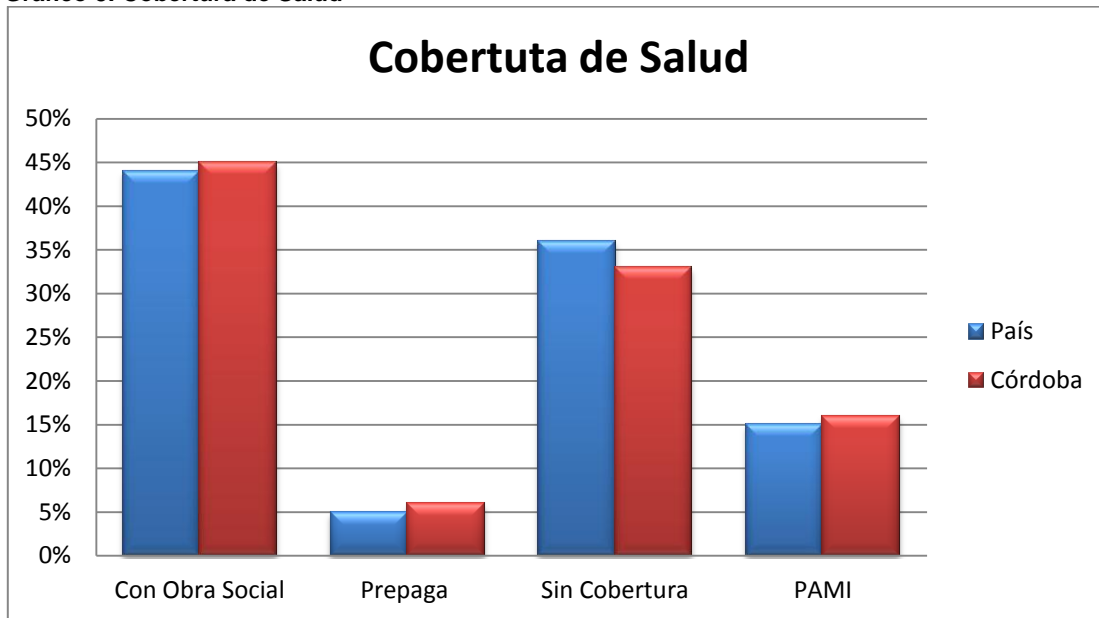
⁵ Fuente: <http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?cat=os&opc=os>

⁶ Fuente: <http://www.deis.msal.gov.ar/>

⁷ <http://www.censo2010.indec.gov.ar/>

Tomando como base los datos esos mismos datos, en la provincia de Córdoba, el 17% de total de la población es afiliado a esta Prestadora.

Gráfico 5. Cobertura de Salud



Oferta Prestacional

La actual oferta en prestadores de Salud a nivel nacional y provincial está integrada por distintos modelos, entre los que se pueden identificar:

- Hospitales Públicos de Autogestión
- Institutos Provinciales (entes autárquicos)
- Obras Sociales de origen gremial o mutual que brindan prestaciones de baja, mediana y alta complejidad
- Entidades Mutuales con el concepto de solidaridad y ayuda mutua
- Medicina Prepaga (entidades que brindan cobertura medico asistencial de acuerdo al costo de los planes vigentes)

CAPITULO II

La administración

Administración de la Prestadora

Formas de Contratación de Productos y Servicios

La modalidad con la que cuenta esta Prestadora de Seguro de Salud para contratar y proveer distintos productos y servicios están indicados por el Régimen de Compras y Contrataciones de la Administración Pública Provincial.

Están incluidas las siguientes formas:

- **Convenio Capitado:** se acuerda un valor fijo a abonar por las prestaciones acordadas y a realizar por el prestador, multiplicado éste valor por la cantidad de afiliados activos con los que cuente esta Prestadora
- **Presupuesto:** se acuerda un valor a abonar en forma mensual entre la Prestadora y el Prestador (este tipo de contratación es utilizado fundamentalmente para clínicas, institutos y sanatorios). Se identifican las prestaciones que están incluidas dentro del convenio. Para la valoración del importe a convenir se toma un promedio de los seis últimos meses.
- **Contrato Directo con Profesionales:** solo se efectuará contratación en forma directa con profesionales para prestaciones que se identifiquen como Primer Nivel (consultas médicas o prácticas que no requieren mayor complejidad y puedan realizarse en consultorios particulares o de instituciones)
- **Por Acuerdo con Asociaciones / Colegios / Agrupaciones:** se realizan convenios que vinculan a las instituciones con la Prestadora. La relación de la prestadora es con la institución y es ésta quien factura las prestaciones, aunque cada profesional que forma parte de estas instituciones debe estar habilitado para validar las prestaciones. Periódicamente las prestadoras envían información con las incorporaciones y bajas de sus integrantes.

La Prestadora cuenta con un sistema de validación on line llamado SVI (sistema de validación integral). A todos los prestadores activos se les asigna un usuario, con el que deberán ingresar y utilizar para indicar la práctica que se ha realizado a

un afiliado de la Prestadora, solo serán abonadas las prácticas validadas por este sistema sea cual fuere la forma de contratación.

Los prestadores están autorizados a cobrar un coseguro cuyo importe varía según la prestación, el mismo está previamente indicado por la Prestadora

Coseguro: Importe que debe abonar el afiliado al momento de requerir una práctica médica. Los mismos están determinados por categorías según sea una consulta médica o práctica especializada.

Tipos de contratación

La ley N°10155 de Compras y Contrataciones de la Provincia determina los distintos procesos para realizar las compras de insumos no incluidos en acuerdos vigentes. Para esto se han determinado cuatro tipos:

- Licitación Pública
 - Compulsa Electrónica
 - Compulsas Abreviadas
 - Compra Directa
-
- Licitación pública. La licitación pública se configura cuando el llamado a participar esté dirigido a una cantidad indeterminada de posibles oferentes, con capacidad para obligarse y cumplir con los demás requisitos que exijan los pliegos.
 - Subasta electrónica o remate público. Las operaciones de subasta electrónica o remate público de acuerdo a las condiciones habituales, esto es sin limitación de concurrentes y al mejor postor, pueden realizarse conforme a lo que se establezca en la reglamentación y cuando su monto no exceda el límite establecido en el artículo 11 de la presente Ley, en los siguientes casos:

- a) Compras y contrataciones de bienes y servicios para el Estado Provincial, y
 - b) Venta de bienes de propiedad del Estado Provincial.
- Compulsa Abreviada. La compulsa abreviada se configura cuando el llamado a participar esté dirigido a por lo menos tres (3) posibles oferentes con capacidad para obligarse y para contrataciones cuyo monto no exceda el límite establecido en el artículo 11 de la presente Ley.
 - Contratación directa. Las contrataciones directas pueden ser:
 - a) Por monto: cuando su monto no exceda el índice establecido en el artículo 11 de la presente Ley, y
 - b) Por causa o naturaleza: cuando se verifique uno o varios de los siguientes supuestos:
 - 1) Existencia de urgencia manifiesta y/o necesidad imperiosa en la contratación de un bien o servicio;
 - 2) El llamado a licitación, subasta electrónica o remate público o compulsa abreviada haya resultado desierto o fracasado, debiendo ajustarse a las mismas bases o condiciones técnicas;
 - 3) Los bienes o servicios sean de tal naturaleza que sólo puedan confiarse a profesionales, artistas o especialistas de reconocida capacidad, independientemente de la personería que revistan;
 - 4) Se trate de productos fabricados o servicios prestados o distribuidos exclusivamente por determinada persona o entidad, o que tengan un proveedor único, siempre que no hubiese sustitutos convenientes;

Con las diversas las formas de contratación antes mencionadas, de los que dispone la Prestadora adquirir los productos y servicios y así otorgar la cobertura a los afiliados. A continuación se detalla en que situaciones se utiliza cada uno de ellos:

- Por Convenio Capitado, para este tipo de contratación se realiza un llamado a Licitación Pública. El proveedor se obliga a la provisión de los productos indicados en el llamado (internación, provisión de prótesis, cirugías, etc) necesarios para realizar las distintas prácticas previamente nombradas y acordadas entre el prestador y la Prestadora de Seguro de Salud. La retribución de este tipo de contratación es, recibiendo una remuneración fija por cada afiliado activo. Esta es la forma más utilizada para la provisión de prótesis e insumos, facturándose en forma mensual de acuerdo a la cantidad de afiliados activos. La duración de este tipo de contrato es bianual.
- Por Presupuesto es otra práctica de contratación, el prestador (en este caso clínicas, institutos, sanatorios) y la prestadora acuerdan las prácticas que contendrá el convenio y se determina un importe fijo en relación con la historia de las prestaciones que lleva a cabo cada institución. El prestador deberá validar cada práctica que realice en por el sistema SVI. El importe del contrato tiene revisión semestral para ajustarlo en caso que se incrementen o disminuyan las prácticas que realice el prestador, facturándose en forma mensual. La duración de esta contratación es bianual.
- Por contrato directo con los profesionales de las distintas especialidades para prácticas de primer nivel. Para un profesional ser prestador debe estar dado de alta e incorporado y habilitado como tal por la prestadora. Se confecciona un contrato mediante el cual se vinculan ambos. Desde ese momento se le habilita un usuario para que en el sistema SVI pueda validar las consultas por la atención a afiliados. Debe facturar mensualmente las prácticas prestadas.
- Por Acuerdo con Asociaciones / Colegios / Agrupaciones que proveen las prestaciones ya nombradas y acordadas con la Prestadora de Seguro de Salud. Para acceder a estas prácticas el afiliado deberá abonar un coseguro cuyo importe está determinado por la prestadora. Estas prácticas pueden ser por prestacionales (odontología, prácticas bioquímicas, rx,

psiquiatría, fisioterapia, etc) u obteniendo el afiliado un porcentaje de descuento ya determinado para la adquisición de un medicamento o producto recetado. Este descuento depende del producto que se adquiera como es en el caso de medicamentos en los que puede variar el porcentaje, o para la compra de artículos de ópticas, productos de ortodoncia, etc.

- Para compras de productos solicitados por médicos prestadores y que no se encuentren contemplados en el nomenclador ni en convenios vigentes con los distintos grupos por no ser habituales, los afiliados los solicitan por la vía de la excepción en la Prestadora de Seguro de Salud. Deben contar con la autorización del Departamento de Auditoría de la institución. Éstos son adquiridos por el departamento de Contrataciones quien puede utilizar las opciones antes mencionadas y que brinda la ley de compras y contrataciones para adquirir el producto solicitado según sean las características o particularidades del pedido, características del proveedor (si es representante o distribuidor exclusivo), la urgencia determinada para la provisión.

FODA de la Prestadora

Cuadro 1. FODA de la Prestadora



Departamentalización

Esta Prestadora de Seguro de Salud se ha basado en distintas teorías de la administración para determinar su estructura.

De la Administración Científica adopta la división del trabajo y especialización del operario con el fin de elevar su efectividad, especializando al ocupante de cada cargo en una tarea específica. Previamente se diseñó la estructura de la misma compuesta con los distintos cargos y tareas indicando las actividades a desarrollar en cada puesto, jerarquías, especificando y limitando las tareas, procesos y relaciones con los demás cargos.

De acuerdo a los objetivos de la Teoría Clásica se desarrolla una estructura dentro de la organización para garantizar la eficiencia. Se pueden identificar las seis funciones básicas de empresa concebidas por Fayol:

- **Funciones Técnicas:** la prestadora ha segmentado las distintas funciones técnicas agrupándolas por actividades y tareas (auditoría médica, administración contable, asuntos legales, sistemas informáticos, afiliaciones)
- **Funciones Comerciales:** estas funciones son encomendadas al Área de Contrataciones donde se cotizan y se compran los productos solicitados por afiliados u otras áreas.
- **Funciones Financieras:** el Área Financiera es responsable del empleo de los fondos receptados de los aportes de los afiliados. En esta área además se realizan las afectaciones preventivas para futuros gastos.
- **Funciones de Seguridad:** es la responsabilidad del Área de Mantenimiento para la preservación del inmueble y la protección de los empleados que se encuentran trabajando dentro del establecimiento y de los afiliados que ocasionalmente concurren.

- **Funciones Contables:** esta área trabaja en relación el área financiera. Es la responsable del control económico de la prestadora, de la confección de los balances anuales, de brindar al Directorio informes sobre la situación económica, y autorizar los pagos.
- **Funciones Administrativas:** son los integrantes del Directorio los responsables de las funciones administrativas coordinando las demás funciones. Las decisiones tomadas por el Directorio deben congregarse a tres de los cinco miembros para ser representativa de éste cuerpo.

La estructura con las funciones administrativas de la Prestadora de Seguro de Salud a cargo del Directorio es:

Cuadro 2. Estructura de Funciones



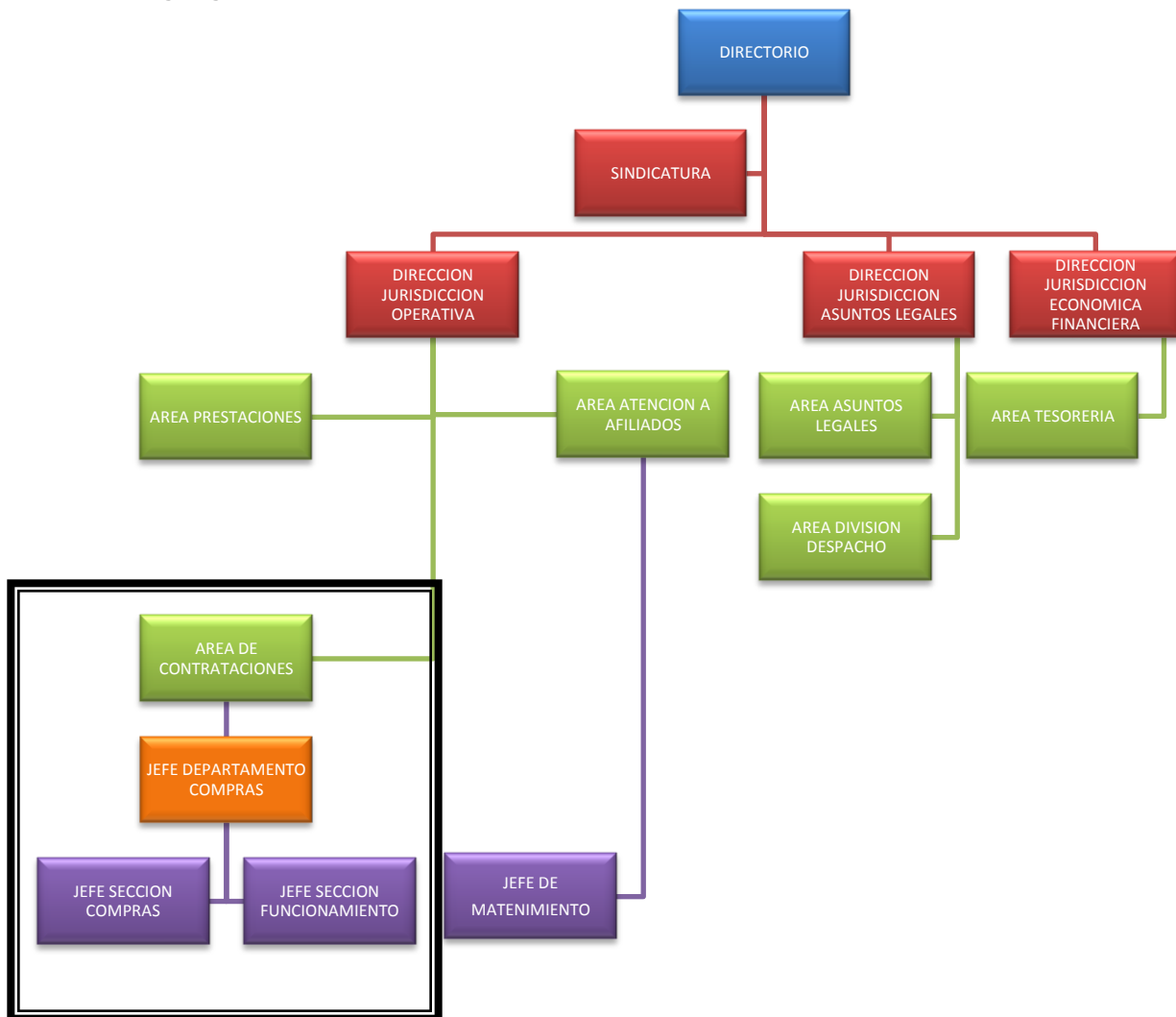
También, dentro de la estructura se puede identificar la departamentalización por funciones ya que se agruparon las tareas y actividades semejantes o relacionadas entre sí, en un mismo departamento. Este agrupamiento se realiza para eficientizar los procesos reuniendo las tareas que tienen una terminología similar o familiar y orienta a las personas a una actividad específica.

