

**PLAN DE MEJORA PARA PERFECCIONAR EL PROCESO DE REGISTRO
OPORTUNO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SAP DE LOS DATOS
GENERADOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA
FUNDACIÓN SALUD BOSQUE**

Asesor Metodológico:

Erika María Barros

Estudiantes:

Yeidy Paola Munevar Velandia

Dennise Eliana Peña Martín

Fundación Universitaria de la Salud

Especialización en Gerencia en Salud

Bogotá, Colombia 2018

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	4
OBJETIVO	45
Objetivo general	55
ALCANCE	5
ANTECEDENTES	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA	20
ANÁLISIS DEL SECTOR	24
PERFIL COMPETITIVO	26
DIAGNÓSTICO	30
MATRIZ DE MISIÓN Y VISIÓN	30
Matriz de misión.....	30
Matriz de visión.....	31
MATRIZ DE ANÁLISIS INTERNO	32
MATRIZ DE ANÁLISIS EXTERNO	34
MATRIZ MIME	35
MATRIZ DOFA	36
MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE ESTRATEGIAS	37
PLAN OPERATIVO ANUAL	40
LIMITACIONES	46
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	4
BIBLIOGRAFÍA	48

TABLAS

Tabla 1 Caracterización de la empresa	20
Tabla 2 Perfil competitivo	27
Tabla 3 Matriz de misión.....	30
Tabla 4 Matriz de visión.....	31
Tabla 5 Matriz de análisis interno	33
Tabla 6 Matriz de análisis externo.....	34
Tabla 7 Matriz MIME.....	35
Tabla 8 Matriz DOFA	36
Tabla 9 Matriz de priorización de las estrategias	38
Tabla 10 Matriz POA	40

ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Flujo de funcionamiento interfaces	14
Ilustración 2. Flujo de proceso operativo en SAP	14
Ilustración 3. flujo de errores sobre proceso operativo en SAP	19

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra Docente y Asesora metodológica Erika María Barros por su paciencia y dedicación con nuestro trabajo de grado, también agradecemos a cada uno de los docentes que hicieron parte de nuestro proceso de formación pues con sus conocimientos y enseñanzas logramos sacar este trabajo adelante, a nuestros padres y familiares por el apoyo incondicional.

OBJETIVOS

Objetivo general

Proponer un plan de mejora para mitigar los efectos del no cumplimiento del registro oportuno de datos en el sistema de información SAP generados en el proceso de atención en salud.

Objetivos específicos

1. Analizar el sector de la Fundación Salud Bosque que permita conocer la posición en relación con su entorno.
2. Construir un diagnóstico de los factores que influyen en el no registro oportuno de los datos en relación con la trazabilidad de la historia clínica sistematizada.
3. Identificar las estrategias para mejorar el cumplimiento del proceso de registro oportuno de los datos que componen la historia clínica durante el proceso de atención con relación a la trazabilidad de la historia clínica sistematizada.
4. Realizar un plan de mejora para orientar las estrategias en el proceso oportuno de registro de datos y seguimiento en la historia clínica sistematizada.

ALCANCE

El alcance de este proyecto está delimitado al ciclo de gestión de los productos farmacéuticos y liberación de prestaciones, en los cuales involucren el proceso de registro oportuno de los datos que componen la historia clínica durante el proceso de atención con relación a la trazabilidad de la historia clínica sistematizada que promueva la atención efectiva de los pacientes de la IPS Fundación Salud Bosque.

ANTECEDENTES

En la Fundación Salud Bosque se cuenta con un sistema de información central el cual permite controlar todo el proceso de atención de los pacientes que ingresan, pero desde la salida en vivo con el sistema de información SAP se crearon integraciones que permitirían brindar una atención oportuna, realizar el registro de datos en la historia clínica sistematizada y la gestión de prestaciones consolidando la información y garantizando la trazabilidad de la historia clínica.

De acuerdo con la ley 1995 de 1999 la cual define a la historia clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley” (salud, 1999), es deber de la institución brindar por un adecuado manejo de la información contenida en la historia clínica del paciente y cumplir con los requerimientos de ley en relación a la gestión documental y seguridad que se debe tener para el resguardo de documentos legales.

A nivel mundial la inclusión de sistemas de información electrónicos han empezado a tomar fuerza en relación a trazabilidad y seguridad de custodia de documentos importantes y legales como la historia clínica del paciente, para esto el ministerio de salud y protección social estipuló un modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos en el cual se expone que “con la aprobación de La Ley 594 la función archivística de la entidades públicas se ha reglamentando los diferentes procesos documentales de las organizaciones, como producto de lo anterior se ha venido fortaleciendo los sistemas de información administrativa ajustándolos a los desarrollos de las Tecnología de la Información y las Comunicaciones TIC’S”. (republica, 2000)

“De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, los sistemas de información Se definen como sistemas tecnológicos, en los cuales se recibe, administra y procesa la información, facilitando los procesos comunicativos entre

dos o más participantes”. (Avella & Parra, 2013). Una de las facilidades de la implementación de sistemas de información es la centralización de todo el proceso administrativo y asistencial de las instituciones de salud, permitiendo por medio de las TIC’S una mejora en el proceso de atención y transparencia en la ruta y atención para los pacientes.

Para poder implementar exitosamente un Sistema de información nuevo se debe tener presente que se cuentan con unas políticas institucionales, departamentales y nacionales que definen un modelo de gestión y organización que ponen la calidad de la atención y la eficiencia de la IPS como un indispensable para cumplir cada objetivo propuestos además que permite generar a su vez rentabilidad a nivel económico y un crecimiento institucional. (Avella & Parra, 2013)

Los sistemas de información en salud se han convertido en una herramienta importante que ofrece la posibilidad de agrupar en un solo lugar, datos e información importante de una forma ágil y segura, lo cual permite el manejo de la información actual y confiable, de esta manera se puede planificar actividades por parte de los profesionales teniendo así un acceso a todos los datos necesarios para esto.

El sistema de información entre las múltiples tareas que desempeña, cumple con “operar sobre una colección de datos estructurada de acuerdo a las necesidades de la empresa, recopila, elabora y distribuye la información” (Romero, Pérez, & Vásquez, 2011), todo esto ajustado a las necesidades de la institución y que se definen desde la parametrización previa a la salida en vivo en la institución y si requiere algunas mejoras se realizarán en el transcurso de la operación.

A nivel nacional el hospital general de Medellín Luz Castro de Gutiérrez ESE, tiene implementado el sistema de información SAP (Soluciones, Aplicaciones y Productos), para el año 2015 dentro de la institución se contó con un programa de auditoria interna donde se validaron diferentes procesos tales como: seguridad de la información, gestión de atención de laboratorio clínico, gestión farmacéutica, entre otros, donde se han incorporado auditorias de control interno y evaluación de los procesos desde la herramienta SAP, tanto en el ERP como en la vertical salud. “Lo que significa que los elementos evaluados están documentados, formalizados, divulgados y operando y además tienen

esquemas de monitoreo para determinar su gestión y se identifican mejores prácticas.” (Velásquez, 2016)

Para asegurar las buenas prácticas y el funcionamiento del sistema se debe realizar una configuración de base de datos, actualizar los mandantes tanto productivo como calidad y verificar las licencias y módulos de SAP, para esto se deben realizar ventanas de mantenimiento para obtener backups de forma periódica, garantizando de esta forma un funcionamiento del 100%, buscando siempre disminuir los riesgos de colapso o caída del sistema.

En cuanto a medicamentos el sistema SAP permite llevar una trazabilidad hasta la administración al paciente, para ello se desarrolló un acta donde se registra el recibo de medicamentos que permite realizar captura de toda la información garantizando de esta forma la seguridad del paciente. Y por otra parte realiza gestión de inventarios entre los diferentes almacenes y centros de costo. (Fino & Martín, 2018)

La sistematización de la historia clínica y demás áreas que incurre en el proceso de atención en el paciente se conoce como e-salud (Romero, Pérez, & Vásquez, 2011), realizando el seguimiento y trazabilidad de la información por medio de un sistema de información establecido según la necesidad de la institución.

Dentro de la e- salud ¹se han tomado temas como la oportunidad de atención y resolución de problemas relacionados con el proceso de atención en el paciente, sistema electrónico para salud permite a su vez controlar el flujo de información y mantener una comunicación ordenada entre todas las áreas que intervienen en el proceso de atención de manera oportuna dando un tiempo de respuesta acorde a las necesidades del servicio o la institución. (Romero, Pérez, & Vásquez, 2011)

En Colombia desde 1998, 49 empresas han apostado por la utilización de este sistema de información SAP, entre las cuales se encuentran Avianca, Bavaria, Cafam, Caracol, Federación de Cafeteros, y a nivel sanitario, Instituto nacional de Cancerología, la Clínica

¹ E- salud: conjunto de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) que, a modo de herramientas, se emplean en el entorno sanitario en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, así como en la gestión de la salud.

Palermo, Colsubsidio, Compensar, Fundación Valle de Lili, Hospital San Vicente de Paul y la Fundación Salud Bosque entre otras. (Dinero, 1999)

Para realizar o adaptar un sistema de información a la institución se debe tener en cuenta es la herramienta aporte funcionalidades orientadas al proceso de atención del paciente y promuevan el uso adecuado de la misma por parte del usuario final y finalmente si existen varias instituciones asociadas al sistema de información y se comparte información relevante el relación a la historia clínica, existe la posibilidad de que cada institución pueda visualizar la totalidad de atenciones, evoluciones y modificaciones realizadas en la historia clínica en cualquier punto de atención al que se dirija el paciente y compartan sistema de información, a esta modalidad se le llama historia clínica digital.

Dentro del servicio farmacéutico se busca detectar, valorar y prevenir los efectos adversos asociados a medicamentos y dispositivos médicos. “De acuerdo con la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2002, la farmacovigilancia es la ciencia que intenta recoger, vigilar, investigar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, etc.” (Álvarez & Chavez, 2014), todo esto con el fin de identificar situaciones que sucedas con los pacientes durante su proceso de atención con administración y utilización d medicamentos y dispositivos médicos.

Otro de los procesos importantes en el ámbito hospitalario y en la atención de los pacientes, es la gestión del servicio farmacéutico; empresas como Italfarmaco de España, le han apostado a la implementación de un sistema que le permita incrementar la eficiencia de sus procesos y optimizar los recursos, así como una reducción de tiempos en términos de costos. (Italfarmaco, 2013)

La solución SAP es pionera en la gestión de procesos, ya que cuenta con un software con la capacidad de integrar todas las operaciones que afectan directamente el negocio y se plantea una serie de objetivos encaminados a fortalecer y mantener la funcionalidad del sistema de información. También presenta beneficios al integrar y almacenar todos los datos en un solo repositorio, evitando perdida o duplicidad de información, permite realizar actualización según la disponibilidad de tecnológica, minimizando los costos de mantenimiento y asegurando la competitividad de la empresa;

además, interfiere directamente en los procesos para que se ejecuten simultáneamente, realizando las validaciones necesarias, garantizando que se cumplan los objetivos y estrategias establecidas por la compañía, arrojando un resultado positivo que se refleja en reducción de tiempo y costos en el desarrollo del proceso, ya que su adaptabilidad y flexibilidad ayudan a optimizar el trabajo de los usuarios e incrementar la eficiencia y la calidad del servicio. (Duran, 2007)

Dentro de la administración de medicamentos se deben evaluar diferentes áreas que conllevan a una atención segura para paciente y económicamente rentable para la institución en relación que una administración justificada significa disminución en el número de glosas perdida por para de la institución.

La administración de medicamentos “es una actividad donde se deben buscar los mejores resultados y se cataloga como una actividad compleja, que implica riesgos potenciales para el paciente” (Ospina & Gómez, 2016), y así mismo para la institución, pues un proceso erróneo de los productos farmacéuticos puede conllevar a que la institución pierda la trazabilidad de los dispositivos y medicamentos utilizados en los pacientes y así mismo se vea afectada financieramente para cubrir los gastos con glosas por no justificación de uso o administración pero se encuentren en la cuenta del paciente.

Dentro de la industria farmacéutica la utilización de SAP permite cumplir requisitos indispensables a nivel mundial categorizados como vitales en el proceso de atención farmacéutica los cuales son:

- Sistema auditable: SAP permite el seguimiento del dispositivo o medicamento desde su acondicionamiento en la farmacia hasta la administración o devolución del mismo permitiendo llevar una trazabilidad de la información en relación al lote, fecha de vencimiento FDA (Foods and Drugs Administration) y en el caso de Colombia el registro INVIMA que avala la utilización segura de los productos farmacéuticos.
- Control en las modificaciones realizadas en el sistema: en el caso de medicamentos e insumos reciben un estado por cada paso que da durante el proceso de atención paciente, registrando al detalle la modificación y responsable del cambio dentro de los documentos creados o acciones realizadas en la herramienta.

- Proceso de direccionamientos de las partes: dentro de SAP se cuentan con unas transacciones específicas para cada área de la institución sea administrativa o asistencial permitiendo al usuario final trabajar sobre su competencia.
- Módulo de Control de Calidad (QM): “La gestión de la calidad es uno de los módulos más avanzados de SAP, permite planificar y ejecutar las analíticas que realizan los departamentos de gestión y aseguramiento de la calidad. Además se encuentran totalmente integradas en los procesos logísticos: entrada de compras y de producción, control en la producción, entregas a clientes”. (Heredia & Pons, 2015).

En el mercado de sanidad el sistema de información SAP, cuenta con una solución que cubre las funcionalidades del HIS (Hospital Information Systems) realizando gestión de la información clínica del paciente y los flujos de los diferentes servicios administrativos, permitiendo llevar una trazabilidad en los registros, tanto de la evolución clínica como de las prestaciones asociadas a la atención en salud, teniendo como logro la generación de la factura desde los módulos de PA (Patient Accounting), integrando los diferentes módulos logísticos que intervienen en el proceso. (Vilaplana, 2012)

Como referente en la implementación el sistema de información SAP contamos con Fundación San Vicente de Paul en Medellín y Fundación Valle de Lili decidieron adquirir el sistema de información SAP e incluirlo en la totalidad de su proceso de atención. Para Valle de Lili “la transición del proyecto se llevó a cabo con un equipo conformado por 14 consultores del partner de implementación y 18 funcionarios de Fundación Valle del Lili, que trabajaron en conjunto para poner en funcionamiento la plataforma. Se realizaron capacitaciones con la metodología Train the Trainers y un cronograma de procesos establecido” (El País Periodico , 2012).