Cada departamento cuenta con un superior responsable siendo la lineal, la autoridad de mando.

La Prestadora de Seguro de Salud se beneficia con este tipo de estructuras ya que cada cargo tiene definidas y delimitadas sus funciones y responsabilidades.

Las comunicaciones jerárquicas entre los cargos o departamentos se producen según lo indica el organigrama.

Cuadro 3. Organigrama de la Prestadora



Es amplia la comunicación inter departamental ya se solicitan o brindan información de los casos que se solicite. Son varios los departamentos que intervienen en un mismo trámite.

Como sucede en estructuras de este tipo donde se ha centralizado la autoridad en la cúpula de la organización, en este caso en el Directorio, la organización presenta una conformación piramidal. A medida que se asciende en la escala jerárquica, disminuye el número de cargos aumentando la centralización.

La organización de la prestadora es lineal, existiendo entre superior y subordinados líneas directas y únicas de autoridad y responsabilidad. Las decisiones están centralizadas en el jefe del área, máxima autoridad del sector. La comunicación se produce sobre líneas formales y establecidas de acuerdo a la jerarquía determinada en el organigrama.

Cuadro 4. Jerarquías en la Prestadora



Para los procedimientos de funcionamiento, esta organización se ha basado en los del modelo Burocrático. Este modelo es típico para este tipo de instituciones gubernamentales. La burocracia proporciona en la prestadora, una manera racional de organizar a las personas y las actividades para alcanzar los objetivos.

De esta manera se pretende contar con una estructura eficiente y controlada, logrando un comportamiento previsible de los empleados.

Para lograr la eficiencia Weber sostiene que la burocracia necesita describir con anticipación, y en los más mínimos detalles, la manera de cómo se deben de ejecutar las actividades. En el Área de Contrataciones de esta Prestadora podemos identificar:

Carácter legal de las normas y reglamentos: estas normas y reglamentos son detalladas indicando como deberá funcionar la prestadora. Éstas cubren todos los cargos de área, intentando prever todas las situaciones posibles. Aseguran una interpretación unívoca economizando esfuerzos y posibilitando la estandarización.

El control social de la Prestadora está determinado por el tipo de autoridad legal. Los subordinados acatan las ordenes de quienes ocupan cargos superiores por obedecer estas a normas consideradas legítimas. En cada rango jerárquico los subordinados aceptan las órdenes de los superiores si estas órdenes están contempladas dentro de las normas que se consideran legítimas. Es el tipo de autoridad técnica, meritocrática y administrativa

Cada puesto de trabajo tiene especificadas las tareas a desarrollar, la responsabilidad, los alcances de su accionar, la autoridad conferida y relaciones jerárquicas que mantiene con otros puestos de la organización. Sabe a quién debe reportar y, en caso de tener personal a cargo, quienes le reportan. De este modo cada posición conoce cuál es el puesto superior del que recibirá las instrucciones. Se establece con total claridad el grado de autoridad.

- Carácter formal de las comunicaciones: todas las acciones comunicativas se desarrollan por escrito dejando constancia en cada expediente de la intervención o en caso de solicitar información o aclaración a otro departamento o área de igual forma deberá incorporarse el pedido.
- División del trabajo: cada empleado conoce sus atribuciones, los medios para implementar las normas. Cada empleado desempeña un cargo

cumpliendo las funciones que le competen al mismo, conoce los límites del puesto.

- Impersonalidad en las relaciones: los pases que se realizan entre departamentos o áreas por el motivo que se indique, se realizan al cargo, sin identificar a la persona que lo ocupa.
- Jerarquía de la autoridad: todos los cargos del área están bajo supervisión y control de un cargo superior.

Área de Contrataciones

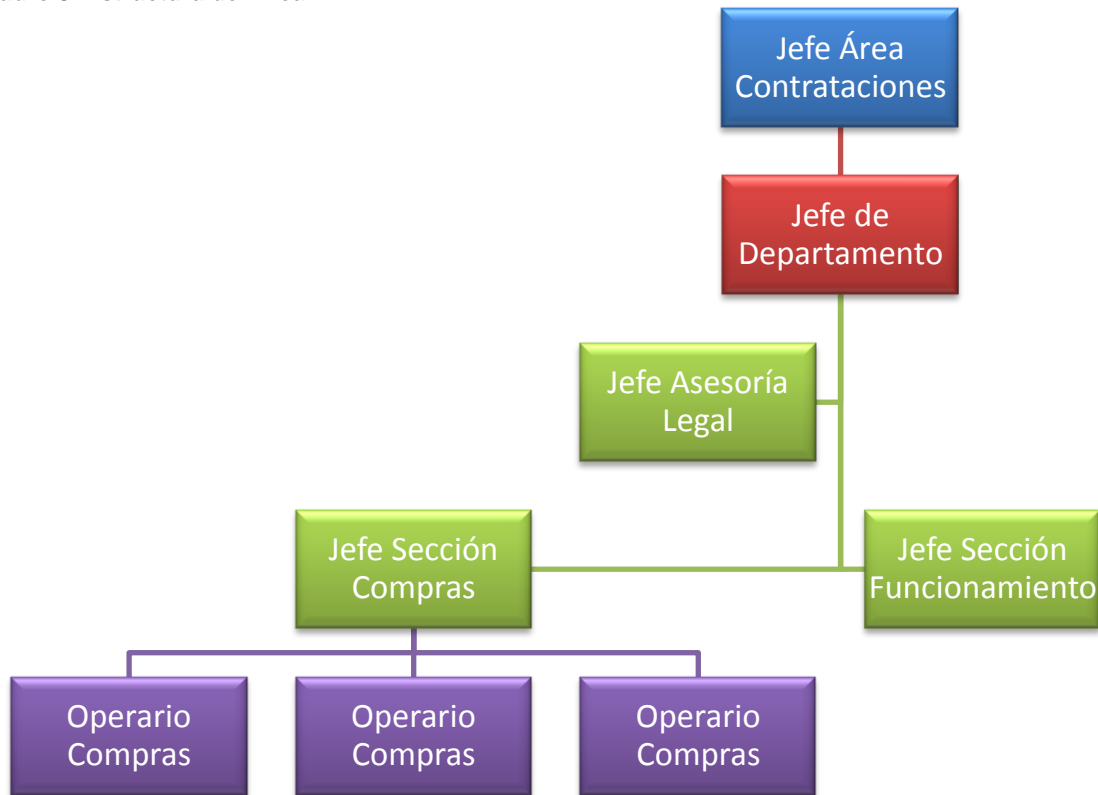
Dentro del Área podemos identificar los siguientes:

- Jefe de Área (Área Contrataciones)
- Jefe de Departamento (Departamento Compras)
- Jefe de Sección (Sección Compras)
- Jefe de Sección (Sección Funcionamiento)

La jerarquía además de estar establecida internamente para el área queda determinada también para las otras áreas de la prestadora ya que por ejemplo, si las órdenes de compra no están visadas por el jefe de departamento o de área para el departamento de Liquidaciones no tienen valor y no podrán ser canceladas.

El área de Contrataciones se compone de ocho funcionarios, siendo la estructura la siguiente:

Cuadro 5. Estructura del Área



Las funciones de cada puesto son:

Jefe de Área: determinar el objetivo del área, alineado con los objetivos determinados por el Directorio y el proceso para alcanzarlo, administración de los recursos, es la relación jerárquica con las demás áreas, responsable de informar sobre la evolución de los gastos en requerimientos de las distintas áreas de la Prestadora, se centralizan en el cargo las comunicaciones ascendentes que son generadas dentro del área, siendo la encargada de solicitar las promociones o remociones.

Jefe de Departamento Compras: adaptar objetivos del área al departamento, control de procesos de compras, autorización de las órdenes de compras, responsable del visado de los pases de expedientes con otras áreas / departamentos, intervención en los mismos en caso de ser necesaria, aprobación o denegación de faltas y vacaciones.

Jefe Asesoría Legal: responsable de confeccionar intervenciones en expedientes con Recurso de Amparo, o cuando sea necesaria la intervención legal del área en algún hecho, confección de actas de aperturas de licitaciones o compulsas abreviadas, realizar notificaciones a proveedores.

Jefe Sección Funcionamiento: responsable de la compra de los insumos en relación al funcionamiento de la prestadora. Le corresponden por la vía que corresponda (licitaciones, compulsas abreviadas o compras directas) las adquisiciones de mobiliarios, servicio de agua, productos de librería, informática, mantenimiento de la flota de vehículos, contratación de seguros de vehículos y del edificio, servicio de impresión de formularios y afiches, contratación de servicios de mantenimientos para las reparaciones que se soliciten.

Jefe Sección Compras: control de los operarios del sector, control del proceso, control de costos previo a la realización de las órdenes de compras (se comparan los precios cotizados por los proveedores con los indicados en el nomenclador Kairos, (siendo éste una referencia de la industria farmacéutica y debiendo ser siempre inferiores los cotizados), distribución de actividad. Dos de los operarios realizan las compras de alimentación y descartables que son el mayor número de los pedidos que ingresan, el restante se ocupa de la provisión de prótesis en general y medicamentos.

Profesionalización de los participantes. Weber considera que los funcionarios de la burocracia lo son por las siguientes razones:

- Es un especialista en su función

- Es asalariado
- Ocupa un cargo
- Es nominado por un superior jerárquico
- Su mandato es por tiempo indeterminado
- Hace carrera dentro de la organización
- No tiene la propiedad de los medios de producción y administración
- Es fiel al cargo y se identifica con los objetos de la empresa
- Las organizaciones burocráticas son dirigidas cada vez más por administradores profesionales

En la administración de la prestadora podemos identificar las razones enumeradas previamente.

La administración se beneficia con el modelo burocrático, cada funcionario conoce las actividades que debe desarrollar en su cargo.

Cada funcionario conoce sus responsabilidades y los límites de ésta comprendiendo también cuáles son los límites de los demás cargos.

Se espera que se tomen las mismas decisiones para los mismos casos, que las mismas sean coherentes y estandarizadas.

Al ser un proceso rutinario, esto favorece la estandarización lo que brinda cierta agilidad.

Disfunciones

Las disfunciones de la burocracia pueden darse por los siguientes motivos:

1. Interiorización de las normas y apego extremo a los reglamentos
2. Formalismo y papeleo excesivo
3. Resistencia al cambio
4. Despersonalización de las relaciones

5. Jerarquización como base del proceso decisorio
6. Exhibición de símbolos de autoridad
7. Dificultad en la atención a los clientes y conflictos con el público

Weber pretende anticiparse y prever las actividades y procesos, Merton representa la burocracia basándose en las consecuencias no previstas, o sea en las disfunciones:

1. Control en la organización para evitar la variabilidad del comportamiento humano a estándares previstos. Si bien cada uno de los jefes del área efectivizan la tarea de control para con sus subordinados hay situaciones que modifican el proceso de desarrollo de las actividades (conflictos con otros miembros internos al área o externos a ella, situaciones personales que hacen que el funcionario no esté lo concentrado en la actividad como es necesario, conflictos gremiales)
2. El control hace énfasis en la previsión del comportamiento, la que se garantiza con la imposición de normas y reglamentos. La organización cuenta con procedimientos e instituye castigos por incumplimiento. El funcionario puede realizar las tareas de acuerdo al procedimiento pero tardar en cada actividad más de lo previsto, dejando de ser eficiente. O también pueden darse situaciones como las indicadas en el punto anterior. Estas situaciones llevarán a conflictos con su jefe directo quien le deberá reclamar mayor agilidad o lo que éste considere que se aparte de lo programado.
3. La confianza en las reglas y la imposición de éstas llevará a las personas a justificar su acción individual. Ante un reclamo del superior directo el funcionario indicará que está cumpliendo con el proceso en forma correcta.
4. Conduce a consecuencias imprevistas llevando a que los funcionarios se apeguen al proceso haciendo que este se demore más tiempo, o uniéndose con sus pares para su defensa.

5. Dificultad para atender al público y satisfacer sus exigencias. Además de las actividades propias del cargo, todos los integrantes del área atienden al público (afiliados y proveedores). Existen resistencias a realizar esta tarea en algunos de los integrantes, si previamente han tenido que atender a afiliados enojados o disconformes.
6. Todos los aspectos generan un sentimiento de defensa de la acción individual. Sucede cuando el funcionario al desarrollar su actividad tiene como objetivo primordial el seguimiento de las normas para resguardarse, quedando a un segundo plano la necesidad del afiliado que en realidad es el objetivo del proceso.

Hay situaciones durante el proceso de compras que hacen que el proceso no sea lo eficiente en términos de tiempo para con el afiliado ya que se le entregará el producto solicitado con demora. Podemos identificar estas acciones como disfunciones:

- Que el área precedente mantenga por un tiempo mayor al estimado y envíe la requisición con demora.
- Que el proveedor demore en enviar la cotización.
- Que los proveedores no tengan disponibilidad del producto y no lo informen.
- Que el funcionario del área omita solicitar un presupuesto.
- Que el proveedor no responda en tiempo y forma.

Según Robert Merton en Sociología, Teoría y Estructura, no existe ninguna organización que sea plenamente racional y tan formal como la descrita por Weber sino que existen situaciones imprevistas o indeseadas que llevan a la ineficiencia.

Cada disfunción,

- demora en área de auditoría para informar el pedido del afiliado,
- no darle la premura necesaria,

- que se cometa un error al identificar el producto,
- que le proveedor tarde más del tiempo regular en cotizar,
- que el proveedor se demore en entregar el pedido

Las consecuencias de estas disfunciones son el resultado de algún desvío de una de las características del modelo burocrático.

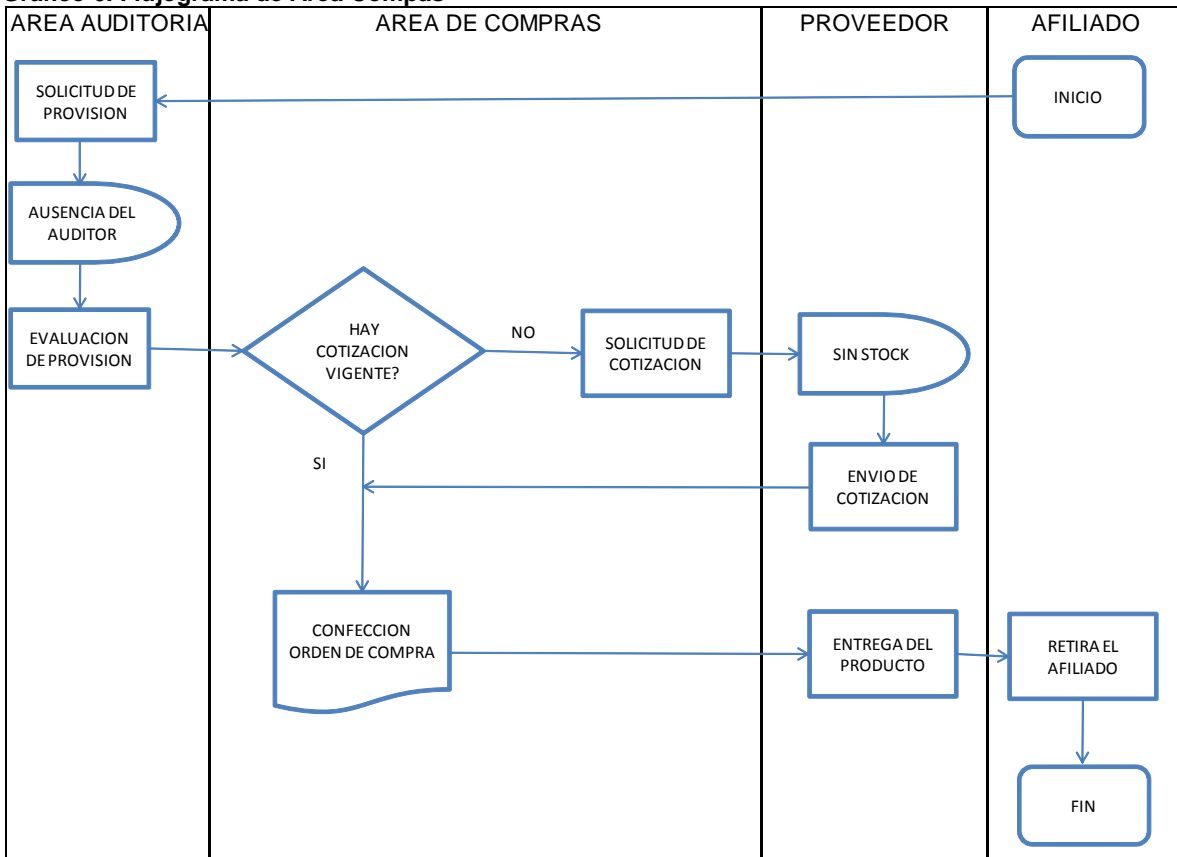
En la actualidad el concepto general de burocracia se lo asocia a bajo grado de eficiencia, fundamentalmente en organismos estatales. El concepto ideal de Weber de burocracia ha sido transformado por los hombres.

Se le da mayor importancia a realizar las actividades exigidas por el recorrido trazado para un proceso dejando de ser el objetivo la pronta respuesta al requerimiento del afiliado. Esta escuela de la administración pretende anticiparse a las situaciones que pueden suceder y prever los pasos a seguir para cada una de ellas. Sin embargo al no existir una organización que implemente en forma taxativa un modelo de administración las disfunciones comienzan a entorpecer un ágil recorrido de los trámites retrasando los mimos por cuestiones menores que en muchos casos no tienen que ver con el objetivo principal de cumplir con la prestación solicitada por el afiliado.

Emergen también las conductas que determinan las disfunciones como indica Merton. Estas conductas llevan a la ineficiencia. Son presiones constantes de fuerzas externas al área o a la prestadora que obligan a los funcionarios a modificar el proceso habitual. Por ejemplo: por demoras en otra área llegan expedientes con pedidos de compra de productos, que normalmente tardan 48 hs en completarse el requerimiento, para entregar de manera urgente porque el afiliado está en el edificio solicitándolos. Cuando suceden estos hechos se trata de subsanar entregando del mínimo stock existente en la farmacia de la prestadora o solicitando al proveedor la entrega urgente. Si se opta por lo último además se debe modificar el horario de recepción de la farmacia para recepcionar lo solicitado y brindarle la cobertura al afiliado.

El flujograma para proceder a una compra incorporando disfunciones en el área de auditoría y por parte del proveedor, sería:

Gráfico 6. Flujoograma de Área Compras



Basándonos en la investigación realizada por Philip Selznick destacamos los siguientes puntos que ayudan al estudio de la organización formal.

Todas las organizaciones sociales reciben del medio ambiente presiones, por lo que deben ir adaptándose y esto implica también que se modifiquen los objetivos. En esta organización por demandas de los afiliados se han ido modificando las coberturas brindadas, acortando el tiempo entre el pedido solicitado por el afiliado y entrega del servicio o el producto solicitado, haciendo partícipe al afiliado en la decisión del prestador. Algunos de estos cambios también han sido impuestos por leyes que determinan una mayor cobertura para distintas patologías.

Junto a la organización formal se desarrolla la estructura informal que genera subgrupos que se van construyendo por afinidades. Esta estructura se mantiene

paralela a la organización formal y puede generar presiones y controles que no han sido tenidos en cuenta internamente.

Para tener una real visión de la estructura de la organización se deberá tener en cuenta además de la estructura dispuesta, la estructura informal que influye en los funcionarios. La burocracia deja de ser un sistema cerrado donde el entorno no le afecta y los procesos se realizan de la forma prevista independiente del contexto o la situación externa.

Tanto Merton como Selznick coinciden que las consecuencias no previstas provienen de problemas ligados a la organización informal.

La burocracia no es rígida ni estática, interactúa con el ambiente externo y se debe adaptar a él. Las organizaciones pueden ir adaptándose al ambiente de dos maneras. Con eventos planeados y transformados en la rutina, sin ser bruscos y con la información a los funcionarios para que éstos no opongan resistencia, ó cuando ocurren cambios de tiempo en tiempo. Dentro del área los cambios tienen que ver con la cantidad de solicitudes que ingresan para la adquisición de los requerimientos solicitados. Hace aproximadamente 20 años esta área compraba todos los medicamentos que solicitaban los afiliados. Paulatinamente por convenios con la industria farmacéutica o con distintas cámaras se fueron dejando de comprar y se comenzaron a entregar directamente en farmacias sin la participación del departamento. Este es un tipo de cambio que se dio paulatinamente y se mantiene en la actualidad.

CAPITULO III

Proceso de Compras

Desarrollo del Proceso de Compras

Comprendiendo que un proceso es el conjunto de actividades interrelacionadas que se caracterizan por requerir ciertos insumos para obtener el resultado deseado. En este caso los insumos son los productos obtenidos de proveedores y las tareas que se desarrollan para adquirirlos implican valor agregado. Son etapas que se deben llevar a cabo para lograr un resultado.

Se diferencia de procedimiento que es el conjunto de reglas e instrucciones que se realizan de la misma manera de proceder para obtener el mismo resultado.

No todas las actividades son procesos o subprocesos, para serlo debe cumplir con los siguientes criterios:

- El proceso tiene una misión o propósito claro.
- El proceso tiene entradas y salidas.
- El proceso se puede descomponer en operaciones o tareas.
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una persona.

Un proceso está compuesto por una serie de actividades realizadas por distintos departamentos, que añaden valor y ofrecen un servicio a su cliente. Este cliente puede ser cliente interno (otro departamento) o cliente externo (afiliado).

La gestión por procesos aporta una visión y herramientas con las que se puede mejorar y rediseñar el flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los afiliados.

Un proceso puede ser analizado como una cadena de valor, ya que en la secuencia de pasos dirigidos a obtener un producto o brindar un servicio, cada uno de esos pasos o tareas debe añadir valor al paso precedente.

Los procesos son la materialización operativa de los objetivos de la organización; por cuanto determinan en qué forma se organizan, suceden, complementan y coordinan las diferentes tareas.

Un proceso se caracteriza por tener la siguiente configuración:

- un principio y un fin, es decir inicia con determinada acción o evento y finaliza en otro, fijando así las responsabilidades en la ejecución del trabajo;
- la ejecución de las actividades sigue un orden, una secuencia de actividades que define el proceso;
- define un resultado esperado (producto o servicio), dirigido a los destinatarios del producto o servicio, que juzgarán la calidad del mismo en cada etapa;
- supone distintos actores intervinientes en el proceso. Son todos aquellos que aportan su trabajo personal o en equipo, los materiales o la información;
- información que es producida por cada actividad y que al mismo tiempo es necesaria para su desarrollo.

En la Prestadora se desarrollan diversos procesos para el logro de los objetivos deseados. La gestión debe estar enmarcada en un plan estratégico, lo que permite priorizar objetivos, diseñar programas, proyectos y acciones, definir la agenda temporal y asignar recursos.

Los objetivos son declaraciones de carácter permanente que articulan coherentemente la gestión con lo que se espera de ella.

Una vez definidos y formulados los objetivos finales, las estrategias, las acciones y los recursos necesarios para un período, se diseñan los diferentes aspectos de la organización: Estructura, Procesos, Equipos o Puestos de Trabajo.

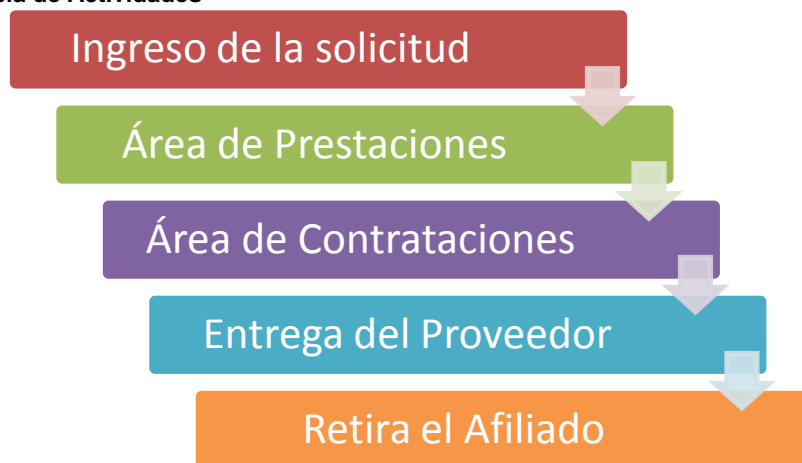
La visión funcional vertical presta atención a la estructura jerárquica, la división de tareas y la consecuente especialización, fácilmente observable a través de un organigrama. De esta manera se puede mostrar el conjunto de empleados que

han sido agrupados como unidad orgánica, y también se expone la relación de subordinación e información.

La visión horizontal de la organización nos lleva a observar los procesos o las secuencias de actividades que conducen a la generación del producto o servicio que el ciudadano o destinatario valora. Estas secuencias de actividades van atravesando las distintas divisiones funcionales que se observan en un organigrama formal (departamentos, direcciones) o funcional (coordinaciones, responsables), las que de acuerdo a sus estas funciones o competencias participan del proceso y al cumplimiento de la finalidad del mismo.

La secuencia que debe atravesar un pedido de provisión debería ser el siguiente:

Cuadro 6. Secuencia de Actividades



- Ingreso del pedido, por mesa de entrada. Esa área deberá remitirlo para ser auditado a área de Prestaciones.
- Área de Prestaciones deberá determinar la correspondencia o no del pedido y en caso de considerarlo viable con las autorizaciones necesarias éste será enviarlo a Área de Contrataciones.
- Área de Contrataciones cumplimentará el requerimiento con los proveedores que disponga realizando la correspondiente Orden de Compra

- El proveedor deberá entregar los elementos solicitados dentro de las 48 hs de haber recibido la Orden de Compra
- El afiliado podrá retirar lo solicitado.

Cuadro 7. Secuencia



Los procesos

Los procesos se pueden clasificar en:

- Procesos multi-departamentales donde sus actividades se realizan integrando varios departamentos.
- Procesos departamentales cuando se lleva a cabo por un solo departamento.

Para gestionar los procesos de manera eficiente es necesario determinar quién es el "propietario" de dichos procesos. Éste asume la responsabilidad global de la gestión del proceso y de su mejora continua. Debe tener la suficiente autoridad

para implantar los cambios que conduzcan a la mejora de sus resultados. Periódicamente se deberán revisar los procesos, orientado esto a reducir /eliminar los defectos, reducir el tiempo de ejecución del proceso observando también el tiempo del ciclo para identificar si se pueden reducir los tiempos muertos entre una actividad y la siguiente. De esta manera se tendría controlado el tiempo de procesado y el tiempo del ciclo.

Instrumentos de relevamiento

Para conocer los procesos que se realizan en el área se pueden utilizar:

- Encuestas
- Entrevistas
- Análisis de documentación
- Observaciones directas

En este caso para relevar la información utilizaremos:

1) Entrevistas

Consisten en el contacto directo con los distintos actores del departamento contrataciones, en donde a través del diálogo se busca responder las siguientes preguntas.

- **¿Para qué se hace?**

A través de dicha pregunta se busca determinar el objetivo que da origen al proceso y las actividades que lo conforman.

- **¿Qué trabajo se hace?**

Pretende definir las tareas incluidas en las actividades que componen el proceso a relevar.

- **¿Quién lo hace?**

Dirigido a definir qué personas participan de los procedimientos o tareas a relevar.

- **¿Cómo se hace?**

Se busca determinar los medios, equipos, métodos y técnicas que se utilizan para realizar las tareas o procedimientos a relevar.

- **¿Cuándo se hace?**

Se determina la secuencia en la que se desarrollan las distintas tareas que componen los procedimientos y también la interrelación temporal de los resultados de los procedimientos dentro del proceso del que son parte.

Para la realización de las entrevistas se tendrá en cuenta la relación jerárquica indicada en la estructura informada por el organigrama, los objetivos institucionales y los sistemas administrativos de apoyo. Puede ocurrir que se requiera de más de una sesión con el objeto de aclarar dudas o completar datos. Previamente se deberá organizar la entrevista incorporando los datos que se pretenden conocer y en las categorías a investigar.

En base a las entrevistas se pretende realizar propuestas de mejoras que luego sean aplicadas en los procesos relevados.

2) Observaciones directas

Se utilizará para tener una opinión objetiva e independiente, observando en forma directa el proceso que se lleva a cabo en el área. Empleándose para relevar:

- La disposición física de los elementos y personas.

- La circulación de la información y las personas.
- Los estudios de carga de trabajo sectorial.
- La calidad de atención al usuario interno o externo.
- La cultura organizacional.

Analizando los datos relevados se deberán identificar los procesos que no agregan valor para eliminarlos o modificarlos para obtener eficiencia y eficacia en el ciclo.

Se deberán proponer nuevos procedimientos para implementar en el departamento. Los mismos deberán ser implementados por todos los operadores.