La Fundación Salud Bosque adopta esta estrategia en la cual los desarrolladores de la herramienta y funcionarios propios de la Institución funcionaron sus conocimientos para moldear el sistema de información SAP a las necesidades de la clínica y su vez ajustar el modelo de capacitaciones al personal de modo que la adherencia y entendimiento de la misma se facilitará y permitirá aplicar los procesos y procedimientos ya vigentes en la clínica antes de SAP.

MARCO REFERENCIAL

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los servicios de salud a nivel mundial han visto la necesidad de actualizar sus sistemas de información para la gestión de los diferentes procesos, desde la admisión de los pacientes hasta el egreso y la facturación, esta herramienta brinda la posibilidad de centralizar la información de tal manera que siempre esté disponible, agilizando los diferentes procesos que se reflejan en una atención de calidad.

Para Colombia es importante el cambio en el manejo de la información e implementación de las TIC's para la trazabilidad de la misma ya que representa una oportunidad en la corrección de errores y debilidades presentadas en el sistema de información en salud, mejorando así la atención y calidad de la prestación de los servicios de salud. Para ello, es importante contar con el apoyo de los gobernantes quienes juegan un papel importante ejerciendo liderazgo en la definición de los requisitos técnicos y operativos.

Con los avances en salud, tanto tecnológicos como con el crecimiento y creación de nuevas instituciones en salud, se hace necesario fortalecer los sistemas de información, ya que estos generan una cantidad de información que debe ser almacenada y esté disponible cuando se requiera; de acuerdo con la investigación en los otros países se muestran tanto debilidades y fortalezas al igual que en Colombia, con lo cual es importante identificarlas y generar posibilidades de crecimiento y desarrollo del sistema de información nacional (Oscar Bernal-Acevedo, 2011)

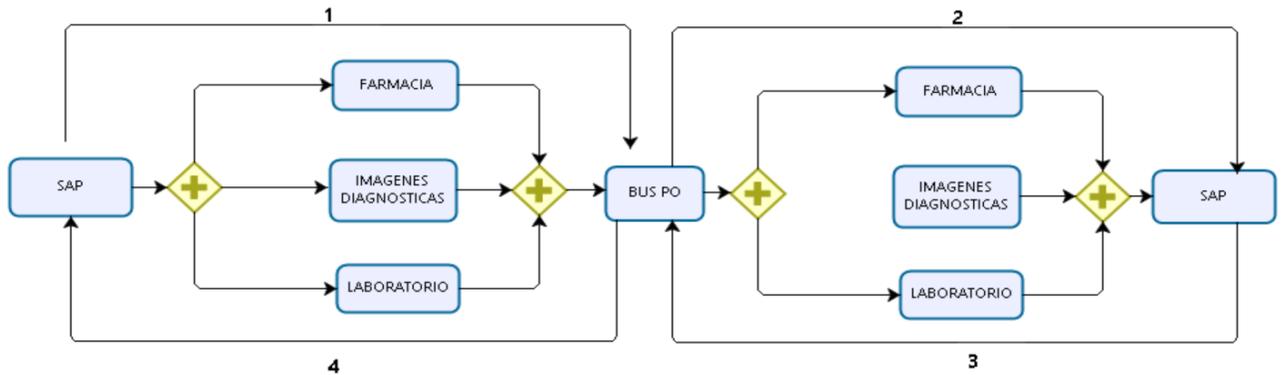
La Fundación Salud Bosque dentro de su crecimiento en el sector salud vio la necesidad de adquirir un sistema de información que permitiera soportar toda la trazabilidad de la atención del paciente, para responder a esta necesidad por medio del IBM Colombia desde el año 2015, adquiere el sistema de información SAP (sistemas, aplicaciones y productos), el cual brinda módulos 7 de trabajo que aplican para cada una de las áreas del proceso de atención del paciente según el área específica de la clínica.

Este sistema, adicional a sus módulos, requiere de integración con diferentes servicios que se encuentran tercerizados, entre los cuales están el laboratorio clínico, el servicio de imágenes diagnósticas y el servicio farmacéutico; esta integración se realiza a través de una interfaz con intercambio de mensajes que son conectados por medio de un bus llamado PO (Process Orchestration.).

Las interfaces se mantienen activas enviando y recibiendo mensajes constantemente, salvo algunas ocasiones en las cuales se presentan inconvenientes que interrumpen la comunicación entre las aplicaciones y generan alteraciones y retrasos en los diferentes procesos; esta interrupción en la comunicación se puede dar por caída de PO o encolamiento de órdenes enviadas desde SAP a las interfaces o viceversa, donde las posibles causas son:

- La información enviada es incompleta o errada: las prescripciones médicas o las solicitudes generadas no son enviadas de forma correcta.
- Ventanas de mantenimiento programadas y no programadas: estas consisten en una caída parcial o total de SAP en donde no se cuenta con la utilización de la herramienta y por ende afectan los diferentes procesos que dependen de este.
- Reinyecciones no exitosas: los productos farmacéuticos en ventanas presentadas por el tercero AUDIFARMA conllevan a un “enfrascamiento” de las órdenes y por ende estas quedan en un estado intermedio que impide la continuidad de la gestión de los procesos en SAP.
- Errores en el proceso: todos aquellos errores que dependen de como el usuario final utiliza la herramienta y qué consecuencias puede traer esto sobre la operatividad del sistema.

ILUSTRACIÓN 1. FLUJO DE FUNCIONAMIENTO INTERFACES



Fuente: elaboración propia

La Fundación Salud Bosque tiene un convenio con los diferentes proveedores como, Audifarma para la gestión del servicio farmacéutico, AJOVECO gestión de imágenes diagnósticas y Roche (Compensar) encargado del servicio de laboratorio clínico, los cuales tienen acceso al sistema de información SAP para el proceso de gestión de productos farmacéuticos y prestaciones asociadas al proceso de atención de cada paciente.

El ciclo gestión de prestaciones inicia con una solicitud por parte del personal asistencial, seguido de una respuesta por parte del servicio tercerizado y finaliza con la liberación de la prestación y el cargue a la cuenta del paciente.

ILUSTRACIÓN 2. FLUJO DE PROCESO OPERATIVO EN SAP





Fuente: elaboración propia

Para el personal asistencial el proceso de gestión de prestaciones inicia con la activación o solicitud de la prestación (entiéndase por prestación toda aquella solicitud de imágenes, laboratorios, procedimientos, productos farmacéuticos) y termina con la liberación de la misma, visualizándose en estatus cargado en la cuenta del paciente.

La relación de prestaciones en la historia clínica está directamente asociada al diagnóstico y a la condición clínica de cada paciente, por lo cual es de vital importancia seguir paso a paso los lineamientos establecidos para la liberación y cargue de prestaciones a la cuenta del paciente, teniendo una concordancia entre el proceso de atención y los datos reflejados en la factura a modo de disminuir el número de glosas.

En marzo de 2017, se realiza la salida en vivo con el sistema de información SAP e inicia control de la herramienta por parte de la operación de la clínica. Desde su aplicación, se han presentado una serie de incidentes que explicaremos a detalle más adelante, que impactan directamente en la prestación del servicio en las diferentes áreas o módulos, los cuales han requerido de personal entrenado para realizar la recepción, analizar y dar respuesta para la resolución del incidente, identificando las posibles causas de la interrupción y de esta forma garantizar el restablecimiento del proceso.

Para realizar la gestión de los incidentes reportados es necesario contar con personal capacitado y un software que consolide la información, para lo cual se cuenta con una plataforma de seguimiento de incidencias llamada GLPI (Gestionnaire libre de parc informatique); el reporte de incidentes o errores, comienza cuando durante el proceso de atención en salud, el usuario final realiza llamado a la mesa de soporte solicitando ayuda para solucionar algún inconveniente que no le permite avanzar en el registro de los datos en la historia clínica del paciente, es allí donde se determina si la causa de este stopper se

atribuye a un error de proceso o a una falla de la herramienta, y según la clasificación se brinda el soporte correspondiente, consignado la información reportada en la plataforma.

El servicio farmacéutico es uno de los servicios con más incidentes reportados debido a que impacta cada momento del proceso de atención del paciente, lo cual afecta el proceso de atención, especialmente la oportunidad de administración de medicamentos y el no registro en SAP de los eventos administrados. Seguido de la interface de imágenes diagnósticas, la interfaz con el laboratorio y por último los errores de proceso y la omisión de registro de datos en la historia clínica lo que impacta directamente en el proceso de facturación.

Las ventanas de mantenimiento realizadas por SAP o algunos de los proveedores (Laboratorio, Imágenes diagnósticas y servicio farmacéutico), no permiten la adecuada gestión de prestaciones impactando la oportunidad de registro de datos y el proceso de facturación.

Desde la gestión de productos farmacéuticos se pueden presentar los siguientes errores:

- La prescripción es realizada por el personal médico, quien es el encargado de ordenar y activar la prescripción, pero cuando el proceso no se realiza de la manera correcta las prescripciones quedan en estatus ordenado (ORD), lo cual no genera eventos para la dispensación o la prescripción se realiza de manera errónea.
- Si la prescripción se realiza de forma correcta, y genera los eventos correspondientes a fecha y hora, el personal del servicio farmacéutico a realizar la dispensación no realiza los filtros adecuadamente y dispensa eventos de medicamentos intercalados o incompletos, alterando el proceso de recepción y administración de medicamentos.
- Si se ha realizado la dispensación correctamente, el personal asistencial debe ingresar a la herramienta SAP (hoja de Gestión) para gestionar la recepción de los medicamentos y que estos queden en estatus recibido, para su posterior registro, pero se presentan fallas y se deja de recibir los eventos por tal razón el sistema genera validación de estados y en otro estado diferente a RECIBIDO no permite realizar el registro del medicamento.
- Si el proceso de dispensación y recepción de medicamentos es exitoso, la falla radica en el registro de administración de medicamentos en sistema, Este paso en su

mayoría de veces es omitido por el profesional, desencadenando una validación de estados gestionados, es decir no se pueden administrar eventos sin que los anteriores hayan sido registrados.

- Adicional a esto, el proveedor del servicio farmacéutico semanalmente realiza una ventana de mantenimiento (aprox. 3 horas) y durante este tiempo, no se completa el proceso de dispensación de medicamentos, con lo cual el personal asistencial tiene que realizar el registro de medicamentos de forma manual, posterior a esto cuando termina la ventana, se tiene que garantizar que se reinyecten todas las solicitudes de medicamentos que se encuentran encoladas; esta gestión no se realiza de manera adecuada lo que se refleja en que el personal asistencial no pueda realizar la recepción de los eventos de medicamentos y por ende no se puede garantizar el proceso de registro de administración en el sistema SAP.

Desde la gestión de órdenes clínicas del servicio de laboratorio:

- La activación de la orden es realizada por el médico, con lo cual puede ocurrir que no se encuentre ordenada de forma adecuada, presentado errores en el direccionamiento de la Unidad organizativa, impidiendo la visualización de la prestación al personal del laboratorio lo que conlleva a la no liberación de la prestación, quedando en estatus SNC (solicitado).
- Solicitud de prestaciones erradas o no ofertadas por la institución; al no ser anuladas quedan en estatus SNC (solicitado) y no permite continuar con el proceso de egreso y facturación.
- Cuando hay caída de la interfaz o ventana de mantenimiento, las ordenes enviadas desde SAP no pasan por PO, por lo cual el servicio de laboratorio no las puede gestionar, quedando encoladas y en estatus SNC.

Desde la gestión de órdenes clínicas del servicio imágenes diagnosticas:

- La activación de la orden es realizada por el médico, con lo cual puede ocurrir que no se encuentre ordenada de forma adecuada, presentado errores en el direccionamiento de la Unidad organizativa, impidiendo la visualización de la

prestación al personal de imágenes diagnósticas, lo que conlleva a la no liberación de la prestación, quedando en estatus SNC (solicitado).

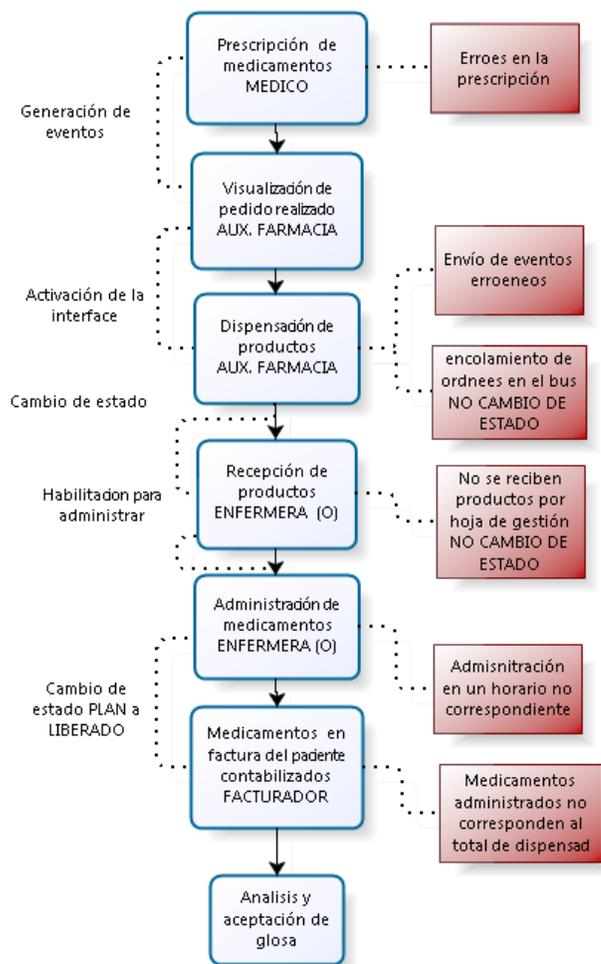
- Solicitud de prestaciones erradas o no ofertadas por la institución; al no ser anuladas quedan en estatus SNC (solicitado) y no permite continuar con el proceso de egreso y facturación.
- Cuando hay caída de la interfaz o ventana de mantenimiento, las órdenes enviadas desde SAP no pasan por PO, por lo cual el servicio de imágenes diagnósticas no las puede gestionar, quedando encoladas y en estatus SNC.

Por último, se encuentran los errores de proceso del personal asistencial:

- La herramienta SAP es un sistema de información que garantiza el proceso de trazabilidad de la historia clínica, siempre y cuando se haga de forma secuencial y ordenada, de lo contrario genera errores que no permiten continuar con el proceso y registro de datos, y si no son solucionados impacta en el proceso de egreso, facturación y costos asociados.
- La no justificación o soporte de productos farmacéuticos, prestaciones y procedimientos, aumenta la posibilidad de glosa por parte de los aseguradores con los cuales se tiene convenios.

A continuación, se anexa grafica de los agentes que intervienen en todo el proceso de gestión de medicamentos y liberación de prestaciones:

ILUSTRACIÓN 3. FLUJO DE ERRORES SOBRE PROCESO OPERATIVO EN SAP



Powered by
bizagi
Modeler

Fuente: Elaboración propia

Todo lo anterior se refleja en el momento del egreso del paciente, cuando comienza el proceso de facturación, ya que los medicamentos administrados no coinciden con las dosis dispensadas y las prestaciones no se encuentran liberadas o justificadas, lo que conlleva a que factura no sea congruente con la atención del paciente, lo cual no es válido para los entes regulatorios de las aseguradoras y por ende se inicia un proceso de glosa que termina siendo pagado por la institución generando pérdidas económicas considerables.

CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA

TABLA 1 CARACTERIZACIÓN DE LA EMPRESA

	ASPECTO	DATOS
1	Nombre de la empresa	Fundación Salud Bosque
2	Propietario	Responsable legal: José Roberto Jurado 25 padres fundadores de la clínica y Universidad El Bosque
3	Nro. Empleados	561 empleados entre administrativos y asistenciales.
4	Misión o razón de ser de la empresa	“Somos una institución prestadora de servicios de salud, universitaria, privada sin ánimo de lucro y de alta complejidad, que presta <i>servicios de salud, enmarcados en el trato humano y la seguridad del paciente</i> , dirigidos al mejoramiento continuo, desarrollando la formación del talento humano y la investigación”
5	Año en que fue fundada	El 17 de mayo de 1977
6	Ubicación	Bogotá, Barrio Bella Suiza. Calle 134 #7b – 41
7	Líneas y productos	Prestar servicios de salud enfocados al paciente y su familia a través de procesos seguros y eficientes, buscando su mejoramiento continuo. Presta los siguientes servicios: Hospitalización, UCI, URN, Cirugía, Consulta externa, Servicio de urgencias pediátricas y adultos.
8	Capacidad de	Atención en promedio mensual:

	producción	<ul style="list-style-type: none"> • 5700 urgencias • 700 hospitalización y egresos • 630 cirugías entre urgencias y programadas • 2080 consulta externa entre control y primera vez.
9	En pocas frases describa el proceso de producción o de servicio.	<p>El proceso de producción de la Clínica el Bosque inicia con la atención de pacientes desde las diferentes puertas de entrada a los servicios, las cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El servicio de urgencias, tanto adulto como pediátrico: ingresan pacientes para ser atendidos, se realiza clasificación Triage según la norma, y se atienden según triage asignado, luego se direcciona paciente ya sea con egreso, observación u hospitalización según se requiera. • Servicio de Consulta externa: pacientes programados o remitidos para atención por consulta externa, donde se puede dar egreso después de la atención, solicitud de algún procedimiento quirúrgico o envío al servicio de urgencias. • Cirugía ambulatoria: Atención a pacientes a los cuales se les realiza un agendamiento con anterioridad de algún procedimiento quirúrgico; y se direcciona ya sea con egreso u hospitalización. • Hospitalización: atención a pacientes que requieren manejo medico intrahospitalario en los diferentes servicios descritos anteriormente.
10	Tipo de maquinaria empleada o recurso humano requerido para el servicio.	<p>Requiere los elementos necesarios según la norma de habilitación (...norma...) para prestar servicios de salud, dentro de los cuales están Camas tipo hospitalarias, camillas, mesas monitores de signos vitales, dotación completa de salas de cirugía para atención de III nivel (baja y mediana complejidad)</p>

		<p>dotación completa para UCI y URN, y dotación completa para los diferentes servicios ofertados y personal calificado como Médicos generales y con diferentes especialidades según la necesidad, enfermeras y auxiliares de enfermería, terapeuta física y respiratoria, personal administrativo y de servicios generales.</p>
11	<p>Describe someramente la situación financiera</p>	<p>La Fundación Salud Bosque financieramente tiene ingresos operacionales considerables, aunque los costos directos de servicio de salud superan el 75%, es un porcentaje que ha venido creciendo, de igual manera los gastos de administración representan un porcentaje también bastante alto, sin embargo, tiende a disminuir por estrategias directivas de recorte de personal. Adicionalmente cuenta con ingresos no operacionales que le ayudan a sostener sus gastos administrativos.</p> <p>Los activos totales, están representados básicamente por sus cuentas por cobrar que superan el 65% de sus activos totales, generando problemas en su flujo de caja, pues la rotación de cartera es bastante baja por temas de pagos de las aseguradoras que están a más de 90 días, lo que representa un problema para responder con sus obligaciones financieras, de proveedores y en algunos gastos administrativos, actualmente el pago a proveedores se encuentra concentrados entre 90 y 120 días, generando mayores costos financieros.</p>
12	<p>¿Quiénes son los principales proveedores?</p>	<p>Audifarma, Compensar, AJOVECO, Johnson & Johnson.</p>
13	<p>¿A quién le vende los productos ofrece los servicios?</p>	<p>La Fundación Salud Bosque actualmente opera como IPS y tiene convenios con diferentes EPS entre las cuales se encuentran pacientes afiliados a Sanitas, Famisanar, Sura y</p>

		Compensar, adicionalmente atiende pacientes de ARL y seguros SOAT, pacientes particulares. Y en caso de urgencia vital todo tipo de pacientes.
--	--	--

ANÁLISIS DEL SECTOR

Para Colombia el sector salud tiene entes regulatorios encabezados por el Estado con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) y la Superintendencia Nacional de Salud, quienes son los encargados de realizar vigilancia y control a las entidades o instituciones prestadoras de salud; estas instituciones están divididas en dos grupos, por un lado están los aseguradores, que pueden tanto privadas como públicas y son las encargadas de manejar los recursos tanto de los aportes que realizan los trabajadores y los empleadores, como los entregados por el estado, son denominadas EPS, EPS-S y ARL, y por último se encuentran las IPS (Instituciones prestadoras de salud), encargadas de prestar el servicio de salud a los usuarios brindando una atención oportuna en salud.

Para la Fundación Salud Bosque es de vital importancia llevar un control y trazabilidad estrictos de todo el proceso de atención del paciente incluyendo todas las labores administrativas que se realizan dentro de este proceso, para esto, se utilizan los diferentes módulos de facturación y costos que permiten monitorear cada movimiento realizado por la operación y que afecta directamente la facturación y cobro a las aseguradoras por la atención. Las glosas que se presentaban con anterioridad se veían carentes de soportes, mientras que con SAP se logró disminuir el tiempo de búsqueda de evidencias y responsables de pagar la glosa, cuando esta es justificada por el asegurador, por lo cual se considera que el sistema de información garantiza el recobro haciendo rentable sus procesos.

Para el sector salud es muy importante brindar una atención en salud con calidad, teniendo en cuenta las necesidades del paciente y su familia, esta es la idea que principalmente abunda en cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud, para ello es importante articular todos los procesos a un modelo de atención que permita incentivar la preferencia de los usuarios por una entidad en particular, en estos casos en donde toma fuerza el concepto de Hotelaría hospitalaria que se ha vuelto tendencia en el sector salud.

“El cuidado de la salud representa en el PIB global un 10% según el Observador en Uruguay y está comenzando una transformación sin precedentes. Los sistemas de salud y sus prestadores de servicio están afrontando presiones de costos mientras que por otro lado el desarrollo de tecnologías de salud para móviles y el big data están permitiendo a las organizaciones obtener información valiosa en tiempo real y cambiar el paradigma de prestaciones de salud”. (Clavell, 2015)

Los siguientes son los aspectos tecnológicos y demográficos que están determinando una transformación en el área de la salud:

1. Desafíos que plantean calidad y el acceso a los servicios continuarán impulsando iniciativas de reforma y la atención en salud.
2. Las enfermedades crónicas aumentaran, requiriendo soluciones comportamentales.
 - La salud tendrá una mayor conexión a la vida diaria, a través de las soluciones móviles y sociales, resaltando que lo pacientes tienen una exposición de la tecnología móvil para consultar aspecto de salud, esto está dando mayor poder a los pacientes a través de mejor información y mayor control sobre la salud.
 - La salud ha entrado en la era de big data (facilita toma de decisiones- lógicas de análisis- tendencias), las tecnologías actuales generan un volumen de información muy importante que puede ser aprovechado por los distintos actores para tomar decisiones correctas, además de la habilidad para obtener y analizar grandes repositorios de datos será fundamental para el éxito de los cuidados de la salud tanto predictivos como preventivos.
3. La información genética y genómica está en transformación el desarrollo de drogas utilizadas en medicamentos

En el sector se está implementando el concepto de hotelería hospitalaria, la cual viene en conjunto con aspiraciones de acreditación nacional e internacional que avale una atención oportuna y calidad permitiendo así que los usuarios accedan al servicio de manera voluntaria y por preferencia, por lo general este tipo de instituciones tienen convenios con aseguradoras con planes complementarios y Planes de medicina prepagada, asegurando una

sostenibilidad económica y pagos oportunos en relación a la empresas que no cuentan dentro de su cultura organizacional aplicación de estándares de atención de calidad.

Para esto varias instituciones a nivel nacional buscan apuntan a mejorar no solo los servicios de salud, si no, una atención que prime por la comodidad del paciente y su familia, esto acompañado de la tecnología de punta, eso se ha vuelto un factor importante al momento en que una persona decide acudir a un servicio de salud, puesto que al mejorar la experiencia del paciente contribuiría a mejorar la imagen de la institución. La Fundación Salud Bosque ha tenido una trayectoria importante frente a cuidado de salud de los Bogotanos, no solo la precede los inicios de la Escuela Colombia de Medicina, sino que también por su amplia prestación de servicios especializados y un personal capacitado para brindar una atención de calidad, actualmente La Fundación se encuentra en declive y puede que esto lleve a considerar a bajar el nivel de atención o cerrar definitivamente la clínica.

En relación a otras instituciones, La Fundación Salud Bosque cuenta con un sistema de información con la capacidad del manejo de la consolidación y trazabilidad e la historia clínica cosa que entidades de niveles superiores no cuentan con esta información en un mismo punto.

PERFIL COMPETITIVO

La matriz de perfil competitivo permite identificar las empresas que actualmente desarrollan actividades similares a las que realiza la Fundación Salud Bosque, para lo cual tomamos La Clínica de La Colina y La Fundación Santafé las cuales tienen un mismo nivel de atención y están ubicadas geográficamente cerca de la Fundación Salud Bosque, donde se evaluaron 4 ítems: Sistemas de información que permitirá una comparación directa del manejo de la historia clínica sistematizada, procesos de inducción y capacitación del personal que permitirá comparar la formación que recibe el talento humano antes y durante su proceso laboral en las instituciones, proceso de facturación y cobertura nos permite comparar los procesos de facturación establecidos y la cobertura que las instituciones tienen frente a la demandas del sector. La información de cada una de las instituciones fue suministrada por terceros pertenecientes a cada una de estas empresas describiendo el proceso para cada una de las etapas.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR							
SISTEMA DE INFORMACIÓN							
		CLINICA DE LA COLINA		FUNDACION SANTA FE		FUNDACIÓN SALUD BOSQUE	
		Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica
NECESIDAD	NOMBRE DEL SISTEMA DE INFORMACION	MEDICINE 3.0		HIS -SONDA		SAP	
	ADAPTABILIDAD	Sistema de información que contiene historia clínica del paciente en un solo software y se puede consultar información continuamente.	Cada sistema de información se adapta de acuerdo a las necesidades de cada institución para gestionar los procesos y procedimientos permitiendo registros y trazabilidad de toda la atención en salud.	Sistema de información que contiene historia clínica del paciente en un solo software y se puede consultar información continuamente.	Cada sistema de información se adapta de acuerdo a las necesidades de cada institución para gestionar los procesos y procedimientos permitiendo registros y trazabilidad de toda la atención en salud.	Sistema de información que contiene historia clínica del paciente en un solo software y se puede consultar información continuamente.	Cada sistema de información se adapta de acuerdo a las necesidades de cada institución para gestionar los procesos y procedimientos permitiendo registros y trazabilidad de toda la atención en salud.
	FACILIDAD	Sistema amigable sencillo e intuitivo	Se puede acceder al sistema y registrar la información y no requiere un proceso secuencial para dar continuidad la gestión de datos clínicos.	Sistema amigable sencillo e intuitivo	Se puede acceder al sistema y registrar la información y no requiere un proceso secuencial para dar continuidad la gestión de datos clínicos.	Sistema robusto, estricto y cíclico.	Depende mucho de la información secuencial y de procesos bien establecidos para lograr un engranaje en cada uno de los módulos.
	APLICACIÓN DEL SISTEMA AL SECTOR SALUD	Cuenta con un sistema de información para gestión asistencial y otro sistema de información para gestión administrativa.	Se requiere de varios software para poder acceder a toda la información tanto asistencial como de procesos administrativos del paciente.	Cuenta con un sistema de información para gestión asistencial y otro sistema de información para gestión administrativa.	Se requiere de varios software para poder acceder a toda la información tanto asistencial como de procesos administrativos del paciente.	Software desarrollado para almacenar en un único punto la información tanto de la historia clínica del paciente como de la trazabilidad en la atención de acuerdo con procesos asistenciales y	Trazabilidad de la historia clínica sistematizada y procesos administrativos