Actividad de área

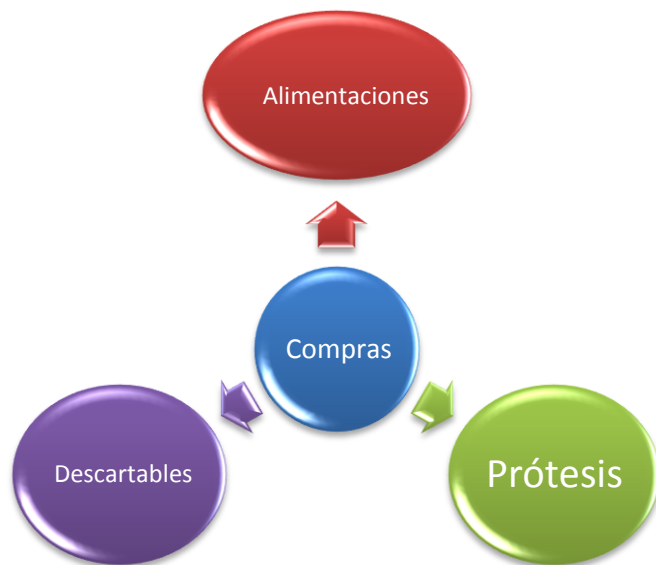
El proceso establecido en la actualidad para la realización de las actividades habituales de cada departamento, se mantiene prácticamente invariable desde su inicio. En algunos casos se realizaron modificaciones que se refieren fundamentalmente a

- incorporación de tecnología en distintas áreas, modificándose la forma de realizar las auditorías para las autorizaciones de las prestaciones solicitadas por los pedidos médicos prestadores, autorizaciones de medicamentos,
- incorporación de convenios capitados, donde el proveedor brinda la cobertura sin intervenir directamente en el proceso algún departamento de la prestadora, salvo el de auditoría médica y los relacionados con la cancelación del servicio.
- El área de afiliaciones se amplió el acceso a información on line sobre los aportes, información de Anses para conocer si un afiliado tiene cobertura de otra obra social obligatoria o pre paga, o la situación previsional.

En la actualidad por la necesidad de proveer de manera ágil los requerimientos de los afiliados, este departamento realiza compra directa para los alimentos,

descartables y urgencias de prótesis. Cada uno de estos grupos comprende los siguientes artículos:

Cuadro 8. Agrupamientos para compas



- alimentaciones (incluye la provisión de productos para aumento de peso, complementos dietarios, leches especiales, estos pueden ser para consumir por sondas nasogástricas o por vía oral).
- descartables (son productos que solo se proveen si media un recurso de amparo o un acuerdo judicial, incluye fundamentalmente pañales, vendas, sondas, jabones especiales).
- prótesis (incluye entre otros stents, endoprótesis, dosis de huesos, ortesis, prótesis auditivas)

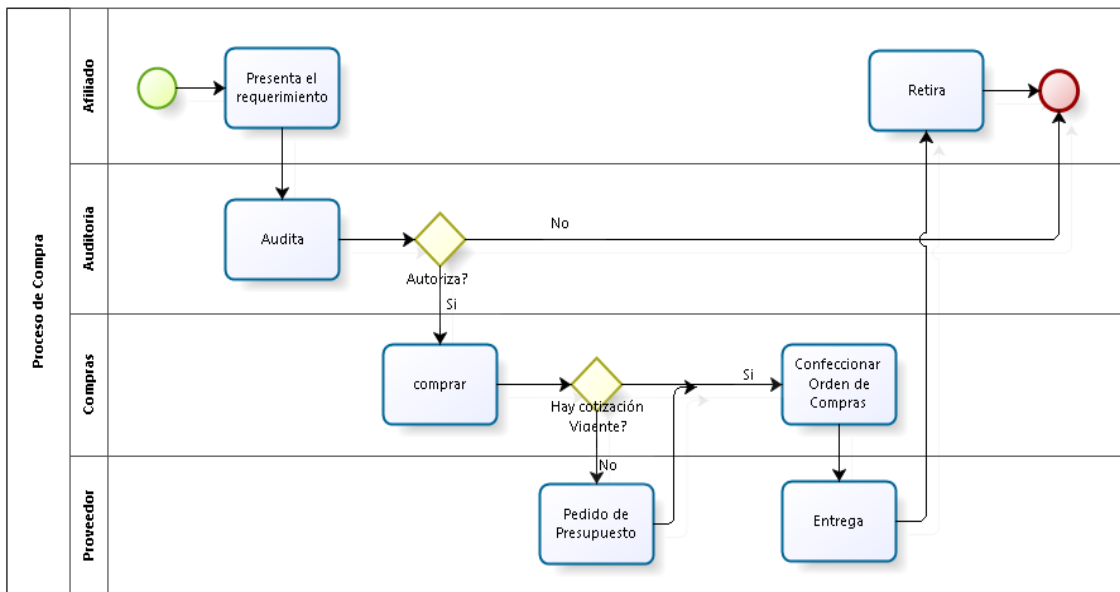
Para poder realizar la compra en el área la solicitud debe ir anexada a un expediente. A cada afiliado que solicite una requisición y que se determine la decisión de proveer, se le deberá iniciar un expediente en el que se identifica al titular de la afiliación. En ese documento se anexa el pedido y las intervenciones que realicen las distintas áreas en relación con el mismo afiliado. Al momento de

realizar la compra se identifica el número de afiliado y el expediente para quien es la provisión.

En todos los casos las provisiones que soliciten los afiliados, necesitarán de la autorización del área de auditoría para poder adquirirlas.

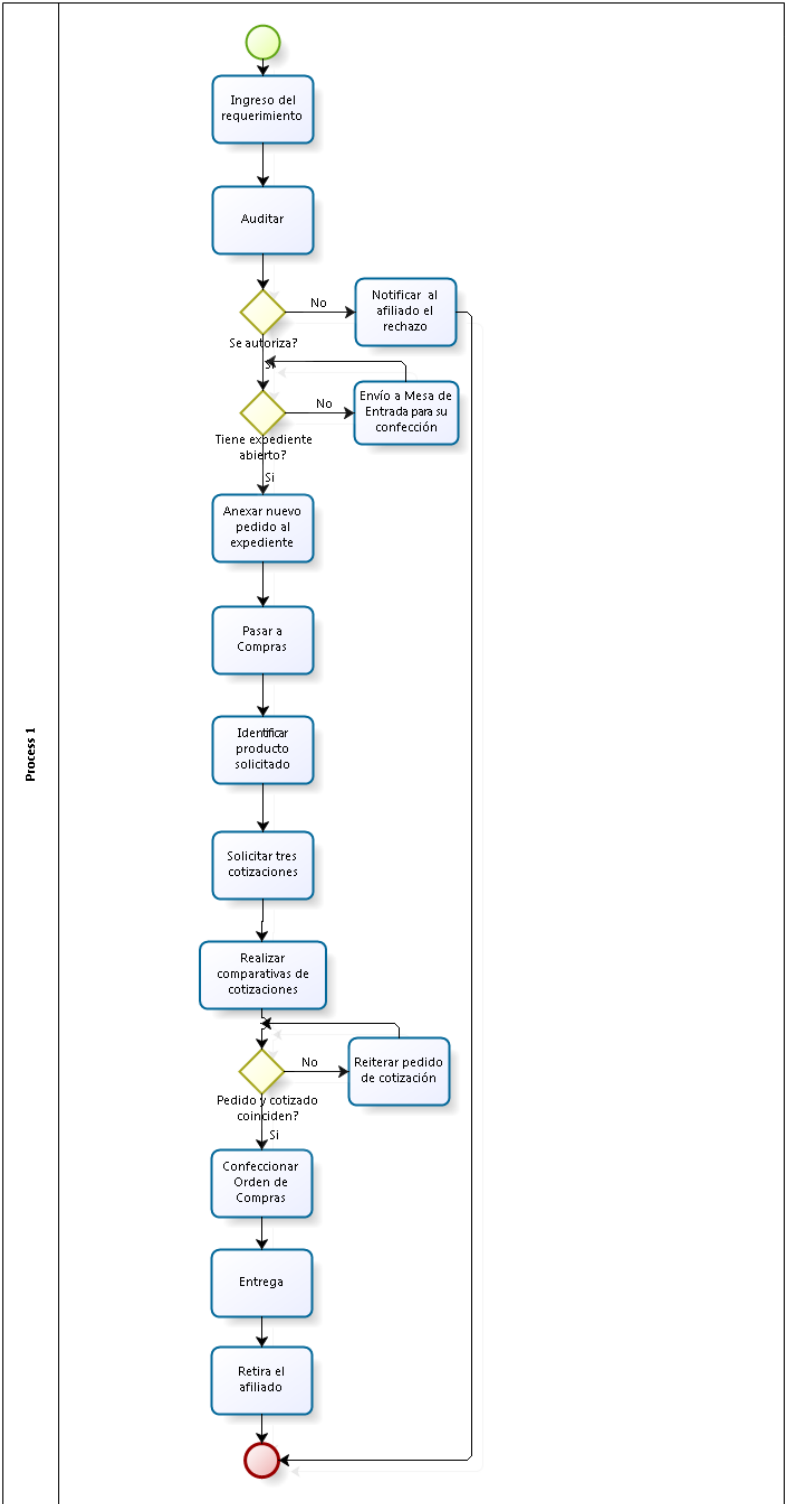
El proceso general ante un requerimiento es el siguiente:

Gráfico 7. Proceso de Compras



Para el caso de productos con demandas habituales (alimentaciones / productos descartables) el proceso que se mantiene desde el ingreso del pedido de provisión es el siguiente:

Gráfico 8. Flujoograma Proceso de Compras Alimentaciones



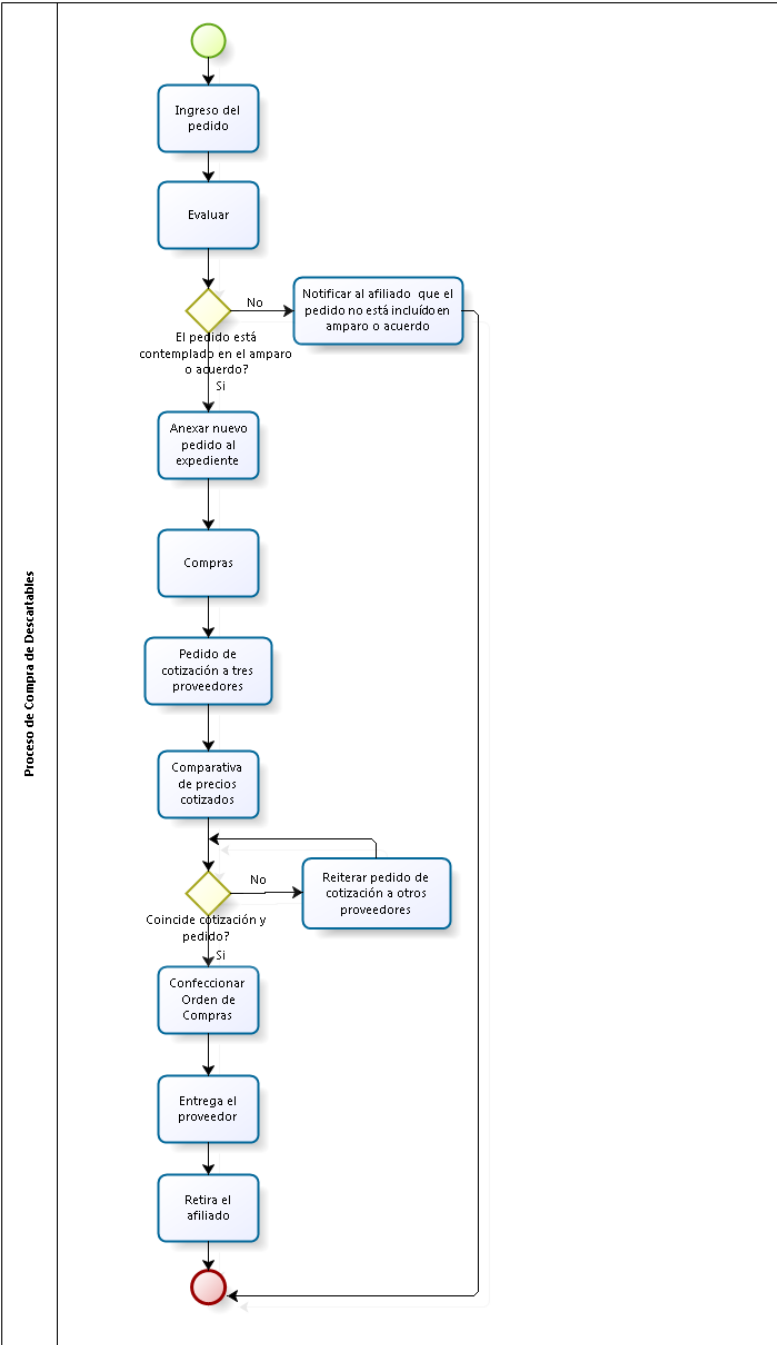
1. Se recepta en mesa de entrada el pedido del afiliado (receta del pedido a la obra social prescripta por un prestador de la misma) el mismo es derivado a la Jefatura de Auditoría Médica. Si el afiliado cuenta con un expediente activo, la información ingresada se anexa al mismo.
2. Durante la evaluación, si el médico auditor considera que el pedido es viable y corresponde otorgar la alimentación solicitada, en caso de serlo, realiza un informe indicando brevemente la patología, descripción del producto, la cantidad de unidades, calorías y volumen o gramaje de la presentación. Este trámite es derivado a la Dirección de Prestaciones para su aprobación.
3. Si el director coincide con la apreciación del auditor autoriza el informe y lo envía al Área de Contrataciones para la compra del producto solicitado.
4. Si el afiliado no cuenta con un expediente activo se procede a enviar el pedido de alimentación ya autorizado al Departamento Mesa de Entrada de la institución para la confección del expediente ya a que el pedido debe tener como referencia un expediente para poder comprar lo solicitado. Confeccionado el mismo se debe remitirlo a Área de Contrataciones.
5. En el Área de Contrataciones, Departamento de Compras se observa lo solicitado y se procede a pedir presupuesto vía fax a tres proveedores del rubro. A la respuesta del pedido, con las cotizaciones recibidas se determina el mejor precio. A nombre de quien cotizó el costo más bajo se confecciona la orden de compras. Toda la información es incorporada al expediente.
6. Si existe alguna duda en relación a la correspondencia entre lo solicitado y lo cotizado por los proveedores se devuelve el expediente a Jefatura de Auditorías Médica para que los evalúe. Si la respuesta es afirmativa se procede a la confección de la orden de compra, caso contrario se reitera el pedido de cotización.
7. El jefe de Sección audita la correspondencia entre lo solicitado y lo indicado en la orden de compra, las cantidades, que la orden esté confeccionada al proveedor que cotizó al precio más bajo, se verifica que el costo sea el

inferior y pasa el expediente para la autorización de las órdenes de compra al Jefe de Departamento o jefe de Área. Luego se envía la misma vía fax para informar al proveedor beneficiado.

8. El proveedor tiene un plazo de hasta 48 hs para entregar lo solicitado en la orden de compras. Si el proveedor tarda más tiempo que el estipulado y afiliado necesita la alimentación en un tiempo menor a la entrega de éste se procede a anular la orden de compra, y se realiza una nueva orden de compras a nombre del proveedor que le sigue en la cotización realizada previamente.
9. El proveedor debe entregar lo solicitado en la farmacia de la Prestadora, de donde deberá ser retirado por el afiliado.
10. Confeccionada la orden de compra el expediente es pasado al área de liquidaciones a la espera de la factura y remito junto a la documentación que se solicite (en caso de el producto tener troqueles, los mismos se deben adjuntar al remito)
11. Luego de hacer entrega de lo solicitado el proveedor deberá presentar por mesa de entrada factura, remito conformado con la recepción de farmacia de la prestadora, timbrado de ley en la orden de compra original y troqueles si correspondiere.
12. El área de liquidaciones audita la correspondencia entre toda la documentación presentada y si está correcta se envía a pagos para su intervención. De faltar algún documento se informa al proveedor manteniendo la documentación en el área hasta que ésta sea cumplimentada.

Descartables

Gráfico 9. Flujograma Proceso de Compras Descartables



Para el caso de productos descartables el proceso es similar al que se utiliza para alimentaciones solo que previo al envío de la solicitud a Jefatura de Auditoría Médica deberá el Área de Asuntos Legales intervenir indicando si lo solicitado está contemplado o no dentro de un Recurso de Amparo, ya que este tipo de productos solo se suministran si media esta medida.