PROCESO DE INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN							
VARIEDAD		CLINICA DE LA COLINA		FUNDACION SANTA FE		FUNDACIÓN SALUD BOSQUE	
		Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica
PROCESO DE INDUCCION	ENFERMERÍA	1 Mes de capacitación con un par, rotando por diferentes servicios de la clínica dependiendo de las capacidades y las competencias	Lectura de protocolos y guías y procedimientos de toda la información, posterior a la rotación existe un proceso de evaluación por parte del par y se envía a la coordinación, e ingresa en periodo de prueba.	1 Mes de capacitación con un par, rotando por el servicio en el cual son asignados.	Lectura de protocolos, y guía de manejo, recorrido virtual por la plataforma de educación y el reconocimiento del sistema es a través de la plataforma. Acompañamiento presencial.	5 días de capacitación con un par, rotando en el servicio al cual ha sido asignado	Acompañamiento presencial, lectura de protocolos y videos introductorios
	MEDICINA	1 Mes de capacitación con un par, rotando por diferentes servicios de la clínica dependiendo de las capacidades y las competencias	Lectura de protocolos y manuales de información, curso virtual introductorio del sistema de información y examen de certificación, una vez certificado se habilitan los permisos para ingreso al sistema.	1 Mes de capacitación con un par, rotando por el servicio en el cual son asignados.	Lectura de protocolos, y guía de manejo, recorrido virtual por la plataforma de educación y el reconocimiento del sistema es a través de la plataforma. Acompañamiento presencial.	1 día de capacitación con un par, rotando en el servicio al cual ha sido asignado	Acompañamiento presencial, lectura de protocolos y videos introductorios de acuerdo al área de desempeño
	PERSONAL DE FARMACIA	15 a 20 días capacitación con un par, rotando por el servicio al cual ha sido asignado. (tiempo completo)	Acompañamiento presencial y continuo en el manejo de la herramienta informática, y posterior a este	15 a 20 días capacitación con un par, rotando por el servicio al cual ha sido asignado.	Lectura de estándares generales y específicos de acuerdo a la farmacia, recorrido presencial por el servicio farmacéutico y acompañamiento permanente con un par, formato de evaluación terminada la inducción	5 días de capacitación con un par, rotando en el servicio al cual ha sido asignado	Acompañamiento presencial e inducción en el sistema de información en vivo.
	PERSONAL DE FACTURACIÓN	1 Mes de capacitación con un par, rotando por el servicio al cual fue asignado, y pasando por los diferentes servicios de facturación	Lectura de protocolos y manuales de información, curso virtual introductorio del sistema de información y examen de certificación, una vez certificado se habilitan los permisos para ingreso al	15 a 20 días capacitación con un par, rotando por el servicio al cual ha sido asignado.	Lectura de estándares generales y específicos de acuerdo al área, recorrido presencial por el servicio de facturación y acompañamiento permanente con un par, formato de evaluación terminada la inducción	5 días de capacitación con un par, rotando en el servicio al cual ha sido asignado	Acompañamiento presencial, y videos introductorios para el área

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR							
ANÁLISIS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN							
VARIEDAD	CLÍNICA DE LA COLINA		FUNDACIÓN SANTA FE		FUNDACIÓN SALUD BOSQUE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
FACTURACIÓN	PERSONAL CAPACITADO	Lectura de protocolos y manuales de información, curso virtual introductorio del sistema de información y examen de certificación, una vez certificado se habilitan los permisos para ingreso al sistema.	Previo conocimiento de procesos y protocolos además de aplicación de la normatividad vigente en el proceso de facturación e inducción personalizada con un par. Personal requerido auxiliares y coordinadores de facturación.	Lectura de estándares generales y específicos de acuerdo al área, recorrido presencial por el servicio de facturación y acompañamiento permanente con un par, formato de evaluación terminada la inducción	Previo conocimiento de procesos y protocolos además de aplicación de la normatividad vigente en el proceso de facturación e inducción personalizada con un par. Personal requerido auxiliares y coordinadores de facturación.	Acompañamiento presencial con un par, y videos introductorios para el área facturación explicando cada unas de las premisas a tener en cuenta para garantizar la gestión y evitar la glosa.	Previo conocimiento de procesos y protocolos además de aplicación de la normatividad vigente en el proceso de facturación e inducción personalizada con un par. Personal requerido auxiliares y coordinadores de facturación.
	PROCESOS ESTABLECIDOS	Existen procesos establecidos para la gestión de facturación	Se realiza por medio de medicine y se imprimen todos los soportes la factura de los diferentes pacientes	Existen procesos establecidos para la gestión de facturación	Se realiza manejo de circulares para el uso de productos farmacéuticos,	Existen procesos establecidos para la gestión de facturación	Para la Fundación Salud Bosque la meta de facturación es a un día lo cual no se cumple.
	GLOSAS	Se realiza auditoría tanto interna como externa con el fin de garantizar la totalidad de la facturación con respecto a la atención de cada paciente, disminuyendo las glosas.	Se carga información a medicine por parte d ellos auditores externos y los analistas de cuentas medicas validan la pertinencia o no de la glosa	Se realiza auditoría tanto interna como externa con el fin de garantizar la totalidad de la facturación con respecto a la atención de cada paciente, disminuyendo las glosas.	Para el análisis de las glosas se realiza a través del área de cartera, quien define quien responde a la glosa, si es por tarifas es respondida por los analistas de glosas o si es por pertinencia la puede responder el personal asistencial dependiendo de la utilización de cada paciente.	Se realiza el proceso de análisis de prestaciones por medio de auditoría preventiva (concurrente), pre radicación y cartera incluyendo el análisis de prestación por prestación	La radicación de glosas se pasa a un grupo de analistas y auditora revisión de la factura, una vez generada la glosa por pertinencia se acepta la glosa y se envía un correo a cartera y una copia de la factura la entidad con el valor de la factura y el motivo de la glosa.
	PROCESO DE AUDITORIA INTERNA Y EXTERNA	Cuentan con auditoria interna y externa (este cuenta con acceso al sistema de información) , no hay auditoria concurrente	El auditor externo tiene contacto con el médico directo y coordinadores de área además de contar con un acceso al sistema de información y los auditores internos validan la pertinencia de las glosas.	Se cuentan con procesos de auditoria interna y externa los cuales validan glosas y revisan pertinencia	Se cuenta con proceso de auditoria tanto externa como interna y se realiza auditoria concurrente	Se realiza un análisis por auditoria externa e interna concurrente de modo que se realizan observaciones a diario y si no se tienen en cuenta esta observación se considera una conciliación y acuerdos por glosa.	Se cuenta con auditores internos quienes son los encargados de la revisión y análisis de las diferentes historias, generalmente se usa la técnica de auditoria concurrente, además de los auditores externos quienes validan que la información suministrada sea pertinente para la atención del paciente.

PERFIL COMPETITIVO DEL SECTOR							
ANÁLISIS DE COBERTURA							
VARIEDAD	CLÍNICA DE LA COLINA		FUNDACIÓN SANTA FE		FUNDACIÓN SALUD BOSQUE		
	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	Situación actual	Acción Estratégica	
COBERTURA	HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS	Cuenta con especialidades de gastroenterología, cardiología, entre otras, además cuenta con servicio de urgencias, unidades de cuidado intensivo neonatal y adulto, cirugía y consulta externa. Catalogada como una entidad de III nivel de atención.	Divulgación de servicios ofertados y habilitados a través de página web y convenios.	Ofrece servicios de medicina especializada como cardiología, cirugía, medicina crítica y cuidado intensivo, nefrología y 24 especialidades más. Adicional cuenta con servicio de urgencias, hospitalización, apoyo diagnóstico, catalogado como una entidad de IV nivel.	Divulgación de servicios ofertados y habilitados a través de página web y convenios.	Cuenta con especialidades como medicina interna, cirugía, cirugía bariátrica, neurocirugía, neurología, urología, ortopedia entre otros, a demás cuenta con servicio de hospitalización, UCI adultos y neonatal, salas de cirugía, consulta externa, urgencias adultos y pediátricas.	Divulgación de servicios ofertados y habilitados a través de página web y convenios.
	CONVENIOS	Medicina Prepagada, Aseguradoras, Pólizas Hospitalización y Cirugía, Planes Complementarios, ARL hospitalización, cirugía	Con respecto a los servicios ofertados, se realizan diferentes convenios, de acuerdo al nivel de servicio de la institución, (nivel I, II III y IV) además se validan que servicios ofrecidos con las instituciones con las que no tienen convenios.	Empresas de Medicina Prepagada, Planes Complementarios, Pólizas de Salud, Pólizas Escolares, Empresas privadas, ARL, entre otras.	Con respecto a los servicios ofertados, se realizan diferentes convenios, de acuerdo al nivel de servicio de la institución, (nivel I, II II y IV) además se validan que servicios ofrecidos con las instituciones con las que no tienen convenios.	Empresas de Medicina Prepagada, Planes Complementarios, Pólizas de Salud, Pólizas Escolares, Empresas privadas, EPS del régimen contributivo, ARL, entre otras.	Con respecto a los servicios ofertados, se realizan diferentes convenios, de acuerdo al nivel de servicio de la institución, (nivel I, II III y IV) además se validan que servicios ofrecidos con las instituciones con las que no tienen convenios.
	CAPACIDAD INSTALADA	Tiene capacidad para 61 personas en el servicio de urgencias, 136 camas en hospitalización, 12 camas de UCI, 6 Salas de cirugía y salas de parto.	Se valida la capacidad instalada con respecto a los servicios ofertados y el nivel de servicio de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> • 205 camas • Salas de Cirugía: 13 • Camas de cuidado Intensivo: 27 • Camas de cuidado Intermedio: 14 • Unidad Renal: 22 • Unidades de Hemodiálisis 	Se valida la capacidad instalada con respecto a los servicios ofertados y el nivel de servicio de la institución.	130 Camas para hospitalización, 14 camas de Unidad de cuidado intensivo adulto, 20 cunas e incubadoras en Unidad intensiva neonatal, 5 Quirófanos, 11 consultorios en consulta externa y urgencias adultos y pediátricas.	Se valida la capacidad instalada con respecto a los servicios ofertados y el nivel de servicio de la institución.

Del análisis sectorial encontramos que la Fundación Salud Bosque con relación a instituciones como Fundación Santafé y Clínica La Colina, cuenta con un sistema de información integral que permite la gestión del proceso de atención de paciente desde su ingreso hasta su egreso y facturación además de todo el proceso de costo que se asocia a la atención mientras que las instituciones que se comparan requieren de dos sistemas, uno para todo el registro de la historia clínica sistematizada y el otro para todo el proceso de facturación y costos.

En Cuanto a la capacitación del personal, proceso de auditoría interna y externa, se maneja de una manera similar, estableciendo métodos para garantizar el manejo de protocolos de herramientas tecnológicas con el fin de garantizar la efectividad de todo el proceso administrativo de las instituciones.

DIAGNÓSTICO

MATRIZ DE MISIÓN Y VISIÓN

Para la elaboración de la matriz de Misión y Visión, se tomaron los datos de la plataforma estratégica que se encuentra en la página web de la Fundación Salud Bosque y se determinó si cumplían o no con las variables que describe la matriz.

Matriz de misión

TABLA 3 MATRIZ DE MISIÓN

FACTORES	SI	NO	PARCIALMENTE	MISIÓN FSB
Clientes	X			Somos una institución prestadora de servicios de salud, universitaria, privada sin ánimo de lucro y de alta complejidad, que presta servicios de salud, enmarcados en el trato humano y la seguridad del paciente, dirigidos al mejoramiento continuo, desarrollando la formación del talento humano y la investigación.
Productos o Servicios	X			
Mercados	X			
Tecnologías			X	
Interés de crecimiento, Supervivencia y Rentabilidad	X			
Filosofía de la Empresa (creencias, valores)	X			
Concepto propio	X			
Preocupación por la imagen de la Corporación	X			
Interés de los Empleados	X			

La misión enmarca a la organización como una institución prestadora de servicios de salud y que, a su vez, tiene personal en entrenamiento constante dentro de sus planes de cuidado y atención al usuario. Tiene un componente educativo, con miras a la investigación y el continuo crecimiento de su talento humano. Sin embargo, esta promesa no se cumple a cabalidad debido a la falta de recursos específicos de la Fundación Salud Bosque, ya que en los últimos meses se ha disminuido la demanda de servicios, por la terminación de convenios con algunos aseguradores y la rotación de cartera se encuentra a más de 90 días, lo cual ha disminuido el flujo de caja en la institución.

Matriz de visión

TABLA 4 MATRIZ DE VISIÓN

FACTORES	SI	NO	PARCIALMENTE	VISIÓN FSB
Periodo de tiempo			X	En el 2016 seremos una clínica universitaria de alta complejidad, con gestión social auto sostenible que busca la satisfacción del paciente y su familia mediante procesos alineados con estándares de acreditación.
Participación en el mercado	X			
Posición en el sector	X			
Actividad			X	
Recursos	X			
Capital humano		X		
Rasgos distintivos de la empresa (Innovación, Creatividad, Conocimiento)	X			

La visión de la Fundación Salud Bosque se encuentra desactualizada. En la actualidad cuenta únicamente con criterios de habilitación sin evidenciar el cumplimiento de lo propuesto para el año 2016. Para ello se requiere realizar una actualización de la visión con miras a mantener la habilitación, compitiendo en el sector salud con una atención oportuna, con calidad y tecnología, buscando siempre la satisfacción del usuario y su familia y garantizando la seguridad del paciente en cada uno de sus procesos.

Para realizar la matriz DOFA se tiene en cuenta como marco de referencia la matriz de análisis interno y externo ya que es importante analizar el entorno del sector para realizar la elaboración del diagnóstico, con el fin de identificar, las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que le permita hacer una aproximación de la formulación de estrategias, para aprovechar sus fortalezas y oportunidades y anticipar el efecto de las amenazas y los riesgos identificados en el sector y en el entorno. (Humberto Serna Gómez, 2015)

MATRIZ DE ANÁLISIS INTERNO

Para la elaboración de la matriz de análisis interno se tuvieron en cuenta las variables que influyen en el proceso de atención, ya que desde la gerencia se definen los procesos y procedimientos a desarrollar, siempre con enfoque en los objetivos de la institución, el área de facturación es donde culmina el proceso de atención, por lo que cobra importancia tomar esta variable; una variable que se destaca es el recurso humano, ya que son las personas que están implicadas directamente con el uso de la herramienta y los servicios de hospitalización y cirugía que aportan en mayor medida al proceso de gestión de productos farmacéuticos y liberación de prestaciones; además del soporte técnico y la logística para la realización de cada proceso.

A cada una de estas variables, se le asigna un porcentaje (la suma de porcentaje de todas las áreas debe sumar 100%) y unos factores internos claves por cada área, posteriormente se da un porcentaje ponderado por cada uno de los factores claves y se realizó un proceso de evaluación de 1 a 4 donde se clasificaban en fortalezas o debilidades. (*Debilidad menor 1, debilidad mayor 3; fortaleza mayor 4, fortaleza menor 2*)

TABLA 5 MATRIZ DE ANÁLISIS INTERNO

ÁREA	IMPORTANCIA DEL ÁREA	FACTOR INTERNO CLAVE	PONDERACIÓN	EVALUACIÓN	TOTAL		
GERENCIA	20	Evaluación de resultados	4%	2	0,08		
		Evaluación de objetivos	4%	1	0,04		
		Estrategias Institucionales	3%	2	0,06		
		Disposición para apoyar al personal en caso de un conflicto	2%	3	0,06		
		eficiencia de sistemas de información	5%	4	0,2		
		Autonomía en los procesos de retroalimentación	2%	1	0,02		
FACTURACIÓN	15	Auditoria interna y externa	3%	1	0,03		
		Gestión de glosas	4%	3	0,12		
		Cargue de prestaciones manual	5%	3	0,15		
		Tiempo de recobro a EPS	3%	1	0,03		
RECURSOS HUMANOS	20	Evaluación de clima organizacional	5%	1	0,05		
		Evaluación de programas de salarios e incentivos	2%	1	0,02		
		Productividad de los recursos humanos	4%	2	0,08		
		Programas de Selección del personal a contratar	4%	1	0,04		
		Programas de Capacitación	3%	1	0,03		
		Programas de Motivación	2%	1	0,02		
SOPORTE TECNICO	15	Mantenimiento Preventivo	2%	2	0,04		
		Mantenimiento Correctivo	2%	2	0,04		
		Mantenimiento de Sistemas y programas electrónicos	4%	4	0,16		
		Administración de usuarios y contraseñas	3%	4	0,12		
		Administración de redes	1%	2	0,02		
		Gestión soporte sistema de información	3%	4	0,12		
		Gestión de productos farmacéuticos	3%	2	0,06		
CIRUGÍA	5	Gestión de agendas de procedimientos QX	1%	2	0,02		
		Seguridad pacientes	1%	2	0,02		
		Seguridad pacientes	1%	2	0,02		
HOSPITALIZACIÓN	10	Gestión de productos farmacéuticos	5%	2	0,1		
		Administración de medicamentos	3%	2	0,06		
		Seguridad pacientes	1%	4	0,04		
		Traslados y centros de costos	1%	1	0,01		
		Servicios De farmacia	6%	1	0,06		
LOGISTICA	15	Elaboración del plan de compras	1%	2	0,02		
		Selección de proveedores	1%	2	0,02		
		Recepción técnica y acondicionamiento de productos farmacéuticos	3%	2	0,06		
		Control de disposición de insumos e inventarios	3%	2	0,06		
		Oportunidad de Atención	1%	2	0,02		
		TOTAL	100				2,08

Dentro del análisis interno se evalúan los puntos clave que impacta y controla la Fundación Salud Bosque y que puede modificar para mejorar los resultados y hallazgos que concluye este análisis.

MATRIZ DE ANÁLISIS EXTERNO

Para la elaboración de la matriz de análisis externo se tuvo en cuenta las siguientes variables: entorno social y cultural, entornos políticos, entorno económico y entorno competitivo, y dentro de cada variable se describen los factores claves para cada variable, se le asigna un porcentaje (la suma de porcentaje de todas las variables debe sumar 100%), posteriormente se da un porcentaje ponderado por cada uno de los factores claves y se realiza un proceso de evaluación de 1 a 4 donde se clasificaban en oportunidades o amenazas. (*Oportunidad mayor 4, oportunidad menor 2; amenaza mayor 3, amenaza menor 1*)

TABLA 6 MATRIZ DE ANÁLISIS EXTERNO
menor 1)

FACTOR EXTERNO CLAVE	PESO FACTOR	PONDERACIÓN	EVALUACIÓN	TOTAL
ENTORNO SOCIAL Y CULTURAL				
Conflictos Sociales	18	4%	1	0,04
Tasa de desempleo		5%	1	0,05
Migraciones		4%	3	0,12
Inseguridad		4%	2	0,08
Temporales de obra		1%	2	0,02
ENTORNO POLITICAS				
Ley estatutaria de salud 1751	22	6%	4	0,24
Resolución 2003 de 2014		6%	4	0,24
Política económica		5%	2	0,1
Acceso al crédito		5%	1	0,05
ENTORNO ECONÓMICO				
Reevaluación de la moneda	28	5%	1	0,05
Tasas de interés		7%	2	0,14
Inflación		8%	1	0,08
Productividad		3%	4	0,12
Salarios		5%	3	0,15
ENTORNO COMPETITIVO				
Entrada de nuevos competidores	32	8%	2	0,16
Tercerización (satélites)		12%	4	0,48
Costo de materias primas		6%	2	0,12
Desarrollo tecnológico en el		5%	1	0,05
Entrada de marcas mundiales		1%	4	0,04
TOTAL	100			2,33

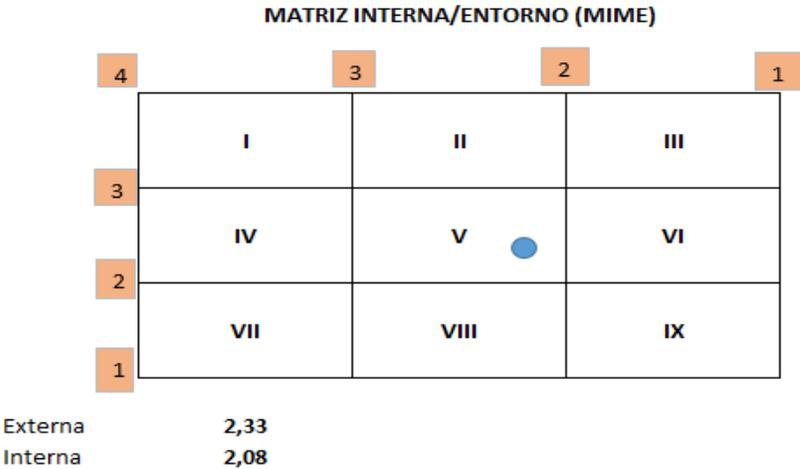
Dentro del análisis externo se evalúan los puntos clave que impacta, pero no controla la Fundación Salud Bosque, que hacen parte de su entorno y tiene impacto en el desarrollo del sector salud, se tuvo en cuenta el sector en él se encuentra la institución y se comparó con instituciones de salud de tercer nivel, además se consideró toda la normativa

vigente para este tipo de institución y se consideró para el análisis los indicadores económicos necesarios para la institución.

MATRIZ MIME

Una vez obtenida la puntuación de la matriz de factores internos y externos, en la matriz MIME se grafican los resultados del cruce de las matrices, con el fin de determinar y seleccionar que tipo de estrategia se ajusta para la Fundación Salud Bosque.

TABLA 7 MATRIZ MIME



Resista-penetración de mercados, desarrollo de nuevos productos.

La Fundación Salud Bosque se encuentra atravesando una situación compleja en donde se ha visto obligada a finalizar algunos convenios con diferentes aseguradoras y el volumen de pacientes se ha visto afectado significativamente, por ende una estrategia como desarrollar nuevos productos o realizar una penetración de mercado podría ser una opción para que la Fundación recupere parte de los convenios y aumente el número de usuarios que demandan los servicios, y a su vez proveer el uso de posibles nuevos servicios o nueva aplicación en el modelos de atención que permita conservar la fidelidad de las aseguradoras y retome su habitual funcionamiento.

MATRIZ DOFA

TABLA 8 MATRIZ DOFA

		Análisis Interno	
		FORTALEZAS	DEBILIDADES
	1	Sistema de información que permite la trazabilidad integral de la historia clínica.	1 Falta de oportunidad en el seguimiento a los procesos lo que afecta directamente los objetivos propuestos por la institución.
	2	Capacidad de respuesta frente al mantenimiento de Sistemas y programas electrónicos.	2 No se cuenta con procesos de retroalimentación establecidos, lo cual conlleva a la reincidencia de errores por parte del usuario final.
	3	Programa de administración de usuarios y contraseñas que garantiza la seguridad de la información y la fuente que la provee.	3 La información suministrada y ejecutada en el sistema genera conflicto entre los traslados y centros de costos, lo cual impacta la facturación.
	4	Personal capacitado integralmente que permite la gestión y brinda soporte frente a los incidentes reportados por el usuario final frente al sistema de información.	4 No se cuenta con un programa de incentivos y no hay un ajuste de salarios anualmente, lo cual refleja un sueldo menor en comparación con otras institución del mismo nivel.
	5	Política de seguridad de pacientes que permita el reporte y seguimiento oportuno de los índices de atención insegura presentados durante el proceso de atención.	5 Falencia en los procesos de selección de personal y poca capacitación para iniciar operación y manejo del sistema de información.
OPORTUNIDADES		ESTRATEGIAS FO (Uso de las fortalezas para aprovechar las oportunidades)	ESTRATEGIAS DO (Vencer debilidades aprovechando oportunidades)
1	Integrar la prestación de servicios de salud con la disposición de nuevas tecnologías para la atención oportuna de los usuarios (Ley estatutaria de salud 1751)	F101 Contar con las nuevas tecnologías que mejoran la atención oportuna de los usuarios aprovechar el sistema de información garantizando la trazabilidad de la historia clínica	D103 Mejorar la falta de oportunidad en el seguimiento a los procesos que permita fortalecer las alianzas estratégicas con instituciones del sector salud.
2	Existencia de estándares de habilitación que permite que los servicios ofertados por la institución y el personal contratado cumplan con lo requerido para brindar una atención oportuna y de calidad a los usuarios (Resolución 2003 de 2014)	F502 Teniendo en cuenta la existencia de estándares de habilitación y la guía de seguridad de pacientes fortalecer los procesos de reporte y seguimiento de los índices de atención insegura con el fin de medir la ocurrencia de eventos adversos.	D204 Contar con la adquisición de nuevas tecnologías, fortalecer la capacitación del usuario finales y realizar procesos de retroalimentación de los incidentes presentados.
3	Generación de alianzas estratégicas con algunas instituciones del sector salud (Compensar), logrando llevar una historia clínica transversal.	F303 Crear de alianzas estratégicas con instituciones del sector salud, optimizar la gestión administrativa en la consulta de la historia clínica con usuarios compartidos garantizando la seguridad y veracidad de la información.	D301 Contar con la disposición de nuevas tecnologías y personal operativo capacitado, mejorar el registro oportuno de los datos de la historia clínica garantizando que se hagan los traslados y se carguen al centro de costos correspondiente impactando positivamente en la facturación.
4	Los convenios con servicios tercerizados promueven la adquisición de nuevas tecnologías para el proceso de atención en salud	F204 Contar con convenios con servicios tercerizados que ofrecen nuevas tecnologías, mejorar la capacidad de respuesta para mantenimiento de sistemas y programas electrónicos, con el fin de optimizar el uso de estas tecnologías.	D405 Crear un programa de incentivos y ajuste de salarios anual, basado en los promedios del mercado para la profesión y el cargo desempeñado.
5	Salarios promedio establecidos por el mercado, que facilitan la contratación de personal y la oferta de profesionales capacitados.	F405 Seleccionar al personal capacitado integralmente con el fin de realizar la gestión y el soporte al usuario final de los incidentes reportados, ajustando el salario de acuerdo a la profesión y el cargo que desempeña.	D502 Fortalecer el proceso de selección y capacitación del personal con el fin de garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación requeridos para contratación y la prestación de servicios de salud.
AMENAZAS		ESTRATEGIAS FA (Usar fortalezas para evitar amenazas)	ESTRATEGIAS DA (Reducir a un mínimo las debilidades y evitar amenazas)
1	La población de inmigrante no cuenta con una cobertura amplia en salud y por ende cuando se requiere servicio de urgencia el recobro demora afectado el flujo de efectivo a la institución.	F1A1 Fortalecer la atención y manejo de paciente migrante, permitiendo mediante el sistema de información, llevar una trazabilidad frente a la prestación del servicio de salud que permita el soporte ante los entes regulatorios del estado para realizar la radicación de la factura y el recobro.	D1A3 Mejorar la falta de oportunidad realizando seguimiento continuo a los procesos que mitigue el desplazamiento de los usuarios a otras instituciones aledañas
2	Demora en el recobro y pago de los aseguradores con los que se tiene convenios limitan los recursos de la institución, por lo que se requieren de prestamos a entidades bancarias con tasas de interés variables, afectando la liquidez de la empresa y a su vez el cumplimiento de sus responsabilidades económicas.	F2A5 Fortalecer la capacidad de respuesta de mantenimiento de sistemas y equipos de las tecnologías adquiridas por la FSB con el fin de garantizar la disponibilidad y el funcionamiento de los equipos permitiendo que los usuarios accedan a los servicios y a las tecnologías de la institución.	D2A4 Establecer procesos de retroalimentación para el personal de los incidentes o errores presentados durante la atención con el fin de mantener el costo del procedimiento permitiendo tener una equivalencia entre el costo de producción con el costo de materias primas de acuerdo a lo establecido en el convenio disminuyendo las glosas
3	La construcción de nuevas instituciones de salud aledañas disminuye la población que demanda el servicio de salud en la institución.	F3A3 Potenciar el programa de administración de de usuarios y contraseñas con el fin de garantizar la seguridad de la información y facilitar el acceso por parte del usuario a la misma, impactando positivamente en el proceso de atención, creando una experiencia diferencial con respecto a las instituciones aledañas.	D3A2 Fortalecer el proceso de movimientos, traslados y cargue de prestaciones a los diferentes centros de costo, mitigando la demora en la facturación y radicación de factura, agilizando el recobro y pago por parte de las aseguradoras, disminuyendo los prestamos con entidades financieras.
4	El aumento en el costo de las materias primas afecta directamente el costo de producción, esto debido a que la clínica gasta mas en un procedimiento de lo que fue establecido por el convenio desde el inicio de la contratación con las diferentes las aseguradoras	F4A2 Fortalecer el proceso de facturación utilizando el conocimiento del personal capacitado integralmente, realizando una auditoría concurrente, aumentando la oportunidad en el recobro o radicación de la factura a los aseguradores con los que se tiene convenio, incrementando las posibilidades de pago oportuno impactando positivamente la liquidez de la institución.	D4A1 Fortalecer los procesos de atención de urgencias para población migrante mejorando la oportunidad en el recobro al estado con los planes de beneficios que tiene para este tipo de población con lo cual aumenta el flujo de efectivo que permita ejecutar el programa de incentivos y ajuste anual de salarios.
5	La llegada de nuevas tecnologías para el sector salud no adquiridas por la Fundación Salud Bosque y si por sus competidores conlleva a que los usuarios accedan a servicios de atención en otras instituciones.	F5A4 Renegociar los convenios con las aseguradoras con el fin de mejorar los costos y la calidad de las materias primas, impactando positivamente el costo de producción y garantizando la seguridad de los pacientes en todo el proceso de atención.	D5A5 Fortalecer el proceso de selección y capacitación del personal con el fin de competir con instituciones con nuevas tecnologías, prestando servicios de salud oportunos y con calidad.

Teniendo en cuenta el análisis externo e interno, se realizó la priorización según la puntuación obtenida de cada una de las variables que componen esta matriz, dentro de las cuales se observa el impacto frente los avances en el sector salud y con qué oportunidades y fortalezas cuenta la Fundación Salud Bosque para ser competitiva con instituciones del mismo nivel, además de determinar las debilidades y amenazas y poder enfocar las estrategias para minimizarlas o mejorarlas con el fin de seguir posicionando la Fundación en el sector.

Las estrategias priorizadas se enfocan específicamente en el manejo y registro de datos en la historia clínica y en los factores que pueden influir en la trazabilidad de esta, con el fin de orientar el proceso al perfeccionamiento del registro de información, impactando positivamente en la oportunidad de atención y seguridad del paciente.