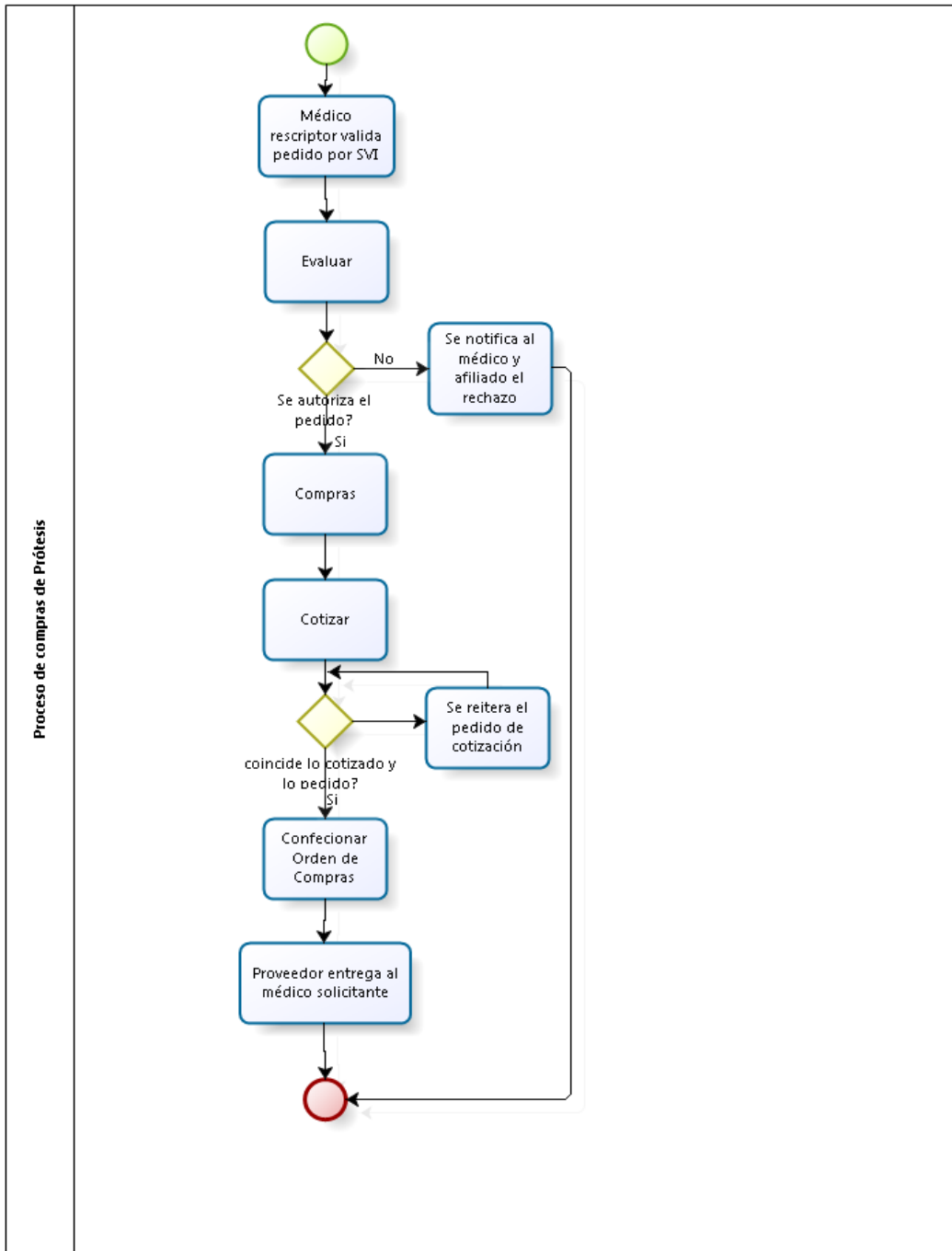
Por ser actividades que se desarrollan las mismas que se desarrollan para la compra de alimentos, solo indicaremos las iniciales que son las distintas:

1. Se receipta en mesa de entrada el pedido del afiliado y es enviado al Departamento de Asuntos Legales para su intervención y para anexar el pedido al expediente.
2. En el departamento de Asuntos Legales el abogado responsable del caso deberá informar si los artículos solicitados están incluidos dentro de un recurso de amparo o acuerdo judicial, la vigencia de éste y las cantidades que están contempladas por la medida. Realizada la intervención el expediente es derivado al Área de Contrataciones.

Desde este punto las actividades siguientes se desarrollan de igual manera que para la compra de alimentaciones.

Prótesis

Gráfico 10. Flujoograma Proceso de Compras Prótesis



Proceso de compras de Prótesis

En el caso de adquisición de Prótesis no nombradas en convenios vigentes ya sea por sus características especiales o por no ser de uso frecuente el proceso es el siguiente:

1. El médico prescriptor deberá realizar una síntesis de la historia clínica en una validación que realiza en el sistema SVI (sistema de validación integral), indicando las razones por las que solicita esa determinada prótesis y no otra de las disponibles en los convenios. Con este pedido médico el afiliado deberá solicitar en la obra social que por la vía de la excepción le sea provisto el elemento requerido.
2. Los médicos auditores analizarán si corresponde la solicitud de acuerdo a la patología. Si necesitan estudios complementarios para la autorización éstos le serán solicitados al afiliado. En caso de prosperar la solicitud, el expediente será remitido a la Dirección de Prestaciones para su aprobación.
3. En caso que el director de prestaciones determine la correspondencia, la autorizará y pasará el expediente al Área de Contrataciones para su prosecución.
4. Cuando ingresa el expediente al Área de Contrataciones, se confeccionan los pedidos de cotización con la descripción provista por Auditorías Médicas y se envían a quienes se supone tienen el producto solicitado o a quienes anteriormente lo han cotizado. Se publica también en la página web de la obra social. Se indica fecha y hora límite de recepción de propuestas.
5. Obtenidas las cotizaciones se remite a Jefatura de Auditoría médica solicitando indiquen la correspondencia entre lo solicitado y lo cotizado.
6. La Jefatura de auditoría Médica determina cual de las propuestas se ajusta a la solicitud, en caso de ser varias las que se ajustan se adquirirá el de menor valor. Dirección de Prestaciones debe aprobarlo. En caso de indicar que las propuestas no se ajustan el departamento de compras deberá nuevamente solicitar cotizaciones, hasta lograr una cotización que satisfaga a auditoría médica. De coincidir la opinión del director con la del auditor,

luego del visto bueno de éste se pasa el expediente a la Dirección de Jurisdicción para ser informada del gasto no provisionado. Hecho, se pasa el expediente al departamento de compras a fin de realizar la orden de compra para la adquisición del producto.

7. En el departamento de compras se confecciona la orden de compras correspondiente al proveedor que indicó la auditoría médica que cotizó el producto que cuenta con las características solicitadas o el de menor valor en caso de ser varios los así valorados.
8. El jefe de Sección audita la correspondencia entre lo solicitado y lo indicado en la orden de compra, la cantidad, que la orden esté confeccionada al proveedor que cotizó al precio más bajo y pasa el expediente para la autorización de las órdenes de compra al Jefe de Departamento o jefe de Área. Luego se envía la misma vía fax para informar al proveedor beneficiado.
9. El proveedor seleccionado deberá ponerse en contacto con el médico del afiliado a fin de coordinar la entrega del producto solicitado donde se le indique. La orden de compra tiene una vigencia de 30 días, transcurridos éstos sin la intervención, el proveedor deberá indicar las razón de de la demora y la fecha probable del uso para que la orden de compra no sea dada de baja.
10. Confeccionada la orden de compra el expediente es pasado al área de liquidaciones a la espera de la factura y remito junto a la documentación que se solicite (certificado de implante o de uso)
11. Luego de hacer entrega de lo solicitado el proveedor deberá presentar factura, remito conformado con la recepción del médico solicitante o de la institución, deberá adjuntar los certificados de la prótesis implantada o un certificado de uso. Éstos deben ser presentados en original.
12. El área de liquidaciones audita la correspondencia entre toda la documentación presentada y si está correcta se envía a pagos para su intervención. De faltar algún documento se informa al proveedor

manteniendo la documentación en el área hasta que ésta sea cumplimentada.

Evaluación del Proceso

El proceso que se está desarrollando actualmente absorbe los siguientes tiempos y costos para su ejecución:

Tabla 2. Tiempos de Proceso y Ciclo

| orden | actividad | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) | tp/tc |
|-------|--|--------------------------|------------------------|--------------|
| 1 | recepción del expediente | 3 | 30 | 0,100 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 10 | 0,700 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 5 | 0,600 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 240 | 0,083 |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 30 | 0,167 |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 5 | 0,200 |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 10 | 0,200 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | 1,000 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 60 | 0,050 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 3 | 60 | 0,050 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 10 | 0,200 |
| | totales | 54 | 465 | 0,116 |
| | total de tiempo en horas | 0,90 | 7,75 | |
| | tp/tc del proceso | | | 0,116 |

Para la medición del costeo que consume un proceso se utilizó el costeo por actividades (ABC). La variable a utilizar para la medición es el tiempo. Para lo cuál se estipula el tiempo de cada actividad indicando el tiempo del proceso y el tiempo del ciclo. El tiempo del proceso contiene el tiempo que insume la actividad en forma individual, y en el caso del tiempo del ciclo contiene al tiempo del proceso más los tiempos "muertos" en los que no se desarrolla una actividad para ese ciclo (por ejemplo la espera de cotización). El tiempo del ciclo contiene todos los tiempos de los procesos desarrollados para lograr el producto finalizado

Costos:

Tabla 3. Costeo del Proceso

| orden | actividad | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) | tp/tc | costo del proceso |
|-------|--|--------------------------|------------------------|--------------|-------------------|
| 1 | recepción del expediente | 3 | 30 | 0,100 | \$ 2,18 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 10 | 0,700 | \$ 5,09 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 5 | 0,600 | \$ 2,18 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 240 | 0,083 | \$ 14,55 |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 30 | 0,167 | \$ 3,64 |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 5 | 0,200 | \$ 0,73 |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 10 | 0,200 | \$ 1,46 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | 1,000 | \$ 3,64 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 60 | 0,050 | \$ 2,18 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 2 | 60 | 0,033 | \$ 1,46 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 10 | 0,200 | \$ 1,46 |
| | totales | 53 | 465 | 0,114 | \$ 38,56 |
| | total de tiempos en horas | 0,88 | 7,75 | | |

| | |
|-------------------|-------|
| tp/tc del proceso | 0,114 |
|-------------------|-------|

CAPITULO IV

Propuesta y Conclusiones

Propuesta

El objetivo es desarrollar un proceso en el departamento de Contrataciones que permita a esta Prestadora de Seguro de Salud u otra de similares características, organizar y analizar la información necesaria para controlar la gestión, ser eficiente y efectivo en la prestación del servicio.

El sistema utilizado actualmente puede modificarse optimizando algunos de las actividades que hoy se realizan y reduciendo los tiempos entre el momento en que ingresa un pedido al área de compras y el momento en que se confecciona la correspondiente orden de compra concluyendo el proceso.

La propuesta de modificar el proceso en el área de compras de la prestadora es para agregar valor a las actividades y obtener el resultado esperado de forma conveniente para la prestadora y el afiliado. Descartando las tareas duplicadas, implementar un proceso proactivo y tener cotizaciones vigentes de los productos de compra habitual, para evitar el tiempo de espera de la respuesta de cotizaciones de manera diaria.

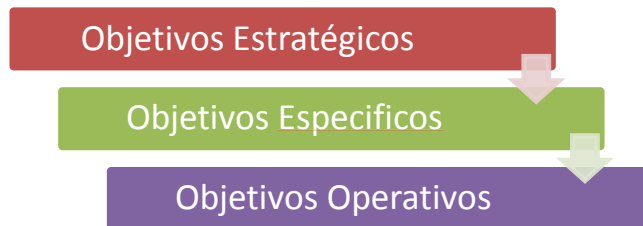
Que el área cuente con cotizaciones vigentes de los elementos que habitualmente son solicitados para que al momento que se requiera una provisión no sea necesario iniciar en ese instante el proceso de cotización eliminando el tiempo que conlleva esa actividad y dando respuesta de manera ágil y eficiente.

Cada actividad deberá añadir valor.

El valor que se pretende añadir está determinado por:

- Las personas y grupos de trabajo.
- Los recursos disponibles para realizar las actividades.
- Son permanentes en el mediano plazo y dan lugar a:
 - Que pueden cambiar por avances tecnológicos
 - Por formas de gestión novedosas o alternativas

- la mejor atención de necesidades y demandas institucionales o sociales.



Un proceso se caracteriza por tener la siguiente configuración:

- un principio y un fin, es decir inicia con determinada acción o evento y finaliza en otro, fijando así las responsabilidades en la ejecución del trabajo.
- la ejecución de las actividades sigue un orden, una secuencia de actividades que define el proceso.
- determina un resultado esperado.
- supone distintos actores intervinientes en el proceso, son todos aquellos que aportan su trabajo (jefe de área, jefe de departamento, jefe de sección y operarios)
- información que es producida por cada actividad y que al mismo tiempo es necesaria para su desarrollo.

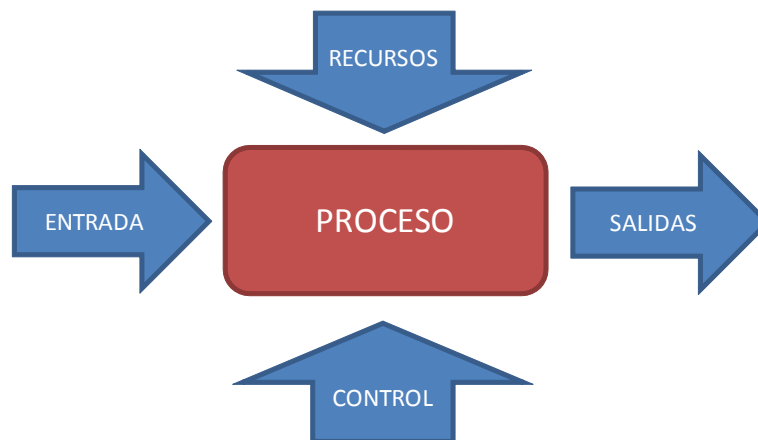
El proceso de compra que se desarrolla en el departamento, se inicia desde que ingresa la necesidad de compra y concluye con la confección de la orden de compra.

Para analizar el proceso en el departamento de compras y determinar las modificaciones se deberán reunir el Jefe de Área, Jefe de Departamento y Jefe de Sección para:

- Identificar y definir todos los procesos que se desarrollan

- Designar el responsable de cada proceso
- Realizar los diagramas de flujo de los procesos
- Entregar los diagramas acordados a todos los implicados en el proceso
- Elaborar un mapa de procesos interrelacionados. Pueden ser por funciones departamento o clientes
- Explicar porque se organizan los procesos
- Identificar casos atípicos o excepcionales
- Implementación
- Identificar desvíos para su corrección

Cuadro 9. Elementos del Proceso



Elementos del Proceso:

Entradas:

El ingreso al proceso que se realiza en el Área de Compras está dado por información que envían o solicitan otras áreas / departamentos requiriendo algún elemento en particular o conocer su cotización, disponibilidad, demora de entrega, proveedores, etc.