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE ESTRATEGIAS

Para realizar la priorización de estrategias se tuvo en cuenta la aplicación de la matriz DOFA y con sus respectivos cruces entre fortalezas vs oportunidades, fortalezas vs amenazas, dificultades vs oportunidades y dificultades vs amenazas de las cuales salieron 20 estrategias, estrategias que priorizadas se enfocan específicamente en el manejo y registro de datos en la historia clínica y en los factores que pueden influir en la trazabilidad de esta , mostrando que puntos críticos deben ser tocados con mayor prioridad en relación con la calificación por medio de las siguientes variables:

- Viabilidad económica, donde se calificó de la siguiente manera entre 1 y 10; 10 si se cuenta con los recursos económicos para realizarla y 1 si financieramente no es viable,
- Variable de plazo en tiempo, se calificó 10 si la estrategia se puede realizar en 2 años; califique 8 si se puede realizar en 3 años; califique 6 si se realiza en 4; califique 4 si se realiza en 5; califique 2 si se realiza en 6 años. Si es más de 6 años, califique 0,
- Variable de impacto: se califica de 1 a 10, se mide con el fin de validar los beneficios obtenidos al aplicar la estrategia en la organización, en términos de ventas, reducción de costos, beneficios sociales. 10, si los beneficios son altos y 1 si no se tienen mayores beneficios.

TABLA 9 MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

Nro.	ESTRATEGIA	VIABILIDAD ECONÓMICA	PLAZO EN TIEMPO	IMPACTO	TOTAL
3	capacitado, mejorando el registro oportuno de los datos de la historia clínica garantizando que se hagan los traslados y se carguen al centro de costos correspondiente impactando positivamente en la facturación.	10	10	10	30
11	Contar con nuevas tecnologías que mejoren la atención oportuna de los usuarios aprovechar el sistema de información garantizando la trazabilidad de la historia clínica	9	10	10	29
7	Establecer procesos de retroalimentación para el personal de los incidentes o errores presentados durante la atención con el fin de mantener el costo del procedimiento permitiendo tener una equivalencia entre el costo de producción con el costo de materias primas de acuerdo a lo establecido en el convenio disminuyendo las glosas	10	9	9	28
12	Contar con estándares de habilitación y la guía de seguridad de pacientes para fortalecer los procesos de reporte y seguimiento de los indicios de atención insegura con el fin de medir la ocurrencia de eventos adversos.	10	9	9	28

1	Mejorar la falta de oportunidad en el seguimiento a los procesos que permita fortalecer las alianzas estratégicas con instituciones del sector salud.	8	8	10	26
10	Fortalecer el proceso de selección y capacitación del personal con el fin de competir con instituciones con nuevas tecnologías, prestando servicios de salud oportunos y con calidad.	8	8	10	26
19	Fortalecer el proceso de facturación utilizando el conocimiento del personal capacitado integralmente, realizando un auditoria concurrente, aumentando la oportunidad en el recobro o radicación de la factura a los aseguradores con los que se tiene convenio, incrementando las posibilidades de pago oportuno impactando positivamente la liquidez de la institución.	8	8	10	26
17	Fortalecer la capacidad de respuesta de mantenimiento de sistemas y equipos de las tecnologías adquiridas por la FSB con el fin de garantizar la disponibilidad y el funcionamiento de los equipos permitiendo que los usuarios accedan a los servicios y a las tecnologías de la institución.	6	8	10	24
20	Renegociar los convenios con las aseguradoras con el fin de mejorar los costos y la calidad de las materias primas, impactando positivamente el costo de producción y garantizando la seguridad de los pacientes en todo el proceso de atención.	6	6	10	22
6	Mejorar la falta de oportunidad realizando seguimiento continuo a los procesos que mitigue el desplazamiento de los usuarios a otras instituciones aledañas	10	10	1	21
2	Teniendo en cuenta la adquisición de nuevas tecnologías, fortalecer la capacitación del usuario finales y realizar procesos de retroalimentación de los incidentes presentados.	8	10	1	19
14	Teniendo en cuenta los convenios con servicios tercerizados que ofrecen nuevas tecnologías, mejorar la capacidad de respuesta para mantenimiento de Sistemas y programas electrónicos, con el fin de optimizar el uso de estas tecnologías.	8	6	1	15
18	Potenciar el programa de administración de de usuarios y contraseñas con el fin de garantizar la seguridad de la información y facilitar el acceso por parte del usuario a la misma, impactando positivamente en el proceso de atención, creando una experiencia diferencial con respecto a las instituciones aledañas.	6	8	1	15
9	Fortalecer los procesos de atención de urgencias para población migrante mejorando la oportunidad en el recobro al estado con los planes de beneficios que tiene para este tipo de población con lo cual aumenta el flujo de efectivo que permita ejecutar el programa de incentivos y ajuste anual de salarios.	7	6	1	14
13	A través de la creación de alianzas estratégicas con instituciones del sector salud, optimizar la gestión administrativa en la consulta de la historia clínica con usuarios compartidos garantizando la seguridad y veracidad de la información.	7	6	1	14
15	Seleccionar al personal capacitado integralmente con el fin de realizar la gestión y el soporte al usuario final de los incidentes reportados, ajustando el salario de acuerdo a la profesión y el cargo que desempeña.	7	6	1	14
16	Fortalecer la atención y manejo de paciente migrante, permitiendo mediante el sistema de información, llevar una trazabilidad frente a la prestación del servicio de salud que permita el soporte ante los entes regulatorios del estado para realizar la radicación de la factura y el recobro.	7	6	1	14
4	Crear un programa de incentivos y ajuste de salarios anual, basado en los promedios del mercado para la profesión y el cargo desempeñado.	6	4	1	11

PLAN OPERATIVO ANUAL

ESTRATEGIA 1	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	INDICADOR DE GESTIÓN	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)
<p>Teniendo en cuenta la disposición de nuevas tecnologías y personal operativo capacitado, mejorar el registro oportuno de los datos de la historia clínica garantizando que se hagan los traslados y se carguen al centro de costos correspondiente impactando positivamente en la facturación.</p>	<p>Realizar auditoria de historias clínicas</p>	Definir personal para la realización de la auditoria	3 días	Talento Humano	N de personal capacitado	Lista del personal actual en la institución, cargo y funciones que desempeña en el sistema de información y en la operación
		Instalación de SAP en equipo de auditoria	7 días	TIC's	N equipos con SAP	Personal para su instalación y disponibilidad del software para la instalación.
		Definir parámetros de evaluación de historias clínicas	7 días	Enfermera Auditora SAP	<u>N de puntos a favor x 100</u> N de puntos totales	Información de parámetros básicos en la historia clínica y puntos clave a abordar para su revisión
		Entrega de informe de datos recolectados y posibles hallazgos	15 días	Auditoria	N de hallazgos encontrados	Equipo con SAP, Excel y Word
		Retroalimentación al personal de falencias encontradas en el proceso de registro	3 días	Grupo SAP	N de personas que asisten a la retroalimentación	Computadores con SAP y OFFICE Video BEAM Salón de capacitación
	<p>Capacitación en calidad de los registros realizados</p>	Priorización de temas a tratar	3 días	Líder Funcional	<u>N de temas priorizados del modulo x100</u> Total de temas del modulo	Temática contenida en el módulo de capacitación
		Personal disponible para brindar la capacitación	3 días	Talento Humano	<u>N de personal disponible en SAP x100</u> N total de personal en SAP	Cronograma de actividades de personal para el entrenamiento y su cargo
		Asignación de lugar para la capacitación	4 días	Secretaria General		temas de dominio Listado de espacios disponibles para el día de la capacitación
		Realizar capacitación al personal frente a la importancia de la calidad de los registros realizados	5 días	Grupo SAP	<u>N de personas que asisten a la capacitación x100</u> N de personas citadas a la capacitación	Computadores con SAP Papel Impresora Instructivos de la herramientas (videos)
		Realización de evaluación al personal capacitado	5 días	Grupo SAP	<u>N preguntas correctas x 100</u> N total de evaluados	Papel Impresoras Computadores con Excel Espacio para realizar la evaluación
		Resultados de capacitación	5 días	Grupo SAP	N de personal que realiza correctamente el registro de datos	Papel Impresoras Computadores con Excel
	<p>Seguimiento de prestaciones cargadas a la cuenta del paciente</p>	Análisis de prestaciones que frecuentemente quedan pendientes	3 días	Líder funcional de facturación	<u>N Prestaciones pendientes al facturar x100</u> N total de prestaciones a facturar	Computador con SAP Personal capacitado
		Identificación de personal que deja prestaciones sin cargar	5 días	Grupo SAP	<u>N de empleados con falencias en el proceso x 100</u> N total de empleados	Reporte en SAP con responsables de personal que no carga prestaciones
		Identificación de personal que conoce el proceso de cargue de prestaciones	5 días	Talento Humano	N de empleados con conocimiento del cargue de <u>prestaciones x 100</u> N total de empleados	Computadores con SAP , lista de personas que trabajan en los diferentes servicios, evaluaciones de desempeño
		Retroalimentar al personal asistencial del cargue correcto de prestaciones	4 días	Líder funcional de facturación	<u>N de empleados que asisten a la retroalimentación x 100</u> N total de empleados	Computadores con SAP , lista de personas que trabajan en los diferentes servicios, evaluaciones de desempeño
		Realizar seguimiento a las prestaciones del paciente para visualizar si la retroalimentación realizada fue efectiva.	1 mes	Líder funcional de facturación	<u>N Prestaciones pendientes al facturar x100</u> N total de prestaciones a facturar	Computadores con SAP, office
		Realizar escenarios posibles de movimiento de paciente	7 días	Líder funcional de admisiones	<u>N de escenarios aplicados x 100</u> N de escenarios posibles	Casos de movimientos identificados por la operación
	<p>Implementación de protocolo de movimientos de pacientes en SAP</p>	Realizar diagnostico de la necesidad de la elaboración e implementación	5 días	Líder funcional de admisiones	Diagnostico analizado	Necesidades identificadas por el personal.
		Caracterización de los usuarios que requieren movimientos por los diferentes servicios	5 días	Líder funcional de admisiones	<u>N de pacientes con movimientos</u> N total de pacientes	Escenarios de movimientos de pacientes establecidos para pruebas
		Implementar protocolo de movimientos de pacientes en las áreas de admisiones de la FBS	1 mes	Líder funcional de admisiones	Protocolo implementado	Computador, protocolo de movimientos.
		Entrenar al personal de admisiones en adecuado manejo de movimientos	5 días	Grupo SAP	<u>N de personal de admisiones entrenado x 100</u> N total de personal de admisiones	Computadores con SAP resma de papel Impresora
		Ejecución de protocolo para elaboración de movimientos de pacientes en SAP	15 días	Líder funcional de admisiones	Protocolo ejecutado	Protocolo Computadores con SAP
		Evaluar el cumplimiento y uso del protocolo de movimientos a pacientes en SAP	1 mes	Líder funcional de admisiones	<u>N de pacientes con movimientos x 100</u> N total de pacientes	Protocolo Computadores con SAP
		Clasificación de registros médicos	15 días	Líder de estadística y archivo	<u>N historias clasificadas x 100</u> N total de historias clínicas	Computador con SAP Personal capacitado Usuario para generación de reportes y visualización de la historia clínica
	<p>Realizar proceso de gestión documental</p>	Realiza seguimiento a registros clínicos	1 mes	Personal de archivo y estadística	<u>N de seguimientos realizados x 100</u> N de seguimientos programados	Computador con SAP Personal capacitado Usuario para generación de reportes y visualización de la historia clínica
Control de registros clínicos		1 mes	Líder de estadística y archivo	<u>N de controles con plan de acción</u> N total de controles ejecutados	Computador con SAP y office Personal capacitado Usuario para generación de reportes y visualización de la historia clínica	
Creación de una de base de datos		3 meses	Personal de archivo y estadística	<u>Avance de base de datos actualizada x 100</u> Base de datos existente	Computador con SAP y office Personal capacitado Usuario para generación de reportes y visualización de la historia clínica	
Creación de tablas de retención documental (Archivo de información)según 1995 de 1999		1 mes	Personal de archivo y estadística	<u>Documentación identificada x100</u> Inventario documental	Totalidad de documentación pertinente en la Historia clínica sistematizada o manual Personal capacitado en la norma	

ESTRATEGIA N 2	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	INDICADOR DE GESTIÓN	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)
Teniendo en cuenta la existencia de estándares de habilitación y la guía de seguridad de pacientes fortalecer los procesos de reporte y seguimiento de los indicios de atención insegura con el fin de medir la ocurrencia de eventos adversos.	Contextualizar al personal con la norma actual de habilitación y guía de seguridad de paciente	Identificar a personal que conozca el manejo de la norma.	3 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ personal que conoce la norma}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	lista de empleados que requieren conocimiento de norma de indicios de atención insegura
		Identificación de estándares de habilitación puestos para reporte de indicios de atención insegura	7 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de estándares que se cumplen}}{N \text{ estándares totales}} \times 100$	Estándares de habilitación de 2003 de 2014 y guía de seguridad de paciente vigentes
		Identificar personas con falencias en el registros de indicios de atención insegura en SAP	3 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal con falencias en el registro de indicios de atención insegura}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Lista e personal por servicio y cargo que debe realizar reporte de indicios e atención insegura
		Retroalimentar al personal de registro en SAP de indicios de atención insegura	5 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal que asiste a retroalimentación}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Mandante de capacitación Computadores con SAP Personal capacitados para dictar la retroalimentación
		Realizar seguimiento a los usuarios acerca del cumplimiento de estándares de habilitación.	1 mes	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de personal que realiza bien el proceso de registro}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Personal capacitado Computadores con SAP Resultados de procesos de retroalimentación.
	Realizar rondas de seguridad de paciente	Determinar equipo evaluador de seguridad de paciente en los servicios de la FSB	5 días	Comité de seguridad de paciente		Equipo interdisciplinar con conocimiento de seguridad de paciente y manejo de reporte control y seguimiento de indicios de atención insegura.
		Determinar situaciones o ítems a evaluar en las rondas de seguridad	10 días	Comité de seguridad de paciente	$\frac{N \text{ de necesidades evaluadas actualmente}}{N \text{ de necesidades que se deben evaluar}}$	Análisis anteriores realizados Necesidades operativas sobre la herramienta
		Crear listas de chequeo para evaluar la seguridad de pacientes.	10 días	Comité de seguridad de paciente	$\frac{N \text{ de lista por servicio con hallazgos}}{N \text{ total de listas aplicadas}}$	Resma de papel Impresora Fotocopadora Tabla de apoyo Esferos
		Tabular resultados de rondas de seguridad	7 días	Comité de seguridad de paciente	$\frac{\text{Resultados obtenidos}}{\text{Resultados esperados}}$	Computador con EXCEL Personal Capacitado en tabulación y análisis de graficas
		Evaluar el cumplimiento de los lineamientos de seguridad de pacientes implícitos en la guía	10 días	Líder funcional de seguridad de paciente	$\frac{N \text{ de lineamientos cumplidos}}{N \text{ total de lineamientos a evaluar}} \times 100$	
		Realizar seguimiento a los resultados encontrados durante las rondas.	1 mes	Comité de seguridad de paciente	$\frac{N \text{ de rondas realizadas}}{N \text{ de rondas programadas}} \times 100$	Computador con Power point Personal capacitado en el manejo de power point e interpretación de resultados
	Retroalimentación en el proceso de reporte de indicios de atención insegura en SAP	Identificar por servicios cuales presentan mayor índice de indicios de atención insegura por contingencia (formatos manuales)	3 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de servicios con alto índice de reporte de indicios de atención insegura}}{N \text{ total de servicios}}$	Inventario de indicios de atención insegura reportados por servicio
		Identificar las principales causas de indicios de atención insegura en SAP	5 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de indicios de atención insegura con mas incidencia}}{N \text{ total de indicios de atención insegura reportados}}$	Inventario de indicios de atención insegura reportados por servicio
		Evaluar al personal asistencial sobre el registro de indicios de atención insegura en SAP	3 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal asistencial que realiza bien el proceso de reporte}}{N \text{ total de personal asistencial}} \times 100$	Lista de empleados que requieren conocimiento en indicios de atención insegura Resma de papel esferos Computador con Office
		Evaluar al personal de calidad sobre el registro y seguimiento de registros de atención insegura en SAP	10 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal de calidad que realiza bien el registro}}{N \text{ total de personal de calidad}} \times 100$	Lista de empleados que requieren conocimiento en indicios de atención insegura Resma de papel esferos Computador con Office
		Retroalimentar al personal sobre el registro de indicios de atención insegura en SAP según su cargo	10 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ personal retroalimentado en el registro}}{N \text{ total de personal.}}$	presentación en indicios de atención insegura en SAP Resma de papel esferos Computadores con Office y SAP
	Capacitación al personal nuevo en SAP	Clasificar al personal que requiere entrenamientos en reporte de indicios de atención insegura	3 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ personal que requiere entrenamiento}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Listado de personal total con cargo y labores desempeñadas
		Preparar capacitación de reporte de indicios de atención insegura	5 días	Líder funcional de calidad		Espacio de capacitación Equipos con SAP Temars a desarrollar en la capacitación Evaluación de conocimientos
		Realizar capacitación en reporte de indicios de atención insegura	7 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal capacitado}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Espacio de capacitación Equipos con SAP Temars a desarrollar en la capacitación Evaluación de conocimientos
		Evaluar a personal que recibió capacitación	7 días	Grupo SAP	$\frac{N \text{ de personal que pasa la evaluación}}{N \text{ total de personal evaluado}} \times 100$	Evaluaciones de conocimientos diligenciadas Computadores con Office
		Retroalimentar en los errores detectados en la evolución	10 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de personas retroalimentadas}}{N \text{ total de personas que se capacitaron}} \times 100$	Espacio de capacitación Equipos con SAP Temars a desarrollar en la capacitación Evaluación de conocimientos
	Capacitar en el manejo de uso de contingencia para el reporte	Identificar el uso de formatos manuales para el reporte de indicios de atención insegura con disponibilidad	4 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de reportes en formato manual}}{N \text{ total de reportes realizados}} \times 100$	Reportes físicos realizados por el personal
		Informar el funcionamiento de la mesa de soporte y activación de plan de contingencia.	5 días	Grupo SAP		Folletos, Protector de pantalla informativo desde servidor principal
		Capacitar en los momentos adecuados de usar el formato de contingencia	5 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de personal capacitado}}{N \text{ total de personal}} \times 100$	Folletos, boletín informativo e instructivo de aviso de plan de contingencia por parte de la mesa de soporte
		Evaluar a personal que recibió capacitación	5 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de personal que pasa la evaluación}}{N \text{ total de personal evaluado}} \times 100$	Lista de empleados que requieren conocimiento en indicios de atención insegura Resma de papel esferos Computador con Office
		Retroalimentar en los errores detectados en la evolución	10 días	Líder funcional de calidad	$\frac{N \text{ de personas retroalimentadas}}{N \text{ total de personas que se capacitaron}} \times 100$	Personal capacitados para dictar la retroalimentación
	Realizar seguimiento y control de proceso de capacitación y retroalimentación al personal en el manejo de indicios de atención insegura	Realizar control frente a los registros realizados de indicios de acción insegura además de el uso adecuado de la contingencia	1 mes	Líder funcional de seguridad de paciente		Registros realizados después de la ejecución de las capacitaciones Reportes emitidos por SAP y por contingencia
Realizar seguimiento de las acciones implementadas para la mejora del reporte de indicios de acción insegura.			Líder funcional de seguridad de paciente	$\frac{N \text{ de tareas bien realizadas}}{N \text{ total de tareas}} \times 100$	Registros realizados después de la ejecución de las capacitaciones Reportes emitidos por SAP y por contingencia	

ESTRATEGIA N 3	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	INDICADOR DE GESTIÓN	RECURSOS REQUERIDOS (Folletos, refrigerios, libros etc.)
Teniendo en cuenta las nuevas tecnologías que mejoran la atención oportuna de los usuarios aprovechar el sistema de información garantizando la trazabilidad de la historia clínica	Realizar seguimiento de la oportunidad de registro de los datos de la historia clínica.	Seleccionar historias clínicas aleatorias semanales para validar el registro de datos oportunos	1 vez al mes	Personal Auditoría Interna	$\frac{N \text{ Historias Evaluadas}}{\text{Total Historias clínicas}} \times 100$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Determinar las causas de no registro oportuno de datos en la historia clínica	5 días	Personal Auditoría Interna		Computador recurso humano capacitado en el sistema de información, reporte de incidente GLPI
		Realizar mantenimiento preventivo del sistema con el fin de disminuir errores en los registros.	1 vez al mes	Departamento de TICS	$\frac{N \text{ de mantenimientos realizados}}{N \text{ de mantenimientos planeados}} \times 100$	Personal capacitado TICS, computadores
		Realizar retroalimentación de los hallazgos obtenidos	3 días	Personal Auditoría Interna	$\frac{N \text{ de usuario que asisten a la capacitación}}{N \text{ de usuarios citados}} \times 100$	Salón de capacitación, video beam, computador, recurso humano, evaluaciones post retroalimentación
		Realizar seguimiento mensual al registro de datos en las historias clínicas de acuerdo con la atención del usuario	semanalmente	Personal Auditoría Interna	$\frac{N \text{ de seguimientos realizados}}{N \text{ de seguimientos planeados}} \times 100$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
	Realizar auditoría concurrente con el fin de garantizar la trazabilidad de la información consignada en la historia clínica	Validar que las prestaciones asociadas al paciente hayan sido justificadas en la historia clínica	Semanalmente	Personal Auditoría Interna	$\frac{N \text{ de prestaciones justificadas}}{N \text{ total de prestaciones}} \times 100$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Reportar las inconsistencias presentadas frente a la no justificación de insumos o prestaciones luego de la auditoría.	1 vez a la semana	Personal Auditoría Interna	$\frac{N \text{ de inconsistencias presentadas durante la auditoría}}{\text{Total de historias auditadas}} \times 100$	Informe de gestión, computador, recurso humano capacitado
		Generar reporte de los incidentes presentados con el fin de apoyar la toma de decisiones que garanticen la trazabilidad y confiabilidad de la historia clínica	1 vez al mes	Personal mesa de soporte		Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Realizar retroalimentación al personal de las inconsistencias que impactan la trazabilidad de la historia clínica.	Mensualmente	Personal Auditoría Interna/Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de personas capacitadas}}{N \text{ de personas citadas}} \times 100$	Salón de capacitación, video beam, computador, recurso humano, evaluaciones post retroalimentación
		Realizar seguimiento y verificación de prestaciones e insumos asociados al centro de costos correspondiente	Mensualmente	Personal Auditoría Interna/Personal costos	$\frac{N \text{ de seguimientos realizados}}{N \text{ de seguimientos planeados}} \times 100$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Consignar en la plataforma GLPI los incidentes reportados por parte del usuario final frente al uso de la herramienta	Registro continuo	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de incidentes reportados mediante llamada}}{\text{Total de llamadas}} \times 100$	Computador, Recurso humano capacitado, teléfono, Herramienta GLPI
	Brindar soporte al usuario final reduciendo los errores en la consignación de datos en la historia clínica	Clasificación de incidentes de acuerdo al alto impacto frente al proceso de atención y la trazabilidad de la historia clínica	Diario	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de incidentes clasificados como alto impacto}}{\text{Total de incidentes reportados}} \times 100$	Personal capacitado mesa de soporte, computador
		Generar reporte de incidentes informados por el usuario final frente al uso de la herramienta	Semanalmente	Personal mesa de soporte		Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Retroalimentar al usuario final sobre los incidentes y errores presentados y el impacto en la trazabilidad de la historia clínica	Semanalmente	Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de personas capacitadas}}{\text{Total de personas citadas}} \times 100$	Salón de capacitación, video beam, computador, recurso humano, evaluaciones post retroalimentación
		Evaluar proceso de retroalimentación sobre los incidentes y errores presentados	semanalmente	Personal mesa de soporte/ Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de evaluaciones superadas}}{\text{Total de evaluaciones aplicadas}} \times 100$	Computador, lápiz, formato de evaluación, personal capacitado.
		Priorizar los incidentes reportados según impacto para la operación y el proceso de atención	Semanalmente	Coordinador Mesa de soporte	$\frac{N \text{ de incidente priorizados}}{\text{Total de incidentes reportados}} \times 100$	Personal capacitado mesa de soporte, computador
		Brindar soporte de acuerdo a la priorización de incidentes	Soporte continuo	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de incidentes atendidos}}{\text{Total de incidentes reportados}} \times 100$	Personal capacitado mesa de soporte, computador
	Atender oportunamente los incidentes reportados por el usuario final frente al sistema de información	Escalar a la mesa de soporte de III nivel los incidentes no que puedan ser solucionados por la mesa de I y II nivel.	Según necesidad	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de soportes escalados}}{\text{Total de incidentes reportados}} \times 100$	Formato reporte de incidentes establecido, computador, recurso humano capacitado, teléfono
		Generar un reporte semanal con el estado de los incidentes reportados	Semanalmente	Coordinador Mesa de soporte		Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Disponer de recurso humano necesario para brindar soporte al usuario final	Turnos rotativos (cobertura a 24 horas)	Director de TICS		Recurso humano capacitado (mesa de soporte)
		Realizar seguimiento a los incidentes reportados validando el estado y la atención oportuna de acuerdo a la priorización	Semanalmente	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de seguimiento realizados}}{N \text{ total de incidentes reportados}} \times 100$	Formato reporte de incidentes establecido, computador, recurso humano capacitado, teléfono

	Realizar seguimiento a los incidentes reportados validando el estado y la atención oportuna de acuerdo a la priorización	Semanalmente	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de seguimiento realizados } \times 100}{N \text{ total de incidentes reportados}}$	Formato reporte de incidentes establecido, computador, recurso humano capacitado, teléfono
Garantizar la secuencia y trazabilidad de los datos registrados en la historia clínica una vez terminadas las ventanas de mantenimiento del sistema de información	Planear e informar las ventanas de mantenimiento con el fin de preparar al personal para no interrumpir la secuencia y trazabilidad de la historia clínica.	Mensualmente (dependiendo de las ventanas programadas)	Personal de TICS	$\frac{N \text{ de ventanas de mantenimiento ejecutadas } \times 100}{\text{Total de las ventanas de mantenimiento planeadas}}$	Canal de información (teléfono, tablero de información, correo electrónico), computador
	Socializar el plan de contingencia a seguir cuando se hagan las ventanas de mantenimiento	Cada 3 meses	Coordinadores de cada área o servicio	$\frac{N \text{ de personas capacitadas } \times 100}{\text{Total de persona citadas}}$	Salón de capacitación, video beam, computador, recurso humano capacitado, folleto de resumen plan de contingencia
	Garantizar la disponibilidad de formatos institucionales físicos antes, durante y después de las ventanas de mantenimiento	Semanalmente	Coordinadores de cada área o servicio		Formatos institucionales establecidos
	Realizar seguimiento a la reinyección de datos por parte de los diferentes proveedores con los cuales existe integración con el sistema de información	Una vez terminada a cada ventana de mantenimiento	Personal mesa de soporte	$\frac{N \text{ de ordenes reinyectadas exitosamente } \times 100}{\text{Total de ordenes encoladas}}$	Recurso humano capacitado, computador
	Realizar seguimiento semanal de la actualización y registro de datos por parte del usuario final una vez terminada la ventana de mantenimiento y se haya reestablecido el sistema.	Semanalmente (posterior a la ventana de mantenimiento)	Personal mesa de soporte y Coordinadores de cada área o servicio	$\frac{N \text{ de seguimientos realizados } \times 100}{N \text{ de seguimientos planeados}}$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
	Definir los temas y módulos de la capacitación frente al uso de la herramienta	1 vez al mes	Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de módulos a capacitar } \times 100}{\text{Total de los módulos de la herramienta}}$	Computador, reporte de incidentes generados de la plataforma GLPI, recurso humano capacitado
Implementar un programa de capacitación de uso de la herramienta para el usuario final teniendo en cuenta los incidentes reportados.	Determinar el listado de asistentes a la capacitación de la herramienta	2 días	Funcionales SAP	N de asistentes a la capacitación	Computador, reporte de los responsables de los incidentes generados, recurso humano capacitado
	Aplicar un pre test sobre el conocimiento de los módulos a desarrollar	1 día	Funcionales SAP	N de pre test Aplicados	Esfero, formato de pre test y recurso humano capacitado
	Realizar proceso de capacitación de acuerdo a los módulos seleccionados	2 días	Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de personas capacitadas } \times 100}{\text{Total de persona citadas}}$	Salón de capacitación, video beam, computador, recurso humano capacitado.
	Evaluar proceso de capacitación mediante la aplicación de post test de los módulos vistos	1 día	Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de post test superados } \times 100}{\text{Total de post test aplicados}}$	Esfero, formato de post test y recurso humano capacitado
	Realizar seguimiento al personal capacitado validando el uso de la herramienta.	7 días	Funcionales SAP	$\frac{N \text{ de seguimientos realizados } \times 100}{N \text{ de seguimientos planeados}}$	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física