Recursos:

Se pueden identificar los siguientes:

Financieros. Contar con presupuesto para el desenvolvimiento del área

Humanos. Personal para el desarrollo de las tareas

Espacio físico. Un lugar confortable donde desarrollar la actividad

Energía. Para el funcionamiento de los equipos.

Software. Contar con la instalación de programas necesarios

Equipamiento. Que el personal cuente con el material necesario para desarrollar la actividad (PC, línea de TE, mail).

Información. Tener conocimiento del desarrollo de las actividades, identificar a que proveedor solicitar cada artículo.

Marco legal. Tener conocimiento de la legislación en relación al desarrollo de la actividad (por ejemplo saber hasta que importe se tiene autorización para realizar compras sin ser necesaria la intervención de otras áreas)

Salidas

Las salidas (outputs), son los resultados que genera el proceso desarrollado, pueden constituir entradas de un siguiente proceso cuando el cliente es interno, o constituir el producto final cuando el cliente es un afiliado. Pueden ser la confección de la Orden de Compra o la información solicitada por otra área/ departamento.

Las salidas también pueden ser intermedias o finales.

Serán intermedias si es que corresponden a productos resultantes durante el desarrollo del producto (por ejemplo la salida para que el área de Auditoría evalúe

una oferta) y finales si es que corresponden a la generación de la orden de compra para la adquisición del producto solicitado, siendo éste el final del proceso.

Control

Las actividades desarrolladas en el proceso, requieren contar instrumentos para a medida que avanza el proceso, ir monitoreando el mismo, y al finalizar hacer una evaluación.

Es un beneficio vigilar el proceso para:

- Detectar probables irregularidades y medir el desempeño del proceso en sus puntos críticos.
- Controlar, corregir o suprimir las irregularidades.
- Evaluar el desarrollo del proceso.

Para el control de este proceso se puede utilizar un monitoreo y una evaluación.

El monitoreo permite “estar atento” al desarrollo del proceso, y saber cómo se está desarrollando. Para ello, necesitaremos instrumentos de medición que permitan “medir” estos avances, desarrollos o evoluciones.

En caso de detectarse alguna irregularidad hay que tomar las medidas correctivas. Identificar donde se produce el desvío del objetivo para que no se repita.

Luego de monitorear y controlar debemos evaluar, extraer conclusiones sobre el resultado y el desarrollo.

Generalmente, las evaluaciones de procesos de forma trimestrales, semestrales o anuales.

Proceso

Dentro del proceso se hace uso de los recursos transformándolos o agregándoles valor.

Se realizan las actividades necesarias para obtener un resultado.

La realización de una actividad constituye servicio en desarrollo, una acción que está produciéndose.

Toda actividad como parte del proceso tendrá como fin la satisfacción de un “cliente” a quien podemos identificar como un afiliado, otra área o un departamento de la Prestadora.

Desarrollo del Proceso actualmente:

Se identifican entre las causas

La reingeniería de procesos supone un cambio radical, por lo tanto, se realizarán modificaciones en la cultura y en la estructura de la organización. El cambio debe ser liderado por los Jefes y asumido por todo el departamento.

Las modificaciones a establecer deberán ser implementadas en la estructura y en las personas, quienes deberán aceptarlo para aplicarlo en el desarrollo de los procesos y actividades.

La innovación consistirá en:

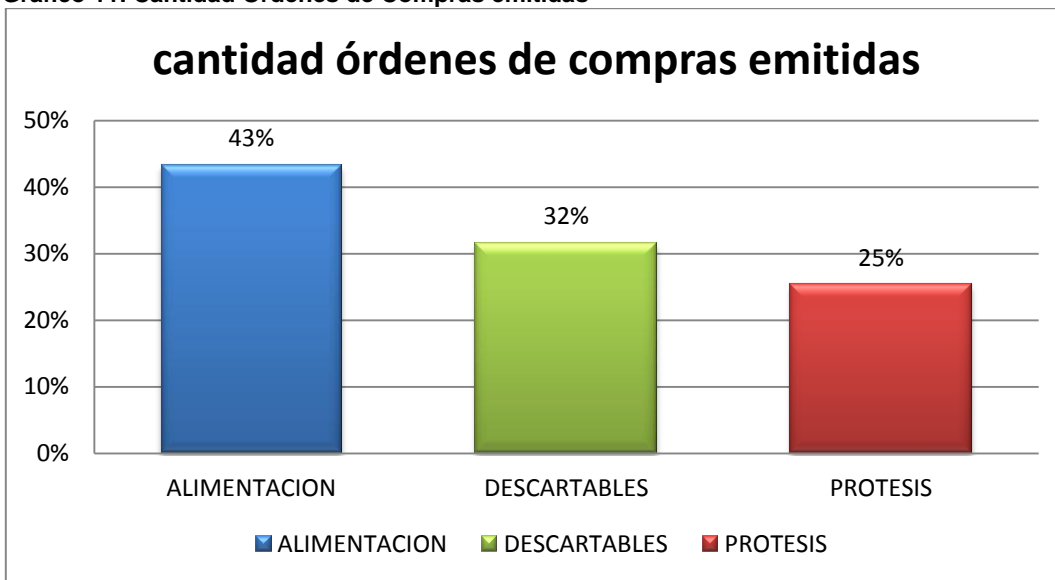
- Eliminar la burocracia
- Eliminar duplicidades
- Analizar las actividades añaden valor
- Simplificar los procesos
- Reducir el tiempo de ciclo del proceso

- Revisión de las actividades de control
- Promover la eficiencia de los recursos.

Actividad en el Área

Analizando la cantidad de órdenes de compra que se realizan mensualmente, se obtiene la información que la mayor concentración se encuentra en órdenes para la compra de alimentaciones, seguido de descartables y en último lugar la cantidad de órdenes emitidas para compra de prótesis.

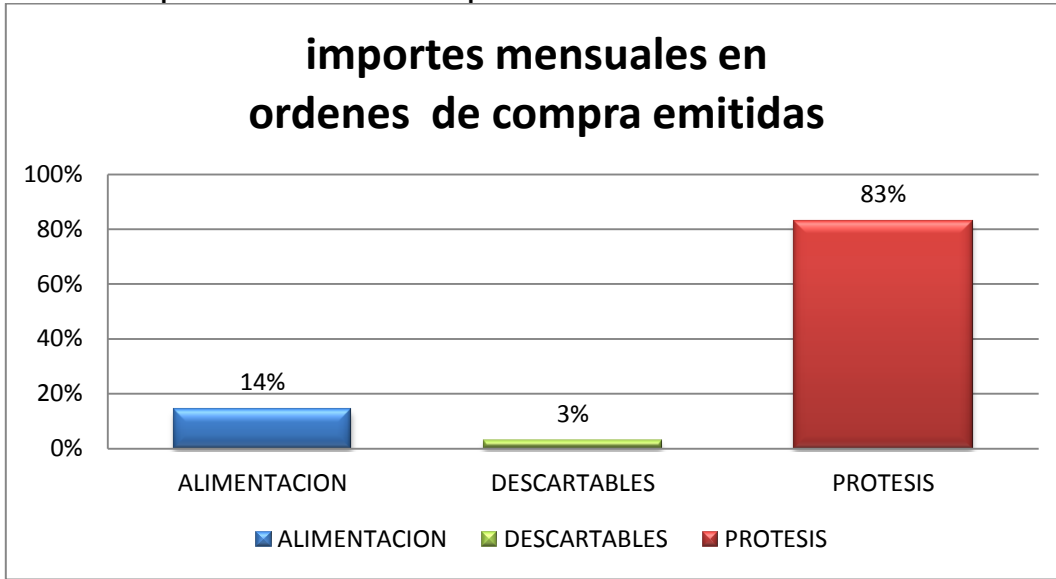
Gráfico 11. Cantidad Órdenes de Compras emitidas



El 43% que representa la cantidad de órdenes emitidas de alimentación significa aproximadamente a 90 órdenes mensuales, 65 de descartables y 50 de prótesis.

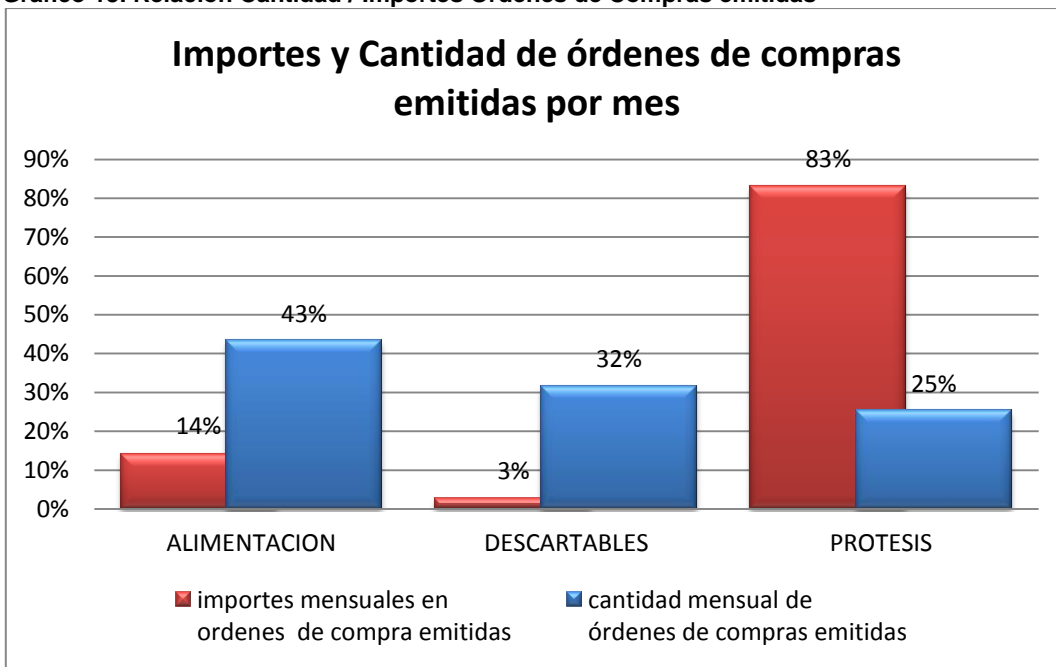
Si se analizan los importes totales mensuales de órdenes de compras emitidas la participación es prácticamente inversa ya que la mayor participación está dada en órdenes de compras de prótesis, seguidas de alimentación y por último de descartables.

Gráfico 12. Importes de Órdenes de Compra emitidas



Comparando ambos datos:

Gráfico 13. Relación Cantidad / Importes Ordenes de Compras emitidas



Tiempos

Como la mayor cantidad de órdenes emitidas son de alimentación y en consecuencia es la actividad que mayor cantidad de tiempo ocupa y la alta

participación en importe total está dado por las órdenes de prótesis, serán de estas dos categorías las que se analizarán.

Puesto que los presupuestos de alimentaciones tienen una vigencia de 30 días, es ineficiente e improductivo para la prestadora tener que solicitar diariamente cada uno de los operarios de compras la cotización del mismo producto que solicitó otro integrante, y para los proveedores tener que enviar tres fax al día cotizando el mismo producto. Además conociendo que esta tarea se repetirá el día siguiente.

Administrativamente existe una figura, antes mencionada, que se puede utilizar para evitar que diariamente se estén realizando estas actividades. Es la de *“Compulsas Abreviadas”*. Utilizando esta forma de contratación se pueden solicitar cotizaciones de los artículos frecuentes de compra. Estas cotizaciones que se mantendrán vigentes por 30 días, lo que evitará tener que diariamente tener que realizar esta actividad.

Para hacer uso de esta figura se deber confeccionar un expediente donde el Jefe de Área indica la necesidad de contar con cotizaciones de productos que se adquieren habitualmente o para contar con precios de referencia, con una vigencia mínima de treinta días, pudiendo los proveedores extender la misma.

Se procede a realizar una compulsas abreviada y solicitar a los proveedores que se coticen todos los elementos juntos, en el mismo acto. El llamado con base de condiciones y el detalle de los artículos a cotizar se debe publicar por 3 días en el Boletín Oficial y en la página de la prestadora.

Se invita a participar a proveedores habilitados, aunque puede cotizar quien esté interesado ya que el llamado es público. Posteriormente se determinará la factibilidad de adquirir los productos a quien cotizó si cuenta con los registros y habilitaciones legales e indicadas en las bases.

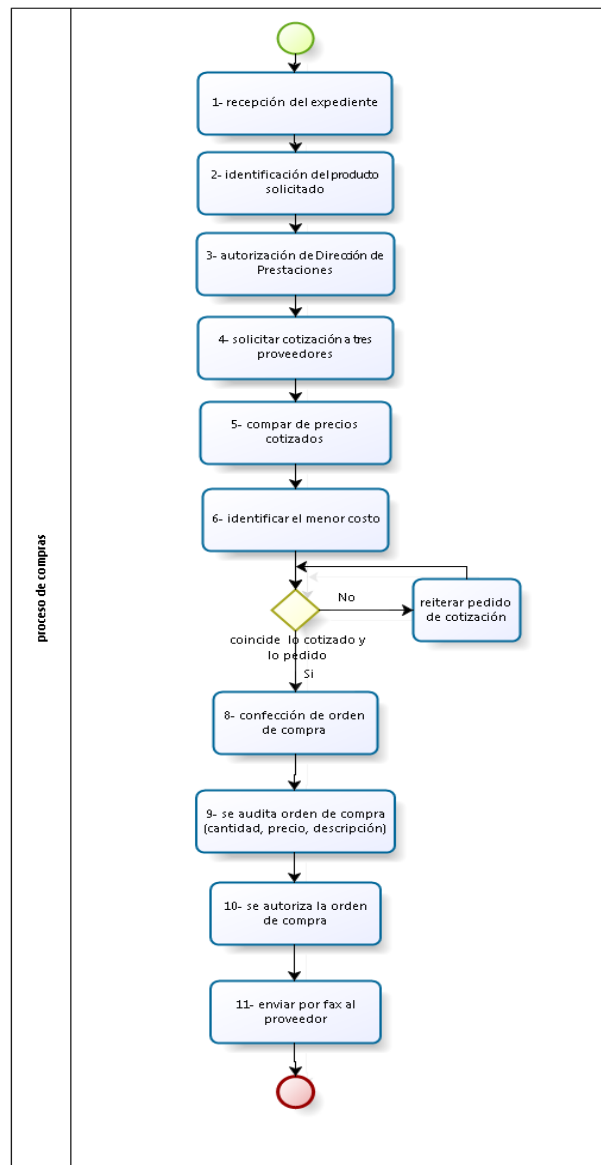
Se confecciona un acta de apertura indicando los proveedores que participaron de la compulsas. Posteriormente se analizan las mismas y se realiza un acta de adjudicación indicando el proveedor que cotizó a precio más bajo cada ítem. Con

ésta información se comunica a los operarios a que proveedor se le deberá solicitar cada producto indicando el precio cotizado por el plazo que se mantenga la vigencia de las cotizaciones.

De ésta manera se elimina un proceso ineficiente de llamar diariamente a los proveedores solicitando coticen un mismo producto reiteradas ocasiones y se transforma el proceso anterior en otro más ágil, donde con menos tiempo se podrán confeccionar mayor cantidad de órdenes de compra en una jornada de trabajo, ya que se dispone de todos las cotizaciones necesarias para confeccionar las ordenes de compras que se requieran.

A continuación se compara el proceso actual para la adquisición de alimentaciones y el propuesto donde se eliminarían tres de las actividades.