ESTRATEGIA N 4	ACTIVIDADES	TAREA	PLAZO	RESPONSABLE DE EJECUCIÓN	INDICADOR DE GESTIÓN	RECURSOS REQUERIDOS (Folleto, refrigerios, libros etc.)
Establecer procesos de retroalimentación para el personal de los incidentes o errores presentados durante la atención con el fin de mantener el costo del procedimiento permitiendo tener una equivalencia entre el costo de producción con el costo de materias primas de acuerdo a lo establecido en el convenio disminuyendo las glosas	Consolidación de datos recolectados de las auditorías externas e internas	Recolección de datos de auditoría externa	5 días	Personal de facturación	Recolectar datos	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física y reporte de auditorías
		Realizar auditoría interna a la cuenta reportada con glosa	5 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de historias clínicas auditadas X 100 Total de historias clínicas reportadas con glosa	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física y reporte de auditorías
		Validación de observaciones de la auditoría externa	3 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de historias clínicas con observaciones de la auditoría externa X 100 Total de historias clínicas auditadas	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física y reporte de auditorías
		Validar observaciones de la auditoría interna	3 días	Personal de facturación/auditoría cuentas medicas	N de historias clínicas con observaciones de la auditoría interna X 100 Total de historias clínicas auditadas	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física y reporte de auditorías
		Generar reporte de datos consolidados de las auditorías	8 días	Personal auditoría de cuentas medicas		Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física y reporte de auditorías
	Establecer glosas generadas por la no justificación de insumos y prestaciones y por los errores presentados durante la atención	Seleccionar las cuentas con glosa	1 día	Personal auditoría de cuentas medicas	N de historia con reporte de glosa x 100 Total de historias	Reporte de cuentas con reporte de glosa, computador, recurso humano capacitado
		Generar reporte de las cuentas con glosa	1 día	Personal auditoría de cuentas medicas		Computador recurso humano capacitado en el sistema de información,
		Determinar las causas de las glosas	5 días	Personal auditoría de cuentas medicas	Lista de causas que generan glosa	Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Validar pertinencia de las glosas	5 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de glosas pertinentes x 100 Total de glosas reportadas	Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Cconciliación de glosa	2 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de glosas aceptadas x 100 Total de glosas reportadas	Recurso humano capacitado, convenios con aseguradores
	Comparar costos de producción con costos de materias primas y venta de acuerdo con los convenios con el asegurador	Generar reporte de procedimientos realizados con cuentas con glosa	5 días	Personal auditoría de cuentas medicas		Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Determinar el costo de materias primas, producción y venta del procedimiento realizado	10 días	Personal de financiera y costos	N de procedimiento costeados Total de procedimientos realizados	Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Determinar ganancias o pérdidas una vez facturado el procedimiento	10 días	Personal de financiera y costos	N de procedimiento facturados Total de procedimientos realizados	Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Evaluar proceso de atención del procedimiento realizado	6 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de procedimientos con proceso de atención pertinente Total de procedimientos realizados	Computador con SAP, recurso humano capacitado
		Realizar seguimiento y análisis de costos del costo convenido vs el costo generado	Mensual	Personal de financiera y costos	Costo de procedimiento generado X 100 Costo procedimiento convenido	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Planear proceso de retroalimentación de errores presentados que inciden en el costo del procedimiento	2 días	Coordinador de facturación		Computador, Recurso humano capacitado, reporte en plataforma GLPI
	Realizar proceso de retroalimentación de los errores o incidentes que impactan el costo de procedimientos y genera glosa de cuentas	Listar e invitar a los asistentes al proceso de retroalimentación	1 día	Coordinador de facturación	N de asistentes a proceso de retroalimentación	Teléfono, correo, computador
		Ejecutar plan de retroalimentación de errores presentados que inciden en el costo del procedimiento	1 día	Coordinador de facturación	N de procedimientos con errores reportados X100 Total de procedimientos realizados	Salón de capacitación, video bean, computador, recurso humano capacitado.
		Evaluar el plan de retroalimentación ejecutado	1 día	Coordinador de facturación	N de procedimientos con errores reportados que afectan el costo X100 Total de procedimientos realizados	Formato Post test, esferos
		Realizar seguimiento a los errores e incidentes que impactan el costo del procedimiento	Mensual	Coordinador de facturación	N de seguimientos realizados X 100 N de seguimientos planeados	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Revisar reporte de procedimientos realizados que tienen cuenta con glosa	2 días	Personal auditoría de cuentas medicas	N de procedimiento con reporte de glosa X 100 N total de procedimientos	Computador, reporte de facturación cuentas con glosa, recurso humano capacitado
		Revisar reporte de auditorías	2 días	Personal auditoría de cuentas medicas	Reporte de auditorías	Recurso humano capacitado, computador, acceso a historia clínica sistematizada y física.
	Realizar seguimiento de las cuentas con glosa validando el costo de producción frente al costo de venta de acuerdo al convenio por asegurador	Validar convenios con aseguradores	5 días	Personal auditoría de cuentas medicas		Contratos físicos con aseguradoras, recurso humano capacitado, computador
		Realizar seguimiento a los errores o incidentes reportados	Mensual	Personal auditoría de cuentas medicas	N de seguimientos realizados X 100 N de seguimientos planeados	Computador, Recurso humano capacitado, registro historia clínica sistematizada y física
		Generar informe del seguimiento realizado.	Mensual	Personal auditoría de cuentas medicas	N de informes generados	Computador y recurso humano capacitado.

Para la elaboración del Plan operativo anual se tuvo en cuenta la matriz de priorización de estrategias y el diagnóstico realizado a través de las diferentes matrices, y cada una de las actividades y tareas plasmadas son el resultado del análisis de la necesidad.

Para la selección de las estrategias y actividades se tuvo en cuenta la matriz de priorización de estrategias y se evaluó la posibilidad que tiene la Fundación Salud Bosque para llevarlas a cabo, ya que se entiende que cuenta con el recurso y la infraestructura para ejecutarlas. Dentro de la priorización de las estrategias encontramos grandes vacíos de gran impacto que son el diario vivir de la institución, por tal motivo cada una de las actividades y tareas se planearon con el fin de satisfacer la necesidad de lograr un registro oportuno de información y poder generar un impacto positivo en la trazabilidad de la historia clínica sistematizada y en el proceso de facturación.

LIMITACIONES

- Dentro de las limitaciones para el desarrollo de este plan de mejora encontramos que actualmente se inicia la apertura del Hospital LOS COBOS Medical Center, lo cual conlleva a que la Fundación Salud Bosque tomara la decisión de anticipar el cierre definitivo de la institución a 30 de noviembre de 2018, inicialmente estaba programado para cierre el 30 de marzo de 2019.
- Cabe resaltar que parte de las Estrategias planteadas, podrán ser aplicadas durante el periodo de implementación y estabilización del sistema SAP en LOS COBOS MC, ya que este será el sistema de información a usar para toda la gestión de historia clínica sistematizada y para todos los procesos administrativos.

CONCLUSIONES

1. Las cuentas por cobrar de la Fundación Salud Bosque representan un 65% de sus activos totales, generando problemas en su flujo de caja, ya que la rotación de cartera es baja, a más de 90 días, lo que representa un problema para responder con sus obligaciones financieras, de proveedores y en algunos gastos administrativos.
2. Se puede concluir que, aunque la Fundación Salud Bosque se encuentra pasando por un difícil momento financiero, debe plantear estrategias que le permitan principalmente, la reducción de costos y negociaciones con las aseguradoras.
3. El sistema de información SAP, es una herramienta robusta que permite el registro de información durante todo el proceso de atención, llevando una trazabilidad de la historia clínica, sin embargo, requiere de diferentes estrategias como: capacitaciones, retroalimentación al personal y seguimiento a los registros, que pueden ofrecer un resultado satisfactorio frente a la disminución de error en la información consignada.
4. La fundación Salud Bosque a pesar de la situación financiera expuesta anteriormente, puede estudiar la posibilidad de realizar la implementación del plan de mejora, ya que las estrategias propuestas sugieren un bajo costo y son viables debido a que se cuenta con los recursos físicos, humanos tecnológicos y de infraestructura para su ejecución.
5. Cada una de las actividades y tareas fue planeada con el fin de satisfacer la necesidad, de lograr un registro oportuno de información y poder generar un impacto positivo en la trazabilidad de la historia clínica sistematizada.

RECOMENDACIONES

1. Se considera importante realizar el debido seguimiento y control a la población capacitada y a los servicios críticos para evitar la ocurrencia de errores en el manejo de la herramienta.
2. Para la Fundación Salud Bosque es importante reconocer la necesidad de establecer estrategias que le permitan recuperar la cartera.
3. Para cumplir con las obligaciones financieras se puede recurrir a un factoring y responder con sus obligaciones a proveedores, de esta manera se beneficiarían tanto los proveedores como la Fundación Salud Bosque mejorando las cifras negativas de su Flujo de Caja y Capital de trabajo.
4. Fortalecer el área de convenios para iniciar proceso de renegociación a fin de seguir evitando la interrupción de los contratos entre las aseguradoras y la Fundación Salud Bosque.
5. Motivar al personal operativo y asistencial evidenciando el respaldo por parte de la Fundación, viéndose esto reflejado en la productividad e iniciativa para dominar la herramienta SAP como sistema de información institucional.
6. Se recomienda realizar la implementación de las estrategias planteadas, ya que al ejecutarlas se puede reducir el número de errores en el registro de los datos clínicos impactando directamente el proceso de facturación y reduciendo la glosa.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, C. R., & Chavez, A. H. (2014). *Farmacología general, Una guía de estudio*.
Obtenido de Access Medicina:
<http://accessmedicina.mhmedical.com.ezproxy.unbosque.edu.co/content.aspx?bookid=1489§ionid=96949059>

Ansaldó, F. (s.f.). *Especialización y valor agregado para el sector, soluciones de industria de Salud*. Obtenido de Neoris Practical Visionaries:
<http://www.neoris.com/colombia/services/salud-4/>

Avella, L. Y., & Parra, P. P. (2013). *Tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) en el sector salud*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/11172/1/laurayanethavellamartinez.2013.pdf>

Clavell, L. G. (22 de Julio de 2015). *El observador*. Obtenido de Megatendencias: el futuro de la salud: <https://www.elobservador.com.uy/nota/megatendencias-el-futuro-de-la-salud-201572213480>

Dinero, R. (1999). *SAP líder en soluciones empresariales*. Obtenido de Revista Dinero:
<http://www.dinero.com/edicion-impres/institucional/articulo/sap-lider-soluciones-empresariales/14033>

Duran, R. P. (8 de Octubre de 2007). *Optimización del sistema de producción y logístico sobre SAP*. Obtenido de ERP 6.0 con AFEDFi Base: <https://www.stratesystems.com/wp-content/uploads/2013/12/ITALFARMACO-Optimizaci%C3%B3n-SAP-ERP-con-ASE-Sybase.pdf>

El País Periodico . (29 de JUNIO de 2012). *Fundación Valle de Lili en Cali se moderniza con SAP*. Obtenido de <http://www.elpais.com.co/cali/fundacion-valle-de-lili-en-se-moderniza-con-sap.html>

Fino, N. A., & Martín, D. E. (abril de 2018). Especificación funcional Dispensación/ Hoja de gestión / PMD apoyos y emergencia. *Proyecto de implementación vertical, Prestación salud base ERP corporativo*. Bogotá.

Heredia, F., & Pons, O. (2015). *Implantación de un Sistema SAP en el sector farmacéutico*. Obtenido de Universidad politécnica de Catalunya: <https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/98958/2016-03-04%20Projecte%20de%20Fi%20de%20Carrera%20-%20Un%20projecte%20amb%20SAP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Italfarmaco. (12 de 2013). *Optimización del sistema de producción y logístico SAP ERP 6.0 con ASE de SyBase*. Obtenido de Stratesys: <https://www.stratesys-ts.com/wp-content/uploads/2013/12/ITALFARMACO-Optimizaci%C3%B3n-SAP-ERP-con-ASE-Sybase.pdf>

Nuria, R., & Nuñez, S. (15 de Mayo de 2014). *SAP hace la diferencia en el sector salud*. Obtenido de SAP News Center Latinoamérica: <https://news.sap.com/latinamerica/2014/05/15/sap-hace-la-diferencia-en-el-sector-salud/>

Organización Panamericana de la Salud. (30 de 07 de 1999). *El establecimiento de sistemas de información en servicios de atención de salud Guía para el análisis de requisitos, especificación de las aplicaciones y adquisición*. Obtenido de PAHO Library Cataloguing in Publication Data: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/HealthcareInformationSystems_Spa.pdf

Ospina, P. A., & Gómez, H. A. (2016). *Fortalecimiento de los procesos de seguridad en el uso de medicamentos y de prácticas seguras en la institución prestadora de servicios Medicarte Medellín*. Obtenido de Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5532/1/OspinaPaola_2016_SeguridadUsoMedicamentos.pdf

republica, C. d. (14 de Julio de 2000). *Ley 594 de 2000*. Obtenido de Diario Oficial 44084 : <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4275>

Romero, R., Pérez, B., & Vásquez, M. (2011). *Sistemas de información en la gestión de centros asistenciales*. Obtenido de Access Medicina/ McGraw-Hill:

<http://accessmedicina.mhmedical.com.ezproxy.unbosque.edu.co/content.aspx?sectionid=98854737&bookid=1492&Resultclick=2#1119831132>

Salamea, C. G. (Mayo de 2003). *La Informática Médica y los Sistemas de Información*. .
Obtenido de <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/infosiscgs.pdf>

salud, M. d. (8 de Julio de 1999). *RESOLUCIÓN NÚMERO 1995 DE 1999*. Obtenido de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf

Social, M. d. (29 de Junio de 2005). *Diario oficial 45954*. Obtenido de
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16944>

Tarazona, L. (22 de 02 de 2018). *Sistemas de información en Fundación Salud Bosque*. (E. PEña, Entrevistador)

Velásquez, L. G. (2016). *Informe de gestión plan de desarrollo 2012- 2015*. Obtenido de Hospital general de Medellín: <http://www.hgm.gov.co/images/PDF/gestion-institucional/2016/informe-de-gestion-plan-de-desarrollo-2012-2015.pdf>

Vilaplana, O. (7 de noviembre de 2012). *Cómo funciona SAP ISH, la solución integral de gestión sanitaria*. Obtenido de Universidad La salle campus de barcelona (Universitat Ramon Llull): <http://blog.mastersdesap.com/como-funciona-sap-ish-la-solucion-integral-de-gestion-sanitaria/>