Gráfico 14. Flujoograma Proceso Actual



Powered by
bizagi
Modeler

La duración razonable del trámite se entenderá luego de confrontar con el tiempo del proceso, entendiendo que el tiempo del ciclo contiene al del proceso más tiempos muertos. Para esto, se debe tener en cuenta las características del pedido, si es un producto que habitualmente se adquiere o hay que investigar cuales son los laboratorios productores, quienes lo distribuyen, los márgenes

ordinarios de duración según las circunstancias específicas de cada pedido de provisión.

Tabla 4. Tiempos de las Actividades

| orden | actividad | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) | tp/tc |
|--------------------------|--|--------------------------|------------------------|--------------|
| 1 | recepción del expediente | 3 | 30 | 0,100 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 10 | 0,700 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 5 | 0,600 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 240 | 0,083 |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 30 | 0,167 |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 5 | 0,200 |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 10 | 0,200 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | 1,000 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 60 | 0,050 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 3 | 60 | 0,050 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 10 | 0,200 |
| | totales | 54 | 465 | 0,116 |
| | total de tiempo en horas | 0,90 | 7,75 | |
| tp/tc del proceso | | | | 0,116 |

Ante la necesidad de que los procesos respeten una adecuada relación *costo-beneficio-eficiencia* es que se pretenden introducir modificaciones para agilizar el tiempo del ciclo.

Lograr que medición de la duración de los procesos (tiempo del proceso) y la de la duración del ciclo sean próximas indicará eficiencia en las actividades

- Satisfacer al cliente
- Reducir gasto interno y externo
- Incrementar la capacidad
- Simplificar la operación
- Reducir daño al producto
- Continuar siendo competitivo

Modificando el proceso se podrían eliminar las actividades 4, 5, y 6

Al prescindir de esas tres actividades, estimamos que el tiempo total se reducirá.

De once actividades que se deben realizar en el proceso actual se pasa a ocho en el proceso propuesto que representan una disminución el tiempo total.

El tiempo del ciclo para obtener la información y poder realizar la orden de compras de un alimento en la actualidad en promedio lleva aproximadamente 8 horas (abarca dos jornadas laborales). Tomando el tiempo de ciclo que es la medida de un ciclo del proceso de principio a fin. Desde que ingresa el requerimiento al área hasta que se finaliza con la confección de la Orden de Compras

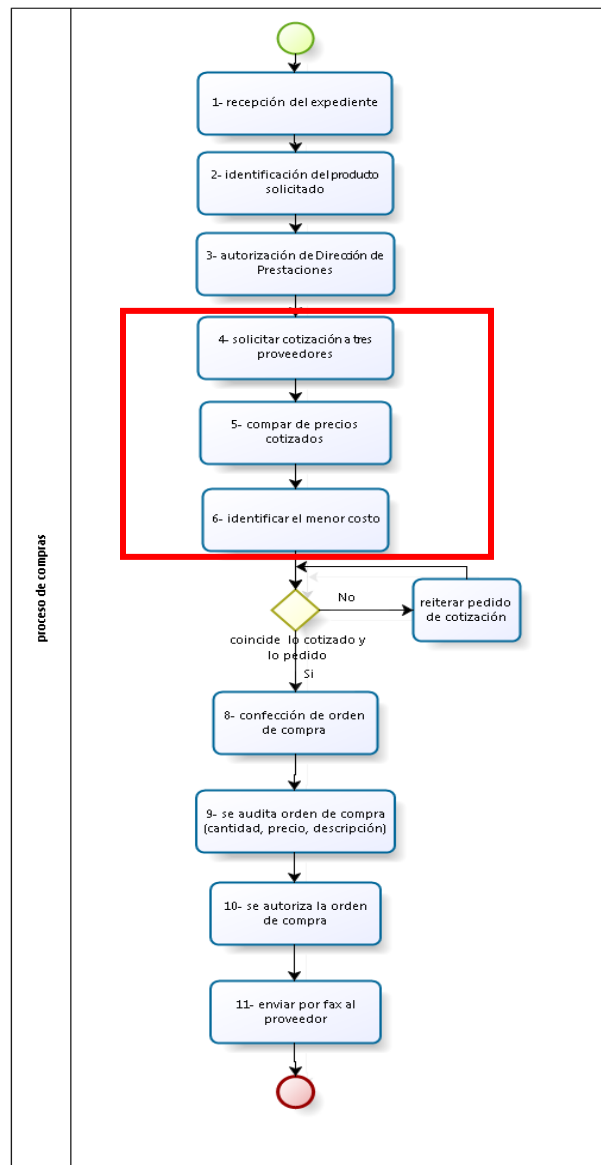
Tabla 5. Elementos del Proceso de Compras

Proceso de Compras

| orden | actividad |
|--------------|--|
| 1 | recepción del expediente |
| 2 | identificación del producto solicitado |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores |
| 5 | comparativa de precios cotizados |
| 6 | identificar menor costo |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización |
| 8 | confección de orden de compra |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra |
| 11 | se envía por fax al proveedor |

Representando el proceso en un Diagrama de Flujo donde se indican las actividades que se evitarían. Realizando las Compulsas Abreviadas se tendrán disponibles en el Área las cotizaciones de los artículos que habitualmente se adquieren, evitando tener que realizar diariamente los puntos 4, 5, y 6 ante cada pedido de provisión.

Gráfico 15. Flujograma con actividades a eliminar

Powered by
bizagi
Modeler

Analizaremos el proceso de compras para las categorías que mayor cantidad de ordenes de compras se confeccionan (alimentación) y la que mayor participación tienen en el gasto (prótesis).

Para el caso de prótesis, al igual que para alimentaciones, se pueden realizar compulsas abreviadas agrupando los elementos que se utilizan según las características y realizar llamados de esa manera. De acuerdo a los registros de

las bases de datos de las compras realizadas en años anteriores solicitar a Prestaciones Médicas que indiquen descripciones generales de los distintos productos y así realizar compulsas para cotización de:

- stents,
- neuroestimuladores,
- endoprótesis
- dispositivos de cierre

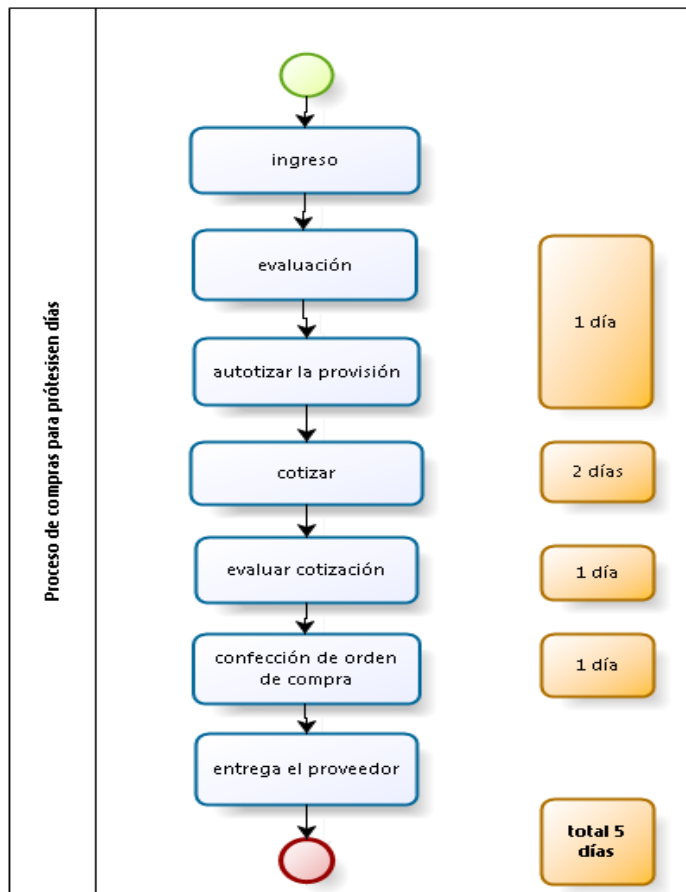
La mecánica para la realización es la misma que en el caso anterior, al realizar el llamado se debe publicar el mismo en boletín oficial por tres días y en la web de la prestadora, realizarse actas de apertura y de adjudicación.

Para las cotizaciones de alimentación, los presupuestos tienen una vigencia de treinta días y se debe realizar en pesos por ser productos producidos en el país. En el caso de las de cotizaciones de los proveedores de prótesis actualmente es en pesos y la vigencia es de siete a quince días. Como en su mayoría son productos importados, y por posibles variaciones del dólar es que la vigencia de las cotizaciones es por ese período. Por esta razón (el corto tiempo de vigencia) y debido a que los expedientes deben tener intervenciones de varias áreas, normalmente cuando se decide la compra los presupuestos están vencidos por lo que se debe solicitar una prórroga sin modificación del costo anteriormente cotizado, si el precio se hubiese modificado se deberá enviar el expediente nuevamente a la Dirección de Jurisdicción para que modifique el importe a previsionar. Para evitar esta situación y que los valores de referencia que se obtengan tengan vigencia por más tiempo y contar con los mismos cuando sea necesario, logrando la eficiencia deseada, en caso de prótesis importadas y en los casos que el proveedor pueda probar la procedencia externa al país, las cotizaciones se pueden realizar en dólares. De esta manera se cuenta con la cotización y al momento del requerimiento se adquiere la misma con el costo de

la valuación en dólar realizada por el proveedor y la cotización del dólar del banco de la provincia, del día en que se realice la confección de la orden de compra.

Para que ante la solicitud de compra de una prótesis no demore tiempo desde que se envía desde prestaciones médicas, se cotiza (en este caso se incorporaría el presupuesto con las características del producto), se devuelve a prestaciones médicas para su evaluación, con la opinión del área el expediente retorna para comprar o cotizar si no se tiene el valor de cotización del producto solicitado. Este proceso lleva alrededor de cinco días ya que normalmente un expediente no transita más de un área por día.

Gráfico 16. Actividad en días



La forma de simplificar y agilizar el proceso sería:

- En forma conjunta con prestaciones seleccionar y agrupar las prótesis que no están contempladas en convenios y son solicitadas por los prestadores
- Asignarle a cada una un código de referencia
- Cotizarlas
- Que cada médico prescriptor ante la necesidad de una de estas prótesis valide el código por SVI (sistema de validación integral) vía web
- Auditado y aceptado el pedido se ordena a compras la adquisición
- Se confecciona la orden de compra

Para cuantificar las diferencias entre el proceso actual y el propuesto se realiza el cálculo de los tiempos y de los costos. Para esto se utilizó el costeo por actividad. Se identificaron las actividades que se realizan para la confección de una orden de compra, de acuerdo al tiempo que insume cada actividad, se lo valorizó para obtener el costo invertido.

De esta manera se reduce el tiempo que se tarda para la provisión en prácticamente 5 horas. Pasando de 7,75 hs a 3,17 hs como muestra el siguiente cuadro donde se exponen los datos de los tiempos que se consumen en cada actividad actualmente y la propuesta:

Tabla 6. Comparación entre Tiempos Actual / Propuestos

| orden | actividad | ACTUAL | | PROPUESTO | |
|-------|--|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
| | | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) |
| 1 | recepción del expediente | 3 | 30 | 3 | 30 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 10 | 7 | 10 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 5 | 3 | 5 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 240 | 0 | 0 |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 30 | 0 | 0 |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 5 | 0 | 0 |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 10 | 2 | 10 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 60 | 3 | 60 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 3 | 60 | 3 | 60 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 10 | 2 | 10 |
| | totales | 54 | 465 | 28 | 190 |
| | total de tiempo en horas | 0,90 | 7,75 | 0,47 | 3,17 |

La evaluación continua de la gestión se alimenta de información objetiva acerca del grado de satisfacción de los destinatarios como dato sustantivo que retroalimenta la planificación y la revisión de objetivos.

Bajo este enfoque de gestión, la planificación, implementación y evaluación de procesos de gestión se constituye en un ciclo continuo que al ejecutarse fortalece los vínculos con los afiliados.

Tabla 7. Costeo del Proceso

| orden | actividad | tiempo del proceso (min) | tiempo del ciclo (min) | tp/tc | costo del proceso |
|-------|--|--------------------------|------------------------|--------------|-------------------|
| 1 | recepción del expediente | 3 | 30 | 0,100 | \$ 2,18 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 10 | 0,700 | \$ 5,09 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 5 | 0,600 | \$ 2,18 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 240 | 0,083 | \$ 14,55 |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 30 | 0,167 | \$ 3,64 |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 5 | 0,200 | \$ 0,73 |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 10 | 0,200 | \$ 1,46 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | 1,000 | \$ 3,64 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 60 | 0,050 | \$ 2,18 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 2 | 60 | 0,033 | \$ 1,46 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 10 | 0,200 | \$ 1,46 |
| | totales | 53 | 465 | 0,114 | \$ 38,56 |
| | total de tiempo en horas | 0,88 | 7,75 | | |

| | |
|-------------------|-------|
| tp/tc del proceso | 0,114 |
|-------------------|-------|

Gráfico 17. Tiempos del Proceso / Ciclo

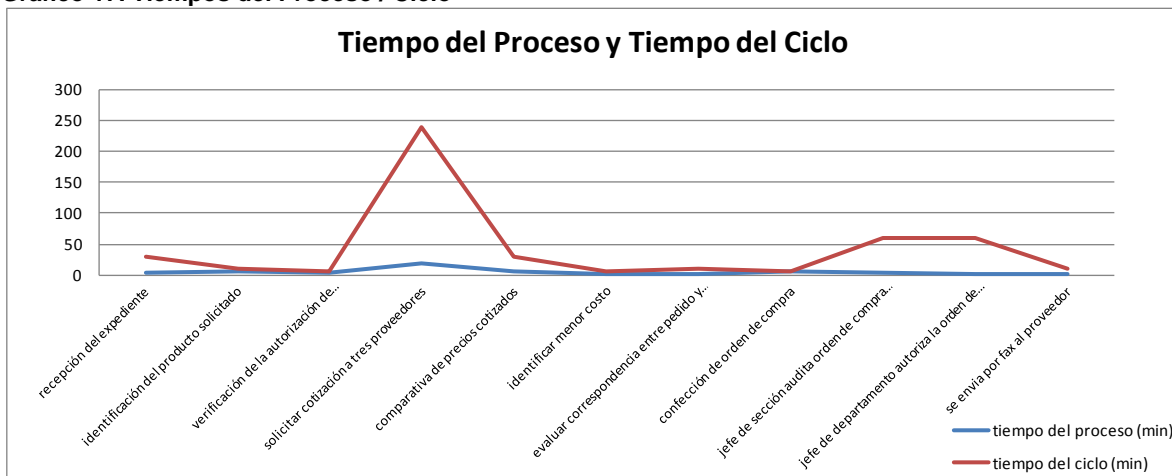
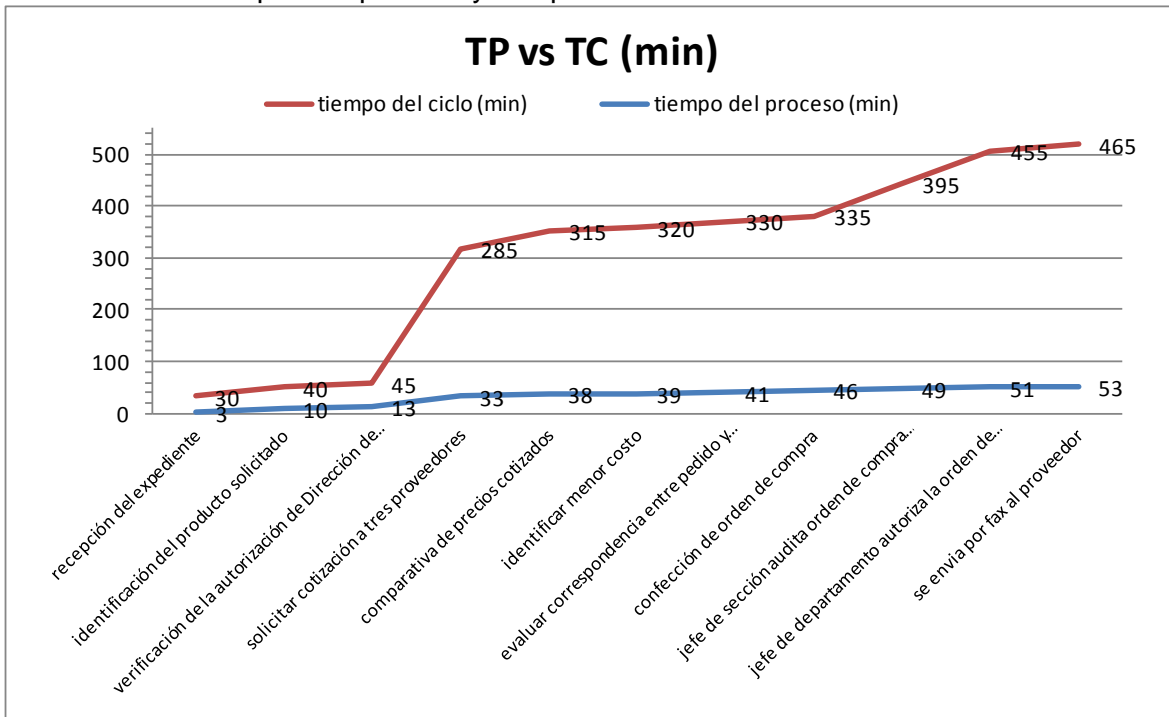


Gráfico N° 17: Tiempos del proceso y tiempos del ciclo acumulados



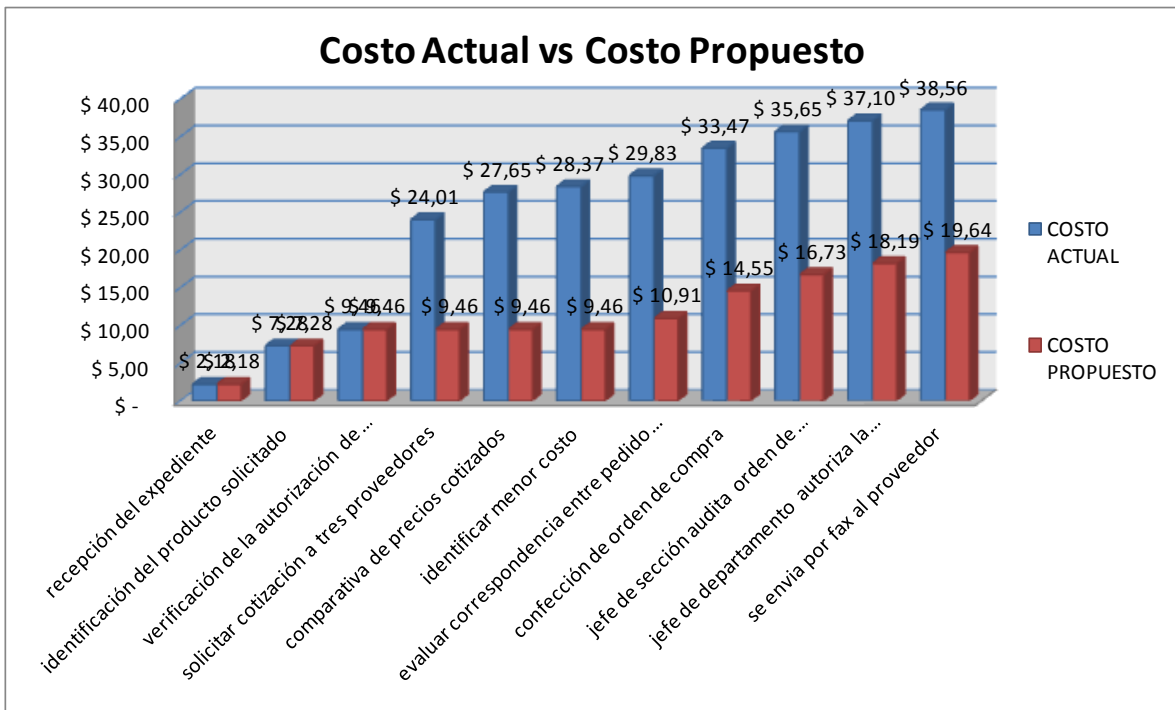
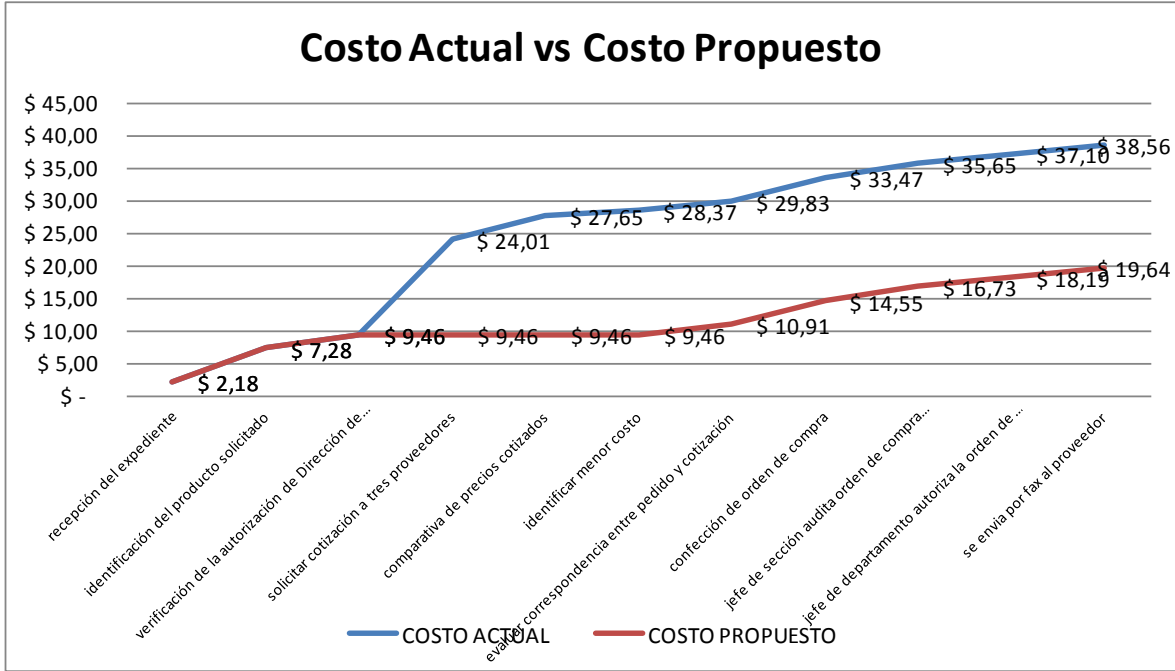
Costos del proceso actual y del propuesto:

Tabla 8. Costo actual vs Costo propuesto

| orden | actividad | tiempo del proceso (min) ACTUAL | tiempo del proceso (min) PROPUESTO | COSTO ACTUAL | COSTO PROPUESTO |
|-------|--|---------------------------------|------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1 | recepción del expediente | 3 | 3 | \$ 2,18 | \$ 2,18 |
| 2 | identificación del producto solicitado | 7 | 7 | \$ 5,09 | \$ 5,09 |
| 3 | verificación de la autorización de Dirección de Prestaciones | 3 | 3 | \$ 2,18 | \$ 2,18 |
| 4 | solicitar cotización a tres proveedores | 20 | 0 | \$ 14,55 | \$ - |
| 5 | comparativa de precios cotizados | 5 | 0 | \$ 3,64 | \$ - |
| 6 | identificar menor costo | 1 | 0 | \$ 0,73 | \$ - |
| 7 | evaluar correspondencia entre pedido y cotización | 2 | 2 | \$ 1,46 | \$ 1,46 |
| 8 | confección de orden de compra | 5 | 5 | \$ 3,64 | \$ 3,64 |
| 9 | jefe de sección audita orden de compra (cantidad, precio, descripción) | 3 | 3 | \$ 2,18 | \$ 2,18 |
| 10 | jefe de departamento autoriza la orden de compra | 2 | 2 | \$ 1,46 | \$ 1,46 |
| 11 | se envía por fax al proveedor | 2 | 2 | \$ 1,46 | \$ 1,46 |
| | totales | 53 | 27 | \$ 38,56 | \$ 19,64 |
| | total de tiempo en horas | 0,88 | 0,45 | \$ 38,56 | \$ 19,64 |

Implementando el proceso propuesto se disminuye el costo en un 49%.

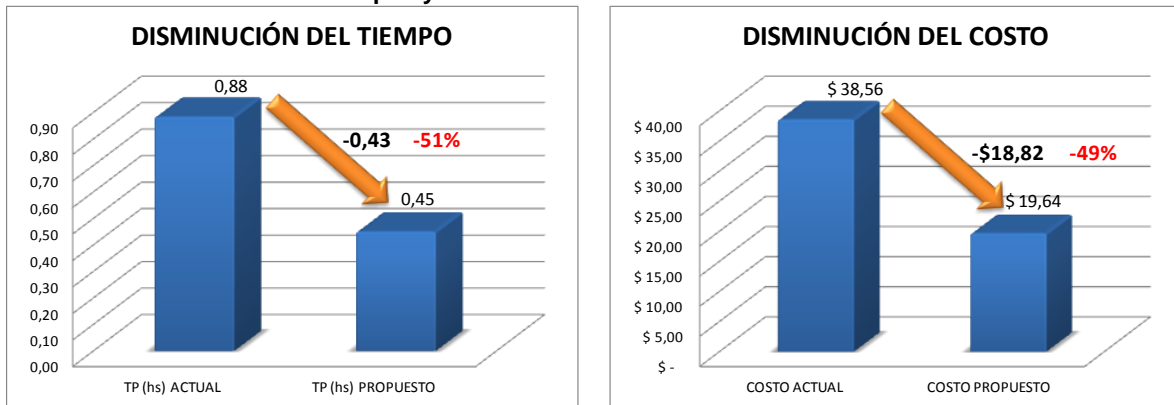
Gráfico 18. Costo actual vs propuesto



Se puede observar que aplicando el proceso propuesto el tiempo que dura éste para la realización de una orden de compra se reduce en un 49%. También se mantiene la misma disminución en relación al costo que la realización de la orden de compra demanda.

El costo actual y el costo reducido están calculados solo con el costo que insume el personal.

Gráfico 19. Disminución de Tiempos y Costos



En el área se producen actualmente aproximadamente 200 órdenes de compra mensuales a un costo de \$38,56, si se instaura el proceso propuesto se reducirá el costo en \$18,82. Al mes se obtendrá una reducción en gastos de \$3783,07 y anualmente el beneficio será de \$45396, 83. Esta reducción es en el costo operativo hasta confeccionar la Orden de Compra. A éste costo hay que adicionarle la reducción obtenida en el precio del producto al cotizar los elementos con el tiempo necesario, sin tener que optar por un determinado proveedor por urgencia, sin conocer si el costo presupuestado es el menor.

Al beneficio económico hay que adicionar otro aún más importante para quien requiere productos de la prestadora, es la reducción en el tiempo que se necesita para la cotización, la confección de las órdenes de compra y disponer el afiliado de los productos solicitados.

El menor tiempo de espera por parte de los afiliados tendrá una fundamental importancia ya que según indican el área de farmacia donde se retiran los productos el mayor inconveniente que tienen es el reclamo por la tardanza para contar con los productos.

Conclusiones:

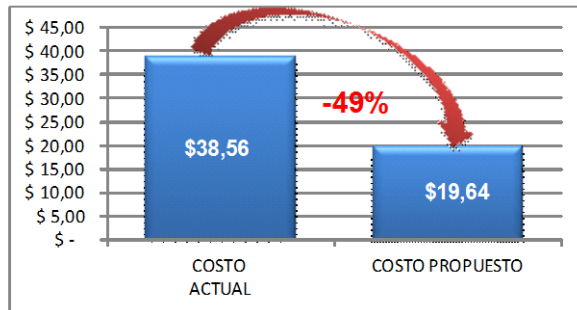
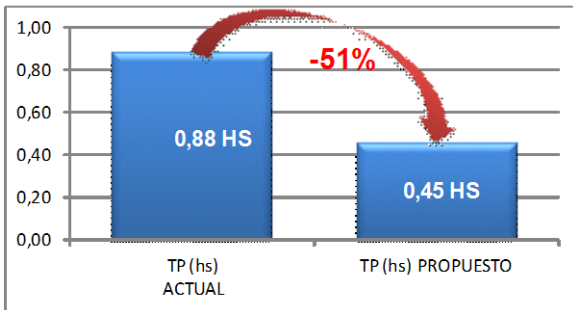
Implementando la administración por procesos implicará comprender a la organización como un sistema cuyos procesos son los elementos que interaccionan para crear valor a los afiliados, valor que permitirá retroalimentarlo para reforzar o crear nuevas capacidades, para activar de esta manera, la dinámica del supra-sistema en el que la Prestadora se desarrolla.

El énfasis del nuevo proceso está en enfocarse en los medios para lograr los resultados. Con procesos estables y controlados, los resultados son repetibles y predecibles, características fundamentales para lograr la satisfacción de los clientes.

Entre los beneficios de su implementación podemos identificar:

- Eliminación de la duplicación
- Eliminación de actividades que no agreguen valor
- Prever posibles dificultades del desarrollo de la actividad
- Evaluación del valor agregado
- Simplificación
- Reducción del tiempo del ciclo del proceso
- Prueba de errores
- Eficiencia en la utilización de equipos
- Estandarización
- Automatización y/o mecanización
- Mejoramiento del marco general

| actividad | TP (hs) ACTUAL | TP (hs) PROPUESTO | COSTO ACTUAL | COSTO PROPUESTO |
|--------------------------|-------------------|----------------------|-----------------|--------------------|
| total de tiempo en horas | 0,88 | 0,45 | \$ 38,56 | \$ 19,64 |



Consideramos que la implementación del proceso sugerido en el departamento de compras de la Prestadora contribuirá a una mejor calidad de las actividades que se desarrollan. Se contará con precios vigentes previos al ingreso de las solicitudes, logrando así obtener mejores costos. Además será menor el tiempo que se requiera hasta la confección de la compra y en consecuencia una reducción considerable del tiempo de espera del afiliado para obtener el producto solicitado, objetivo fundamental de la Prestadora. De esta manera la Prestadora implementará un proceso eficiente y eficaz para la prestación del servicio a sus afiliados.

Bibliografía

Instituto Aeronáutico Universitario. Guía de Estudios, *Teorías de la Administración*. Br Copias. 2009

Instituto Aeronáutico Universitario. Guía de Estudios. *Estrategia y Política de Negocios*. Copicentro II. 2010

Instituto Aeronáutico Universitario. Guía de Estudios, *Sistemas de Control de Gestión*. Copicentro II. 2008

CHIAVENATO, Idalberto. *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Colombia. McGraw-Hill Interamericana. 1999.

ADLER, Martín Oscar. *Producción & Operaciones*. Buenos Aires. Macchi. 2004

Ministerio de Salud de la Nación

<http://www.msal.gob.ar>

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba

<http://www.cba.gov.ar/reparticion/ministerio-de-salud/>

Superintendencia de Servicios de Salud

<http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?cat=os&opc=os>

Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina

<http://www.cosspra.org.ar/>